BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bipolar disorder merupakan gangguan kronis berulang ditandai dengan munculnya fluktuasi keadaan mood dan energi. Gangguan bipolar adalah salah satu penyebab kecacatan di kalangan anak muda, yang menyebabkan gangguan kognitif dan fungsional. Gangguan ini dialami lebih dari 1% populasi dunia terlepas dari kebangsaan, asal etnis, atau status sosial ekonomi. Menurut data *World Health Organization (WHO),* tahun 2016 terdapat sekitar 60 juta orang mengalami gangguan bipolar di dunia.

Di Indonesia data spesifik terkait *bipolar affective disorder* belum dijelaskan secara spesik, namun dikelompokan pada data rumah tangga yang memiliki angota rumah tangga dengan gangguan jiwa. berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, diperkirakan ada 315.621 rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa psikosis dengan prevalensi 4,0% per mil yang berarti dari 1000 rumah tangga ada 4 orang anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa termasuk adalah orang dengan bipolar disorder. (Kemenkes, 2023).

Perubahan mood pada penderita *bipolar affective disorder* mengganggu fungsi personal, sosial, dan pekerjaannya, jika tidak segera ditangani gangguan bipolar bisa sangat merugikan sekaligus membahayakan bagi kualitas dan kelangsungan hidup penderitanya. Perubahan mood bukan salah satu gelaja yang timbul pada penderita *bipolar affective disorder*, tetapi juga gangguan kecemasan. Hal ini didukung dengan penelitian Bahetta & El moussaoui, (2023) yang melaporkan prevalensi bipolar disorder, 90% mengalami gangguan kecemasan. Gejala kecemasan dapat memperburuk gangguan kognitif pada penderita bipolar disorder dan dapat mempengaruhi penghambatan gangguan kognitif, (Yoldi-Negrete et al., 2024).

Beberapa psikoterapi yang dapat diterapkan pada pasien dengan bipolar disorder yang mengalami kecemasan yaitu *Interpersonal and Social Rhythm Therapy* (IPSRT), terapi ini menekan stabilisasi ritme harian dan hubungan interpersonal, sehingga membantu dalam mengelola perubahan suasana hati. Terapi berfokus keluarga (FFT), terapi ini melibatkan keluarga untuk

meningkatkan keterampilan komunikasi dan pemecahan masalah. Terapi berbasis perhatian, terapi ini menggabungkan praktik *mindfulness* untuk membantu pasien mengelola stres dan regulasi emosional serta berkontribusi pada stabilisasi suasana hati. Selanjutnya adalah terapi perilaku kognitif (*cognitive behavioral therapy/*CBT), terapi ini yang paling banyak digunakan dalam penanganan pasien dengan bipolar disorder yang berfokus pada perubahan pola dan perilaku disfungsional, (Çınaroğlu, 2024), (Özdel et al., 2021b), (Henken et al., 2020).

Terapi CBT telah banyak digunakan dan terbukti efektif dalam menangani pasien *bipolar disorder* salah satunya untuk menurunkan tingkat kecemasan. Sehingga dalam penelitian ini untuk menghindari dan mengurangi gangguan kecemasan pada *bipolar affective disorder* menerapkan intervensi *cognitive behavioral therapy* (CBT). CBT adalah sebuah konseling yang fokus pada perbaikan aspek pikiran dan tingkah laku yang maladaptif atau mengubah *negative thought* dan *cognitive distortion,* agar seseorang memiliki *core belief* yang lebih adaptif.

Penelitian terkait efektivitas dari CBT telah banyak dilaporkan melalui suatu penelitian. Sebuah meta-analisis menunjukan bahwa CBT secara signifikan mengurangi gejala kecemasan pada pasien bipolar, dengan ukuran efek 0,89 hal ini menujukan kemanjuran yang tinggi, (Jessline et al., 2021). Pada penelitian studi kontrol, CBT terbukti secara signifikan mengurangi gejala kecemasan pada penderita bipolar disorder dibandingkan dengan pengobatan biasa, (Nambiar et al., 2024). Namun pada perawatan bipolar disorder perlunya CBT berkolaborasi dengan perawatan farmakologis, sehingga penderita bipolar disorder lebih terkontrol dan dengan penerapan CBT dapat meningkatkan kepatuhan penderita untuk minum obat.

CBT menerapkan teknik yang memadukan antara terapi berpikir dan terapi tingkah laku. Terapi perilaku melihat bahwa perasaan dan pikiran seseorang dipengaruhi oleh tindakan. Sementara itu terapi berpikir menyatakan bahwa pola pikir akan menentukan suatu perilaku. CBT memodifikasi cara berpikir, penanganan masalah dan terjadinya perubahan pola pikir maupun tingkah laku dari yang sebelumnya negatif menjadi pikiran dan perilaku yang positif.

CBT menyadari bahwa pikiran, sensasi fisik, perasaan dan tindakan merupakan satu kesatuan dan saling mempengaruhi antara satu sama lain.

Pikiran negatif terus menjebak dalam permasalahan yang sama sehingga pasien merasa tertekan dan meningkatkan kecemasan pada pasien bipolar. CBT berfokus mencari solusi, membaiki pola pikir dan membatu pasien bipolar disorder melatih kebiasaan positif.

Gangguan kecemasan merupakan gangguan komorbit pada pasien *Bipolar Disorder.* Kecemasan ditimbulkan karena adanya stimulus yang berasal dari luar atau stimulus dari dalam yang diterima dan diinterpretasikan sebagai bahaya atau ancaman oleh penderita bipolar. Sehingga gangguan kecemasan dapat meperberat kondisi penderita bipolar. Gangguan kecemasan pada pasien bipolar disebabkan oleh berbagai faktor, jika gangguan kecemasan pada bipolar tidak segera diatasi maka akan menimbulkan masalah yang bersifat destruktif pada penderita bipolar. Untuk itu diterapkan CBT dalam membantu menurunkan kecemasan pada penderita bipolar. CBT merupakan salah satu psikoterapi yang terbukti efektif untuk mereduksi kecemasan.

CBT pada penderita bipolar bertujuan mengidentifikasi gejala negatif yang memicu kecemasan dan menggantinya dengan sesuatu yang positif. Dalam pemberian intervensi CBT, sebelumnya terapis telah mengetahui penyebab kecemasan pada penderita bipolar yang bersifat negatif. Sehingga terjadi perbaikan aspek pikiran dan tingkah laku yang maladaptif atau *negative thought* dan *cognitive distortion,* agar penderita bipolar memiliki *core belief* yang lebih adaptif untuk mengurangi kecemasan pada penderita bipolar. Adapun teknik yang digunakan untuk pemberian intervensi CBT yaitu suportif *guidance,* terapi berfikir positif, *socratic method,* dan *thought stoping.*

Teknik *suportif guidance* bertujuan untuk memberikan semangat dan membawa klien pada keseimbangan emosional. Terapi berfikir positif mendorong penderita bipolar untuk memandang setiap hal secara positif dan senantiasa memikirkan hal-hal baik, dalam hal ini dengan berfikir positif penderita mampu melihat setiap masalah secara positif. *Socratic method,* pada teknik ini penderita bipolar diajarkan menghadapi pikiran irasional atau maladaptif dengan mempertimbangkan alternatif cara berfikir. *Thought stoping*, penderita bipolar diarahkan untuk berkonsentrasi penuh pada pikiran maladaptif penyebab kecemasan dan kemudian terapis mengungkapkan secara lantang “stop” dan mulai mengajarkan penderita untuk mulai berkata demikian pada diri sendiri jika mulai timbul gejala-gejala yang menimbulkan kecemasan. Dengan Intervensi

CBT penderita bipolar akan menjadi terapi untuk dirinya sendiri sehingga lebih tenang, memiliki pemikiran yang logis, selalu berfikir positif atau adaptif, sehingga hal tersebut dapat mereduksi kecemasan pada penderita bipolar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan pengambilan data awal dibagian di RSUD MM Dunda Limboto, Jumlah pasien tahun 2022 sebanyak 24 pasien, tahun 2023 sebanyak 32 pasien dan 2024 sebanyak 42 pasien. Data tersebut mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sementara hasil kuesioner dan wawancara pada 6 orang responden, rata-rata penderita bipolar disorder belum pernah mendapatkan terapi kognitif, selama ini pasien hanya mengkonsumsi obat-obatan, itupun kadang lupa. Berdasarkan hasil kueisioner yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang, dan kecemasan sedang 4 orang. Untuk itu perlunya intervensi *conitive behavioral therapy*. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh *cognitive behavioral therapy* (CBT) terhadap tingkat kecemasan pada pasien bipolar affective disorder di Poliklinik Jiwa RSUD Dr. MM Dunda Limboto.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka peneliti mengindentifikasi masalah yang dijadikan sebagai bahan peneliti diantaranya :

1. Jumlah pasien tahun 2022 sebanyak 24 pasien dan tahun 2023 sebanyak 32 pasien dan tahun 2024 sebanyak 42 pasien.
2. Hasil kuesioner dan wawancara pada 6 orang responden, rata-rata belum pernah mendapatkan terapi kognitif, selama ini pasien hanya mengkonsumsi obat-obatan, itupun kadang lupa. Berdasarkan hasil kueisioner yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang, dan kecemasan sedang 4 orang. CBT diterapkan pada pasien yang mengalami kecemasan sedang setelah itu diukur kembali tingkat kecemasan menunjukan adanya penurunan pada 3 orang pasien.
3. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terbukti efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien bipolar disorder dibandingkan hanya dengan pengobatan farmakologi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Pengaruh *Cognitive*

Behavioral Therapy (CBT) terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Bipolar Affective Disorder di Poliklinik Jiwa RSUD Dr. MM Dunda Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap Penurunan tingkat kecemasan pada pasien *bipolar affective disorder* di Poliklinik Jiwa RSUD Dr. MM Dunda Limboto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pasien *bipolar affective disorder* di Poliklinik Jiwa RSUD MM Dunda Limboto.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pasien *bipolar affective disorder* di Poliklinik Jiwa RSUD MM Dunda Limboto.
3. Menganalisis pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap tingkat kecemasan pada pasien *bipolar affective disorder* di Poliklinik Jiwa RSUD Dr. MM Dunda Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini yaitu: bermanfaat sebagai informasi, mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan keilmuan dalam bidang keperawatan jiwa, khususnya terkait *cognitive behavioral therapy (CBT)* dan kecemasan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai bahan bacaan atau acuan keefektifan *cognitive behavioral therapy (CBT)* dalam mengatasi kecemasan pada pasien bipolar disorder.

2. Bagi Rumah Sakit

   Rumah Sakit dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pelayanan bagi pasien khususnya dengan menerapkan *cognitive behavioral therapy (CBT)* dalam mengatasi kecemasan pada pasien bipolar disorder.

3. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini menjadi bahan referensi bagi masyarakat umum mengenal terapi kognitif dan bipolar disorder sehingga masyarakat dapat memberikan dukungan penuh pada pasien selama proses pengobatan dan pelaksanaan terapi oleh tenaga kesehatan.

11. Bagi Peneliti

    Peneliti dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai landasan, sumber pengetahuan, dan pemahaman tentang keefektifan *cognitive behavioral therapy (CBT)* dalam mengatasi kecemasan pada pasien *bipolar disorder*.