

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akhir-akhir ini semakin sering dijumpai orang yang mengalami pengidap penyakit atau gangguan psikologi karena berbagai macam sebab atau faktor. Keadaan ekonomi ataupun sosial yang menekan terus menerus yang semakin lama jika tidak diwaspadai akan menimbulkan masalah yang lebih buruk bahkan sangat buruk, yaitu terjadinya gangguan mental. Beberapa gangguan yang dikenal luas seperti stres, bullying, fobia, homoseksual, pedofilia dan sebagainya. Sebagian besar manusia bahkan seluruh manusia pernah merasa depresi, tetapi keadaan ini tidak dianggap abnormal pada kondisi tertentu (contoh kehilangan seseorang yang dekat dan disayangi). Keadaan seseorang dianggap abnormal ketika kondisi emosional seperti depresi tidak sesuai dengan situasinya.

Orang dengan gangguan *mood* akan mengalami gangguan perasaan yang sangat buruk dan berlangsung lama dan mengganggu kehidupan seseorang baik dengan dirinya ataupun lingkungannya. Salah satu gangguan perubahan mood yaitu gangguan bipolar (*bipolar disorder*), gangguan ini melibatkan kondisi depresi dan manik (girang atau bahagia yang berlebihan), biasanya dalam pola yang saling bergantian. Remaja sekarang cenderung labil atau dalam bahasa populer disebut ababil (abg labil). Mahasiswa yang termasuk kategori remaja sangat mudah

berubah pola pikir, pendirian, dan *mood*, karena rata-rata remaja masih labil dalam beberapa hal sehingga sangat mudah mengalami depresi.

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, Menurut *National Alliance of Mental Illness* (NAMI) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2013, di perkirakan 61,5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa, 13,6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat seperti gangguan bipolar. Jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Penelitian mengungkapkan tingkat prevalensi seumur hidup sebesar 1,0% untuk bipolar I, 1,1% untuk bipolar II, dan 2,4% untuk bipolar ambang (didefinisikan sebagai memiliki riwayat dari 2 episode hipomanik sub-ambang seumur hidupnya). Hasil ini menyebabkan prevalensi keseluruhan gangguan bipolar sebesar 4,4% pada populasi AS.(WHO 2016)

Merujuk pada Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada 2018, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun keatas meningkat dari 6,1% pada tahun 2013 menjadi 9,8 persen pada 2018. Data terakhir dari Kementerian Kesehatan RI untuk wilayah Jakarta saja, angka kematian akibat bunuh diri karena depresi mencapai 160 orang per tahun. (Veronica, 2011). Meskipun banyak faktor penyebab depresi ditengarai sebagai penyebabnya, seperti kesulitan ekonomi, masalah keluarga, juga rasa putus asa, penelitian yang dilakukan oleh Dr. Ghanshyam Pandey beserta timnya dari

University of Illinois, Chicago, menemukan bahwa 9 dari 17 remaja yang meninggal akibat bunuh diri memiliki sejarah gangguan mental. Salah satu gangguan mental yang bisa membawa seseorang menuju pada keputusan bunuh diri adalah Bipolar Disorder (BD). (Veronica, 2011).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, Jawa Barat merupakan salah satu provinsi tertinggi dalam angka prelevansi kcederungan gangguan emosi seperti bipolar, yaitu sebanyak 9,3%. Dan pada saat ini bipolar mulai banyak menjangkit banyak orang, khususnya di Kota Bandung, menurut pihak Rumah Sakit Jawa Barat laporan, dr Lelly Resna, Spk.Jk. (2016) menyebutkan bahwa mengenai pasien yang mengeluhkan mengidap bipolar, semakin banyak. Namun saat ini kepedulian mengenai kesehatan emosi atau jiwa seperti bipolar ini masih dirasa kurang. Saat ini peningkatan kesehatan di kota Bandung lebih sering berfokus kepada kesehatan fisik saja, seharusnya kesehatan emosional juga penting untuk diperhatikan, karena keshatan fisik dan emosi atau jiwa juga sama pentingnya. Oleh karena itu kampanye sosial seperti bipolar ini sangatlah diperlukan, mengingat kampanye sosial mengenai kesehatan emosi atau jiwa masih jarang dilakukan bila dibandingkan Mulai dari anak-anak hingga dewasa bisa terjangkit bipolar. Pada saat ini (Riskesdas 2013)

Berdasarkan wawancara saat studi pendahuluan kepada mahasiswa tingkat 1,2 dan 3 D3 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung didapatkan sebanyak 7 dari 10 mahasiswa mengetahui pengertian gangguan bipolar, 0 dari 10

mahasiswa tidak mengetahui epidemiologi gangguan bipolar, 6 dari 10 mahasiswa dapat mengetahui etiologi gangguan bipolar, 3 dari 10 mahasiswa dapat mengetahui patofisiologi gangguan bipolar, 0 dari 10 mahasiswa tidak mengetahui klasifikasi gangguan bipolar, 7 dari 10 mahasiswa mengetahui gejala gangguan bipolar, 2 dari 10 mahasiswa dapat mengetahui diagnosa gangguan bipolar, 0 dari 10 mahasiswa tidak mengetahui medikasi gangguan bipolar, 4 dari 10 mahasiswa dapat mengetahui penatalaksanaan gangguan bipolar

Oleh Karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang bipolar disorder di d3 keperawatan universitas bhakti kencana bandung

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah Bagaimanakah Gambaran pengetahuan Remaja Tentang Bipolar Disorder?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan mahasiswa bhakti kencana bandung prodi D-III keperawatan tentang bipolar disorder.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Definisi.
2. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Epidemiologi .
3. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Etiologi.
4. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Patofisiologi.
5. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Klasifikasi.
6. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Gejala.
7. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder
berdasarkan Diagnosa.

8. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder berdasarkan Medikasi.
9. Mengidentifikasikan gambaran pengetahuan remaja D3 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung tentang Bipolar Disorder berdasarkan Penatalaksanaan.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan manfaat khususnya bagi bidang ilmu keperawatan jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. D3 Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai sumber informasi tentang Gambaran Pengetahuan Bipolar Disorder.

2. Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi bagi peneliti terkait dengan Gambaran Pengetahuan Bipolar Disorder.