

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gangguan psikologi atau gangguan kejiwaan banyak ditemui di tengah masyarakat, mulai ringan hingga berat. Penyebab suatu penyakit tidak hanya dikarenakan kelainan pada fisiologi tubuh seseorang namun juga karena adanya gangguan psikologis. Berbagai penelitian pun dilakukan untuk mencari penanganan yang tepat. Salah satu masalah kejiwaan yang masih kurang dipahami masyarakat adalah gangguan bipolar. (Sipayung, 2010:55).

Gangguan jiwa bipolar saat ini sudah menjangkiti sekitar 10 hingga 12 persen remaja di luar Indonesia. Di beberapa kota di Indonesia juga mulai dilaporkan penderita berusia remaja. Resiko kematian terus membayangi penderita bipolar dan itu lebih karena mereka mengambil jalan pintas. Hampir semua penderita bipolar disorder mempunyai pikiran tentang bunuh diri dan 30% diantaranya berusaha untuk merealisasikan niat tersebut dengan berbagai cara (Sipayung, 2010:51).

Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun (Monks, *et al.* 2002). Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap, dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik (Hurlock, 2004).

Remaja juga merupakan masa peralihan di antara masa kanak-kanak dan dewasa. Dalam masa ini remaja mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya. Mereka bukanlah anak-anak baik bentuk badan ataupun cara berfikir atau bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang. (Zakiah Darajat 1990: 23)

Menurut Anna Freud, masa remaja juga dikenal dengan masa *strom and stress* dimana terjadi pergolakan emosi yang diiringi pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan

psikis yang bervariasi (Yusuf. S, 2004). Pada masa ini remaja mudah terpengaruh oleh lingkungan dan sebagai akibatnya akan muncul kekecewaan dan penderitaan, meningkatnya konflik dan pertentangan, impian dan khayalan, pacaran dan percintaan, keterasingan dari kehidupan dewasa dan norma kebudayaan (Gunarsa, 1986).

Selain itu penelitian maupun jurnal masih jarang mengangkat tentang penyakit gangguan bipolar. Gangguan bipolar adalah salah satu penyakit mental yang paling umum, parah, dan persisten (Ikawati, 2011). Gangguan Bipolar atau juga dikenal sebagai mania-depresif merupakan gangguan otak yang menyebabkan perubahan yang tidak normal dalam suasana hati, energi, tingkat aktivitas, dan kemampuan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari (NIMH, 2008).

Kebanyakan kasus dimulai ketika mereka berusia 15-19 tahun (Ikawati, 2011). Analisis pola pengobatan pada pasien gangguan bipolar diperlukan salah satunya untuk mengetahui bagaimana pengobatan pada pasien gangguan bipolar memberikan *outcome* membaik dari episode yang sedang dialami pasien. Penyakit gangguan kejiwaan seperti gangguan bipolar memang belum mendapat perhatian yang cukup dari banyak kalangan padahal gangguan bipolar merupakan gangguan jiwa berat yang prevalensinya cukup tinggi.

Di Kota Medan, angka upaya bunuh diri karena masalah gangguan mental bisa dibilang cukup tinggi. Salah satunya seperti data yang didapat di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Adapun rincian kasus percobaan bunuh dirinya per tahun adalah sebanyak 37 kasus pada tahun 2006, 16 kasus pada tahun 2007, 23 kasus pada tahun 2008, 20 kasus pada tahun 2009, 10 kasus pada tahun 2010, dan 10 kasus pada tahun 2011, dengan kasus untuk percobaan bunuh diri dengan menggunakan racun akibat depresi. Selama tahun 2006 hingga 2011 tercatat 116 kasus percobaan bunuh diri dengan metode penggunaan racun yang cukup mendominasi (*intentional self poisoning*). (Pardede, 2012:3).

Menurut hasil penelitian Pardede pada tahun 2012 didapati bahwa 69% kasus percobaan bunuh diri dilakukan oleh golongan usia produktif yaitu 15-29 tahun dengan

jumlah 80 kasus akibat masalah gangguan mental. Dapat disimpulkan bahwa kelompok usia dewasa muda sangat rentan akan depresi.

Didapati pula bahwa proporsi tertinggi pelaku percobaan bunuh diri sebesar 62,9% adalah orang-orang yang memiliki gangguan psikosa atau didiagnosa memiliki gangguan kesehatan mental seperti depresi berat, gangguan kecemasan dan yang paling mendominasi hampir keseluruhannya adalah gangguan bipolar atau *bipolar disorder* (Pardede, 2012:8).

Penderita bipolar disorder sebenarnya cukup banyak di Indonesia. Hal ini disampaikan oleh dr.Andri, SpKJ. "Penderitanya banyak, tapi banyak yang tidak sadar kalau punya gangguan ini." Resiko kematian terus membayangi penderita *bipolar disorder* karena mayoritas penderita mengambil jalan pintas untuk mengalami bunuh diri saat depresi. (Bipolar Care Indonesia.com)

Gangguan Bipolar mengurangi produktifitas remaja, bersosialisasi dan berkarya. Remaja yang mengalami bipolar cenderung tidak dapat menggali potensi-potensi diri, karna adaya hambatan emosional dan gangguan secara psikis. Menurut pakar psikologi Abraham maslow, seseorang akan sampai pada puncaknya/aktualisasi diri, bahkan transformasi diri sehingga memperoleh makna hidup, ingin berguna bagi orang banyak bukan untuk diri sendiri lagi.

Oleh karena itu diperlukan upaya untuk mendukung membuka kesadaran memberikan penyadaran penderita bipolar serta memberikan pengenalan dan cara penanganan bipolar disorder kepada remaja. Karna masih banyak remaja yang mengalami bipolar, tapi tidak menyadari kondisinya. Kurangnya informasi, edukasi, dan promosi terhadap komunitas menjadi penyebabnya. (Miliana Kanita,BCI Indonesia : 2016)

1.2 Permasalahan dan Ruang Lingkup

Sesuai dengan latar belakang yang sudah dibahas, munculah permasalahan yang berhubungan dengan topik yang diambil, sebagai berikut:

1. Bagaimana upaya untuk mendukung usaha penyadaran penderita bipolar?
2. Bagaimana merancang visual kampanye sosial kepada remaja?

Ruang lingkup permasalahan meliputi pengenalan dan cara penanganan bipolar disorder kepada remaja dan dewasa muda usia 17 sampai 21 tahun, pelajar dan mahasiswa di Kota Bandung di Jawa Barat.

1.3 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan yang ingin dicapai dari topik “Kampanye Gangguan Bipolar pada remaja” adalah sebagai berikut:

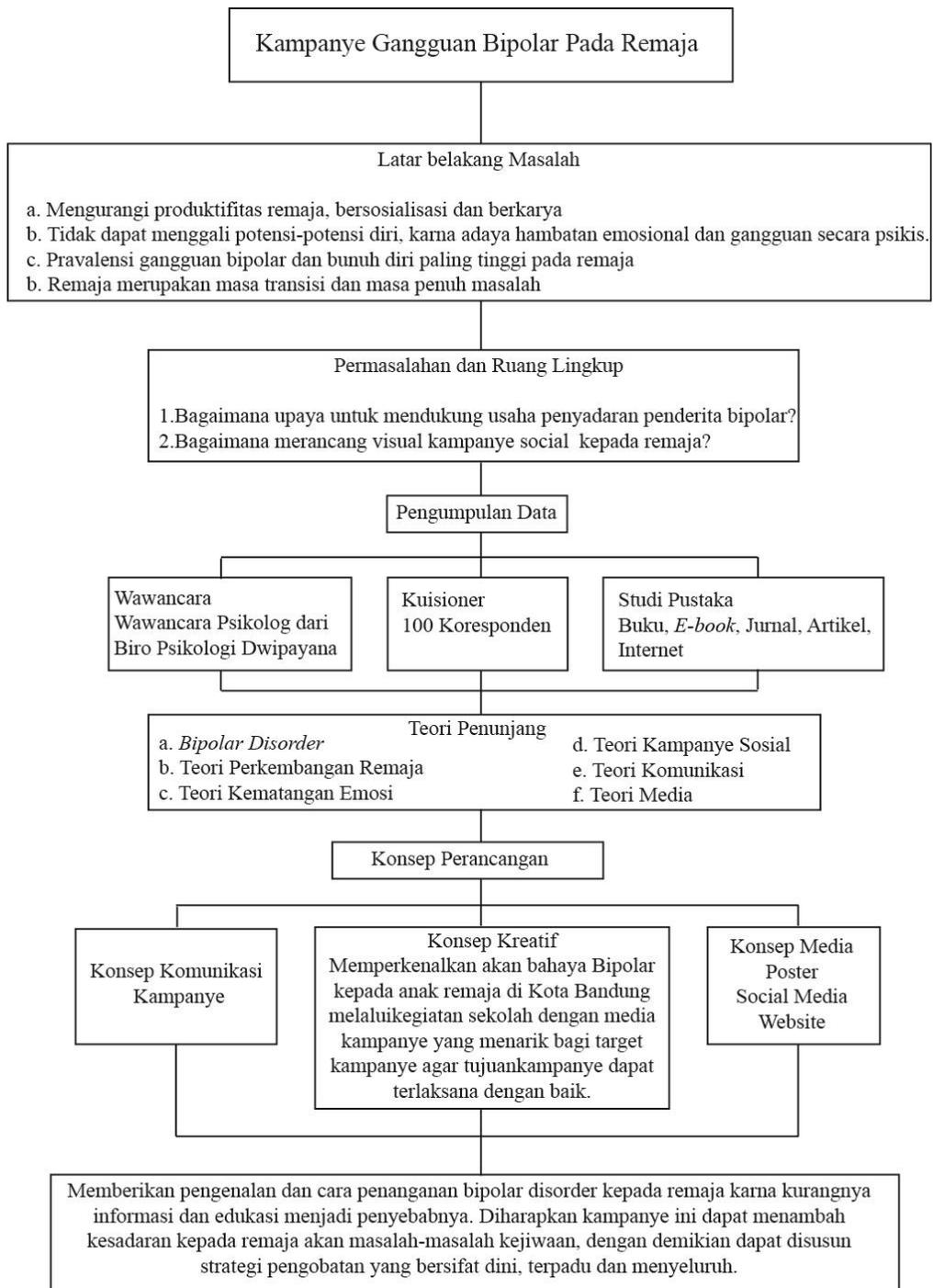
1. Memberikan pengenalan dan informasi mengenai *bipolar disorder* kepada remaja .
2. Merancang visual untuk kampanye *social* dengan strategi kreatif. Kurangnya informasi dan edukasi menjadi penyebabnya. Oleh karna itu, di dalam kampanye ini diharapkan dapat menambah kesadaran kepada remaja akan masalah-masalah kejiwaan, dengan demikian dapat disusun strategi pengobatan yang bersifat dini, terpadu dan menyeluruh.

1.4 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang akan dilakukan untuk memenuhi topik kampanye gangguan bipolar pada remaja ini meliputi sebagai berikut:

1. Wawancara
Wawancara dilakukan kepada Psikolog yang berpengalaman, mengenai seluk beluk *bipolar disorder*, mulai dari pemicu, gejala, hingga cara penanganan.
2. Studi Pustaka
Studi pustaka dilakukan dengan mempelajari teori-teori yang relevan dengan masalah dari berbagai media.
3. Kuesioner
Kuesioner disebarakan kepada target pelajar – Mahasiswa di Kota Bandung.

1.5 Skema Perancangan



Gambar 1.1 Skema Perancangan
(Sumber: data pribadi)