

## Strategi Intervensi Sosial Mikro dalam Mengatasi Individu dengan Gangguan Bipolar

**Deva Ilham Koirunnada**  
Universitas Duta Bangsa

**Eka Nadila Luis**  
Universitas Duta Bangsa

**Nabila Khoirunisa**  
Universitas Duta Bangsa

**Liss Dyah Dewi A**  
Universitas Duta Bangsa

Alamat : Jl. K.H Samanhudi No.93, Sondakan, Kec. Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57147  
Korespondensi penulis: [devalham105@gmail.com](mailto:devalham105@gmail.com)

**Abstract.** *The phenomenon of bipolar disorder is one serious public health problem, for it can lower the quality of life of an individual and increase the high risk of death. Bipolar is a fluctuating mood or mood condition-changing from mania (higher) to depression. The study will explore effective microsocial intervention strategies in addressing individuals with bipolar disorder, taking into account the social, emotional, and environmental factors that can affect the management of those conditions. The study USES a descriptive qualitative method of study with data gathered in words, pictures, not Numbers. By understanding the microsocial dynamics affecting individuals with bipolar disorder, we can devise interventions that are more relevant and effective, creating supportive environments and helping to address their welfare.*

**Keywords:** *Bipolar, Micro-Social Intervention, Social Work .*

**Abstrak.** Fenomena gangguan bipolar merupakan salah satu masalah Kesehatan Masyarakat yang serius, karenagangguan ini dapat menurunkan kualitas hidup seorang individu dan meningkatkan resiko kematian yang tinggi. Bipolar merupakan kondisi suasana perasaan atau mood yang berubah – ubah dari mania (meninggi) hingga depresi. Penelitian ini akan mengeksplorasi strategi intervensi sosial mikro yang efektif dalam mengatasi individu dengan gangguan bipolar, mempertimbangkan faktor-faktor sosial, emosional, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi pengelolaan kondisi tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu dengan data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, gambar, bukan angka-angka. Dengan memahami dinamika sosial mikro yang mempengaruhi individu dengan gangguan bipolar, kita dapat merancang intervensi yang lebih relevan dan efektif, menciptakan lingkungan yang mendukung dan membantu menangani kesejahteraan mereka.

**Kata kunci:** Bipolar, Intervensi Sosial - mikro, Pekerja sosial

### LATAR BELAKANG

*National Institute of Mental Health* (NIH) menyatakan bahwa gangguan bipolar merupakan penyakit mental kronis atau episodik yang berarti bahwa penyakit tersebut terjadi sesekali pada interval yang tidak teratur. Fenomena gangguan bipolar merupakan salah satu masalah Kesehatan Masyarakat yang serius, karena gangguan ini dapat menurunkan kualitas hidup seorang individu dan meningkatkan resiko kematian yang tinggi. Bipolar merupakan kondisi suasana perasaan atau mood yang berubah – ubah dari mania

(meninggi) hingga depresi. Bipolar memiliki dua versi, yaitu manik dan depresi. Gangguan ini bersifat episode yang cenderung berulang menunjukkan suasana perasaan atau mood dan tingkat aktivitas yang terganggu. Seseorang yang mengidap Bipolar Disorder biasanya sering merasa euphoris berlebihan (mania) dan mengalami depresi yang sangat berat. Manik dan depresi ini biasa berganti dalam hitungan jam, minggu maupun bulan. Ini semua tergantung masing-masing pengidap. (Dr. Gunawan Basuki, n.d.).

WHO menyatakan bahwa bipolar disorder sebagai salah satu gangguan jiwa paling umum diderita sebanyak 1% dari seluruh populasi di dunia. Penderita gangguan jiwa di Indonesia hanya sebanyak 8-11% yang melakukan pengobatan terutama penderita skizofrenia, depresi dan gangguan bipolar (Kemenkes RI, 2018). Hal ini sejalan dengan data dari Kemensos RI bahwa sebanyak 25- 30% penderita gangguan bipolar pernah melakukan percobaan bunuh diri paling sedikit sekali selama hidupnya (Kementerian Sosial RI, 2017). Selain itu, beberapa yang telah dinyatakan memiliki gangguan bipolar juga kerap malu untuk berkonsultasi dengan psikolog atau dokter kejiwaan.

Pada tingkat sosial mikro, yang melibatkan interaksi langsung antara individu dan lingkungan sosialnya, strategi intervensi memiliki peran khusus dalam memberikan dukungan yang sesuai dan memfasilitasi pemulihan. Penelitian ini akan mengeksplorasi strategi intervensi sosial mikro yang efektif dalam mengatasi individu dengan gangguan bipolar, mempertimbangkan faktor-faktor sosial, emosional, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi pengelolaan kondisi tersebut.

Konselor pekerjaan sosial memegang peran penting dalam membantu individu dengan bipolar disorder mengelola kondisi kesehatan mental mereka sambil tetap produktif di lingkungannya. Dalam mengatasi tantangan yang muncul, diperlukan pendekatan konseling yang holistik dan berfokus pada kebutuhan individual. Berkaitan dengan hal tersebut, melalui pendekatan intervensi sosial mikro, diharapkan dapat ditemukan strategi yang bersifat personal dan kontekstual, memungkinkan individu dengan gangguan bipolar untuk menghadapi tantangan sehari-hari dengan lebih baik. Dengan memahami dinamika sosial mikro yang mempengaruhi individu dengan gangguan bipolar, kita dapat merancang intervensi yang lebih relevan dan efektif, menciptakan lingkungan yang mendukung dan membantu menangani kesejahteraan mereka.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **- Teori Kognitif**

Teori perilaku kognitif merupakan teori yang membahas mengenai proses seseorang berfikir, mengapa seseorang dapat berpikir atau melihat sesuatu seperti saat ini. teori perilaku kognitif memiliki tujuan untuk meningkatkan fungsi sosial. teori kognitif menekankan pada pentingnya pengembangan rasional orang atas perilakunya, sehingga dapat lebih baik dalam memahami sumber masalah. teori ini menitikberatkan pada bagaimana mengelola dan mengubah perilaku manusia untuk memecahkan masalah sosial yang mempengaruhi mereka (Malcolm Payne, 2016). teori perilaku kognitif berpendapat bahwa tingkah laku dipengaruhi oleh persepsi atau interpretasi terhadap lingkungan selama proses belajar. jika tingkah lakunya tidak sesuai maka bisa dipastikan salah dalam mempersepsi dan menginterpretasi lingkungan (Siti Napsiyah et al., 2011). Teori kognitif yang relevan dalam konteks konseling untuk kasus bipolar melibatkan pemahaman pola pikir dan kognisi yang mungkin mempengaruhi perkembangan dan perjalanan gangguan bipolar.

### **- Teori Psikoedukasi**

Psikoedukasi adalah pendekatan yang menekankan pada pemberian informasi edukatif kepada individu atau kelompok mengenai aspek-aspek tertentu dalam kesehatan mental atau gangguan psikologis. Dalam konteks konseling untuk kasus bipolar, psikoedukasi dapat memberikan pemahaman mendalam tentang gangguan bipolar dan strategi pengelolaannya. Psikoedukasi dapat diberikan dalam berbagai bentuk, termasuk sesi konseling, kelompok pendidikan, atau sumber-sumber informasi tertulis. Tujuannya adalah memberdayakan individu dengan informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk mengelola kondisi mereka dan meningkatkan kualitas hidup.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu dengan data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, gambar, bukan angka-angka. Menurut Bogdan dan Taylor, sebagaimana yang dikutip oleh Lexy J, Metodologi penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Sementara itu, penelitian deskriptif merupakan suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena- fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun rekayasa manusia. Strategi

intervensi sosial mikro terhadap individu yang mengalami gangguan bipolar dipilih peneliti untuk menggali informasi dan menggali edukasi terhadap gangguan mental yaitu bipolar.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Bipolar**

Kata bipolar berasal dari bi (Dua) dan polar (Kutub) yang dimaknai memiliki dua kutub yang berlainan, yaitu kutub manik dan kutub depresi. Sebelum disebut bipolar disorder, penyakit ini juga disebut dengan manic depressive. Gangguan Bipolar atau Bipolar Disorder adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya perubahan emosi yang cukup drastis. Seseorang yang menderita bipolar dapat merasakan gejala mania (sangat senang) dan depresi (sangat terburuk). Masing-masing periode dapat berlangsung beberapa hari atau bahkan beberapa minggu, bisa juga berganti secara ekstrim dalam beberapa detik saja. Diantara kedua fase emosi tersebut, biasanya terdapat fase dimana suasana hati atau emosi pasien normal. Gangguan bipolar tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga bisa terjadi kepada anak. Menurut PPDGJ (Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia)

III, dalam penelitian oleh Mursyid Rabbani, tahun 2014, mendefinisikan bahwa bipolar disorder sebagai suatu penyakit mental yang menyebabkan penderitanya mengalami adanya perubahan mood yang ekstrim. Perubahan suasana hati (mood) atau afek, biasanya ke arah depresi, dengan atau tanpa kecemasan yang menyertainya, atau ke arah suasana perasaan yang meningkat. Gangguan ini bersifat berulang, sekurang-kurangnya dua episode, dimana afek pasien dan tingkat aktivitasnya jelas terganggu. Pada waktu tertentu terdiri dari peningkatan afek disertai penambahan energi dan aktivitas (mania atau hipomania) dan pada waktu lain berupa penurunan afek disertai dengan pengurangan energi dan aktivitas (depresi). Sedangkan menurut American Psychology Association, dalam penelitian oleh Rizky Prabuluramba, yang dilaksanakan pada tahun 2022, bipolar disorder adalah gangguan yang diiringi dengan satu atau lebih fase manik dan hipomanik yang kemudian berganti menjadi fase depresi.

Sehingga, dapat dikatakan bipolar merupakan gangguan mood atau perasaan yang sering kali berubah-ubah. Gangguan bipolar terdiri dari dua fase, yaitu dari fase mania dan fase depresi. Ketika orang dengan bipolar berada di dalam fase mania, mereka dapat merasa sangat bersemangat, terlalu senang, hingga sangat produktif dalam pekerjaannya, namun ketika mereka sedang berada di fase depresi, mereka akan kehilangan nafsu makan, merasa

gelisah, terlalu sensitif, kurang tidur, berhalusinasi, sangat sedih, malas, serta hilangnya minat terhadap kehidupan sehari-hari. Perubahan antar fase terjadi secara berulang tanpa bisa diperkirakan kapan munculnya, sehingga mengakibatkan orang dengan bipolar disorder kesulitan untuk mengontrol diri.

## **B. Gejala Gangguan Bipolar**

Terdapat dua fase dalam gejala gangguan bipolar, yaitu fase mania (naik) dan depresi (turun). Ketika periode mania terjadi, pengidap akan terlihat sangat bersemangat, enerjik, dan bicara cepat. Sementara itu, pada periode depresi, mereka akan terlihat sedih, lesu, dan kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari.

### **1. Fase Mania**

Beberapa gejala yang termasuk pada fase mania adalah:

- Sangat bersemangat, senang, dan mudah tersinggung atau sensitif.
- Merasa gelisah.
- Mengalami penurunan kebutuhan untuk tidur.
- Kehilangan nafsu makan.
- Berbicara dengan sangat cepat tentang banyak hal yang berbeda.
- Merasa seperti pikirannya berpacu.
- Berpikir bisa melakukan banyak hal sekaligus pada satu waktu.
- Melakukan hal-hal yang berisiko, seperti makan dan minum secara berlebihan, menghamburkan uang, atau melakukan hubungan seks yang sembrono.
- Merasa sangat penting, berbakat, atau kuat.

### **2. Fase Depresi**

Sementara itu, gejala yang termasuk dalam fase depresi bisa berupa:

- Sangat sedih, hampa, khawatir, atau putus asa.
- Mengalami sulit tidur, bangun terlalu pagi, atau justru terlalu banyak tidur.
- Peningkatan nafsu makan dan penambahan berat badan.
- Tidak berminat untuk melakukan semua aktivitas, dorongan seks yang menurun atau bahkan tidak ada sama sekali, atau ketidakmampuan untuk merasakan

kesenangan (anhedonia).

- Berbicara dengan sangat lambat, merasa tidak ada yang ingin mereka katakan, atau banyak lupa.
- Kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan.
- Merasa tidak mampu melakukan bahkan hal-hal sederhana.
- Merasa putus asa atau tidak berharga, dan munculnya pikiran tentang kematian atau bunuh diri.

Berdasarkan perputaran episode suasana hati, ada sebagian pengidap gangguan bipolar yang mengalami keadaan normal antara periode mania dan depresi. Namun, tak sedikit pula pengidap yang mengalami perputaran cepat dari mania ke depresi atau sebaliknya tanpa adanya periode normal (rapid cycling). Selain itu, ada juga pengidap yang mengalami periodemia dan depresi secara bersamaan. Contohnya, ketika pengidap merasa sangat berenerjik dan sangat sedih serta putus asa pada waktu yang sama. Gejala ini memiliki istilah periode campuran (mixed state).

### **C. Penyebab Bipolar Disorder**

Identifikasi *risk factor* dan gejala-gejala yang bisa menjadi identifikasi awal penyakit bipolar disorder merupakan tahap yang penting untuk membantu para individu dengan gangguan bipolar disorder. Semakin awal bipolar disorder bisa diidentifikasi, maka akan semakin baik. Penanganan pada fase-fase awal diharapkan bisa menuntun pada terapi dan intervensi yang tidak rumit (Goi et al., 2015).

Terlebih lagi di fase awal bipolar disorder, *treatment* psikoterapis memiliki dampak yang lebih besar (Joyce, Thompson, & Marwaha, 2016). Secara umum, bipolar disorder disebabkan oleh dua hal, yaitu lingkungan dan genetik.

**Pertama**, genetik atau keturunan, Seseorang yang punya riwayat keluarga dengan gangguan bipolar lebih berisiko mengalami masalah kembar ini. Studi pada anak yang kembar identik menunjukkan adanya hubungan genetik yang kuat dalam perkembangan gangguan bipolar.

**Kedua**, lingkungan, Stres kronis, trauma fisik dan emosional bisa memicu gangguan ini. Peristiwa hidup seperti kehilangan orang yang dicintai atau konflik dalam hubungan dapat menjadi pemicu atau memperburuk episode bipolar.

Faktor-faktor maupun kejadian yang dapat menyebabkan bipolar disorder antara lain:

1. Kejadian traumatis dan peristiwa kehidupan, tetapi hasilnya masih belum tetap

2. Kekerasan seksual (Jiménez et al., 2017).
3. Penyalahgunaan zat-zat yang mengganggu mood (Tohen, Greenfield, Weiss, Zarate, & Vagge, 1998).
4. Antidepresan sebagai contohnya mungkin menimbulkan gejala hipomania (Barbuti et al., 2017)

#### **D. Pekerja Sosial**

Menurut UU No. 14 Tahun 2019 Pekerja Sosial ialah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.

Namun, secara umum Pekerja sosial dapat didefinisikan sebagai seseorang yang melakukan pekerjaan, berfokus pada pemberdayaan dan perlindungan sosial bagi individu, keluarga, dan masyarakat yang membutuhkan. Tugas pekerja sosial yaitu untuk membantu individu atau kelompok yang mengalami kesulitan atau masalah sosial yang dapat mengembangkan keterampilan, sumber daya, serta dukungan yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah mereka.

Dalam definisi lain, bahwa Pekerja sosial adalah aktivitas yang direncanakan untuk menghasilkan suatu perubahan menyangkut interaksi orang dengan lingkungan sosialnya; bertujuan membantu orang atau institusi sosial agar dengan interaksi sosial tersebut ia dapat menjalankan tugas-tugas kehidupan dan fungsi sosialnya dengan lebih baik; dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi; serta mewujudkan aspirasi mereka. Dalam pengertian ini, dikemukakan pengertian pekerjaan sosial menurut beberapa ahli, diantaranya :Allan Pincus dan Anne Minahan dalam bukunya yang berjudul *Social Work Practice, Model and Method*, Allen Pincus dan Anne Minahan (1973), mengemukakan bahwa pekerjaan sosial menitikberatkan pada permasalahan interaksi manusia dengan lingkungan sosialnya sehingga mereka dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan, mengurangi ketegangan, serta mewujudkan aspirasi dan nilai-nilai mereka. Fokus dari pekerjaan sosial menurut Allen Pincus dan Anne Minahan sebagaimana di atas yaitu interaksi orang dengan lingkungan sosial sehingga mampu menyelesaikan tugas kehidupan mereka, mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi, serta mewujudkan aspirasi dan nilai-nilai mereka. Jadi, pekerja sosial dalam konteks ini melihat masalah yang dihadapi orang dengan melihat situasi sosial tempat orang tersebut berada atau terlibat. Artinya, jika dari bagaimana cara orang berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

Sedangkan, Dalam buku Istiana Hermawati, Definisi Leonora Serafica de Guzman melengkapi definisi pekerja sosial, Leonora Serafica de Guzman (1983), di dalam bukunya yang berjudul *Fundamentals Of Social Work* mendefinisikan pekerja sosial sebagai profesi dalam bidang utamanya berkecimpung di dalam pelayanan sosial yang terorganisasi. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan fasilitas dan memperkuat *relationship*, khususnya dalam penyesuaian diri secara timbal balik saling menguntungkan antara individu dengan lingkungan sosialnya dengan menggunakan metode pekerjaan sosial sehingga individu maupun masyarakat dapat menjadi lebih baik.

Sedangkan definisi Ikatan Pekerja Sosial Nasional Indonesia (IPSNI) mengenai definisi pekerja sosial di Indonesia, Ikatan Pekerja Sosial Nasional Indonesia merumuskan bahwa pekerjaan sosial sebagai aktivitas yang ditujukan kepada usaha mempertahankan dan memperkuat kesanggupan manusia sebagai perseorangan dalam kehidupan kelompok maupun antar kelompok agar manusia itu tetap dapat berfungsi dalam kehidupan sosial dan kebudayaan masyarakat yang sedang membangun guna mencapai kesejahteraan bersama.

#### **E. Intervensi Sosial**

Menurut para ahli, Argyris (1970) dalam Hariyanto (2012) bahwa, Intervensi sosial yaitu kegiatan pekerja sosial yang mencoba masuk ke dalam permasalahan individu, kelompok maupun suatu objek lain dengan tujuan utamanya membantu keluar dari masalah tersebut. Di mana tujuan utama bantuan yang diberikan ialah memperbaiki fungsi dan peran sosial klien. Dengan asumsi bahwa bila fungsi sosial menjadi baik maka akan berimplikasi pada stabilitas kondisi lainnya. Sehingga intervensi sosial itu sendiri bisa dikatakan sebagai pemicu terhadappencapaian fungsi-fungsi kesejahteraan lahir dan batin yang selama ini mungkin mengalami hambatan atau berbenturan dengan masalah lainnya.

Atau dapat dikatakan bahwa intervensi sosial merupakan suatu upaya perubahan terencana terhadap penyelesaian masalah objek sasaran. Dikatakan sebagai “perubahan terencana” agar upaya bantuan yang diberikan mampu dievaluasi dan diukur tentang keberhasilan dalam menghadirkan keberfungsian sosial pada objek sasaran perubahan.

#### **F. Peran Pekerja Sosial**

Pekerja sosial dibagi menjadi beberapa bagian, seperti Pekerja Sosial Medis, Pekerja Sosial Koreksional, Pekerja Sosial Industri, Pekerja Sosial Generalis, Pekerja Sosial Masyarakat, hingga Pekerja Sosial Klinis. Pekerja Sosial Klinis yang berperan dalam kaitannya dengan kesehatan mental, gangguan serta lainnya yang terkait mental.

Pekerjaan sosial adalah salah satu profesi yang memerlukan pendidikan, pelatihan,



dansertifikasi. Pada umumnya, calon pekerja sosial harus memiliki setidaknya gelar sarjana di bidang pekerjaan sosial atau bidang terkait dan gelar master di bidang pekerjaan sosial. Selain itu, semua negara bagian mewajibkan izin untuk pekerja sosial yang melakukan praktik perawatan kesehatan mental klinis.

### **Peran Pekerja Sosial Klinis dalam Perawatan Kesehatan Mental, sebagai berikut :**

#### **a. Pekerja Sosial dapat menilai dan mendiagnosa masalah kesehatan mental**

Pekerja sosial klinis dilatih dalam menilai kebutuhan psikologis, sosial bahkan emosional klien mereka. Bisa dengan wawancara, observasi dan kuesioner, mereka dapat mengevaluasi gejala penyakit mental dan membuat diagnosis yang akurat. Mereka juga dapat menggunakan alat penilaian lain, seperti penilaian psikometri atau psikologis, agar lebih memahami kondisi kesehatan mental seseorang.

#### **b. Pekerja Sosial dapat memberikan dukungan dan perawatan**

Pekerja Sosial Klinis menangani masalah kesehatan mental dengan berbagai cara, bergantung pada kebutuhan individu itu sendiri. Ini mencakup konseling, terapi perilaku kognitif, atau psikoterapi. Mereka bekerja sama dengan profesional kesehatan lainnya, seperti psikiater dan psikolog, untuk memastikan perawatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Mereka juga mendukung individu dengan membantu mereka menetapkan dan mencapai tujuan mereka, membangun hubungan positif, serta memberikan pendidikan tentang kondisi kesehatan mental.

#### **c. Advokasi dan hubungkan klien dengan sumber daya**

Pekerja sosial klinis juga melakukan advokasi bagi klien mereka baik di tingkat individu maupun komunitas untuk memastikan hak-hak mereka ditegakkan. Mereka mungkin bekerja sama dengan lembaga lokal, negara bagian, atau federal untuk mengakses sumber daya tambahan bagi mereka yang membutuhkannya.

Pekerja sosial dapat menghubungkan individu, anak-anak, dan keluarga dengan sumber daya yang sesuai untuk menangani masalah kesehatan mental mereka. Hal ini dapat mencakup menghubungkan mereka dengan kelompok dukungan, program terapi, dan organisasi komunitas, memberikan rujukan ke profesional kesehatan mental, serta mencari bantuan keuangan untuk pengobatan. Selain itu, mereka membantu individu terhubung dengan layanan dukungan lainnya, seperti program bantuan perumahan atau layanan bantuan hukum.

**d. Pekerja Sosial Klinis dapat memberikan edukasi tentang masalah kesehatan mental** Pekerja sosial klinis bertanggung jawab untuk mendidik individu mengenai masalah kesehatan mental untuk membantu mereka membuat keputusan yang tepat mengenai pengobatan dan perawatan mereka. Mereka melakukan ini dengan memberikan informasi akurat tentang berbagai kondisi kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar, dan skizofrenia. Mereka juga dapat memberikan informasi tentang perawatan seperti pengobatan, terapi, perubahan gaya hidup, dan jaringan dukungan.

Mereka mendidik individu tentang topik kesehatan mental seperti manajemen stres, mengatasi emosi, dan membangun hubungan yang sehat. Kemudian, mereka menyediakan sumber daya bagi mereka yang membutuhkan dukungan atau bantuan tambahan dalam menangani masalah kesehatan mental mereka.

Pekerja sosial klinis memainkan peran penting dalam memberikan pelayanan perawatan kesehatan mental yang berkualitas kepada individu yang berjuang dengan berbagai masalah yang terkait kesejahteraan mental mereka. Dari menilai dan mendiagnosa gangguan hingga menawarkan pilihan terapi serta menghubungkan pasien dengan sumber daya, pekerja sosial klinis adalah mitra penting dalam membantu orang mencapai tingkat stabilitas emosional dan kesejahteraan yang lebih baik dari waktu ke waktu.

### **G. Penanganan Bipolar**

Bipolar disorder adalah gangguan kronis yang diasosiasikan dengan gejala yang melemahkan kemampuan untuk berfungsi dalam kegiatan sehari-hari, yang dampaknya mempengaruhi pasien dan orang yang merawatnya (Miller, 2006). Harus disadari kalau bipolar **tidak bisa** disembuhkan, tetapi kualitas kehidupan para pemiliknya bisa ditingkatkan melalui terapi dan obat (Parekh, 2017). Pengobatan ditujukan untuk mengurangi gejala episode depresi/manik (McCormick, Murray, & McNew, 2015).

Kerap kali episode manik dan depresi akan kembali seiring waktu (National Institute of Mental Health, n.d.). Menurut NIMH, banyak individu dengan bipolar disorder bisa terbebas dari perubahan suasana hati, ada juga individu yang memiliki gejala yang menetap.

Ada beberapa pilihan cara pengobatan yang bisa membantu para individu yang memiliki bipolar disorder bisa mengambil obat, psikoterapi, dan perubahan gaya hidup. Berikut beberapa contoh medikasi, psikoterapi, dan perubahan gaya hidup yang bisa membantumeringankan bipolar disorder (Holland & Nicholls, 2018 ; Mayo Clinic, 2018):

### **1). obat - obatan**

Setiap obat akan digunakan untuk menangani gangguan suasana hati agar individu dengan bipolar disorder bisa menjalani keseharian, pekerjaan, maupun terapi dengan baik. Beberapa contoh obat untuk bipolar yang digunakan adalah:

- *Mood stabilizers* seperti lithium (Lithobid) yang dapat membantu mengendalikan episode manik dan hipomanik.
- *Antipsychotics* seperti olanzapine (Zyprexa) yang digunakan apabila gejala depresi atau mania masih muncul saat pengobatan dengan obat lain sudah diberikan.
- *Antidepressant-antipsychotics* seperti fluoxetine-olanzapine (Symbyax) yang bekerja sebagai pengobatan depresi dan menstabilkan suasana hati.
- *Anti-anxiety medications* seperti benzodiazepines yang mampu membantu dengan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur, meskipun hanya digunakan dalam jangka pendek.

### **2). Psikoterapi**

Tujuan umum dari psikoterapi adalah pemahaman lebih dalam dari individu yang memiliki *bipolar disorder*, orang-orang dekatnya, dan keluarga agar bisa mengelola bipolar disorder dengan lebih baik. Strategi-strategi positif terapi bipolar untuk mengatasi episode manik/depresi, cara memahami pemikiran diri, atau regulasi pola hidup. Beberapa contoh psikoterapi antara lain:

- *Cognitive Behavioral Therapy*
- *Psychoeducation*
- *Interpersonal and Social Rhythm Therapy*

### **3). Perubahan gaya hidup**

Beberapa cara mudah agar bisa mengenali dan mengelola bipolar disorder:

- Menjaga rutinitas makan dan tidur
- Belajar mengenal mood swings
- Meminta teman atau saudara yang dekat untuk mendukung rencana pengobatan
- Berbicara dengan tenaga profesional (dokter ataupun psikolog)

Ada juga beberapa metode pengobatan lainnya yang digunakan untuk menangani situasi-situasi kasus bipolar tertentu, seperti *electroconvulsive therapy (ECT)*, obat tidur, suplemendan akupunktur.

## **H. Strategi Intervensi Sosial Mikro Dalam Mengatasi Individu Dengan Gangguan Bipolar**

Gangguan Bipolar atau Bipolar Disorder adalah gangguan mental yang ditandai dengan adanya perubahan emosi yang cukup drastis. Seseorang yang menderita bipolar dapat merasakan gejala mania (sangat senang) dan depresif (sangat terburuk). Terdapat dua fase dalam gejala gangguan bipolar, yaitu fase mania (naik) dan depresi (turun). Ketika periode mania terjadi, pengidap akan terlihat sangat bersemangat, enerjik, dan bicara cepat. Sementaraitu, pada periode depresi, mereka akan terlihat sedih, lesu, dan kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari.

Harus disadari kalau bipolar tidak bisa disembuhkan, tetapi kualitas kehidupan para pemiliknya bisa ditingkatkan melalui terapi dan obat. Strategi yang dapat dilakukan pekerja sosial terhadap individu dengan gangguan bipolar adalah melakukan intervensi sosial mikro dimana pekerja sosial menilai dan mendiagnosa masalah yang ada pada klien. Selain itu Pekerja sosial juga bekerja sama dengan profesional kesehatan lainnya, seperti psikiater dan psikolog, untuk memastikan perawatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu.

Untuk meningkatkan kualitas pengidap gangguan bipolar dapat ditangani dengan obat-obatan, psikoterapi dan perubahan gaya hidup. Penggunaan obat – obatan bagi pengidap bipolar adalah untuk mengendalikan emosi dan mengurangi gejala yang ada. Psikoterapi dilakukan sebagai pemahaman lebih dalam dari individu yang memiliki bipolar disorder, orang-orang dekatnya, dan keluarga agar bisa mengelola bipolar disorder dengan lebih baik. Dan yang terakhir adalah perubahan gaya hidup dengan menjaga rutinitas makan dan tidur, belajar mengenai perubahan emosi, meminta teman sekitar untuk mendukung pengobatan dan yang terakhir adalah berbicara dengan ahli mengenai kondisi yang dirasakan.

## **KESIMPULAN**

Bipolar merupakan kondisi suasana perasaan atau mood yang berubah – ubah dari mania(meninggi) hingga depresi. Bipolar memiliki dua versi, yaitu manik dan depresi. Bipolar Disorder biasanya sering merasa euphoria berlebihan (mania) dan mengalami depresi yang sangat berat. manik dan depresi ini biasa berganti dalam hitungan jam, minggu maupun bulan. Bipolar tidak bisa disembuhkan, tetapi kualitas kehidupan para pemiliknya bisa ditingkatkan melalui terapi dan obat.

Strategi intervensi sosial mikro bertujuan untuk memberikan dukungan yang spesifik dan interpersonal. Berikut adalah beberapa kesimpulan terkait dengan strategi intervensi sosial mikro untuk mengatasi individu dengan gangguan bipolar.

Strategi yang dapat dilakukan pekerja sosial terhadap individu dengan gangguan bipolar adalah melakukan intervensi sosial mikro dimana pekerja sosial dapat menangani pengidap dengan obat-obatan, psikoterapi dan perubahan gaya hidup untuk meningkatkan kualitas hidup si pengidap.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada dosen mata kuliah anatomi dan fisiologi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memenuhi nilai ujian tengah semester genap dan terimakasih kepada pihak – pihak yang terlibat dan mendukung dalam penyusunan artikel ini. Semoga dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di masa mendatang.

## DAFTAR REFERENSI

- Adilla, Ivana. 2023. Gambaran Efikasi Diri dan Psychological Well-Being pada Penderita Bipolar Disorder. *Skripsi*. Purwokerto : Universitas Islam Negeri. 39-41.
- Adlin, M (2023). *Macam-macam Bidang Praktek Pekerjaan Sosial*. Diakses pada 25 Mei 2024. Dari <https://www.kompasiana.com/adlinminosra/6400d3184addee76d5062782/macam-macam-bidang-praktik-pekerjaan-sosial>
- Bipolar Disorder. (2018). National Institute of Mental Health.
- Diyannah, N. *Interaksi Sosial Dalam Pemulihan Orang Dengan Bipolar Pada Komunitas Bipolar Care Indonesia* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Iskandar. (2017). Intervensi dalam Pekerjaan Sosial. *Jurnal Innawa*. 2-3.
- Mahadewa, K. L. Apa itu Bipolar Disorder?.
- Pratiwi, A. F., & Herdaetha, A. (2022). Laporan Kasus: Gangguan Afektif Bipolar Tipe 1 pada Laki-Laki Usia 25 Tahun. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 10-18.
- Syekhnurjati. (2016). *Bab II Landasan Teori* . Diakses pada 23 Mei 2024. dari <https://sc.syekhnurjati.ac.id/esscamp/risetmhs/BAB21414361025.docx>
- Transformations Care Network. *Peran Pekerja Sosial Klinis dalam Perawatan Kesehatan Mental*. Diakses pada 25 Mei 2024. dari <https://www-transformationsnetwork-com.translate.google/post/the-role-of-clinical-social-workers-in-mental-health->

care?\_x\_tr\_sl=en&\_x\_tr\_tl=id&\_x\_tr\_hl=id&\_x\_tr\_pto=tc

Universitas Airlangga Fakultas Keperawatan. (2021). *Apa Itu Gangguan Bipolar*. Diakses pada 23 Mei 2024. dari <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/993-apa-itu-gangguan-bipolar>

Wedanthi, Putu Hening. "Studi kasus dinamika psikologis penderita bipolar disorder." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 6.1 (2022): 2578-2582.