

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan bipolar merupakan gangguan kronis berulang ditandai dengan munculnya fluktuasi keadaan mood dan energi. Gangguan ini dialami lebih dari 1% populasi dunia terlepas dari kebangsaan, asal etnis, atau status sosial ekonomi (Wirasugianto dkk., 2021). Penyebab gangguan bipolar yang dihipotesiskan adalah heterogen yang mencakup faktor biologis, genetik, dan lingkungan (Perrotta, 2019). Efek pada gangguan bipolar dikarenakan adanya episode manik dan hipomanik yang jelas dengan berbagai manifestasi sehingga terjadi perubahan suasana hati yang ekstrem (Carvalho dkk., 2020). Gangguan bipolar diklasifikasikan menjadi bipolar tipe I dan II. Gangguan bipolar I ditandai oleh adanya episode manik yang jelas dengan berbagai manifestasi, termasuk terlalu percaya diri, banyak bicara, memiliki rasa malu yang ekstrim, lekas marah, penurunan kebutuhan untuk tidur, dan suasana hati yang sangat tinggi. Gangguan bipolar II ditandai terutama oleh episode depresi tetapi bergantian dengan hipomania daripada mania (Carvalho dkk., 2020). Pada penderita gangguan bipolar tipe II lebih banyak waktu depresi dan mengalami ketidakstabilan depresi yang lebih besar daripada penderita gangguan bipolar tipe I (Faurholt-Jepsen dkk., 2019)

Gangguan bipolar menduduki peringkat ke-17 sebagai sumber utama gangguan di antara semua penyakit di seluruh dunia (Carvalho dkk., 2020). Menurut WHO (2022) terdapat 300 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, dan termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Di Jawa Barat, menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi dengan gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 4,97 dengan proporsi tempat tinggal 4,62% daerah perkotaan dan 5,92% daerah pedesaan, kemudian prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia ≥ 15

Salma Adila Rahmani, 2023

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN PEMBERIAN TEH CHAMOMILE TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PENDERITA BIPOLAR TIPE II

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Sebesar 12,11% dan prevalensi tertinggi berada di rentan usia 75 tahun keatas. Dari data yang didapatkan di Rumah Kita Komunitas Bipolar yang berada di Kota Bandung, terdapat 660 klien yang mengalami gangguan jiwa bipolar. Gangguan bipolar biasanya terjadi pada usia 20 tahun sampai 65 tahun yang disebabkan peristiwa hidup yang penuh dengan tekanan dan stress, prognosis yang lebih buruk, penundaan pengobatan yang lebih lama, episode depresi yang lebih parah, dan prevalensi gangguan kecemasan yang tinggi (Carvalho dkk., 2020). Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Wirasugianto (2021) di salah satu rumah sakit di Indonesia, didapatkan bahwa kategori dengan rentang usia 26-45 tahun paling banyak ditemukan dengan presentase mencapai 67% pada keseluruhan sampel yang didapatkan. Hal ini karena pada rentang usia tersebut cenderung didapatkan adanya faktor psikososial yang dinamik dan mengakibatkan terjadinya perubahan fungsional pada neurotransmitter yang dapat menyebabkan individu memiliki risiko tinggi mengalami episode gangguan bipolar (Wirasugianto dkk., 2021).

Gangguan bipolar menyebabkan penurunan kualitas tidur yang disebabkan karena gangguan bipolar itu sendiri dan obat-obatan yang digunakan dalam pengobatan. Pada gangguan bipolar tipe II sering terjadi gangguan kualitas tidur karena penderita bipolar kesulitan menenangkan pikiran mereka untuk tidur dan tingkat prevalensi gangguan kecemasan yang lebih tinggi menyebabkan penderita kurang tidur. Gangguan kualitas tidur tersebut dapat menyebabkan gejala kognitif dan memperburuk perjalanan penyakit. Kualitas tidur yang buruk, kesulitan jatuh dan tertidur, pengurangan atau peningkatan waktu tidur total, kantuk di siang hari dan mimpi buruk adalah keluhan tidur yang sering dilaporkan oleh penderita bipolar. Kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan kekambuhan, resistensi pengobatan, prognosis yang buruk, dan penurunan fungsi pada penderita bipolar (Keskin dkk., 2018).

Kualitas tidur yang buruk pada gangguan bipolar menyebabkan morbiditas medis dan psikologis yang substansial seperti penurunan kemampuan fungsional global, kekambuhan, gangguan neurokognitif dan prognosis yang buruk (Esan & Fela-Thomas, 2022).

Salma Adila Rahmani, 2023

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN PEMBERIAN TEH CHAMOMILE TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PENDERITA BIPOLAR TIPE II

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Terdapat banyak cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur tersebut, metode terapi yang banyak digunakan dan dikembangkan pada saat ini adalah metode menggunakan bahan-bahan alamiah seperti pengobatan dengan obat-obatan berbahan herbal ataupun terapi berbahan herbal (Sugiarto, 2020). Banyak tanaman yang dapat digunakan sebagai sumber pengobatan herbal. Banyak spesies di seluruh dunia yang telah diteliti secara ilmiah dan digunakan sebagai pengobatan pada pasien dengan gangguan mood dan kecemasan, salah satunya tanaman yang digunakan adalah *Matricia chamomila* atau *Matricaria recutita* (Putra & Septa, 2018).

Salah satu zat yang paling banyak terkandung pada bunga *chamomile* adalah zat apigenin yang banyak ditemukan dalam berbagai bentuk glikosida dan sedikit dalam bentuk apigenin bebas. Zat apigenin yang terkandung dalam *chamomile* bekerja dengan efek hipnotik seperti benzodiazepine sehingga apigenin akan mengikat *Gamma-Aminobutyric Acid* (GABA) A pada sistem saraf pusat yang kemudian dapat menimbulkan efek sedative berupa merangsang timbulnya rasa kantuk dan relaksasi otot (Sugiarto, 2020). Bekerja pada system saraf pusat, *chamomile* juga berpengaruh terhadap hipotalamus, hipofisis, dan sistem limbik sehingga *chamomile* juga dapat mengurangi kecemasan dan mencegah peningkatan stress dengan menginhibisi kortisol yang diikuti dengan penurunan respon terhadap stressor (Putra & Septa, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra & Septa (2018) mengungkapkan bahwa teh *chamomile* memberikan efek yang cukup signifikan terhadap penderita gangguan kecemasan, yang sering dijumpai sebagai salah satu faktor penyebab penurunan kualitas tidur (Putra & Septa, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto (2020) juga mengkaji tentang efektivitas *chamomile* (*Matricaria chamomilla*) terhadap peningkatan kualitas tidur dan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa teh *chamomile* efektif dalam meningkatkan kualitas tidur (Sugiarto, 2020). Penelitian yang dilakukan Guadagna (2020) terhadap berbagai ekstrak tanaman untuk mengatasi gangguan tidur mendapatkan hasil bahwa ekstrak bunga *chamomile* efektif dalam meningkatkan kualitas tidur dan dapat memperpanjang waktu tidur (Guadagna dkk., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Kita Komunitas Bipolar terdapat 660 penderita gangguan bipolar dan para penderita tersebut sering melakukan terapi berupa melukis dan membuat kerajinan tangan yang bertujuan untuk menyalurkan perasaan para penderita bipolar tersebut. Para penderita tersebut rata-rata memiliki kualitas tidur yang buruk karena perasaan gelisah dan kecemasan yang dirasakan penderita tersebut sehingga berpengaruh terhadap kualitas tidurnya.

Dari latar belakang dan studi pendahuluan tersebut maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Studi Kasus: Penatalaksanaan Teh *Chamomile* Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Dewasa Penderita Bipolar Tipe II yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur penderita bipolar tipe II.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini ialah “Bagaimanakah penatalaksanaan teh *chamomile* terhadap kualitas tidur pada penderita bipolar?”

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan teh *chamomile* terhadap kualitas tidur pada penderita bipolar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Perawat

Dapat sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) mengenai peran perawat dalam proses penelitian, melaksanakan penelitian dan mengimplementasikan asuhan keperawatan pada klien gangguan pola tidur serta dapat menjadi edukator dan mendapatkan pengalaman untuk penatalaksanaan teh *chamomile* terhadap kualitas tidur pada penderita bipolar ini.

1.4.2 Manfaat Bagi Klien

Setelah mendapatkan implementasi, diharapkan klien dapat secara mandiri mengaplikasikan cara untuk mengatasi gangguan pola tidur, sehingga kebutuhan dasar fisiologis istirahat dan tidur klien dapat terpenuhi dan klien dapat tidur dengan nyaman.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Sebagai sarana dalam bidang pendidikan dan dapat menambah wawasan atau ilmu keperawatan untuk pembelajaran dan pengembangan penelitian selanjutnya.