

Gangguan jiwa bipolar:

Panduan bagi pasien, keluarga

dan teman dekat

PANDUAN BAGI PASIEN, KELUARGA DAN TEMAN DEKAT:

Gangguan jiwa bipolar

Tulisan ini disusun berdasar sumber ilmiah yang patut dipercaya. Meskipun demikian, tulisan ini bukan dimaksudkan sebagai pengganti nasihat atau petunjuk dokter, psikiater, psikolog atau ahli kesehatan jiwa lainnya.

©Tirto Jiwo, Juni 2012

Tirto Jiwo

Pusat Pemulihan dan Pelatihan Bagi Penderita Gangguan Jiwa

Desa Kalinongko, Purworejo

Jawa Tengah, Indonesia

www.tirtojiwo.org

Phone: Wibowo Setiaji 081328787978

Email: setiabudi55@yahoo.com

Daftar isi

Pendahuluan
Pengertian dan gejala
Penyebab dan faktor resiko
Pemeriksaan dan penegakan diagnosa
Pengobatan
Terapi kognitif episode depresi
Terapi aktivasi perilaku episode depresi
Terapi kognitif hipomania dan mania
Terapi perilaku hipomania dan mania
Memperkuat daya tahan
Mengendalikan stress
Pencegahan bunuh diri
Penutup
Lembar kerja: pemecahan masalah
Lembar kerja: manajemen pengendalian diri

Pendahuluan

Penderita gangguan jiwa bipolar bisa pulih kembali. Namun memerlukan waktu dan kemauan keras. Dukungan keluarga, teman (termasuk sesama penderita depresi) dan tenaga kesehatan akan memudahkan penderita depresi pulih kembali.

Bila ada teman atau saudara yang mengalami gangguan jiwa bipolar, kita perlu menolongnya karena sebagian besar penderita gangguan bipolar sulit untuk mengatasi penyakitnya tanpa pertolongan orang lain. Tentunya sejak awal perlu kita niatkan bahwa bantuan yang kita berikan hanya karena Allah semata, dalam arti kita hanya mengharapkan balasan atas kebaikan kita dari Tuhan Yang Maha Kaya lagi Maha Terpuji. Kita lakukan hal tersebut bukan untuk mendapatkan pujian atau ucapan terima kasih karena sesungguhnya dengan menanamkan kebaikan kepada orang lain, Gusti Allah akan membalasnya dengan kebaikan yang banyak.

Hanya saja, menolong orang yang terkena gangguan bipolar bukan suatu pekerjaan yang mudah. Diperlukan kesabaran dan kegigihan, bahkan tidak jarang diperlukan pengorbanan perasaan, waktu, tenaga dan juga uang. Sebagian penderita gangguan bipolar yang memerlukan bantuan kita adalah penderita yang berasal dari keluarga tidak mampu, tinggal didesa dan kurang berpendidikan. Hal tersebut sudah menunjukkan bahwa menolong penderita gangguan bipolar bukanlah pekerjaan gampang. Tentu saja, sebagian besar pahala dari Allah akan kita dapat bila kita bersedia melakukan pengorbanan. Puncaknya adalah berupa jihad di jalan Allah.

Pada saat ini, pada keluarga yang mampu atau mempunyai jamkesmas, penderita gangguan bipolar bisa ditangani oleh dokter spesialis kesehatan jiwa. Mereka minum obat dan berkonsultasi 1-2 kali per bulannya. Sebagian besar, para penderita gangguan bipolar tidak pernah mendapat terapi lainnya selain obat dan sedikit konsultasi. Pengertian mereka tentang gangguan bipolar sangat minimal. Begitu pula dengan keluarga atau teman dekatnya.

Buku ini disusun untuk mengisi kekosongan tersebut. Banyak hal bisa dilakukan oleh penderita, keluarga atau teman dekat agar seorang penderita gangguan bipolar bisa pulih. Banyak hal, dengan sedikit pengorbanan waktu untuk belajar, yang bisa disumbangkan menjadi amal shalih dengan menolong penderita gangguan bipolar.

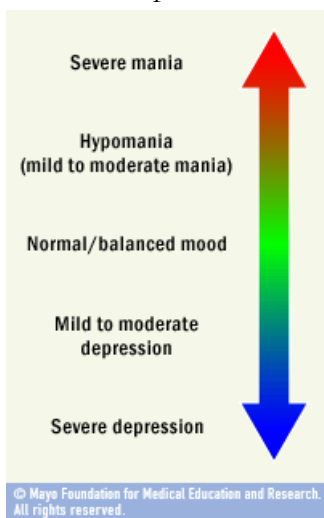
Sebagai saudara atau teman dekat dari seseorang yang menderita gangguan bipolar, hal hal yang perlu dilakukan adalah:

- mempelajari seluk beluk gangguan bipolar.
- berbicara kepada yang bersangkutan tentang apa yang anda lihat atau perhatikan. Dengarkan dan coba memahami apa yang dia rasakan dan pikirkan. Hindari melakukan kritik atau menghakimi.
- menjelaskan bahwa gangguan bipolar adalah suatu penyakit yang memerlukan pengobatan, bukan suatu cacat atau kelemahan serta jelaskan bahwa gangguan bipolar akan membaik dengan pengobatan.
- menyarankan agar yang bersangkutan berobat ke dokter, dokter ahli jiwa atau menemui psikolog.
- menyampaikan bahwa anda bersedia membantu, misalnya mengantarkannya periksa ke rsud atau rumah sakit jiwa, mencarikan kartu jamkesmas atau jamkesda.
- bila ada tanda tanda gejala akan bunuh diri (yang terlihat antara lain dari bicara lebih baik mati saja, hidup ini sudah tidak ada gunanya lagi, mengapa dulu dilahirkan, dll), maka bawa ke dokter ahli jiwa secepatnya dan jangan biarkan yang bersangkutan sendirian tanpa teman.
- dorong agar yang bersangkutan menjalankan sholat atau berdoa sesuai agamanya
- bantu yang bersangkutan membuat rencana pemulihan bersama (misalnya berolah raga, bermain musik, kontrol dokter, dll)
- bantu menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan, seperti lingkungan yang tenang dan tidak membuat stress
- besarkan hatinya. Penderita gangguan bipolar pada episode depresi biasanya merasa dirinya tidak berharga. Dukungan yang membesarkan hati dan beri penghargaan atau pujian atas hal hal positif yang dia punyai akan membantu mengurangi depresi.
- sabar dan konsisten. Menolong penderita gangguan bipolar bukan perkara gampang. Anda perlu sabar dan gigih.

Pengertian dan Gejala

Suasana hati (mood) penderita gangguan bipolar sering berayun dari tingkat rendah, depresi kemudian berubah ke atas, menjadi mania. Ketika berada pada tingkat depresi, si penderita akan merasa sedih tak berdaya, serta merasa berputus asa. Ketika pada tingkat mania, si penderita akan terlihat riang gembira dan penuh energi.

Pada penderita gangguan jiwa bipolar, perasaan penderita sering berayun dari tingkat rendah, yaitu depresi kemudian berubah ke atas, menjadi mania. Ketika berada pada tingkat depresi, si penderita akan merasa sedih tak berdaya, serta merasa berputus asa. Ketika pada tingkat mania, si penderita akan terlihat riang



gembira dan penuh energi. Perubahan perasaan tersebut bisa terjadi beberapa kali dalam setahun, namun bisa juga terjadi beberapa kali dalam sehari. Pada beberapa kasus, gejala mania tercampur dengan gejala depresi yang muncul dalam waktu bersamaan.

Meskipun gangguan bipolar bisa sangat mengganggu dan berjangka lama, namun kondisi tersebut dapat dikendalikan dan dipulihkan dengan pengobatan dan konsultasi psikologis.

Ada beberapa tipe gangguan jiwa bipolar:

1. *Gangguan Bipolar Tipe I.* Gangguan perasaan sangat mengganggu sehingga penderita kesulitan mengikuti sekolah atau pekerjaan, dan pertemanan. Ketika dalam kondisi mania, penderita ini sering dalam kondisi “berat” dan berbahaya.
2. *Gangguan jiwa Bipolar Tipe II.* Pada Tipe II, kondisi perasaan tidak seberat Tipe I sehingga penderita masih bisa berfungsi melaksanakan kegiatan harian rutin. Penderita mudah tersinggung. Ketika perasaan “naik”, penderita hanya mencapai tingkat hipomania. Pada Tipe II, kondisi depresi biasanya berlangsung lebih lama dibandingkan dengan kondisi hipomania-nya.
3. *Gangguan Cyclothymic,* juga dikenal sebagai cyclothymia. Merupakan bentuk ringan dari Gangguan jiwa bipolar. Kondisi mania dan depresi bisa mengganggu, namun tidak seberat pada Gangguan Bipolar I dan Tipe II.



Gejala Gangguan Jiwa Bipolar bervariasi antara satu orang dengan lainnya. Pada sebagian orang, masalah timbul ketika dalam kondisi mania, pada orang lain masalah timbul pada kondisi depresi. Kadang-kadang gejala mania dan depresi muncul bersamaan (campuran).

Pada kondisi mania, beberapa gejala yang muncul antara lain:

- *Euphoria* (gembira)
- *Inflated self-esteem* (percaya diri berlebihan)
- *Poor judgment* (kemampuan menilai menjadi jelek)
- Bicara cepat
- *Racing thoughts* (pikiran saling berkejar-kejaran)
- *Aggressive behavior* (perilaku agresif)
- *Agitation or irritation* (agitasi atau iritasi)
- Kegiatan fisik meningkat
- *Risky behavior* (perilaku yang berbahaya)
- *Spending sprees or unwise financial choices* (tidak mampu mengelola uang, mengeluarkan uang tanpa perhitungan)
- Meningkatnya dorongan untuk berprestasi atau mencapai tujuan
- Meningkatnya dorongan seksual
- Berkurangnya dorongan untuk tidur, tidak merasa mengantuk.
- Gampang terganggu konsentrasi
- Berlebihan dalam mengonsumsi alkohol atau obat-obatan
- Sering bolos sekolah atau kerja
- Mempunyai waham atau keluar dari realitas
- Prestasi kerja atau sekolah menurun

Pada kondisi depresi, gejala yang muncul antara lain:

- Kesedihan
- Merasa tanpa harapan
- Keinginan atau tindakan bunuh diri
- Anxiety (kecemasan)
- Perasaan bersalah
- Gangguan tidur
- Nafsu makan menurun atau bahkan naik.
- Merasa lelah berlebihan
- Hilangnya minat pada kegiatan yang dulu dinilainya menarik/ menyenangkan

- Sulit berkonsentrasi
- Mudah tersinggung
- Rasa nyeri kronis tanpa alasan yang jelas
- Sering mangkir sekolah/kerja
- Prestasi rendah di sekolah atau tempat kerja

Gangguan jiwa bipolar, sering juga mempunyai gejala gejala sebagai berikut:

1. *Seasonal changes in mood*, perubahan suasana hati musiman. Seperti pada penyakit Seasonal Affective Disorder (gangguan affektif musiman), suasana hati atau mood penderita bipolar dapat berubah selaras dengan perubahan musim. Beberapa penderita menjadi mania atau hipomania dimusim semi dan musim panas, kemudian berubah menjadi depresi dimusim gugur atau musim dingin. Pada beberapa penderita bipolar lain, gejalanya malah kebalikannya, yaitu depresi di musim panas namun hipomania atau mania dimusim dingin.
2. *Rapid cycling bipolar disorder*. Pada beberapa penderita gangguan bipolar perubahan suasana hati berlangsung cepat, yaitu mengalami perubahan mood (suasana hati) 4 kali atau lebih dalam setahun. Namun kadang kadang, perubahan perasaan bisa berlangsung lebih cepat, yaitu dalam hitungan jam.
3. *Psikosis*. Pada penderita bipolar dengan gejala mania atau depresi berat, sering muncul gejala psikosis yaitu pemikiran yang tidak berdasar realita. Gejalanya bisa berupa halusinasi (suara atau penglihatan) dan delusi (percaya sesuatu yang berbeda dengan kenyataan).

Gejala gangguan bipolar pada anak anak dan remaja

Biasanya tidak jelas perubahan dari mania ke depresi atau sebaliknya, pada anak anak dan remaja, gejala yang menonjol adalah sikap yang mudah meledak (marah atau menangis), perubahan suasana hati yang cepat, agresif dan ugal-ugalan/sembrono (reckless). Sebagai contoh, seorang anak dengan gangguan bipolar bisa terlihat sangat gamang atau pandir/bodoh, dan kemudian diikuti dengan tangisan atau kemarahan panjang dalam kurun waktu satu hari.

Penyebab dan Faktor Resiko

Hingga sekarang, seperti juga pada kebanyakan gangguan jiwa, penyebab dari gangguan jiwa bipolar belum diketahui secara pasti.

Beberapa penyakit mempunyai penyebab yang jelas dan spesifik sehingga pengobatannya juga bisa khusus atau spesifik untuk mengatasi penyakit tersebut. Bila seseorang menderita kencing manis maka obatannya adalah dengan mendapat insulin. Bila seseorang terserang usus buntu, maka obatnya adalah dengan operasi. Namun tidak demikian halnya dengan gangguan bipolar.

Sepertinya penyebab gangguan bipolar bersifat kompleks atau multi faktor. Gangguan bipolar bukan hanya disebabkan oleh adanya gangguan keseimbangan kimia didalam otak yang cukup disembuhkan dengan minum obat-obatan. Para ahli berpendapat bahwa gangguan bipolar disebabkan oleh kombinasi faktor biologis, psikologis dan sosial.

Ada beberapa faktor yang diduga meningkatkan resiko terkena gangguan bipolar, yaitu:

- Mempunyai hubungan darah atau saudara penderita gangguan bipolar
- Periode pengalaman hidup yang sangat menekan (stressful).
- Penyalah guna obat atau alcohol.
- Perubahan hidup yang besar, seperti ditinggal mati orang yang dicintai.
- Saat ini berumur di awal 20an tahun.

Menurut teori stress-vulnerability model, ada beberapa resiko atau factor penyebab gangguan jiwa bipolar, yaitu:

1. *Genetika dan riwayat keluarga.* Penderita bipolar lebih sering dijumpai pada penderita yang mempunyai saudara atau orang tua dengan gangguan bipolar. Riwayat pada keluarga dengan penyakit bipolar bukan berarti anak atau saudara akan pasti menderita gangguan bipolar. Penelitian menunjukkan bahwa pada orang-orang dengan riwayat keluarga penderita bipolar maka kemungkinannya terkena bipolar akan sedikit lebih besar dibandingkan masyarakat pada umumnya. Artinya ada factor predisposisi

terhadap gangguan bipolar. Hanya saja, tanpa adanya factor pemicu, maka yang bersangkutan tidak akan terkena gangguan bipolar. Faktor predisposisi gangguan bipolar bisa terjadi juga karena anak meniru cara bereaksi yang salah dari orang tuanya yang menderita gangguan bipolar.

2. *Kerentanana psikologis (psychological vulnerability)*. Kepribadian dan cara seseorang menghadapi masalah hidup kemungkinan juga berperan dalam mendorong munculnya gangguan bipolar..
3. *Lingkungan yang menekan (stressful) dan kejadian dalam hidup (live events)*. Riwayat pelecehan, pengalaman hidup yang menekan.
4. *Gangguan neurotransmitter di otak.*
5. *Gangguan keseimbangan hormonal.*
6. *Factor biologis*. Ada beberapa perubahan kimia di otak yang diduga terkait dengan gangguan bipolar. Hal ini menunjukkan adanya factor biologis dalam masalah gangguan bipolar.

Beberapa kondisi kesehatan yang biasanya menyertai gangguan jiwa bipolar.

Pada seseorang yang menderita gangguan jiwa bipolar, sebelum mendapat diagnosa atau beberapa saat setelah didiagnosa, sering ditemukan beberapa penyakit lain. Kondisi tersebut perlu didiagnosa dan diobati karena dapat memperburuk gangguan bipolar. Beberapa kondisi tersebut adalah:

- *Anxiety disorder*, gangguan kecemasan termasuk didalamnya post traumatic stress disorder (PTSD yang banyak diderita tentara Amerika yang berperang di Afghanistan), phobia social, dan *generalized anxiety disorder*.
- *Attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD)*, *Gangguan hiperaktivitas dan kurang atensi/ perbatian*, ADHD mempunyai gejala yang tumpang tindih (overlap) dengan gangguan bipolar. Oleh karena itu, gangguan bipolar sering sulit dibedakan dari ADHD. Gangguan ADHD sering keliru didiagnosa gangguan bipolar, atau sebaliknya. Bahkan kadang seseorang didiagnosa dengan 2 penyakit sekaligus.
- *Kecanduan obat bius*. Banyak penderita gangguan bipolar juga kecanduan rokok, alcohol atau obat obatan. Obat obatan atau alcohol seperti dapat meringankan gejala bipolar, namun sebenarnya akan dapat memicu, memperparah atau memperlama depresi atau mania.
- *Gangguan kesehatan fisik*. Penderita gangguan jiwa bipolar sering menderita sakit jantung, kelenjar gondok atau kegemukan.

Gangguan bipolar sering menimbulkan komplikasi berupa:

- Masalah terkait kepada kecanduan alcohol atau narkoba.
- Masalah hukum
- Masalah keuangan.
- Permasalahan hubungan sosial
- Isolasi dan hidup menyendiri
- Kinerja buruk di sekolah atau ditempat kerja.
- Sering bolos kerja atau sekolah.
- Bunuh diri

Pemeriksaan dan Penegakan Diagnosa

Bila dokter menduga adanya gangguan bipolar, maka dokter biasanya akan mengajukan beberapa pertanyaan dan melakukan pemeriksaan fisik dan psikologis. Hal tersebut diperlukan untuk menyingkirkan kemungkinan adanya penyakit lain yang menimbulkan gejala seperti yang dikeluhkan oleh pasien, menemukan diagnose penyakit dan mendeteksi adanya komplikasi. Beberapa pemeriksaan yang biasa dilakukan adalah:

- *Pemeriksaan fisik.* Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan berat badan tinggi badan, suhu tubuh, tekanan darah dan detak nadi, mendengarkan jantung dan paru paru serta memeriksa perut.
- *Pemeriksaan laboratorium.* Dokter mungkin akan memerintahkan pemeriksaan darah rutin, atau pemeriksaan fungsi kelenjar gondok bila ada indikasi kearah gangguan fungsi kelenjar gondok.
- *Pemeriksaan psikologis.* Untuk mengecek ada tidaknya depresi dan mania, dokter atau tenaga kesehatan akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran, dan pola perilaku pasien. Dokter atau petugas akan mengajukan pertanyaan tentang gejala, kapan mulainya, apakah pernah mengalami hal yang sama dulu. Dokter juga akan menanyakan apakah ada pemikiran kearah menganiaya diri sendiri atau bunuh diri. Pasien mungkin akan diminta untuk mengisi kuesionnaire (daftar pertanyaan) untuk membantu menentukan ada tidaknya depresi dan mania.
- *Mood charting.* Untuk mengetahui secara pasti apa yang terjadi, dokter akan meminta pasien untuk mencatat suasana hati (mood), pola tidur dan hal hal lain yang akan mendukung diagnose dan pengobatan gangguan bipolar.

Kriteria diagnosa gangguan bipolar

American Psychiatric Association telah mengeluarkan kriteria untuk menegakkan diagnose depresi yang tertuang dalam *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders* (DSM).

- *Gangguan bipolar tipe I.* Setidaknya mempunyai satu fase (episode) mania atau satu episode campuran. Penderita bipolar mungkin mengalami depresi berat (major depression) namun mungkin juga tidak karena gejala gangguan bipolar bervariasi antara satu orang dengan lainnya. Ada beberapa sub-kategori tergantung tanda dan gejalanya.
- *Gangguan bipolar tipe II.* Setidaknya mempunyai satu fase (episode) depresi dan satu episode hipomania (namun tidak mania penuh atau campuran/ mixed

episode). Ada beberapa sub-kategori tergantung tanda dan gejalanya. Gangguan jiwa bipolar tipe II mempunyai gejala yang mengganggu atau membuat sipenderita mengalami kesulitan dalam beberapa area kehidupannya, seperti dalam hal kerja dan hubungan social.

- *Gangguan cyclothymic*. Penderita mengalami beberapa episode hipomania dan episode depresi, namun tidak pernah mengalami episode mania (full manic) atau depresi berat (major depression) atau episode campuran. Diagnosa cyclothymic disorder ditegakkan bila penyakit berlangsung selama 2 tahun atau lebih (setahun pada anak-anak dan remaja). Selama masa itu, gejala tidak pernah hilang setidaknya selama 2 bulan. Gejala menimbulkan kesulitan atau gangguan dalam kehidupan yang bersangkutan, misalnya dalam masalah sekolah atau hubungan social.

Kriteria episode mania:

Episode mania adalah suatu periode tersendiri yang ditandai dengan secara terus menerus (persistent), secara tidak normal (abnormal) dan naik (elevated), meluas (expansive), suasana hati yang mudah marah (irritable mood) yang berlangsung selama minimal 1 minggu (atau kurang dari 1 minggu bila dipondokkan di rumah sakit). Dalam masa dimana terjadi gangguan suasana hati tersebut, setidaknya ada 3 atau lebih gejala harus ada (4 gejala harus ada bila hanya irritable mood):

- Waham kebesaran atau terlalu percaya diri (Inflated self-esteem or grandiosity)
- Menurunnya kebutuhan untuk tidur (misalnya hanya perlu tidur 3 jam sehari)
- Terlalu banyak bicara
- Pikiran yang berkejaran
- Distractibility
- Meningkatnya kegiatan untuk mencapai suatu tujuan (bisa di sekolah, kerja, social atau seksual)
- Melakukan sesuatu yang dapat menimbulkan konsekuensi yang menyakitkan, misalnya menghamburkan uang, hubungan seksual atau investasi bisnis yang bodoh

Untuk dipertimbangkan sebagai episode mania:

- Gangguan suasana hati (mood) harus cukup besar sehingga terlihat mengganggu di sekolah, di tempat kerja, hubungan atau kegiatan social; memerlukan perawatan di rumah sakit untuk mencegah tindakan yang bisa membahayakan diri sendiri atau orang lain atau untuk memutuskan pemicu kearah psikosis (berpikir tidak sesuai realita)
- Gejala tidak memenuhi kriteria sebagai episode campuran (lihat penjelasan dibawah)

- Gejala tidak disebabkan secara langsung oleh sesuatu yang lain seperti minum obat atau narkotika, atau karena penyakit hipertiroid.

Kriteria episode hipomania

Episode hipomania adalah suatu periode tersendiri yang ditandai dengan secara terus menerus (persistent), secara tidak normal (abnormal) dan naik (elevated), meluas (expansive), suasana hati yang mudah marah (irritable mood) yang berlangsung selama minimal 4 hari, dan berbeda dengan kondisi biasa ketika tidak depresi (non-depressed mood). Episode hipomania harus mempunyai 3 gejala atau lebih (4 gejala bila hanya irritable mood):

- Waham kebesaran atau terlalu percaya diri (Inflated self-esteem or grandiosity)
- Menurunnya kebutuhan untuk tidur (misalnya hanya perlu tidur 3 jam sehari)
- Terlalu banyak bicara
- Pikiran yang berkejaran
- Distractibility
- Meningkatnya kegiatan untuk mencapai suatu tujuan (bisa di sekolah, kerja, social atau seksual)
- Melakukan sesuatu yang dapat menimbulkan konsekuensi yang menyakitkan, misalnya menghamburkan uang, hubungan seksual atau investasi bisnis yang bodoh

Agar dipertimbangkan sebagai hipomania:

- Gangguan suasana hati (mood) harus cukup besar sehingga bisa terlihat dan mengubah fungsi secara tidak spesifik.
- Tidak cukup berat sehingga mengganggu di sekolah, di tempat kerja, hubungan atau kegiatan social; atau memerlukan perawatan di rumah sakit atau menyebabkan timbulnya psikosis (tidak berdasar realita)
- Gejala tidak memenuhi kriteria sebagai episode campuran (lihat penjelasan dibawah)
- Gejala tidak disebabkan secara langsung oleh sesuatu yang lain seperti minum obat atau narkotika, atau karena penyakit hipertiroid.

Kriteria untuk depresi berat (major depression)

Agar bisa didiagnosa sebagai major depression, maka pasien harus mempunyai lima atau lebih gejala selama kurun waktu minimal 2 minggu atau lebih. Salah satu gejala yang ada haruslah berupa suasana hati yang tertekan atau rendah (depressed mood) atau berupa adanya gejala kehilangan minat atau keinginan.

Gejala yang ada bisa seperti yang dirasakan pasien atau seperti yang terlihat oleh orang lain yang mengamati. Beberapa gejala depresi untuk penegakkan diagnose adalah:

- Perasaan hati yang tertekan atau rendah (depressed mood) sepanjang hari, hampir setiap hari, seperti perasaan sedih, hampa, menangis (Pada anak-anak atau remaja, depressed mood bisa terlihat sebagai gejala mudah tersinggung secara terus menerus—constant irritability).
- Berkurangnya minat terhadap hampir semua kegiatan atau tidak ada gairah terhadap sesuatu yang menyenangkan selama sepanjang hari, hampir setiap hari.
- Berkurangnya berat badan secara bermakna ketika tidak sedang diet atau puasa, atau bertambah berat badan, berkurangnya atau meningkatnya nafsu makan hampir setiap hari (pada anak-anak, bila berat badan anak tidak naik sesuai perkembangan umur, bisa merupakan salah satu gejala depresi).
- Susah tidur atau mengantuk/ ingin tidur sepanjang hari, hampir setiap hari.
- Terlihat gelisah (restless) atau berperilaku lambat sehingga bisa terlihat oleh orang lain.
- Kecapian atau kehilangan kekuatan/ energi yang dirasakan hampir setiap hari.
- Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang tidak pada tempatnya yang terjadi hampir setiap hari.
- Kesulitan dalam mengambil keputusan, atau kesulitan berpikir atau berkonsentrasi yang terjadi hampir setiap hari.
- Berulang kali timbul keinginan untuk mati atau bunuh diri, atau berniat/ mencoba bunuh diri.

Beberapa gejala yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan diagnosa depresi berat (major depression):

- Gejala yang muncul bukan karena adanya episode campuran (mixed episode) dari gejala mania dan depresi yang muncul bersamaan pada gangguan jiwa bipolar
- Gejala yang muncul harus cukup berat sehingga terlihat mengganggu kegiatan sehari-hari, seperti kegiatan sekolah, kerja, kegiatan sosial dan atau hubungan dengan orang lain.

- o Gejala yang muncul bukan karena akibat langsung dari sesuatu yang lain, misalnya karena memakai narkoba, atau akibat minum obat untuk mengatasi penyakit hypothyroid.
- o Gejala yang timbul bukan karena adanya duka cita atau kesedihan yang sifatnya sementara seperti akibat baru saja ditinggal mati orang yang dicintainya.

Kriteria untuk episode campuran

- o Kriteria untuk mania dan depresi berat (major depression) memenuhi kriteria diatas selama hamper setiap hari dalam kurun waktu seminggu
- o Gangguan suasana hati (mood) harus cukup besar sehingga terlihat mengganggu di sekolah, di tempat kerja, hubungan atau kegiatan social; memerlukan perawatan di rumah sakit untuk mencegah tindakan yang bisa membahayakan diri sendiri atau orang lain atau untuk memutuskan pemicu kearah psikosis (berpikir tidak sesuai realita)
- o Gejala tidak disebabkan secara langsung oleh sesuatu yang lain seperti minum obat atau narkotika, atau karena penyakit hipertiroid.

Gangguan bipolar pada anak anak

Kriteria yang berlaku untuk penderita bipolar pada orang dewasa sama dengan kriteria yang berlaku pada anak anak. Hanya saja, gangguan jiwa bipolar pada anak anak mempunyai pola yang berbeda sehingga kriteria diatas tidak selalu pas benar. Bila pada orang dewasa terlihat adanya episode yang jelas antara mania dan depresi, pada anak dan remaja polanya lebih kearah tidak menentu (erratic), perubahan suasana hati (mood) dan etingkat nergi yang cepat.

Susah untuk membedakan dengan keadaan normal ketika lagi “up” dan “down”, akibat dari stress atau trauma, atau tanda dan gejala gangguan jiwa lainnya. Anak dengan gangguan bipolar juga sering mempunyai ADHD atau gangguan perilaku lain.

Meskipun gangguan bipolar dapat terjadi pada anak anak, diagnose pada anak umur dibawah usia sekolah sangatlah sulit. Kriteria yang ada untuk menentukan diagnose belum benar benar terbukti, dan banyak gangguan perasaan (mood) dan perilaku selain bipolar yang dapat menyerang anak anak.

Pengobatan gangguan bipolar

Biasanya pengobatan gangguan bipolar memerlukan waktu lama. Penderita gangguan bipolar tetap perlu minum obat meskipun perasaannya sudah membaik.

Pengobatan gangguan bipolar biasanya memerlukan penanganan dokter spesialis jiwa, dengan melibatkan psikolog maupun perawat jiwa. Penanganan gangguan bipolar dilakukan dengan pemberian obat-obatan, psikoterapi (individual atau kelompok, keluarga), penyuluhan kesehatan dan dukungan kelompok.

Perawatan di rumah sakit. Penderita gangguan bipolar memerlukan perawatan di rumah sakit bila perilakunya membahayakan diri sendiri atau sekitar, adanya gejala psikosis (tidak berdasar realita), atau ada upaya bunuh diri.

- *Pengobatan awal.* Sering penderita bipolar harus minum obat, kemudian pengobatan jangka panjang disesuaikan dengan perkembangan penyakitnya.
- *Pengobatan lanjutan.* Penderita gangguan bipolar biasanya memerlukan pengobatan jangka panjang. Berhenti minum obat sering menyebabkan penderita kambuh.
- *Pengobatan kecanduan obat terlarang.* Penderita gangguan bipolar yang menderita kecanduan alkohol atau obat terlarang perlu diobati agar gangguan bipolarnya bisa dikendalikan.

Obat obatan

Ada berbagai macam obat untuk gangguan bipolar. Bila satu jenis obat tidak cocok, masih ada jenis lain yang mungkin akan lebih sesuai. Kadang dokter mengkombinasikan beberapa obat untuk mendapatkan manfaat yang maksimal. Obat untuk gangguan bipolar antara lain berupa obat untuk menstabilkan suasana hati (mood) sehingga tidak terlalu rendah atau terlalu tinggi, dan obat lain untuk mengendalikan kecemasan (anxiety) dan depresi. Ada beberapa jenis obat untuk obat gangguan bipolar, yaitu:

- *Lithium* (Lithobid, dll) merupakan obat untuk menstabilkan suasana hati (mood stabilizer) yang efektif dan sudah dipergunakan selama bertahun-tahun. Pada pemberian lithium, pemeriksaan darah secara

periodik diperlukan karena lithium dapat menyebabkan gangguan kelenjar thyroid atau ginjal. Efek samping yang sering muncul adalah: mulut kering, gangguan pencernaan dan gelisah.

- *Anticonvulsants*. Obat yang menstabilkan suasana hati (mood stabilizer) dalam kelompok ini antara lain: valproic acid (Depakene, Stavzor), divalproex (Depakote) and lamotrigine (Lamictal). Obat asenapine (Saphris) bisa dipakai untuk mengobati episode campuran (mixed episode). Efek samping tergantung obat yang diminum, antara lain berupa: pusing, penambahan berat badan dan perasaan mengantuk (drowsiness). Beberapa jenis anticonvulsant bisa mengakibatkan efek samping lebih serius seperti bercak-bercak merah di kulit, gangguan darah dan gangguan liver.
- *Antipsikotik*. Beberapa obat antipsikotik seperti aripiprazole (Abilify), olanzapine (Zyprexa), risperidone (Risperdal) dan quetiapine (Seroquel) bisa diberikan pada penderita gangguan bipolar yang tidak cocok dengan obat dari kelompok anticonvulsants. Satu satunya obat antipsikotik yang dianjurkan oleh FDA (Badan Pengawasan Obat dan Makanan, Amerika) untuk gangguan bipolar adalah quetiapine, namun dokter tetap dapat meresepkan obat yang lain. Efek samping yang timbul tergantung obat yang dipakai, namun yang sering muncul adalah: penambahan berat badan, penglihatan kabur, gemetar (tremor), mengantuk dan detak jantung yang cepat. Pada anak-anak penambahan berat badan sering jadi keluhan. Obat antipsikotik sering mengganggu kemampuan mengingat (memory) dan gangguan perhatian (atensi) dan gerakan spontan otot wajah dan anggota badan.
- *Obat anti depresi*. Tergantung gejala yang ada, dokter kemungkinan akan memberi obat anti depresi. Pada beberapa kasus, pemberian anti depresi pada penderita gangguan bipolar bisa memicu timbulnya gejala mania. Namun hal ini bisa dihindari bila obat anti depresi diberikan bersamaan dengan obat penstabil suasana hati (mood stabilizer). Efek samping paling sering dari anti depresi adalah menurunnya dorongan seksual dan kesulitan orgasme. Beberapa obat anti depresi kuno, seperti golongan tricyclic dan MAOI dapat menyebabkan efek samping yang fatal sehingga memerlukan monitor yang ketat.
- *Symbiax*. Merupakan campuran obat anti depresi fluoxetine dan obat anti psikotik olanzapine. Campuran tersebut bekerja sebagai anti depresi dan mood stabilizer. Efek sampingnya berupa penambahan berat badan, peningkatan nafsu makan, dan rasa mengantuk. Obat ini

juga menimbulkan efek samping berupa penurunan dorongan seksual seperti pada obat anti depresi.

- Benzodiazepine. Obat ini untuk mengurangi kecemasan (anxiety) dan memperbaiki gangguan tidur. Obat dalam kelompok ini antara lain: clonazepam (Klonopin), lorazepam (Ativan), diazepam (Valium), chlordiazepoxide (Librium) dan alprazolam (Niravam, Xanax). Obat kelompok benzodiazepine biasanya hanya dipakai sementara untuk mengurangi kecemasan (anxiety). Efek sampingnya berupa mengantuk, gangguan mengingat (memory), keseimbangan badan dan menurunnya koordinasi otot.

Menemukan obat yang tepat.

Untuk menemukan obat (atau kombinasinya) yang tepat dokter kadang memerlukan waktu beberapa bulan. Oleh karena itu diperlukan kesabaran karena obat biasanya memerlukan beberapa minggu sebelum bisa memberikan efek secara penuh. Biasanya hanya satu obat yang diubah pada suatu saat sehingga dokter tahu dampak terhadap masing masing penderita beserta efek sampingnya. Selain itu, dengan perkembangan gejala, dosis obat juga mungkin perlu disesuaikan. Semua itu sering memerlukan waktu beberapa minggu hingga beberapa bulan.

Obat dan kehamilan

Beberapa obat untuk gangguan bipolar bisa mengakibatkan cacat pada janin. Gunakan obat pencegah kehamilan (KB) bila tidak ingin hamil. Obat KB perlu dikonsultasikan dengan dokter karena ada interaksi antara obat bipolar dengan obat KB.

Bila ingin punya anak, diskusikan hal tersebut dengan dokter anda. Begitu pula dalam hal menyusui, perlu didiskusikan dengan dokter karena beberapa obat gangguan bipolar bisa diteruskan ke bayi melalui air susu ibu.

Psikoterapi

Psikoterapi merupakan salah satu komponen penting dari pengobatan gangguan jiwa bipolar. Psikoterapi untuk gangguan jiwa bipolar meliputi:

- *Cognitive behavior therapy* (CBT) (terapi perilaku kognitif). CBT merupakan salah satu model psikoterapi yang sering diterapkan pada penderita gangguan jiwa bipolar. Fokus dari CBT adalah mengidentifikasi semua pola pikir dan perilaku negatif dan menata ulang dengan pola pikir dan perilaku yang positif (sehat). CBT bisa mengidentifikasi pemicu gangguan bipolar dan memperkuat kemampuan dalam mengatasi stress dan hal hal yang tidak menyenangkan hati.
- *Psychoeducation*. Penyuluhan tentang gangguan bipolar sehingga si penderita dan keluarganya bisa memahami gangguan bipolar secara lebih baik sehingga bisa bekerja sama dalam pemulihan penyakit dengan lebih baik pula.
- *Family therapy* (terapi keluarga). Terapi keluarga diberikan kepada keluarga sebagai keseluruhan utamanya untuk menciptakan suasana yang tidak menekan (stress). Dalam terapi keluarga diajarkan bagaimana komunikasi yang baik, menyelesaikan konflik dan memecahkan masalah.
- *Group therapy* (terapi kelompok). Terapi dalam kelompok sesama penderita depresi. Dalam terapi ini sesama penderita bisa saling belajar.
- *Terapi lainnya*. Terapi lainnya antara lain terapi untuk mendeteksi gejala yang memburuk (prodrome detection), interpersonal and social rhythm therapy, dll.

Electroconvulsive therapy (ECT).

ECT adalah terapi dengan menyalurkan arus listrik kedalam otak. Hingga sekarang, belum diketahui secara jelas mekanisme kerjanya, namun ECT terbukti efektif pada gangguan bipolar atau bila pemberian obat tidak bisa memberikan efek positif. Efek samping ECT adalah kebingungan yang dialami beberapa menit hingga beberapa jam setelah mendapat CT. Kadang ingatan atau memori juga bisa hilang, meskipun sifatnya hanya sementara.

Mondok di rumah sakit.

Kadang penderita bipolar perlu dirawat di rumah sakit, utamanya bila si penderita tidak bisa merawat dirinya sendiri atau membahayakan diri sendiri atau orang orang dekatnya. Perawatan di rumah sakit akan membuat penderita tenang, bisa mengendalikan suasana hatinya.

Metode lain

Pendekatan lain yang masih baru adalah dengan transcranial magnetic stimulation. Kabel-kabel dipasang di kepala bagian depan untuk mengantarkan aliran magnetik ke otak. Pengobatan ini juga hanya diberikan pada penderita depresi kronis yang tidak mempan obat.

Pengobatan pada anak dan remaja.

Pengobatan pada anak dan remaja memakai pendekatan yang sama dengan penderita dewasa. Hanya saja riset pengobatan gangguan bipolar pada anak-anak masih sangat terbatas. Selain obat-obatan, anak-anak dan remaja dengan gangguan bipolar juga memerlukan psikoterapi atau konseling.

Memantau suasana hati

Agar penderita gangguan bipolar bisa tetap sehat, sangat penting untuk memonitor perubahan perasaan atau suasana hati si penderita.

Langkah pertama untuk bisa memulihkan penderita gangguan adalah dengan memantau perubahan suasana hati (mood). Pencatatan perubahan suasana hati tersebut dilakukan seperti perawat mencatat suhu badan ketika pada penderita sakit demam atau seperti kita mencatat tekanan darah tinggi. Setiap perubahan tersebut perlu dicatat agar kita bisa mengambil tindakan pencegahan agar tidak terjadi serangan episode depresi atau mania.

Penderita bipolar perlu mengenal gejala-gejala yang dia alami ketika mengalami kenaikan emosi atau suasana hati (misalnya: terlalu banyak bicara, pikiran berkejaran, ingin mengerjakan banyak hal, tidak merasa mengantuk) dan ketika mengalami depresi (misalnya: tidak tertarik dengan aktivitas, tidak bisa tidur atau tidur terlalu banyak, tidak ada nafsu makan atau makan berlebihan, lelah atau tak punya tenaga) dan kondisinya ketika normal

Biasanya, bila intervensi dilakukan ketika gejala mania atau depresi sudah terlihat jelas, maka hal tersebut tidak akan bisa mencegah terjadinya serangan depresi atau mania. Untuk itu, monitor perlu dilakukan terhadap perubahan kebiasaan tidur, pikiran, perasaan atau suasana hati dan tingkat energi. Bila kita bisa mendeteksi gejala pada tingkat awal dan bertindak tepat, maka perkembangan menjadi serangan mania atau depresi secara penuh dapat dihindari.

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
Tanggal							
Mania							
+5							
+4							
+3, saat utk intervensi							
+2, pantau secara ketat							
+2							
Normal							
-1							
-2, pantau secara ketat							
-3, saat untuk intervensi							
-3							
-4							
-5 (depresi)							

Selain memahami tanda-tanda awal gejala bipolar, kita juga perlu mengetahui faktor pencetus dari kambuhnya serangan bipolar. Beberapa faktor pencetus yang sering memicu kambuh adalah:

- stress
- kesulitan keuangan
- berdebat atau bertengkar dengan orang dekat
- ada masalah di sekolah atau di kantor
- perubahan musim
- kurang tidur.

Beberapa tanda awal depresi, antara lain:

- berhenti atau tidak lagi mau memasak
- tidak lagi ingin bergaul dengan orang/ menarik diri
- banyak makan coklat
- mulai menderita sakit kepala
- tidak lagi peduli dengan orang lain
- adanya orang-orang mulai mengganggu (bother) dirinya
- mulai banyak tidur, termasuk tidur di siang hari

Tanda awal mania atau hipomania adalah:

- membaca 5 buah buku dalam saat yang bersamaan
- mulai berbicara lebih cepat dari biasanya
- tidak bisa konsentrasi
- selalu merasa lapar
- mudah tersinggung atau terganggu
- mulai rewel
- selalu bergerak, tidak bisa duduk diam karena punya banyak energi

Dengan mendeteksi sejak awal, maka kambuh karena bipolar dapat dicegah. Karena perubahan tersebut berjalan pelan, maka dianjurkan bagi penderita bipolar untuk membuat catatan harian kondisi suasana hatinya. Melalui monitoring tersebut setiap tanda awal akan bisa terdeteksi meskipun kita semua sedang sibuk dengan pekerjaan kantor atau kegiatan lainnya. dalam catatan harian tersebut, akan lebih baik bila dicantumkan berat badan, konsumsi alkohol dan informasi tentang obat yang diminum (selalu minum obat, dll).

Terapi Kognitif Pada Episode Depresi

Apakah orang yang depresi kemudian berpikir pesimistik ataukah karena berpikir pesimistik maka orang tersebut menjadi depresi? Pada sebagian besar kasus, depresi terjadi karena kebiasaan berpikir negatif. Bila kita gagal mencapai sesuatu, maka kita mulai berpikir bahwa “ah saya memang tidak becus”, “saya selalu gagal” Bila pikiran pesimistik itu diteruskan maka perasaan atau suasana hati akan mengikuti, sehingga timbulah depresi.

Konsep seperti tersebut diatas yang menjadi dasar terapi kognitif, sebuah pendekatan yang dikembangkan pertama kali oleh seorang dokter ahli jiwa, Aaron T. Beck di tahun 1960an. Bila kita sering berpikir tentang sesuatu, lama kelamaan kita akan mulai mempercayainya sebagai sebuah kebenaran. Perasaan kita juga akan kemudian akan mengikuti pikiran tersebut.

Untuk menghentikan depresi, orang tersebut perlu menghentikan pola pikir negatif dan menggantikannya dengan pola pikir yang positif, yang lebih tepat atau benar. Dengan melakukan hal tersebut, maka depresi bisa dicegah, bahkan sebelum depresi itu mulai.

Ada beberapa pola pikir yang sering kita temui pada penderita depresi. Agar kesehatan jiwa mereka bisa pulih dengan baik, pola pikir negatif tersebut secara pelan pelan perlu dihilangkan dan diganti dengan yang lebih sesuai dengan realitas. Ada beberapa pola pikir negatif, yaitu:

All or nothing thinking (pola pikir: semua atau tidak sama sekali; pola pikir hitam-putih)

Amir mendaftar ke Fakultas Kedokteran UGM. Amir gagal dan tidak diterima karena hasil testnya tidak sebagus hasil tes anak anak lain yang diterima. Amir ingin sekali kuliah di fakultas kesokteran UGM dan menjadi dokter ahli bedah nantinya. Dia merasa selalu gagal total dan melihat masa depannya akan suram selamanya. Dia tidak ingin mencoba ikut tes lagi tahun depan atau mendaftar ke universitas lain atau ke fakultas/ jurusan lain.

Pola pikir seperti ini sering menggunakan kata kata “selalu”, “tidak pernah”, “selamanya”. Pikiran seperti itu sangat jarang sesuai dengan kenyataan. Oleh karena itu, kata kata ‘selalu’, “tidak pernah”, “selamanya” perlu dikurangi dari perbendaharaan kata kita karena sifatnya yang “mutlak” atau absolut. Keadaan yang

memerlukan kata kata mutlak seperti itu sangat jarang terjadi dan sebaiknya hanya dipakai bila benar benar sesuai dengan situasi yang ada.

Berikut ini pola pikir yang sebaiknya dipakai Amir ketika dia gagal masuk ke FK UGM.

“Saya pingin sekali kuliah di FK UGM, tapi ternyata banyak anak yang lebih pintar dan lebih banyak belajar sehingga merekalah yang diterima. Saya memang sangat kecewa, tetapi bukan berarti saya telah gagal total atau saya bodoh sekali sehingga tidak punya masa depan. Saya akan belajar lebih giat lagi dan mendaftar ke universitas lain yang masih buka. Saya juga akan mencoba daftar ke fakultas lain yang mungkin lebih cocok dengan kelebihan saya.”

Pola pikir over-generalization

Endang merasa kesepian dan sepanjang hari sebagian besar waktunya dihabiskan dengan tinggal seorang diri di rumah. Kadang kadang temannya ada yang mengajak keluar, makan siang bersama, dan memperkenalkannya dengan teman teman baru. Endang merasa tidak ada gunanya ketemu dan kenalan dengan orang orang baru. Tidak akan ada orang menyukai dirinya. Semua orang bersifat jahat dan hanya bergaul secara dangkal (superficial) saja.

Bila seseorang mempunyai pola pikir over-generalization (gebyah uyah, terlalu menyama ratakan), maka satu kejadian yang berdiri sendiri dianggap sebagai mewakili semuanya. Apakah benar bahwa semua orang itu jahat dan tidak ada yang menyukai Endang? Bagaimana dengan beberapa temannya yang mengajaknya makan siang bersama di sebuah restaurant? Kejadian itu menunjukkan bahwa masih ada orang yang memperhatikan Endang dan menyukainya.

Lain kali, bila kita mau menerapkan pola pikir over-generalization (menyama ratakan secara berlebihan), kita perlu menyadari bahwa di dalam suatu kelompok tidak ada 2 orang yang benar benar sama. Semua orang punya keunikan atau ke-khasan sendiri sendiri. Dengan memandang semua orang sama, tidak ada yang menyukai diri anda, berarti anda telah membuat tembok penghalang untuk bergaul dan berteman dengan banyak orang.

Pola pikir mental filter:

Nurul sedang tidak senang hatinya. Dalam perjalanan pulang dari kantornya, dia harus berganti kendaraan dua kali. Pada bus pertama, bus penuh dan tidak ada lagi kursi kosong. Untungnya ada seorang pemuda yang simpatik yang memberikan tempat duduknya untuk Nurul. Pada bus yang kedua. Bus juga penuh, bedanya disana tidak ada pemuda yang bersedia memberikan tempat duduk untuk Nurul sehingga dia harus berdiri berdesakan dalam bus. Nurul mengeluh panjang pendek.

Dia berpikir bahwa semua orang di kotanya tidak ada yang sopan dan bersikap ramah. Semua penumpang hanya mementingkan diri sendiri saja.

Orang yang terperangkap pola pikir mental filter, maka yang bersangkutan hanya mengambil sisi negatif saja dan tidak menghiraukan atau melupakan sisi positifnya. Untuk menghilangkan pola pikir tersebut, kita perlu mulai melihat sisi positif dari setiap keadaan. Pada contoh kasus Nurul diatas, Nurul akan senang hatinya bila dia lebih mengingat dan memperhatikan pemuda simpatik yang menyerahkan kursi duduk di bus yang pada kepadanya.

Pola pikir disqualifying positive

Rita baru saja foto dan hasilnya dipasang di facebook milik temannya. Beberapa orang memujinya dan mengatakan bahwa Rita adalah seorang gadis cantik dengan senyum yang menawan. Rita menolak semua pujian tersebut. Dia bilang bahwa tukang foto pasti telah memanipulasi fotonya sehingga dia kelihatan cantik. Rita tidak pernah melihat dirinya secantik foto tersebut dan itu tidak mencerminkan dirinya yang sesungguhnya.

Orang dengan pola pikir disqualifying positif selalu tidak mempercayai atau menolak informasi yang bersifat positif. Hal ini banyak terjadi pada orang dengan kepercayaan diri yang rendah. Untuk mengatasi hal tersebut, bila lain waktu ada yang memuji atau menyanjung dirinya, Rita sebaiknya cukup menjawab dengan ucapan :”terima kasih”, sambil tersenyum. Hiraukan atau lupakan bisikan dihati yang mengatakan bahwa orang tersebut memujinya hanya untuk berbasa-basi. Dengan menghilangkan pola pikir disqualifying positif sedikit demi sedikit, hidup akan terasa lebih menyenangkan.

Pola pikir loncat ke kesimpulan.

Salah satu pola pikir yang negatif adalah “loncat ke kesimpulan” (jumping to conclusions). Pada orang dengan pola pikir “loncat ke kesimpulan”, maka yang bersangkutan telah mengambil kesimpulan tanpa melihat kepada bukti bukti nyata yang mendukungnya.

Ada 2 sub tipe dari pola pikir ini, yaitu:

- *mind reading*, merasa mengetahui pikiran orang lain tanpa alasan atau bukti yang jelas. Mereka merasa tahu niat yang sebenarnya dari seseorang tanpa perlu bicara. Misalnya, seseorang dengan mind reading bisa menyimpulkan bahwa ada beberapa orang disekitarnya yang tidak suka dengan dirinya tanpa alasan yang jelas atau tanpa merasa perlu mengecek kebenarannya.

- *fortune teller*, merasa bisa meramalkan sesuatu yang buruk akan terjadi tanpa bukti bukti atau alasan yang jelas. Misalnya: “saya pasti tidak akan lulus ujian”

Pola pikir magnification dan minimization

Pada pemikiran ini maka orang dengan pola pikir ini hampir sama dengan disqualifying positive dan mental filter, yaitu mereka membesar-besarkan sesuatu yang tidak baik dan mengecilkan kejadian atau hal hal yang positif. Seorang pegawai di bagian customer service yang selalu menerima keluhan dan tidak pernah menerima pujian sering terjebak dalam pola pikir magnification dan minimization tadi. Istilah lain dari distorsi pemikiran ini adalah *catastrophizing* dimana yang bersangkutan membayangkan sesuatu yang jelek akan terjadi dan mengharapkan sesuatu yang sangat jelek akan terjadi. Pola pikir ini bisa menimbulkan stress berat.

Pola pikir emotional reasoning

Hampir sama dengan “jump to conclusion” atau ” loncat ke kesimpulan”, namun disini mereka mengambil kesimpulan (yang salah) hanya berdasar alasan emosi mereka semata. Misalnya:” Saya sangat marah kepadamu, kamu pasti berada dalam posisi yang salah”, atau:” saya merasa beban terlalu berat, berarti persoalan ini berada diluar kemampuan saya untuk memecahkannya”.

Pola pikir: Harus dan Tidak Boleh

Anik sedang berada di ruang tunggu dokter. Sudah 15 menit dia disana, namun dokter belum juga datang. Seharusnya, dengan biaya pembayaran periksa dokter yang mahal, pasien tidak boleh menunggu. Anik merasa sakit hati, marah dan sedih.

Dengan pola pikir seperti, dimana kedatangan dokter diluar kendali Anik, maka dia akan gampang jatuh kedalam emosi negative. Dalam hidup, ada hal hal diluar kendali kita. Hal hal yang diluar kendali kita, maka sebaiknya kita terima dan kita sesuaikan diri kita dengan keadaan tersebut.

Pola pikir: Memberi cap atau label.

Dona baru saja melanggar aturan dietnya. Dia seharusnya tidak memakan brownies yang ada dimeja. Namun, ketika melihat brownies tersebut, dia melupakan dietnya dan memakan brownies tersebut. Setelah itu, Dona berkata kepada dirinya sendiri: “Saya memang gembrot, saya tidak akan bisa langsing selama hidup”.

Dona telah memberikan “cap” atau label kepada dirinya (biasanya cap atau label yang jelek). Cap atau label yang diberikan kepada dirinya sendiri membuat Dona merasa sedih, membenci dirinya sendiri, dan merasa bersalah. Bila pemikiran tersebut diteruskan, Dona akan mudah terjatuh kedalam depresi.

Pola pikir: Personalization

Ibu Yati merasa sedih karena anaknya mendapat nilai jelek ketika ulangan kemarin. Ibu Yati merasa bahwa itu semua adalah salahnya. Ibu Yati tidak menyadari bahwa tanggung jawab utama soal nilai ulangan adalah ada pada anaknya. Oleh Ibu Yati semua tanggung jawab itu dia bebankan kepada dirinya.

Pola pikir personalization bisa membuat seseorang mudah terkena depresi.

Langkah langkah terapi kognitif

Dasar teori dari terapi kognitif adalah sebagai berikut:

Ada “A” atau *actual event* (kejadian sebenarnya).

Ada “B” atau *belief*, yaitu hal hal yang dipikirkan dan dipercayai oleh seseorang atas kejadian “A” tersebut.

Ada “C” atau *Consequence* atau konsekuensi dari adanya “B” atau kepercayaan tersebut.

Sebagai contoh: Nanda mendapat nilai jelek ketika ulangan matematika. Ini adalah “A” atau kejadian nyata yang tidak akan membuat seseorang menjadi depresi. Namun Nanda “percaya” bahwa dia adalah anak tidak berguna, bodoh. Percaya bahwa Nanda adalah anak bodoh, tidak berguna adalah “B” atau belief/percaya. Sebagai konsekuensinya (“C”) Nanda tidak mau masuk sekolah, mengurung diri dalam kamar sehingga lama kelamaan Nanda jatuh kedalam depresi.

Dalam terapi kognitif, penderita depresi disadarkan akan adanya pola pikir yang salah (yaitu B) dan menggantinya atau menata ulang B tersebut sehingga terjadi “C” atau konsekuensi yang berbeda.

Misalnya dalam kasus diatas, Nanda diajak untuk menyadari bahwa mendapat nilai jelek dalam ulangan adalah hal biasa yang terjadi pada anak yang tidak cukup belajar. Sebagai konsekuensinya, Nanda harus lebih banyak belajar, bila perlu dengan mengikuti les privat untuk pelajaran matematika.

Berikut ini 7 langkah sederhana dari terapi kognitif, yaitu dengan menata ulang pola pikir negative menjadi positif:

1. *Tuliskan semua yang anda rasakan dan pikirkan.* Dengan menuliskan semua apa yang anda rasakan dan pikirkan membuat anda bisa melihat “gambar besarnya” dan membuat anda bisa melihat dengan lebih obyektif. Dengan menuliskan hal tersebut maka pola pikir negatif bisa mudah dikenali.
2. *Identifikasi kejadian yang membuat anda terganggu (sedih).* Apa yang benar benar membuat anda tidak suka atau sedih (misalnya ketika mobil tiba tiba macet di jalan). Apakah karena baju anda yang baru menjadi kotor terkena oli ketika mengecek mesin? Ataukah karena mobil tidak mau jalan? Apakah karena anda tahu bahwa sebenarnya mobilnya memang sudah memerlukan service namun anda menunda-nunda membawa ke bengkel? Ataukah karena hla tersebut membuat anda terlambat datang ke kantor?
3. *Identifikasi semua emosi yang negatif.* Misalnya kejadiannya adalah mobil mogok, maka identifikasi semua emosi negatif ketika mobil anda mogok tidak mau jalan. Seperti: kesal karena mobil tidak mau jalan, frustrasi karena baju baru terkena oli, merasa bersalah karena menunda nunda tidak membawa mobil ke bengkel. Semua emosi negatif tersebut diidentifikasi dan ditulis.
4. *Identifikasi semua pikiran negatif yang mengikuti emosi negatif.* Misalnya: saya kesal karena mobil mogok membuat saya terlambat datang ke pertunjukan dramadimana anak saya ikut pentas. Pasti anak saya berpikir bahwa saya bukan ayah yang baik. Saya frustrasi karena baju saya kotor, saya jadi kelihatan tidak rapih, saya memang berantakan.
5. *Identifikasi distorsi pemikiran yang terjadi dan ganti dengan yang benar.* Misalnya, soal mobil mogok:”saya bukan orang yang suka *menunda* pekerjaan, tapi akhir akhir ini memang pekerjaan kantor sedang banyak sekali. Soal pakaian kotor, kita bisa bereaksi dengan:” Saya bukan orang yang jorok dan tidak rapih, saya biasanya rapih. Baju kena oli membuat saya kesal karena baju saya biasanya rapih dan bersih.
6. *Pertimbangkan kembali “emosi” anda.* Dengan mengubah reaksi anda terhadap suatu kejadian, anda bisa terhindar dari gangguan jiwa atau emosi yang tidak sehat. Mungkin anda masih merasa kesal karena mobil mogok, namun hal tersebut didasarkan pada realita, bukan berdasar atas hasil pemikiran yang sudah terdistorsi.
7. *Buat rencana “perbaikan”.* Misalnya, segera selesai nonton pertunjukan anak, saya akan bawa mobil ke bengkel.

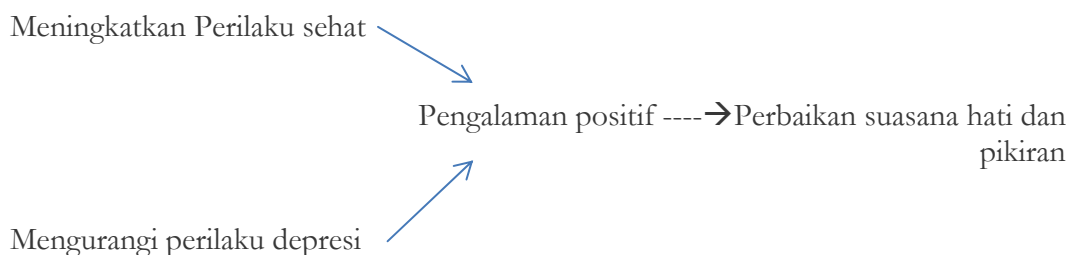
Terapi Perilaku Pada Episode Depresi

Mengapa seseorang mengalami depresi? Menurut teori perilaku hal tersebut terjadi karena: (a) seorang penderita depresi tidak mempunyai atau sedikit sekali mendapat penguatan dari perilaku sehat (non depresi), dan (b) perilaku depresi mendapat banyak penguatan.

Seorang penderita depresi sering memilih respons (tindak lanjut) yang keliru dari sesuatu kejadian yang membuatnya depresi. Misalnya, ada anak yang nilai ulangan matematika mendapat nilai paling jelek dikelasnya. Anak tersebut sangat sedih, malu, dan merasa dirinya tidak berguna. Sebagai tindak lanjutnya, sang anak tidak mau pergi kesekolah, malu ketemu teman teman dan mengurung diri di kamar. Bila keadaan tersebut diteruskan, sang anak akan semakin jelek prestasi di sekolahnya. Hal tersebut kemudian akan dapat membuat anak tersebut mengalami depresi.

Dalam Terapi Aktivasi Perilaku, maka anak tersebut akan diajak untuk menyadari bahwa dia telah memilih perilaku yang salah. Dia memilih tidak masuk sekolah. Ketika sang anak tidak sekolah, keluarganya tidak memberinya hukuman, malahan menunjukkan simpatinya. Sebagai akibatnya, sang anak lebih memilih tidak masuk sekolah. Sang anak seharusnya memilih untuk belajar lebih giat. Keluarga, guru dan teman dekatnya mendukung sehingga dikemudian hari sang anak bisa mengerjakan ulangan dengan sebaik-baiknya.

Diagram dari Terapi Aktivasi Perilaku adalah sebagai berikut:



Terapi aktivasi perilaku dapat didefinisikan sebagai proses penyembuhan yang menekankan pada upaya yang tertata untuk meningkatkan perilaku yang terlihat yang akan membuatnya kondisi perasaan, pikiran dan keseluruhan kualitas hidupnya meningkat. Dalam contoh diatas, dengan membawa sang anak mau belajar, dan

bukannya malah mengurung diri di kamar, akan membuat kualitas kehidupan si anak menjadi lebih baik.

Langkah pertama

Pada sesi pertama dari psikoterapi aktivasi perilaku, psikolog akan menjelaskan tentang penyakit depresi, dasar pemikiran dari terapi aktivasi perilaku, pengantar kepada monitoring kegiatan sehari-hari, perlunya penilaian atas hal hal yang menyenangkan dan yang dinilainya penting, kapan harus menyerahkan formulir monitoring tersebut dan hal hal lain yang terkait dengan prosedur psikoterapi.

Psikolog atau psikiater akan meminta pasien untuk membuat data dasar secara akurat dan detil tentang kegiatan sehari-hari yang selama ini dilakukan oleh penderita depresi. Dalam kurun 1-2 minggu, dibuat catatan secara detil kegiatan yang selama ini dilakukan. Data kegiatan sehari hari tersebut kemudian dikaitkan dengan keadaan emosi (suasana hati), pikiran dan berbagai aspek kesejahteraan (seperti kehidupan yang berimbang, pengisian peran, distribusi kegiatan sepanjang hari, dll).

Waktu	Kegiatan	Menyenangkan (0-10)	Penting (0-10)
5-6			
6-7			
7-8			
8-9			
9-10			
10-11			
11-12			
12-13			
13-14			
14-15			
15-16			
16-17			
17-18			

		Penting (0-10)	Menyenangkan (0-10)
18-19			
19-20			
20-21			
21-22			
22-23			
23-24			
12-1 pagi			
1-2 pagi			
2 -5 pagi			

Selain mencatat semua kegiatan secara detil, penderita juga diminta untuk membuat penilaian mana saja kegiatan yang dinilainya menyenangkan (atau mengurangi kesedihannya) dan kegiatan kegiatan yang dinilainya penting. Sebagai contoh, kegiatan mencuci baju mungkin merupakan kegiatan yang tidak menyenangkan, namun penting. Dilain pihak, menonton TV mungkin menyenangkan namun tidak terlalu penting.

Langkah kedua,

Pada sesi berikutnya, penderita depresi diminta menentukan hal halapa yang ingin ditingkatkan dalam hidupnya. Dalam hal ini, penentuan area kehidupan sebaiknya spesifik dan sesuai dengan situasi yang dihadapi oleh sang pasien dan menjadi penyebab depresinya. Sebagai contoh, pada anak yang menjadi depresi karena masalah disekolah, salah satu area yang perlu ditingkatkan adalah masalah sekolah tersebut.

Setelah area yang ingin ditingkatkan ditentukan, maka langkah selanjutnya adalah menentukan kegiatan kegiatan apa yang perlu dilakukan untuk meningkatkan area tersebut. Kegiatan kegiatan tersebut sebaiknya yang mudah dilakukan terlebih dahulu, kemudian meningkat kearah kegiatan mandiri. Dalam masalah anak sekolah tadi, maka kegiatan yang bisa dilakukan misalnya: mengundang guru privat untuk mengajari pelajaran matematika, setiap hari membuat latihan matematika , dll.

Beberapa area yang biasanya perlu ditingkatkan adalah:

1. *Hubungan keluarga (family relationship)*. Misalnya, penderita ingin meningkatkan diri agar bisa menjadi orang tua yang menyayangi anaknya. Kegiatan yang bisa dilakukan, misalnya:
 - a. Memasak masakan kesukaan anak setiap sabtu pagi
 - b. Menjemput anak di sekolah setiap hari tepat waktu
2. *Hubungan sosial (social relationship)*. Misalnya ingin menjadi teman yang baik. Kegiatan yang perlu dilakukan:
 - a. Menelpon atau kirim sms teman minimal seminggu sekali
 - b. Mengajak teman jalan ke taman bersama
3. *Pendidikan/ pelatihan*. Misalnya:
 - a. Mengikuti kursus bahasa Inggris lewat internet
 - b. Belajar membuat took online
4. *Karir/ pekerjaan*. Misalnya:
 - a. Belajar menanam dan merawat tanaman hias
 - b. Belajar membuat ayam goreng tepung
5. *Hobi/ rekreasi*, Misalnya:
 - a. Bermain volley ball setiap Kamis sore
 - b. Berjalan ke alon alon
6. *Kegiatan sosial (relawan, dll)*. Misalnya:
 - a. Membuat nasi dan lauk pauk untuk diberikan ke tukang becak
 - b. Membantu membersihkan rumah janda tua
7. *Keagamaan, tanggung jawab harian*, dll. Misalnya:
 - a. Mengikuti pengajian
 - b. Membersihkan kamar

Tentu saja semua kegiatan tersebut perlu diprioritaskan. Mana yang paling penting dan menyenangkan serta tingkat kesulitannya.

Langkah ketiga

Langkah berikutnya adalah membuat jadwal kegiatan baru. Sesuai dengan area yang ingin ditingkatkan dibuatlah kesepakatan bersama antara penderita dengan pembimbing jadwal kegiatan baru. Kegiatan baru tersebut dimulai dari kegiatan mudah dan ringan. Dalam langkah ketiga ini juga dimonitor perubahan pikiran, suasana hati dan hambatan yang dialami serta dukungan yang diperlukan. Disini, mungkin penderita depresi diminta membuat suatu “kontrak” atau “perjanjian” dengan keluarga atau orang terdekatnya bahwa dia benar benar akan mengerjakan kegiatan tersebut.

Langkah keempat

Setelah penderita depresi melaksanakan kegiatan penting yang menyenangkan dan positif, kemudian didiskusikan hal hal apa yang menjadi penghambat kegiatan

perilaku positif tersebut. Perlu juga didiskusikan hal hal apa yang bisa mendorong agar perilaku positif tersebut semakin berkembang.

Begitulah secara bertahap dilakukan kegiatan perilaku sehat yang mudah dan kemudian meningkat ke kegiatan yang semakin sulit. Kegiatan perilaku sehat yang semakin sulit biasanya juga membawa dampak positif yang semakin besar.

Selain membuat jadwal kegiatan baru yang semakin banyak dan semakin penting, penderita depresi juga perlu diajak untuk memulai menerapkan pola hidup sehat, seperti makan makanan yang sehat dan berolah raga secara teratur. Penderita juga perlu diajari teknik pemecahan masalah, manajemen tidur dan lain lain yang akan dapat mendukung terapi aktivasi perilaku tersebut.

Terapi Kognitif Pada Episode Mania

Serangan mania atau hipomania sering memberikan pengalaman yang menyenangkan pada penderita bipolar. Perubahan positif pada suasana hati (mood) bisa sangat dramatis. Penderita merasakan dirinya penuh energi, optimis dan menggairahkan. Pada sisi yang lain, orang lain sering melihat penderita mania atau hipomania sebagai orang yang gampang tersinggung atau lekas marah dan mudah terhasut. Pada awal serangan mania/ hipomania. Pada penderita yang mengalami episode campuran (mixed episode), perubahan cepat dari gembira atau senang hati ke marah sekali, bisa terjadi dengan cepat.

Gejala mania, hipomania atau campuran biasanya mulai muncul secara bertahap dalam burun beberapa hari hingga 2 mingguan. Sering penderita bipolar menyadari adanya pola dari munculnya gejala hipomania atau mania tersebut. Misalnya, mania atau hipomania muncul dari satu gejala berupa sulit tidur, dan kemudian memburuk dengan bertambahnya gejala yang muncul (misalnya: meningkatnya garría seksual, rasa gembira). Perubahan dalam pola pikir atau otak yang dipenuhi dengan pikiran tertentu sering juga merupakan tanda awal hipomania atau mania. Beberapa penderita bisa menyadari hal tersebut dan berkata:” Oh mulai muncul lagi. Saya selalu mulai dengan pikiran tersebut bila mania mulai menyerang”. Pemahaman tersebut dapat menjadi langkah kunci atau penting sehingga tindakan intervensi untuk mencegah munculnya mania atau hipomania secara penuh.

Gejala kognitif dari mania atau hipomania

Perubahan kognitif (pemikiran/pengertian) pada mania atau hipomania mempengaruhi cara pandang mereka terhadap situasi, dan pada jumlah dan kualitas ide baru. Perubahan tersebut dapat dipakai sebagai tanda bahwa episode mania atau hipomania sudah mulai muncul, dan tindakan pencegahan harus dimulai agar keadaan tidak memburuk.

Meningkatnya optimisme dan rasa percaya diri.

Pada penderita dengan mania atau hipomania, gejala yang paling sering muncul adalah timbulnya rasa percaya diri, dan melihat masa depan dan dunia dengan sangat positif berlebihan. Bila sedang mengalami mania, mereka merasa sangat percaya diri dan bahagia. Disini biasanya juga muncul terlalu percaya diri, merasa kemampuannya hebat , melihat dunia sangat terbuka dan ramah, dan mengabaikan konsekuensi negatif akibat dari tindakannya. Kadang penderita sampai kepada mempunyai waham kebesaran.

Bila sedang pada episode mania atau hipomania, penderita sering mempunyai banyak ide baru dan rencana yang kadang punya potensi untuk sukses. Sayangnya, pada penderita mania atau hipomania, sangat sulit membedakan antara ide bagus dan angan-angan kosong. Selain itu, ketika pada kondisi mania atau hipomania, kemampuan mereka melaksanakan rencananya serta kemampuan konsentrasi juga terganggu (terutama bila mereka overactive dan kurang tidur). Hal-hal tersebut, digabungkan dengan perencanaan yang jelek atau tanpa perencanaan sama sekali, sering menyebabkan ide yang bagus menjadi kegagalan. Ketika sedang berada dalam kondisi mania atau hipomania, mereka sering lupa dampak negatif yang mungkin timbul dari perbuatannya. Mereka jarang mempertimbangkan sisi positif dan negatif dari setiap pilihan. Mereka juga sering sangat optimistik sehingga mengabaikan potensi negatif dari setiap ide yang muncul di otaknya.

Beberapa penderita sering merasa mempunyai kekuatan khusus, khususnya dalam hal kreativitas dan hubungan antar manusia. Hal tersebut terbawa terus karena yang bersangkutan fokus atau hanya memperhatikan fakta-fakta yang mendukung dan mengabaikan fakta yang bertentangan dengan ide atau pemikirannya.

Paranoia

Pemikiran paranoid (curiga) sering muncul dan terlihat dari tingginya rasa curiga pada orang lain. Rasa curiga tersebut sering didasarkan pada kejadian masa lalu yang terus dipengangnya dan diperkuat dengan fakta-fakta yang mendukung (namun mengabaikan fakta yang bertentangan). Interaksi dengan orang yang dicurigai biasanya terlihat tegang karena rasa curiga tersebut. Orang yang dicurigai sering bereaksi karena diperlakukan berbeda dan hal tersebut dipakai sebagai dasar untuk membenarkan bahwa orang tersebut memang patut dicurigai.

Meningkatnya jumlah ide dan keinginan

Selama episode mania atau hipomania, penderita akan mempunyai banyak ide dan gagasan. Penderita biasanya terlalu berlebihan dalam menilai kemampuan dirinya dalam mengerjakan idenya tersebut. Meningkatnya aktivitas mental tersebut (munculnya banyak ide) menyebabkan yang bersangkutan tidak bisa berkonsentrasi dalam mengerjakan kegiatan yang sedang dikerjakannya.

Kesalahan dalam menilai

Penderita hipomania mengalami “kerusakan” pada kemampuannya memberikan penilaian sosial (social judgement) atau menilai sesuatu hal, khususnya dalam hal hubungan antar manusia. Mereka sering menyatakan atau mengerjakan sesuatu yang aneh atau tidak menyadari dampak perkataan atau perbuatan mereka terhadap orang lain.

Strategi mencegah timbulnya mania

Pendekatan kognitif dan perilaku untuk mengendalikan munculnya mania atau hipomania adalah:

1. menyadari atau mampu mengenal adanya perubahan kecil pada suasana hati (mood), pikiran, dan perilaku sehingga bisa dilakukan intervensi awal.
2. mengevaluasi dan mengubah pikiran yang kurang tepat, percaya sesuatu yang tidak benar, atau rasa curiga atau percaya diri berlebihan.
3. Menata ulang kegiatan, ide atau rencana dengan tujuan untuk mengurangi dan membatasi ide-ide yang muncul.

Berikut ini lembar kerja yang bisa dipakai untuk mengelola pikiran penderita hipomania atau mania agar lebih terkontrol

Ketika sedang bergembira (euphoric), saya sering berpikir:	Pandangan yang seimbang, sebagai alternatif
<p><i>Wow, saya punya banyak ide dan kreatif. Saya sangat bersemangat sekarang ini. Orang lain sepertinya tidak punya ide</i></p> <p><i>Berbelanja sepertinya merupakan ide bagus untukku saat ini. Saya ingin punya sepatu buatan luar negeri</i></p>	<p>Tanyakan pada diri sendiri:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adakah fakta yang mendukung bahwa ide atau pemikiran saya benar (realistis)? ▪ Apakah ada hal-hal detail atau fakta yang saya lewatkan? ▪ Apa ada hal lain yang bisa menjelaskan hal tersebut? ▪ Apakah ada pandangan lain dalam hal tersebut? ▪ Pandangan seperti apa yang lebih seimbang dan benar? <p><i>Sepertinya suasana hati saya sedang sedikit naik. Meskipun terasa senang menjadi kreatif dan punya banyak ide, namun pelaksanaannya harus pelan-pelan, satu demi satu.</i></p> <p><i>Apakah aku benar-benar perlu sepatu baru? Buatan luar negeri lagi. Sepatu tersebut mahal dan kualitasnya tidak jauh beda dengan buatan dalam negeri yang harganya jauh lebih murah. Juga, sepatu yang ada masih cukup bagus.</i></p>

Terapi Perilaku Pada Mania atau Hipomania

Salah satu gejala menonjol pada penderita gangguan bipolar yang mulai terkena hipomania atau mania adalah pada perubahan perilakunya. Tingkat aktivitas dan dorongan seksualnya meningkat dan waktu yang dipergunakan untuk tidur menjadi berkurang. Siklus meningkatnya aktivitas dan menurunnya jam tidur (atau jam istirahat) itu sendiri bisa meningkatkan dan mempercepat timbulnya mania atau hipomania.

Perubahan tingkat kegiatan ini biasanya muncul secara bertahap dan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Peningkatan kegiatan tersebut bisa dipakai sebagai tanda meningkatnya mood atau suasana hati. Bila terjadi peningkatan kegiatan secara konsisten dari waktu ke waktu, itulah saat dimana upaya pencegahan agar tidak kambuh perlu dimulai.

Ada 2 strategi untuk mencegah agar hipomania atau mania:

Cegah gangguan tidur

Penelitian telah menunjukkan bahwa gangguan tidur bisa sebagai pemicu kambuhnya mania/ hipomania dan juga sebagai salah satu gejala dari hipomania atau mania. Beberapa penderita gangguan bipolar merasa kecapaian dengan sedikitnya istirahat atau tidur yang mereka lakukan. Mereka menjadi kelelahan, namun tetap kesulitan untuk bisa tidur. Hal tersebut bisa menjadi mania atau psikosis. Beberapa penderita bipolar merasa senang dengan naiknya suasana hati (mood) dan energi, namun perlu diingat bahwa hal tersebut tidak akan bisa berlangsung terus tanpa timbulnya konsekuensi negatif.

Cara terbaik menghadapi gangguan tidur adalah dengan mencegahnya. Bila mungkin, perkirakan kapan akan terjadi gangguan tidur (misalnya: ketika bepergian, harus lembur untuk menyerahkan pekerjaan, liburan, dll).

Berikut ini beberapa kebiasaan tidur yang sebaiknya diterapkan untuk mencegah timbulnya mania atau hipomania:

- Berangkat tidur dan bangun pada jam yang sama setiap harinya.
- Hindari tidur siang (atau jangan tidur siang terlalu lama) karena dapat menyebabkan sulit tidur di malam hari

- Usahakan untuk mengurangi gangguan selama tidur (misalnya: jangan jaga malam/ tugas malam, bawa bantal kesukaan, pakai penutup mata dan telinga, atau Tinum obat)
- Hindari rangsangan berlebihan, misalnya: terlalu banyak gerak badan mendekati jam tidur, Tinum kopi sebelum jam tidur, dll
- Hindari berpikir terlalu banyak di malam hari (lakukan beberapa teknik relaksasi atau aktivitas yang bisa membuat suasana hati menjadi tenang).

Batasi kegiatan

Selain minum obat, cara terbaik untuk mencegah kambuh dari hipomania atau mania adalah dengan mengendalikan kegiatan harian ke tingkat normal. Oleh karena itu, ketika badan dan pikiran sedang sehat atau normal, maka perlu dibuat jadwal kegiatan mingguan. Di dalam jadwal kegiatan tersebut perlu dibuat keseimbangan antara kegiatan yang merupakan tugas kewajiban dengan kegiatan yang menyenangkan atau rekreasi dan kegiatan istirahat atau tidur.

Bila suasana hati (mood) anda mulai menaik maka jadwal kegiatan harian saat tersebut perlu dibandingkan dengan jadwal kegiatan harian ketika normal. Bila ada peningkatan kegiatan secara bermakna, maka atur kembali kegiatan sehingga kembali ke kegiatan normal. Anda juga bisa minta tolong keluarga atau teman untuk membuatkan jadwal kegiatan mingguan yang baru agar bisa kembali ke tingkat normal.

Bila suasana hati mulai naik dan ide mulai bermunculan, itu tanda munculnya gejala akan kambuh. Lakukanlah hal hal yang bisa membuat suasana hati menjadi tenang, misalnya dengan mandi air hangat, berjalan jalan di jalan yang sepi dan segar.

Banyak penderita bipolar yang Penang ketika suasana hati mulai naik, namun tuidak ada yang Penang kalau sampai menjadi mania atau hipomania.

Berikut ini contoh lembar kerja jadwal kegiatan mingguan. Buat kegiatan yang seimbang antara kegiatan tugas kewajiban, kegiatan santai dan istirahat (tidur).

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
8-9 pagi							
9-10							
10-11							
11-12 siang							
12-1							
1-2							
2-3							
3-4							
4-5 sore							

5-6							
6-7							
7-8							
8-10							
10-12 malam							

Selain itu, pada episode mania dan hipomania, selalu ada bandir ide dan pikiran. Penderita hipomania atau mania sering terlalu percaya diri dan tidak bisa memperkirakan dengan benar kapan mereka akan bisa merampungkan pekerjaannya. Untuk itu, lembar kerja berikut bisa dipakai untuk mengendalikan terlalu banyaknya ide dan kegiatan

Tulis semua idea atau kegiatan/ proyek	
-----	-----
-----	-----
-----	-----

Evaluasi kegiatan, idea atau proyek tersebut

Idea tau kegiatan/ proyek: _____

Biaya	Manfaat
Sumber daya	Langkah langkah khusus

Idea tau kegiatan/ proyek: _____

Biaya	Manfaat
--------------	----------------

Sumber daya	Langkah langkah khusus

Idea tau kegiatan/ proyek: _____

Biaya	Manfaat
Sumber daya	Langkah langkah khusus

Idea tau kegiatan/ proyek: _____

Biaya	Manfaat
Sumber daya	Langkah langkah khusus

Buat prioritas dari ide/ kegiatan atau proyek tersebut

Kegiatan prioritas 1: _____

Kegiatan prioritas 2: _____

Membangun daya tahan

Pemulihan dari gangguan bipolar memerlukan proses yang panjang yang kadang ada naik turunnya. Untuk itu, secara bertahap perlu dikembangkan pola hidup sehat yang akan membuat kita tahan terhadap guncangan jiwa.

Berikut ini akan diuraikan pola hidup sehat yang berlaku untuk semua orang agar bisa sehat jiwanya. Hal hal tersebut akan dapat memperkuat daya tahan sehingga, ketika ada guncangan keras, kita tidak perlu terjatuh kedalam depresi:

1. Mencegah agar tidak kambuh.

Proses pemulihan dari depresi berat kadang tidak berjalan lurus. Untuk itu, setiap penderita bipolar harus melakukan upaya upaya pencegahan agar dirinya tidak jatuh sakit lagi . Hal hal yang perlu dilakukan untuk mencegah agar tidak kambuh adalah:

- Mempelajari seluk beluk penyakit bipolar, seperti gejala, berbagai cara pengobatan dan pemulihan gangguan bipolar.
- Memonitor perubahan suasana hati dan mengenal tanda tanda awal terjadinya gangguan bipolar. Depresi, mania atau hipomania biasanya tidak terjadi mendadak, ada suatu proses, sehingga bila tanda tanda awal tersebut diketahui, maka tindakan pencegahan untuk menghindari dari gangguan bipolar bisa dilakukan. Tanda tanda bahaya (warning sign) depresi misalnya: perubahan pola tidur, perubahan perasaan seperti merasa tidak berharga, perubahan pola makan, dan lain lain.
- Perlu pula dipelajari hal hal yang dapat memicu depresi atau mania, seperti kurang tidur, ada tenggat waktu (deadline) pekerjaan yang mendesak, bertengkar dengan atasan atau saudara dekat, dan lain lain. Hal hal yang dapat memicu depresi atau mania/ hipomania sebisa mungkin dihindari.
- Mempelajari hal hal yang bila dilakukan akan membuat perasaan menjadi baik, seperti curhat dengan keluarga/ teman dekat, melukis atau menulis, main musik, jalan kaki pagi, dll. Bila ada tanda awal akan kambuh, maka perlu dilakukan kegiatan yang bisa menghindarkan dari kambuhnya gangguan bipolar dengan melakukan kegiatan kegiatan yang bisa membuat suasana hati kembali menjadi baik.
- Bila kondisi semakin memburuk segera hubungi dokter yang merawat agar tidak perlu terkena depresi, hipomania atau mania lagi.

2. Membangun hubungan yang mendukung (support network).

Adanya keluarga, saudara atau teman dimana kita bisa “curhat” sangat penting untuk mencegah dan mengatasi depresi. Terisolasi atau merasa sendirian tanpa teman dapat membuat depresi menjadi lebih berat.

Agar jiwa tetap sehat atau menjadi semakin sehat, semua orang perlu berteman dan persahabatan. Menurut berbagai penelitian, manfaat pertemanan dan persahabatan adalah:

- Banyak berteman meningkatkan kebahagiaan. Penelitian menunjukkan bahwa adanya teman menjadi penyebab seseorang merasa hidupnya lebih berbahagia.
- Lebih sehat. Hidup sendiri dan kesepian menyebabkan seseorang mempunyai resiko lebih besar terkena sakit tekanan darah tinggi.
- Berumur panjang. Orang yang mempunyai ikatan sosial dengan banyak orang dan masyarakatnya cenderung berumur lebih panjang.

Bagaimana tanda tanda bila kita telah berteman/ bersahabat dan bukan hanya mempunyai kenalan?

- Bila kita mendapat bantuan nyata, seperti ada yang mau menjemput atau mengantar anak kita ke/ dari sekolah ketika kita ada halangan sehingga tidak bisa mengantar atau menjemput anak ke sekolah.
- Mendapat dukungan emosional, seperti ketika ada yang berkata kepada kita:” saya sangat prihatin dan sedih ketika mendengar engkau sedang dalam masalah”
- Mendapat nasehat atau saran, seperti saran agar tidak lupa membayar zakat atau rajin bersedekah.

Berikut ini tanda tanda bahwa seseorang punya dukungan atau sahabat. Berdasar kriteria berikut, coba hitung berapa kenalan atau saudara yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Anda merasa nyaman bersamanya
- Anda merasa bisa “curhat”
- Mereka mau membantu anda mengatasi masalah
- Anda merasa dihargai
- Mereka benar benar memperhatikan secara serius atas hal hal yang menjadi keprihatinan anda

Hanya masalahnya, orang yang lagi depresi biasanya malas bergaul. Penderita depresi inginnya menarik diri dari pergaulan. Untuk itu, bila ada teman atau anggota keluarga yang menderita depresi, kita perlu berusaha mendorong agar yang bersangkutan bisa menjaga hubungan/ pertemanan serta kegiatan social, yang telah terbukti sangat

penting untuk mencegah dan mengatasi depresi. Selain itu, mempunyai teman atau sahabat akan memperkuat daya tahan kita dari serangan depresi.

Agar bisa terbangun jaringan pertemanan atau persaudaraan yang mendukung, maka upayakan untuk:

- Mempunyai saudara atau teman yang dipercaya. Upayakan agar kita punya seseorang dimana kita bisa menceritakan perasaannya dan meminta dukungan mereka.
- Mencoba untuk tetap ikut kegiatan sosial meskipun di awalnya kita merasa berat atau tidak menyukainya. Ketika depresi biasanya seseorang senang menyendiri, namun berada diantara teman dan saudara akan membuat penderita depresi merasa lebih baik.
- Upayakan untuk bergabung dengan kelompok support group for depression. Bertemu dan berbicara dengan orang-orang yang sama-sama sedang berusaha mengatasi depresi bisa membuat depresi berkurang. Bila dikota kita belum ada kelompok seperti itu, kita bisa membantu terbentuknya support group for depression di kota kita masing-masing.

3. Menata ulang pola pikir.

Penderita depresi melihat segala sesuatunya dari sisi negatif. Di lain pihak, penderita mania atau hipomania melihat sesuatunya secara optimis berlebihan. Namun kita tidak bisa hanya bilang kepada mereka untuk selalu berpikiran positif. Untuk mengurangi pikiran negatif seorang penderita depresi bisa diminta untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

- terima bahwa dirinya tidak sempurna tanpa menjadi sedih atau kecewa, karena tidak ada manusia sempurna
- ajak untuk membuat pernyataan yang lebih positif tentang dirinya,
- bergaul dengan orang-orang yang optimis atau bersikap positif,
- ajak untuk membuang pikiran negatif dan minta untuk menuliskan dalam buku hariannya. Bila orang tersebut sedang tidak dalam depresi, kita minta yang bersangkutan membaca ulang tulisan tersebut.

Sebaiknya penderita gangguan bipolar bisa dibantu menata ulang pola pikirnya. Pelajari teknik Terapi Kognitif yang sederhana. Bisa juga diterapkan metode Terapi Aktivasi Perilaku yang secara teknis sebenarnya sangat mudah. Silahkan baca pelan-pelan dan lengkapi dengan mencari bacaan tambahan yang banyak tersedia gratis di internet.

4. Merawat dan menjaga diri sendiri.

Penderita gangguan bipolar perlu menjalankan pola hidup sehat, belajar mengelola stress (tekanan hidup), menentukan batas-batas apa yang bisa dikerjakan, belajar berperilaku sehat dan menyisipkan kegiatan yang menyenangkan dalam

kehidupannya sehari-hari. Biar agak ilmiah dan sistematis, silahkan pakai pendekatan Terapi Aktivasi Perilaku yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya.

Upayakan agar punya kebiasaan tidur 8 jam sehari. Penderita gangguan bipolar biasanya mempunyai gangguan tidur. Tidur terlalu banyak atau sulit tidur tidak baik untuk kejiwaan. Kalau kesulitan tidur, ada tekniknya agar kita bisa mempunyai pola tidur yang baik.

Jangan mengurung diri di dalam rumah atau kamar. Lakukan jalan-jalan di alun-alun atau taman, minum teh di halaman, duduk-duduk di bangku taman, dan kegiatan luar rumah lainnya.

Kendalikan stress. Stress dapat memperpanjang dan memperburuk kondisi depresi. Stress juga dapat menjadi pencetus depresi atau mania. Lakukan latihan teknik relaksasi. Relaksasi setiap hari dapat mengurangi gejala depresi, mengurangi stress, dan memperkuat perasaan bahagia dan sejahtera. Belajar dan terapkan teknik meditasi, yoga, napas panjang, atau meditasi.

Lakukan hal-hal yang menyenangkan atau yang dulu disukai. Misalnya bermain musik, jalan-jalan ke gunung atau ke pantai, melukis, atau menulis. Lakukanlah kegiatan apa saja meskipun anda tidak menyukainya karena berada di luar rumah dan mengerjakan sesuatu akan membawa perbaikan. Lama kelamaan anda akan merasa lebih bersemangat dalam melakukan kegiatan yang menyenangkan.

Buat daftar kegiatan atau hal-hal yang di masa lalu dapat memperbaiki depresi atau mengurangi kecemasan dengan cepat. Misalnya luangkan waktu menikmati alam, buat daftar apa yang disukai tentang dirimu, membaca buku yang bagus, menonton film lucu, mandi pakai air hangat, bermain dengan hewan piaraan (kucing, burung, dll), mendengarkan musik, melakukan kegiatan-kegiatan kecil, melakukan sesuatu secara spontan.

5. Olah raga secara teratur.

Ketika seseorang mengalami depresi, melakukan olah raga merupakan kegiatan yang paling tidak diinginkan. Namun ternyata, olah raga merupakan salah satu obat mujarab untuk mengatasi depresi. Bahkan menurut penelitian, olah raga sama manjurannya dengan obat anti depresi dalam hal membuat seseorang menjadi bertenaga dan mengurangi keluhan merasa kecapaian. Melakukan kegiatan fisik akan membuat jiwa sehat juga.

Melakukan olah raga bisa:

- Mengurangi ketegangan, marah, dan stress
- Mengurangi kegalauan dan depresi
- Memudahkan kita tidur
- Meningkatkan rasa bahagia

Namun sayangnya, ketika jiwa kita sedang tidak sehat, biasanya sangat berat untuk melakukan kegiatan fisik dan berolah raga. Oleh karena itu, lakukan kegiatan fisik secara bertahap hingga mencapai setidaknya 30 menit per hari 5 kali seminggu.

Agar membawa manfaat, latihan atau olah raga perlu dilakukan setidaknya 30 menit per hari. Meskipun demikian, olah raga bisa dimulai dulu dengan latihan 10 menit. Olah raga 10 menit dapat membawa efek positif terhadap penderita depresi.

Beberapa hal kecil, sebagai permulaan yang bisa dilakukan:

- naik tangga, jangan pakai elevator atau lift.
- perbanyak jalan kaki, kurangi penggunaan motor atau mobil. Bila harus naik mobil/ motor, parkir yang agak jauh dari tempat yang dituju.
- Ajak jalan jalan anak/ cucu
- jalan atau bergerak ketika terima HP.

Beberapa saran agar olah raga bisa maksimal dalam mengurangi depresi:

- Olah raga atau jalan selama 10 menit dapat mengurangi depresi selama 2 jam. Agar olah raga memberi manfaat terus menerus selama seharian, maka lakukan olah raga secara teratur setiap pagi dan sore.
- Pilih kegiatan yang cukup intensif. Agar bermanfaat kita tidak perlu melakukan aerobik sampai berkeringat banyak. Aerobik sedang sedang saja sudah dapat mengurangi depresi. Kegiatan seperti main bola pingpong atau bola volley akan baik untuk kesehatan jiwa.
- Lakukan olah raga yang kontinyu dan berirama (dari pada olah raga yang terputus-putus). lakukan jalan kaki, berenang, bersepeda, menari, yoga merupakan contoh yang tepat.
- Tambah kegiatan yang menggarap fisik dan pikiran. misalnya: yoga atau tai-chi merupakan kegiatan yang bisa mengistirahatkan pikiran.
- Mulai pelan pelan, jangan berlebihan. Olah raga berlebihan tidak baik bagi perasaan, karena dapat membuat turun (drop).

6. Makan makanan sehat.

Apa yang anda makan berpengaruh langsung terhadap perasaan anda. Oleh karena itu, usahakan agar anda makan makanan sehat yang merupakan kombinasi yang seimbang antara protein, karbohidrat kompleks, buah buahan dan sayuran.

Beberapa saran yang terkait dengan makanan

- jangan menghindari makan. Perasaan lapar (karena tidak makan pagi atau makan siang, misalnya) membuat seseorang mudah tersinggung, merasa capek. Usahakan agar bisa makan sesuatu setiap 3-4 jam sekali, meskipun sedikit.

- Kurangi gula dan makanan bergula (cake, snack, dll) Makanan tersebut enak, namun bisa membuat perasaan anda drop/ turun.
- Pilih karbohidrat kompleks, seperti kentang, pasta, pisang, nasi merah. Makanan tersebut dapat meningkatkan kadar serotonin dalam darah yang akan dapat menaikkan perasaan dan mengurangi depresi.
- Tingkatkan konsumsi vitamin B. Kekurangan vitamin B seperti asam folat dan vit B-12 akan dapat mencetuskan terjadinya depresi. Minumlah vitamin B complex sebagai tambahan. Perbanyak konsumsi kacang-kacangan, buah-buahan, ayam dan telur.
- Konsumsi suplemen chromium. Penelitian tentang depresi menunjukkan bahwa konsumsi chromium picolinate akan dapat mengurangi pergolakan perasaan dan mengurangi depresi. Suplemen chromium terutama bagus pada penderita depresi yang cenderung tidak mau makan atau makan terus ketika depresi.
- Konsumsi makanan yang banyak mengandung asam lemak omega-3 yang banyak di ikan salmon, sardines, mackerel, herring, dll. Omega-3 juga banyak dalam bentuk makanan suplemen.

7. Banyak banyak mengucapkan syukur.

Ini pekerjaan susah untuk seseorang yang lagi depresi, karena orang yang depresi selalu melihat sesuatu dari sisi negatifnya saja.

Agar bisa bersyukur, beberapa teknik bisa dilakukan

- Pada setiap sore atau malam sebelum tidur, tulis 3-5 hal yang terjadi pada hari itu yang membuat anda bersyukur. Misalnya: masih punya mata yang bisa untuk melihat TV, masih bisa tidur dirumah tidak menggelandang dijalan, tidak sakit kanker yang harus kemoterapi, dll.
- Buat jurnal atau buku harian untuk menulis hal hal positif yang terjadi pada hari itu. Jurnal ini sebaiknya dibaca ulang ketika perasaan sedang "jatuh". Misalnya, pagi sarapan nasi dengan telur dan minum teh hangat, diajak ketoko melihat lihat baju, dll.
- Banyak berdzikir mengucapkan syukur (alhamdulillah) dan memuji Allah (subhanallah)
- Kirim email atau surat ucapan terima kasih kepada orang-orang yang membuat kita positif hari ini.
- Ucapkan terima kasih kepada siapa saja yang memberikan kontribusi kepada kita pada hari ini.
- Datangi bangsal kelas 3 rumah sakit atau orang-orang yang sedang kesusahan dan doakan agar mereka lekas sembuh atau menjadi lebih baik. Lebih baik lagi bila anda mau bersedekah kepada mereka, dijamin depresi anda akan segera sembuh.

8. Berlatih melakukan pemecahan masalah.

Semua orang, termasuk penderita gangguan bipolar perlu mempunyai ketrampilan pemecahan masalah. Sejak duduk di bangku sekolah, kita sudah diajari cara pemecahan masalah, misalnya: berapa $2+2 = 4$. Namun pemecahan masalah kehidupan sering sangat kompleks. Masalah sosial dan kejiwaan biasanya bersifat atau dipengaruhi banyak faktor sehingga pemecahannya sering tidak gampang.

Setiap orang dalam hidupnya pasti menghadapi masalah. Bila seseorang mampu memecahkan masalah, maka kemungkinan orang tersebut mengalami stress atau depresi menjadi berkurang. Seseorang yang mengalami depresi menjadi berkurang depresinya setelah masalahnya terpecahkan.

Untuk itu, setiap orang perlu belajar teknik pemecahan masalah karena dengan mampu memecahkan masalah dengan baik, maka kinerja di sekolah maupun di kantor akan meningkat; hubungan dengan teman, saudara atau atasan menjadi lebih baik; hidup akan lebih memaskan dan kepercayaan diri juga akan meningkat.

Secara singkat, langkah-langkah pemecahan masalah dapat diuraikan secara singkat sebagai berikut:

- *Problem orientation.* Langkah pertama adalah mengakui atau menyadari bahwa masalah itu ada. Banyak masalah besar muncul karena masalah kecil tidak dipecahkan sehingga menjadi besar. Mengakui bahwa masalah itu ada dan upaya untuk memecahkan masalah, meskipun berat dan tidak gampang, adalah suatu upaya yang perlu dilakukan dan akan membawa manfaat. Misalnya: kita akui atau sadari bahwa dengan penghasilan Rp 5 juta per bulan namun kita mempunyai pengeluaran Rp 6 juta per bulan.
- *Problem definition.* Mengenal seluk beluk dari masalah tersebut, seperti sejak kapan munculnya, seberapa besar masalah, apa yang mendorong timbulnya, apa yang bisa membuat masalah menjadi lebih ringan atau apa yang membuat menjadi lebih berat, dll. Misalnya: kita perlu informasi tentang sejak kapan pengeluaran Rp 6 juta per bulan, untuk apa saja pengeluaran Rp 6 juta per bulan itu, berapa pengeluaran untuk sesuatu yang perlu dan berapa pengeluaran untuk hal-hal yang berupa kesenangan (berapa pengeluaran untuk biaya sekolah anak, berapa pengeluaran untuk beli baju pesta).
- *Pengembangan alternatif pemecahan masalah.* Buat daftar hal-hal apa saja yang bisa memecahkan masalah. Setiap alternatif pemecahan masalah kemudian dinilai mana yang paling tepat bisa memecahkan masalah yang ada. Misalnya: dalam masalah dimana pemasukan hanya Rp 5 juta per bulan, namun pengeluaran Rp 6 juta per bulan, maka ada beberapa alternatif pemecahan masalah: (a) *mencari penghasilan tambahan*, misalnya dengan bekerja lembur, bekerja paruh waktu

ditempat lain, membuat les, dll (b) *mengurangi pengeluaran*, misalnya dengan mengurangi jalan jalan ke mall, tidak membeli baju bermerek, mengurangi makan di restoran. Contoh yang lain: anak mendapat hasil ulangan matematika dengan nilai terendah. Ada beberapa alternatif yang bisa dilakukan: (a) tidak mau sekolah, mengurung diri dan tidak mau bergaul, dan akhirnya menjadi depresi. (b) belajar lebih giat dengan mengundang guru les privat, lebih banyak mengerjakan pekerjaan rumah. Akhirnya, jangka panjang, akan menjadi anak pintar.

- *Pengambilan keputusan.* Memilih alternatif pemecahan mana yang akan dilaksanakan. Dari setiap alternatif pemecahan masalah diatas, dipilih mana yang paling baik. Misalnya: ada anak yang nilai ulangan matematika jatuh. Anak tersebut (dengan dukungan keluarga), bisa memilih alternatif (b) dan menjalani hidup sehat.
- *Implementasi.* Melaksanakan kegiatan sesuai dengan pemecahan masalah yang dipilih. Implementasi ini tidak gampang. Bila kita sudah terbiasa mengeluarkan Rp 6 juta per bulan, akan sulit untuk mengurang pengeluaran menjadi hanya Rp 4 juta per bulan, misalnya. Banyak hambatannya, seperti gengsi, tidak nyaman, malu.
- *Monitoring dan evaluasi.* Mengamati apakah ada perbaikan sesuai dengan yang direncanakan atau perlu dilakukan perubahan perubahan lebih lanjut.

9. Meminta bantuan ahlinya.

Kita perlu mempunyai dukungan orang yang ahli dibidangnya. Saat ini, dengan adanya internet, banyak hal yang positif bisa kita dapat dari internet. Kita bisa mendapatkan informasi tentang gangguan bipolar dan konsultasi secara gratis lewat internet.

Langkah terakhir bila kondisi depresi atau mania semakin memburuk adalah dengan meminta pertolongan ahlinya. Datangilah dokter ahli jiwa, khususnya bila anda mempunyai keinginan atau pikiran bunuh diri. Psikolog dan profesional bimbingan lainnya juga akan dapat membantu anda mengurangi depresi atau mania.

Mengendalikan stress

Langkah pertama dalam mengendalikan stress adalah mengidentifikasi sumber stress tersebut. Ini bukan pekerjaan mudah karena sumber stress sering tidak terlihat jelas. Sering kali kita stress karena adanya tenggat waktu untuk menyelesaikan pekerjaan. Mungkin bukan banyaknya pekerjaan yang jadi masalah, namun kebiasaan menunda-nunda pekerjaan yang menjadi penyebab stress.

Langkah kedua adalah mengamati bagaimana selama ini anda atau penderita gangguan jiwa bereaksi terhadap stres.

Berikut ini cara bereaksi terhadap stress yang tidak sehat:

- merokok
- makan atau minum berlebihan atau tidak mau makan/minum
- minum alkohol
- menghindar dari kawan, saudara atau kegiatan
- terlalu banyak tidur
- minum obat tidur atau obat penenang
- duduk didepan komputer atau TV selama berjam-jam
- menunda pekerjaan atau kegiatan
- melepaskan stress dengan marah atau membanting barang atau menyerang orang lain

Ada berbagai teknik untuk mengendalikan stress. Penderita gangguan jiwa bipolar tentunya tidak bisa melakukan semua hal dibawah ini untuk mengurangi stress. Oleh karena itu, mereka bisa memilih yang sesuai dengan keadaan diri mereka. Dibawah ini cara cara sehat mengendalikan stress:

1. *Hindari situasi yang membuat stress* dengan:
 - belajar berkata “tidak”. Setiap orang perlu tahu batas-batas dan teguh memegang batas batas tersebut. kapan kita harus setuju dan kapan harus menolak.
 - hindari orang orang yang selama ini bikin kita stress
 - kendalikan lingkungan sekitar. Misalnya bila mendengar berita sore di TV bikin stress, pindahkan saluran atau matikan TV
 - hindari bicara topik yang bikin stress. Bila bicara tentang politik atau kematian bikin anda stress, maka hindari bicara tentang topik tersebut.

- evaluasi jadwal kerja/ tugas harian. Bila terlalu banyak, maka tugas kegiatan tersebut bisa dikurangi
2. *Ubah situasi yang membuat stress* dengan:
- sampaikan bila anda tidak berkenan atau merasa terganggu dengan seseorang atau suatu situasi.
 - bersedia kompromi. Bila kita ingin orang lain berubah perilaku, kita juga harus mau berubah perilaku pula.
 - berperilaku asertive. Lakukan sesuatu untuk mencegah atau merubah sesuatu yang tidak kita inginkan, jangan hanya diam saja. Misalnya, bila anda harus belajar dan teman ngajak ngobrol terus, bilang bahwa anda harus belajar dan hanya punya waktu 5 menit untuk mengobrol.
 - kelola waktu dengan baik. Jangan menunda-nunda pekerjaan, jangan terlalu banyak janji, dll.
3. *Menyesuaikan diri dengan sumber stress*. Bila kita tidak bisa menghindar atau mengubah penyebab stress, maka kita harus berusaha menyesuaikan diri. caranya:
- formulasi ulang masalah. Bila kita terjebak macet, kita lihat hal tersebut sebagai kesempatan untuk mendengarkan radio, misalnya.
 - lihat pada gambar besarnya. Apakah ada dampak masalah ini bulan depan atau tahun depan?
 - sesuaikan standar, jangan ingin sempurna.
 - lihat sisi positifnya.
4. *Terima apa apa yang tidak bisa diubah*
- jangan coba coba mengendalikan yang tidak bisa dikendalikan.
 - belajar memaafkan
 - berbagi rasa. Bicara dengan orang orang yang bisa dipercaya.
 - lihat sisi positifnya.
5. *Sediakan waktu untuk santai dan kegiatan yang menyenangkan*
- sediakan waktu untuk bersantai
 - sediakan waktu untuk bergaul dengan orang orang yang mendukung
 - lakukan kegiatan yang disenangi (main musik, dll)
6. *Biasakan berperilaku hidup sehat:*
- berolah raga secara teratur
 - makan makanan yang sehat

- kurang kopi dan gula
- hindari alkohol, rokok, obat/ narkoba
- tidur yang cukup.

Pencegahan Bunuh Diri

Akhir akhir ini saya mendengar semakin banyak orang melakukan bunuh diri. Banyak penyebab bunuh diri. Salah satu penyebabnya adalah karena orang-orang disekitarnya tidak tahu cara mencegah agar seseorang tidak sampai bunuh diri.

Orang yang bunuh diri mungkin tidak pernah meminta tolong, tetapi hal tersebut bukan berarti mereka tidak mau atau tidak ingin mendapat pertolongan. Sebagian besar orang yang bunuh diri sebenarnya tidak ingin mati, mereka hanya ingin penderitaannya atau kesusahannya berakhir.

World Health Organization (WHO), organisasi kesehatan sedunia memperkirakan bahwa ada sekitar 1 juta per tahun orang meninggal karena bunuh diri. Mengapa orang nekat mengakhiri hidupnya? Bagi kita yang tidak pernah merasakan seperti apa yang mereka rasakan, rasanya tidak masuk akal kenapa ada orang sampai bunuh diri. Orang yang bunuh diri merasa sangat menderita dan putus asa serta melihat bahwa mengakhiri hidup adalah satu satunya jalan terlepas dari penderitaan tersebut.

Bunuh diri adalah sebuah usaha orang yang sudah putus asa untuk mengatasi penderitaan yang sudah tidak tertahkannya lagi. Orang yang akan melakukan tindakan bunuh diri sudah dibutakan oleh rasa benci kepada dirinya sendiri, tidak ada harapan, tidak bisa ditolong lagi dan terisolasi, sehingga hanya melihat mengakhiri hidupnya sebagai satu satunya jalan keluar. Sebenarnya, orang yang berkeinginan untuk bunuh diri selalu merasa bingung atau ragu tentang keinginannya untuk mengakhiri hidupnya. hanya saja, mereka tidak bisa melihat alternatif lain yang lebih baik.

Ada beberapa kesalah pahaman tentang bunuh diri:

1. *Orang yang menyampaikan keinginannya untuk bunuh diri tidak pernah benar benar melakukannya.* Hampir semua orang yang membunuh dirinya sendiri telah memberikan tanda tanda atau signal bahwa mereka akan bunuh diri atau mempunyai keinginan untuk bunuh diri. Jangan anggap enteng tanda tanda tersebut. Beberapa pernyataan seperti:” Kamu akan menyesal bila aku mati”, “Aku tidak bisa lagi melihat jalan keluarnya”. Meskipun hal tersebut disampaikan sambil lalu atau secara main main, hal tersebut perlu mendapat perhatian serius karena itu merupakan tanda tanda orang yang mempunyai keinginan untuk bunuh diri.
2. *Setiap orang yang mencoba bunuh diri pasti telah gila.* Hampir semua orang yang bunuh diri tidak menderita gangguan jiwa psikotik atau gila. Mereka

memang mengalami kesedihan, putus harapan, sedang berduka cita, namun keadaan stress berat atau merasakan kesakitan emosional bukan tanda seorang sakit gila.

3. *Bila seseorang telah berniat bunuh diri maka tidak akan ada yang bisa menghalanginya.* Sebenarnya, meskipun seseorang sedang dalam keadaan depresi yang mendalam, perasaan mereka tentang kematian masih mendua. Kebimbangan atau keraguan antara pingin tetap hidup atau ingin mati itu terus berkecamuk sampai saat terakhir sebelum melakukan bunuh diri. Hampir semua orang yang bunuh diri tidak ingin mati, mereka hanya ingin berhenti dari merasakan kepedihan yang sudah tidak tertahankan lagi. Dorongan hati untuk tetap hidup kadang terkalahkan dengan keinginan untuk mengakhiri kepedihan. Namun, kadang kepedihan tersebut bisa juga dikalahkan oleh dorongan hati untuk tetap hidup.
4. *Orang yang berkeinginan bunuh diri adalah orang-orang yang tidak mau meminta tolong.* Penelitian di negara-negara barat menunjukkan bahwa sekitar separuh orang yang bunuh diri telah mendatangi dokter dalam kurun 6 bulan sebelum kematiannya.
5. *Bicara soal bunuh diri akan membuat orang timbul ide untuk bunuh diri.* Anda tidak membuat seseorang bunuh diri hanya karena bicara soal bunuh diri. Malahan kebalikannya yang benar. Berbicara tentang masalah bunuh diri secara terbuka kepada orang yang punya niat bunuh diri merupakan salah satu cara ampuh dalam mencegah orang tersebut bunuh diri.

Pertama kali kali saya melihat orang bunuh diri, dengan menggantung diri di sebuah pohon, ketika saya masih duduk di Sekolah Dasar. Kali kedua, ketika saya sudah bertugas di Puskesmas, sebagai dokter saya harus memeriksa seseorang yang bunuh diri, juga dengan menggantung di pohon. Pertanyaannya yang kemudian muncul adalah, apakah yang perlu dilakukan agar seseorang tidak jadi melakukan upaya bunuh diri?

Hampir semua orang yang bunuh diri telah menyampaikan atau mempunyai tanda-tanda atau gejala. Cara paling tepat dalam mencegah upaya bunuh diri adalah mengenal tanda-tanda tersebut dan bertindak dengan tepat dan cepat. Bila anda percaya bahwa seseorang akan bunuh diri, maka anda bisa mempunyai peran besar dalam mencegah upaya bunuh diri dengan mengajaknya bicara tentang berbagai alternatif jalan keluar yang masih mungkin, menunjukkan bahwa anda perhatian dan mengasihinya dia, dan membawanya ke dokter atau psikolog.

Tanda-tanda yang jelas bahwa seseorang akan bunuh diri adalah dia berbicara tentang keinginannya untuk bunuh diri atau niat mencelakai dirinya sendiri, berbicara atau menulis tentang mati atau kematian, dan mencari sesuatu yang bisa untuk bunuh diri seperti senjata, tali untuk gantung diri atau obat. Tanda-tanda seperti itu sangat penting terutama bila orang tersebut mempunyai gangguan jiwa seperti depresi atau gangguan bipolar, mempunyai ketergantungan obat atau alkohol, pernah mencoba bunuh diri sebelumnya, atau ada riwayat keluarga bunuh diri.

Tanda lain yang tidak terlalu kentara/ terlihat jelas, namun sama pentingnya adalah bila yang bersangkutan sudah putus asa. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keputus-asaan merupakan salah satu tanda yang kuat bahwa seseorang mempunyai kemungkinan besar untuk bunuh diri. Seseorang yang sudah putus asa mungkin bicara tentang sesuatu yang “sudah tidak tertahankan lagi”, masa depan suram, atau bicara tentang tidak ada lagi hari esok atau masa depan.

Tanda tanda lain yang mengarah ke upaya bunuh diri adalah perubahan perasaan dan perubahan kepribadian yang mendadak, seperti perubahan dari anak sopan menjadi pemberontak, senang bergaul berubah menjadi mengurung diri. Seseorang yang akan bunuh diri sering juga tidak lagi tertarik dengan kegiatan sehari-hari, tidak memperhatikan penampilan dirinya lagi, dan menunjukkan adanya perubahan yang besar pada kebiasaan makan dan tidurnya.

Beberapa tanda niat bunuh diri antara lain:

- Bicara tentang bunuh diri, seperti: “seandainya saya tidak pernah dilahirkan”, “saya lebih baik mati saja”, “jika saya masih ketemu kamu lagi”, dll
- Mencari alat bantu bunuh diri, seperti senjata, tali, obat, racun tikus, dll
- Perhatiannya tertanam pada hal hal kematian, seperti: pikirannya secara berlebihan tertuju pada masalah mati, kematian atau kekerasan. Menulis puisi atau cerita tentang kematian
- Tidak ada lagi masa depan, perasaan tidak ada lagi yang bisa menolong, tidak ada lagi jalan keluar, tidak ada harapan, perasaan bahwa tidak akan bisa lagi bertambah baik atau berubah.
- Benci kepada diri sendiri, merasa dirinya tidak berharga, malu, bersalah. Merasa bahwa orang sekitarnya akan merasa lebih baik bila dirinya mati
- Mempersiapkan kepergiannya, seperti membuat surat wasiat, memberikan barang berharga kepada seseorang, membuat pengaturan soal keluarganya.
- Mengucapkan selamat tinggal dengan cara mengunjungi, menelpon atau menulis email kepada saudara atau teman untuk mengucapkan selamat tinggal. mengucapkan kata kata kepada kawan atau teman bahwa mereka tidak akan ketemu lagi.
- Menyendiri, tidak ingin ketemu orang atau tidak ingin bergaul, ingin menyendiri.
- Bertindak ceroboh dan mencelakakan diri sendiri seperti minum alkohol yang banyak, minum obat, menyopir sembarangan atau kegiatan lain yang beresiko tinggi pada kematian seperti yang bersangkutan sudah ingin mati.
- Perubahan mendadak menjadi tenang. Bila seseorang yang mengalami depresi kemudian tiba tiba berubah menjadi tenang, itu merupakan suatu tanda bahwa yang bersangkutan sudah memutuskan untuk mengakhiri hidupnya.

Bila anda mengetahui ada tanda tanda keinginan bunuh diri pada teman, saudara atau tetangga, ajaklah bicara. Jangan ragu untuk mengajak bicara mereka, karena semakin cepat diajak bicara hasilnya akan semakin baik. Jangan ditunda-tunda karena berarti memberikan kesempatan untuk melakukan niatnya.

Kadang kita ragu, apakah mengajaknya bicara tidak akan membuat dia marah? Bagaimana kalau ternyata salah? Kita sering merasa takut atau ragu. Namun berbagai penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang menunjukkan atau mempunyai tanda tanda orang akan bunuh diri, memang termasuk orang orang yang memerlukan bantuan atau pertolongan—dan semakin cepat pertolongan datang semakin baik.

Mengajak bicara seseorang yang punya niat bunuh diri bukanlah pekerjaan mudah. Untuk itu, bila kita tidak tahu secara pasti, cara terbaik adalah dengan mengajaknya bicara dan mengajukan pertanyaan. Dalam kenyataannya, memberikan kesempatan kepada seseorang yang mempunyai keinginan untuk bunuh diri menyatakan perasaannya, kepedihannya, akan meringankan bebannya dan akan dapat mengurungkan niatnya.

Beberapa kalimat pembuka untuk mengajaknya bicara, misalnya seperti ini:

- Saya agak prihatin melihat dirimu akhir akhir ini
- Saya perhatikan ada yang berbeda pada dirimu akhir akhir ini, ada apa?
- Saya perhatikan kamu sekarang bukan seperti yang aku kenal

Beberapa pertanyaan yang bisa diajukan:

- Sejak kapan kamu punya perasaan seperti itu?
- Apakah yang menyebabkan kamu punya perasaan seperti itu?
- Apa yang bisa saya lakukan untuk membantumu?
- Apakah kamu merasa perlu pertolongan seorang ahli (dokter atau psikolog)?

Beberapa pernyataan yang akan meringankan bebannya dan membantunya untuk keluar dari permasalahan:

- Dalam hal ini kamu tidak sendirian, saya akan bantu semampu saya
- Kamu bisa saja tidak percaya sekarang, tapi saya yakin bahwa perasaanmu akan berubah nanti
- Saya mungkin tidak sepenuhnya tahu apa yang kamu rasakan, namun saya sangat prihatin dan akan berusaha membantu

- Beberapa saran bila anda akan bicara kepada seseorang yang punya niat untuk bunuh diri:
 - Jadilah diri anda sendiri. Upayakan agar orang tersebut tahu bahwa anda prihatin dan ingin membantu. kata kata yang tepat tidak terlalu penting. Asalkan disampaikan dengan tulus dan sungguh sungguh, dengan melihat nada suara dan gerak tubuh, orang tersebut akan tahu bahwa anda perhatian terhadap dirinya.
 - Dengarkan. Upayakan agar orang yang berniat bunuh diri mengeluarkan isi hatinya. Bila orang tersebut mau mengeluarkan isi hatinya, itu sebuah tanda positif.
 - Bersikap simpatik, tidak menghakimi, tenang, bisa menerima dan sabar. Upayakan agar yang bersangkutan mau bicara.
 - Berikan harapan. yakinkan bahwa akan ada pertolongan dan bahwa keinginan bunuh diri itu hanya sementara sifatnya. Beri tahu kepadanya bahwa hidupnya penting bagi anda
 - Bila orang tersebut berkata:”Saya sangat sedih dan sudah tidak tahan lagi. Saya tidak kuat lagi”. Ajukan pertanyaan:” Apa kamu punya niat untuk bunuh diri?” Dengan berkata begitu bukannya anda memberikan inspirasi kepadanya, namun hal tersebut menunjukkan bahwa anda prihatin dengan diri orang tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa anda bersedia menampung dan meringankan masalah yang dihadapinya.

Hal hal yang sebaiknya tidak dikatakan atau dilakukan:

- Berdebat dengan orang yang punya niat bunuh diri. Hindari dari berkata-kata seperti berikut:” bunuh diri akan membuat keluargamu menderita”, “Lihatlah sisi positifnya”, “masih banyak yang bisa kamu kerjakan dalam hidupmu”
- Memberi kuliah bahwa bunuh diri adalah tindakan salah, memberi ceramah tentang arti kehidupan, bertindak seperti orang yang shock.
- Berjanji bahwa apa yang dibicarakan sebagai suatu rahasia. Kita tidak boleh berjanji akan merahasiakan hal tersebut karena disini nyawa seseorang taruhannya. Mungkin diperlukan bantuan seorang dokter jiwa agar orang yang punya niat bunuh diri bisa diselamatkan.
- Mengajukan beberapa cara untuk memecahkan masalah, memberikan nasehat, atau membuat orang tersebut menimbang nimbang perasaan mereka tentang bunuh diri. Disini yang jadi masalah bukan seberapa besar masalah tersebut, tapi seberapa tajam masalah tersebut menyakitkan atau melukai perasaan orang tersebut.

Bila ada teman, saudara atau anggota keluarga yang berkeinginan bahwa dia berniat untuk bunuh diri, maka sangat penting untuk mengevaluasi tingkat kegentingan atau berbahayanya situasi. Seseorang yang berada dalam situasi sangat kritis, maka orang tersebut telah mempunyai RENCANA, mempunyai ALAT untuk melaksanakan upaya bunuh dirinya, WAKTU YANG TELAH DITETAPKAN, dan NIAT KUAT untuk melaksanakannya.

Beberapa pertanyaan berikut ini bisa ditanyakan untuk mengukur kegentingan situasi:

- apakah anda punya RENCANA untuk bunuh diri?
- apakah anda punya obat, tali gantungan, pisau, senjata untuk melaksanakan bunuh diri (ALAT)?
- apakah kamu tahu kapan kamu akan melakukan bunuh diri? (WAKTU TELAH DITETAPKAN)
- apakah kamu sudah berniat bunuh diri (NIAT, bukan hanya pikiran)

Berikut tanda-tanda sesuai tingkat kegawatannya:

- Tingkat rendah: bila ada beberapa *pemikiran* untuk melakukan bunuh diri. Tidak ada rencana. Yang bersangkutan juga tidak pernah bilang kalau dia berniat bunuh diri.
- Tingkat menengah: bila ada *pemikiran* untuk bunuh diri, ada *rencana* tapi belum jelas dan tidak memetakan.
- Tingkat tinggi: bila ada *pemikiran* untuk bunuh diri, telah mempunyai *rencana* yang spesifik yang sangat memetakan, tapi dia *bilang* kalau tidak berniat bunuh diri.
- Tingkat sangat tinggi: bila ada *pemikiran*, sudah punya *rencana* yang spesifik dan memetakan *serta berkata bahwa dia berniat bunuh diri*.

Bila pada tingkat situasi sangat tinggi, maka *orang tersebut tidak boleh ditinggalkan sendirian dengan alasan apapun*. Semua alat yang bisa dipergunakan untuk bunuh diri (obat, senjata, tali, dll) harus disingkirkan.

Pada penderita depresi yang minum obat antidepresan, terlihat adanya kenaikan pada perasaan dan pemikiran untuk bunuh diri. Oleh karena itu, penderita depresi yang baru saja mulai minum obat dan yang baru saja dinaikkan dosis antidepresannya harus selalu dimonitor. *Resiko melakukan bunuh diri terjadi pada 2 bulan pertama setelah mulai minum obat anti-depresan*.

Bila ada teman, saudara atau tetangga yang mempunyai keinginan untuk bunuh diri, maka pertolongan yang perlu diberikan adalah sikap yang bersimpati dan telinga yang mau mendengarkan. Orang yang berniat bunuh diri perlu tahu bahwa dia tidak ditinggal sendirian dalam menghadapi masalahnya dan bahwa anda sangat perhatian

kepadanya. Meskipun demikian, tanggung jawab untuk kembali sehat tetap ada pada yang bersangkutan. Anda bisa memberikan dukungan, namun anda tidak akan bisa menggantikan dirinya untuk pulih kembali. Orang yang bersangkutan yang harus mempunyai komitmen untuk bangkit kembali.

Memerlukan keberanian tersendiri untuk menolong seseorang agar bersedia mengurungkan niatnya untuk bunuh diri, terutama bila hal tersebut menimpa saudara atau teman dekat kita. Ikut terlibat dalam menolong saudara atau teman dekat agar tidak bunuh diri sering menimbulkan gejolak emosi dalam diri kita sendiri. Oleh karena itu, setelah hal tersebut berlalu, mungkin anda perlu “curhat” kepada orang yang anda percayai.

Berikut ini beberapa saran bila anda ingin menolong orang yang berniat bunuh diri:

- *Bantu untuk mendapatkan pertolongan ahli.* Upayakan sebisa mungkin untuk menolong seseorang yang berniat bunuh diri. Dorong agar yang bersangkutan bersedia ke psikiater dan bantu untuk mendapatkan pertolongan dari para ahli kesehatan jiwa.
- *Tindak lanjut pengobatan.* Bila saudara atau teman yang berniat bunuh diri mendapat obat dari dokter, upayakan agar yang bersangkutan bersedia minum obat sesuai ketentuan yang diberikan dokter. Perhatikan adanya efek samping obat dan beri tahu dokter bila keadaan saudara/ teman anda tersebut terlihat memburuk. Sering diperlukan waktu untuk bisa menentukan jenis obat dan dosis yang tepat.
- *Bertindak pro-aktif.* Orang yang berniat bunuh diri sering tidak lagi percaya bahwa akan ada yang bisa menolongnya. Untuk itu, anda harus lebih pro-aktif dalam memberikan pertolongan. Kata kata seperti:” Telpon saya bila kamu perlu sesuatu” tidaklah tepat. Anda perlu lebih pro-aktif dengan menelponnya, menjenguknya dan mengajaknya jalan jalan keluar.
- *Dorong agar mengubah pola hidupnya.* Dorong agar teman atau saudara tersebut bisa tidur cukup dan teratur, makan makanan yang sehat, berolah raga, keluar rumah selama setidaknya 30 menit per hari.
- *Buat rencana keselamatan.* Buat rencana keselamatan dan diminta agar yang bersangkutan berjanji untuk menjalankannya. Dalam rencana keselamatan tersebut perlu diidentifikasi hal hal yang mencetuskan keinginannya untuk bunuh diri, seperti: setiap ulang tahun kehilangan (kematian istrinya, rumah terbakar, dll), bertengkar, minum alkohol, dll. Upayakan juga diidentifikasi hal hal yang bisa membantu untuk mencegahnya meneruskan niatnya, seperti daftar nama teman atau saudara yang bisa diajak bicara, dokter yang bisa dihubungi, dll.

- *Singkirkan alat alat bantu bunuh diri.* Singkirkan pisau, tali, senjata, obat, racun tikus, dll yang bisa dipakai untuk bunuh diri.
- *Teruskan dukungan anda sampai cukup waktu.* Meskipun sudah berlalu, upayakan untuk tetap kontak dengan yang bersangkutan. Secara periodik kunjungi dirinya dan ajak untuk bersosialisasi. Dukungan tersebut diperlukan agar tema atau saudara anda tersebut tetap dalam jalur pemulihan.

Penutup:

Sebagai penutup, perkenankanlah saya memperkenalkan [Tirto Jiwo](http://www.tirtojiwo.org) (www.tirtojiwo.org) dan [Klinik Umiyah](http://www.klinik-umiyah.com) (www.klinik-umiyah.com)

Tirto Jiwo, sebuah lembaga sosial non-profit yang bergerak dibidang pemulihan penderita gangguan jiwa berat. Tirto Jiwo adalah salah satu kegiatan dibawah Yayasan Islam Ummy.



Pada saat ini, Tirto Jiwo masih dalam proses pembangunan.

Nantinya, Tirto Jiwo mem



berikan pelayanan untuk mendukung proses pemulihan penderita gangguan jiwa berat yang telah keluar dari rumah sakit jiwa. Di Tirto Jiwo, para peserta program akan dibantu untuk bisa pulih dan kembali ke masyarakat. Untuk itu, Tirto Jiwo selain memberikan pelayanan psikososial dan bimbingan spiritual, juga memberikan kemampuan bagi peserta program agar bisa mandiri secara keuangan.



Di Tirto Jiwo, insya Allah, biaya bukan hambatan. Peserta program cukup



mengisi kotak infaq yang tersedia. Selain itu, Tirto Jiwo juga sedang merintis sebuah bisnis dimana diharapkan bisnis tersebut mempunyai tiga fungsi utama, yaitu sebagai sumber dana pendukung kegiatan Tirto Jiwo, sebagai tempat pelatihan kerja dan sebagai penyedia lapangan kerja.

Ada beberapa alasan kenapa kami repot repot buang tenaga, pikiran, perasaan dan duit untuk membikin Tirto Jiwo.

Pertama, karena kami yakin bahwa Gusti Allah akan membalas sebuah kebaikan yang kami lakukan dengan kebaikan yang banyak. Dengan amal shalih ini kami mengharap Gusti Allah akan berkenan mengampuni segala dosa kami, dosa kedua orang tua kami dan dosa anak cucu kami. Kami juga mengharapkan agar Gusti Allah berkenan merahmati kami dengan kebaikan yang mengalir sampai anak cucu kami.

Kedua. Kami juga melakukan ini sebagai tanda syukur atas segala karunia yang telah Allah limpahkan kepada kami dan kepada kedua orang tua kami masing masing.*Ketiga*. Kami tidak melakukan ini dengan mengharapkan pujian karena segala puja puji hanya milik Allah semata. Kami juga tidak mempunyai motif politik. Kami tidak merasa perlu punya ikatan dengan partai politik manapun. Dengan kata lain, kami hanya mengharapkan balasan dari Yang Maha Memberi.



Bila anda mempunyai visi yang sama, mari bergabung bersama kami. Mari kita satukan kekuatan untuk menolong saudara saudara, teman dan tetangga kita yang terkena gangguan jiwa agar bisa kembali hidup bermanfaat bagi masyarakat sekitarnya.

Mari kita jadikan Tirto Jiwo sebagai ladang amal bersama. Caranya dengan menjadi sukarelawan atau dengan memberikan dukungan dana. Salurkan zakat infaq, sedekah dan wakaf anda ke Tirto Jiwo melalui **rekening Bank Mandiri KCP Purworejo No. 136-00-1074619-3 atas nama Yayasan Islam Ummu**.

Klinik Umiyah



Ide awalnya bermula pada tahun 2004, ketika dr Gunawan Setiadi ingin mendirikan rumah bersalin gratis bagi dhuafa. Ide tersebut timbul karena keprihatinannya akan masih tingginya angka kematian ibu karena kehamilan dan melahirkan.

Selain itu, dari sisi praktisnya, pendirian dan pengoperasian sebuah rumah bersalin tidak terlalu memerlukan banyak biaya. Namun, saat itu ide tersebut belum bisa terlaksana.

Pada tahun 2009, dr Gunawan Setiadi bertemu dengan Bapak Elok Heru Wibowo, SE, seorang pengusaha muda yang mempunyai ide yang sama. Bapak Elok bahkan

bersedia mewakafkan tanah keluarganya seluas 1000 m² di desa Lugosobo, Purworejo, Jawa Tengah. Untuk mewadahi ide tersebut, dibentuklah Yayasan Islam Ummy. Kini Yayasan Islam Ummy terdaftar di Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Administrasi Hukum Umum dalam Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia No : AHU – 4687. AH.0104 Tahun 2009. Alamat sekretariat Yayasan berlokasi di Jl Mayjen Sutoyo 107, Purworejo, Jawa Tengah.

Pada tahun 2009, pembangunan rumah bersalin dimulai. Akhirnya RB Umiyah terwujud dan diresmikan pada tanggal 11 Juli 2010 berdasarkan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo No 44/03/RB/2010. RB diberi nama RB Umiyah untuk mengenang Ibu Hj. Umiyah, ibunda Bapak Elok Heru Wibowo

RB Umiyah didirikan untuk memberikan pelayanan kebidanan bagi masyarakat yang kurang mampu. Oleh karena itu, pasien yang datang cukup mengisi kotak infaq. Tidak ada tarif, setiap pasien membayar sesuai dengan kemampuan dan keikhlasannya.

Pasien yang memeriksakan kehamilan maupun melahirkan di RB Umiyah cukup mengisi kotak infaq seikhlasnya. Tidak ada tarif di RB Umiyah. Dari data kotak amal yang dibuka setiap seminggu sekali, tercatat bahwa rata-rata pengunjung yang memasukan sekitar Rp 4000 untuk periksa hamil dan sekitar Rp 125.000 untuk melahirkan. Tentu saja pemasukan dari kotak infaq tersebut tidak mencukupi. Syukur alhamdulillah, selalu saja ada dermawan yang memberikan sumbangan.

Selama 2-3 bulan beroperasi, mulai terlihat bahwa masyarakat lebih membutuhkan pelayanan kesehatan umum, tidak hanya pelayanan kebidanan. Hal ini terlihat dari lebih banyaknya pasien yang berobat dari pada pasien yang memeriksakan kehamilannya. Pada waktu Bapak Elok Heru Wibowo berkata kepada dr. Gunawan Setiadi:” Mas kita buka klinik umum saja. Bila dana operasionalnya hanya cukup untuk melayani 100 pasien, maka kita layani hingga 100 orang tersebut”. Akhirnya dimulailah pembangunan bangsal dan pembelian peralatan medis serta merekrut tenaga kesehatan tambahan.

Pada 22 Februari 2011, berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Nomor 188.4/554/2011 ditetapkan sebagai klinik rawat inap medik dasar. RB Umiyah berganti menjadi Klinik Umiyah yang memberikan pelayanan rawat inap dan rawat jalan medik dasar serta pertolongan persalinan. Pasien rawat jalan maupun rawat inap tetap cukup mengisi kotak infaq seikhlasnya.

Kedepannya, insya Allah Klinik Umiyah akan dikembangkan menjadi sebuah rumah sakit yang dicintai para dhuafa. Untuk itu, mari kita jadikan Klinik Umiyah sebagai ladang amal bersama, dengan menyalurkan zakat, infaq dan sedekah ke

**1. Rekening Britama BRI Cabang Purworejo 0078-01-029420-50-3
atas nama Yaysan Islam Ummy.**

2. Rekening Bank Mandiri KCP Purworejo 136-00-1075666-3 atas nama Yayasan Islam Umyy

Ajaklah istri/suami/bapak/ibu /saudara/teman untuk bersama sama bersedekah ke klinik Umyyah.

Semoga amal jariyah anda mendapat balasan hingga 700 kali lipat sebagaimana firman Allah SWT:

“Perumpamaan [nafkah yang dikeluarkan oleh] orang-orang yang menafkahkan hartanya di jalan Allah adalah serupa dengan sebutir benih yang menumbuhkan tujuh bulir, pada tiap-tiap bulir: seratus biji. Allah melipat gandakan [ganjaran] bagi siapa yang Dia kehendaki. Dan Allah Maha Luas [karunia-Nya] lagi Maha Mengetahui.” (Quran Surat Al Baqarah ayat 261)

Lembar kerja pemecahan masalah:

Identifikasi dan rumuskan masalah:

(Tentukan dan rumuskan masalah se jelas mungkin)

Rumusan masalah

Buat daftar pemecahan masalah

(Buat daftar hal hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Tulis sebanyak-banyaknya kegiatan tersebut tanpa menentukan apakah kegiatan masalah tersebut sesuai atau tidak

Daftar alternative pemecahan masalah:
-1-----
-2-----
-3-----
-4-----
-5-----
-6-----
-7-----

Pilih 3-4 alternatif pemecahan masalah yang sesuai dengan keinginan kita dan kemudian evaluasi alternative tersebut:

Evaluasi alternative pemecahan masalah:

Alternatif pemechanan	Keuntungan/ kekuatan	Kelemahan/ kerugian
Alt 1:		

Alt 2:		
Alt 3:		

Tentukan atau pilih 1-2 alternatif pemecahan masalah dan kemudian buat rencana kegiatan

Tentukan kegiatan kegiatan untuk menerapkan pemecahan masalah tersebut dan sasaran dari kegiatan tersebut.

Misalnya: Kegiatan 1. Mengantar dan menjemput anak di sekolah. Sasaran: setiap hari 5 kali seminggu

Daftar kegiatan

- 1.
- 2
- 3
- 4

Lembar latihan kerja Manajemen Pengendalian diri

Nama: _____ Tanggal: _____

Kegiatan yang bisa membuatku lebih senang/ bahagia:

Kejadian atau hal hal yang bisa memicu timbulnya gangguan bipolar pada diriku:

Tanda tanda awal paling penting yang timbul pada peristiwa waktu akan kambuh atau terserang gangguan bipolar:

Rencana kerjaku untuk mencegah agar terhindar dari gangguan bipolar:

Hal hal yang akan aku lakukan bila aku mengetahui atau menyadari adanya tanda awal akan kambuh pada diriku:

Apa yang akan aku katakan kepada keluarga atau teman dekat:

Apa yang aku inginkan dari keluarga/ teman dekat untuk membantuku agar aku bisa terhindar dari gangguan bipolar:

Daftar keluarga/ teman yang bisa dimintai pertolongan:

- 1.
- 2.

3.



Tirto Jiwo

**Pusat Pemulihan dan Pelatihan
Penderita Gangguan Jiwa**

Salurkan zakat, infaq, sedekah dan wakaf anda lewat
Bank Mandiri KCP Purworejo No. 136-00-1074619-3
Atas nama Yayasan Islam Ummy

www.tirtojow.org

Juni, 2012