

Gambaran Karakteristik Narapidana Gangguan Bipolar Description of The Characteristics of Bipolar Disorder Contents

Andi Muhammad Alifsa¹ Mahendra Iman Santoso²

^{1,2)} Politeknik Ilmu Pemasarakatan Indonesia

e-mail: ¹⁾Alifzamahendra99@gmail.com ²⁾imsato79@gmail.co.id

Abstrak

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Adapun pengumpulan data menggunakan penelitian kepustakaan atau library research serta penelitian lapangan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa narapidana yang mengalami gangguan bipolar dapat terjadi pada saat sebelum masuk Lembaga pemsarakatan maupun pada saat masuk di Lembaga Pemsarakatan. Gangguan bipolar disebabkan karena kondisi lingkungan yang tidak stabil kepada narapidana dalam kehidupannya, mulai dari keluarga, teman dan masyarakat di sekitarnya. Gangguan ini dapat terjadi semua narapidana yang berada dalam Lapas, baik itu sebelumnya normal saja maupun di tengah dalam menjalankan masa pidananya. Kemudian ada beberapa Langkah dalam mengatasi gangguan bipolar oleh narapidana, yaitu dilakukan dengan pendekatan psikologis oleh psikolog, Wali Pemsarakatan juga turut serta dalam proses penyembuhan ini. Gangguan bipolar ini juga dapat diatasi dengan pendekatan medis jika narapidana itu mengalami kondisi kehilangan control diri, maka dilakukan bius. Proses penyembuhan juga dapat dilakukan dengan memberikan pembinaan kemandirian maupun kerohanian. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam penyelenggaraan pemsarakatan di Indonesia.
Kata Kunci: Gangguan Bipolar, Narapidana, Pembinaan

Abstract

This research uses qualitative research methods, while data collection uses library research and field research. The results of this study indicate that prisoners with bipolar disorder can occur before entering the correctional facility or at the time of entering the correctional facility. Bipolar disorder is caused by unstable environmental conditions for prisoners in their lives, starting from family, friends, and the surrounding community. This disturbance can occur to all prisoners who are in prison, whether it was normal before or in the middle of carrying out their criminal period. Then there are several steps in overcoming bipolar disorder by prisoners, which are carried out with a psychological approach by a team of psychologists, guardians also participate in this healing process. Bipolar disorder can also be treated with a medical approach, if the inmate experiences a loss of self-control, then an anesthetic is administered. The healing process can also be done by providing independence and spiritual development. This research is expected to be an evaluation material in the implementation of correctional facilities in Indonesia.
Keywords: three-four words.

Keyword: Bipolar Disorder, Prisoners, Coaching

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kondisi sehat, baik secara raga, mental spiritual ataupun sosial yang membolehkan tiap orang untuk hidup secara produktif dimasyarakat. Undang- Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menegaskan kalau kesehatan rakyat ialah salah satu modal pokok dalam rangka perkembangan serta kehidupan bangsa, serta memiliki peranan berarti dalam

penataan masyarakat adil, makmur serta sejahtera. (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, n.d.)

Kesehatan sangatlah penting bagi setiap orang, oleh karena itu negara berhak memberikan hak-haknya untuk hidup sehat. Sebagaimana yang sudah diamanatkan dalam Undang Undang No 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM) mengatakan HAM merupakan hak yang menempel pada setiap manusia bahkan masih di rahim ibunya. Sebab HAM ialah hak yang diperoleh pada dikala kelahirannya selaku manusia, hingga HAM meliputi hak- hak yang apabila dicabut ataupun dikurangi hendak menyebabkan menurun derajat kemanusiaannya. Derajat kemanusiaan pula ditetapkan oleh tingkatan kesehatannya, sehingga pemenuhan kesehatan dan kemudahan aksesnya menjadi bagian dari hak asasi manusia. (Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM), n.d.)

Pelayanan merupakan Mengenai ataupun metode melayani sedangkan pelayanan bagi pakar semacam Kotler mengatakan kalau pelayanan (service) bisa didefinisikan selaku sesuatu aksi ataupun kinerja yang diberikan oleh seorang kepada orang lain. (KBBI, n.d.) Undang- Undang No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, disebutkan kalau Pembukaan Undang- Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan tujuan didirikannya Negeri Republik Indonesia, antara lain merupakan untuk memajukan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat tersebut memiliki arti negeri berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan masyarakatnya melalui sistem pemeritahan yang menunjang terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang baik dalam rangka terpenuhinya hak masyarakat yang kurang mampu serta hak sipil tiap masyarakat negeri atas benda publik, jasa publik, serta pelayanan administratif. Dengan demikian, Negara berkewajiban melayani tiap masyarakat negeri serta penduduk untuk memenuhi hak serta kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik. (Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, 2009)

Upaya meningkatkan mutu dalam menjalankan kehidupan manusia di Indonesia salah satu contohnya yakni dilakukannya pembangunan Kesehatan yang sejalan dengan kualitas pelayanan Kesehatan yang tersebar di plosok negeri termasuk fasilitas Kesehatan, tenaga dan sarannya. (Sanusi, 2018) Dalam Gangguan bipolar atau mood awal kali dikemukakan oleh Aretaius of Cappadocia diawal tahun 1930. Sejarah kontemporer bahwa, Falret pada masa tahun 1854 menjelaskan gangguan ini selaku gangguan yang terpisah dengan yang dikemukakan oleh Folie Circulaire. Kraepelin di tahun 1921 melontarkan konsep yang berbeda dari dementia praecox ataupun skizofrenia. Bagi Kraepelin, Gangguan depresi Manic dikategorikann selaku ekspedisi berupa penyakit pada prognosis yang baik serta indikasi mood pada fase kronis. Untuk Kraepelin, ekspedisi penyakit merupakan perihal yang sangat membedakan dengan skizofrenia. Kraepelin

setelah itu membagi *manic depressive illness* jadi ringan serta berat, kendala afektif episode tunggal serta periodik tercantum pula *melankolia involusional* (Margono, n.d.).

Kondisi dengan adanya gangguan bipolar dapat diartikan salah satu bagian dari gangguan psikiatri kronis, kejadian ini terjadi karena berubahnya kondisi perasaan atau suasana hati yang berlangsung tidak normal. *Mood disorder* merupakan gangguan bipolar yang dipicu dengan adanya episode mania yaitu meningkatnya mood seseorang dan adanya rasa gembira yang terjadi secara tidak wajar. Kondisi hipomania ini muncul karena secara bergantian atau bercampur dengan episode depresi yaitu masa dimana seseorang mengalami gejala-gejala depresi. Tidak hanya itu, dalam kondisi mania (naik) yaitu mengalami kondisi yang bahagia, bersemangat serta tekanan mental yang sangat kelewatan serta berkaitan dengan gangguan bipolar dapat diartikan sebagai *bipolar affective disorder* (gangguan afektif bipolar)/ gangguan spektrum bipolar. Kondisi ini adalah suatu bagian dari penyakit yang dapat kambuh secara tiba-tiba, sehingga dilakukan pengobatan profiklasis dalam jangka yang lama yang dianjurkan serta dibutuhkan untuk mencapai berhasilnya terapi awal (Zannah et al., n.d.).

Kondisi psikologis secara umum adalah suatu keadaan atau kondisi yang bersifat jiwa/kejiwaan. Bukan hanya itu kondisi psikologis juga dapat dijelaskan suatu keadaan yang berada dalam jati diri manusia segingga mempengaruhi sikap seseorang dan perilaku dirinya sendiri. Kondisi psikologis merupakan kondisi psikis melihat seperti elang, yaitu tidak tampak jelas oleh mata dan berdasar berperilaku secara sadar. Kondisi ini merupakan landasan bagi kepribadian seorang individu. Artinya kondisi kepribadian manusia bisa dicerminkan dari berbagai kondisi psikologis dan terlibat berbagai aspek-aspek yang meliputi kondisi mental/otak, kondisi emosional, perilaku, dan kondisi sosial yang mana dari ketiga aspek tersebut saling berinteraksi dan bersifat dinamis. Perlu dipahami bahwa narapidana di Lapas mengalami gangguan fisik dan psikologis. Psikologis/gangguan kejiwaan berupa suasana hati, percaya diri, kecemasan, depresi dan gangguan lainnya. Oleh karena itu, peran psikologi sangatlah penting dalam gangguan psikologis ini (Vrisaba & Dianovinina, 2019).

Sistem pemasyarakatan ialah sistem perlakuan yang dilakukan terhadap narapidana dengan konsep *Restorative Justice*, pidana penjara atau sebagai bagian dari dasar, yang bersumber pada Pancasila serta asas kemanusiaan yang bertabiat umum. Dalam Sistem ini memiliki kepercayaan dalam sistem mengintegrasikan narapidana ke dalam warga lewat program-program pembinaan yang lebih mencermati hak- hak narapidana dibanding dengan sistem yang lama ialah sitem kepenjaraan (Sarwo Rini, 2010).

Upaya menggapai tujuan sistem pemasyarakatan antara lain dengan pemenuhan hak- hak narapidana/tahanan. Pengakuan hak- hak narapidana nampak pada muatan- muatan yang

tercantum dalam Pasal 14 ayat (1) huruf d Undang- Undang Nomor. 12 tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, salah satunya narapidana berhak memperoleh pelayanan kesehatan serta makanan yang layak. Pengakuan hak- hak narapidana dalam UU tersebut melaporkan kalau narapidana berhak memperoleh pelayanan kesehatan serta makanan yang layak. Berikutnya Pasal 14 serta Pasal 20 ayat (1) bagian ke 4 Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1999 tentang Ketentuan serta Tata metode Penerapan Hak Masyarakat Binaan Pemasyarakatan sebagaimana sudah diganti jadi Peraturan Pemerintah No 99 Tahun 2012 Tentang Ketentuan Serta Tata Metode Penerapan Hak Masyarakat Binaan Pemasyarakatan (Sarwo Rini, 2010).

Dalam undang-undang No.12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, terdapat hak-hak narapidana di pasal 14 khususnya poin d yaitu mendapatkan pelayanan Kesehatan dan makanan (UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR: 12 TAHUN 1995, 1995). Lembaga Pemasyarakatan atau Lapas yang dihuni Narapidana termasuk tahanan yang sedang menjalani pidana sehingga dari permasalahannya itu berpengaruh terhadap kondisi psikologis mereka. Menjalani kehidupan di dalam Lapas menjadikan narapidana perlu menghadapi berbagai masalah yang dia hadapi termasuk masalah psikologis yaitu hilangnya hubungan secara intensif bersama keluarga, hilangnya control diri, hilangnya model gaya hidup, termasuk hilangnya dukungan terhadap lingkungan sekitar. Tidak hanya itu Lapas juga membuat narapidana hilangnya kebebasan atau kemerdekaan bergerak.

Narapidana atau tahanan mengalami perubahan dalam beraktifitas dari kehidupan sebelumnya seperti hilangnya hak untuk menentukan kemauan kepada diri sendiri karena di dalam lapas semua ada aturannya, hilangnya hubungan bersama lawan jenis, hilangnya hak untuk memiliki barang, hilangnya hak untuk mendapatkan layanan dan hilangnya rasa aman. Dari berbagai masalah tersebut menjadikan rentannya narapidana mengalami gangguan psikologis bahkan dapat terjadi medis secara fisik. Dari data Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, masalah yang dialami oleh Narapidana yang mengalami gangguan mental di Lapas/Rutan di Indonesia kasusnya sangatlah banyak terjadi. Data dari Dirjen Pemasyarakatan dalam kuliah umumnya pada tahun 2019. Contohnya dalam kasus Narkotika pada tahun 2019 berjumlah 116.523 atau 44% total keseluruhan narapidana dan tahanan. Sebagian besar narapidana kasus narkotika banyak mengalami gangguan mental atau psikologis. Permasalahan ini sangatlah penting karena akan berkaitan dengan proses pembinaan yang kemudian akan kembali ke masyarakat.

Jurnal Kurnia Nofiyana DKK adalah literatur yang digunakan oleh penulis. Naskah tersebut didistribusikan pada tahun 2019 di Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (Kimu) 2 Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan judul Penerimaan Diri Pada Wanita Dengan Gangguan Bipolar. Dalam jurnal ini, memanfaatkan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi.

Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa narasumber pertama dan kedua dapat menerima dirinya dengan baik dengan gangguan bipolar, sedangkan narasumber ketiga tidak dapat menerima dirinya sebagai orang gangguan bipolar. setiap narasumber memiliki gambaran penerimaan diri yang berbeda dan tergantung dalam control emosi sedangkan untuk narasumber yang ketiga memerlukan penanganan yang berbeda (Nofiyana, 2019).

Jurnal Uzlifatul Zannah DKK adalah literatur yang digunakan oleh penulis. Naskah tersebut didistribusikan pada tahun 2018 di Farmaka dengan judul Review: Farmakoterapi Gangguan Bipolar. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa gangguan bipolar memiliki sifat kambuhan sehingga membutuhkan pengobatan yang panjang untuk keberhasilan terapi.

METODE

Pada kesempatan ini penulis dalam penelitiannya menggunakan metode penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan aturan-aturan internasional maupun nasional terkait standar-standar perlakuan pelanggar hukum. Kemudian, melakukan identifikasi apakah standar-standar nasional sudah sesuai dengan standar internasional. Pengumpulan data diperoleh dari informan yang merupakan bagian dari hasil penelitian yang berada di lapangan dengan memberikan beberapa pertanyaan secara langsung atau lisan (wawancara) serta dapat menggunakan pertanyaan secara tertulis yang merupakan data primer, serta peneliti dapat memperoleh data dari beberapa penelitian dengan bahan kepustakaan dengan cara mengumpulkan berbagai data yang terdapat dalam aturan perundang-undangan, artikel, buku-buku, berita, internet yang berkaitan dengan narapidana yang mengalami gangguan jiwa di dalam Lapas, sistem masyarakatan, dan system penanganan Kesehatan di Lembaga masyarakatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencegahan kesehatan yang terpadu serta merata mencakup upaya mulai dari promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif. Pelayanan kesehatan promotif merupakan sesuatu aktivitas ataupun serangkaian aktivitas pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan aktivitas yang berprilaku untuk promosi kesehatan. Aktivitas ini bertujuan untuk membagikan data kesehatan bahwa dalam wujud penyuluhan, brosur, liflet, poster, novel, serta yang lain untuk mengganti sikap tahanan serta Warga Binaan Masyarakatan Supaya bisa melindungi/ memelihara kesehatannya. Pelayanan kesehatan preventif merupakan sesuatu aktivitas penangkalan terhadap sesuatu permasalahan penyakit. Aktivitas ini dalam wujud penyuluhan, sanitasi area, skrining, serta pemberian santapan bonus. (Sarwo Rini, 2010)

Pelayanan kesehatan kuratif merupakan serangkaian aktivitas penyembuhan yang diperuntukan untuk pengobatan dari penyakit tersebut, dalam proses pengurangan penderitaan dampak dari penyakit, pengendalian penyakit atau mengendalikan kecacatan supaya mutu pengidap bisa terpelihara seoptimal bisa jadi. Aktivitas ini berlangsung di ruang klinik atau ruang rawat inap atau ruang isolasi Lembaga Pemasarakatan oleh dokter umum serta ataupun dokter gigi di Lapas/ rutan ataupun dokter universal serta ataupun dokter gigi dari sarana dalam pelayanan Kesehatan oleh dinas kesehatan setempat yang ditugaskan di Lapas/ rutan dengan tujuan menyembuhkan penyakit cocok dengan diagnosa penyakitnya. Dalam Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan kegiatan aktivitas untuk memulihkan pengidap yang sakit ke kondisi semacam semula sehingga bisa berkegiatan wajar. Pelayanan Rehabilitatif terdiri Rehabilitasi medik serta rehabilitasi sosial (Sarwo Rini, 2010).

Bagi Rusdi dalam riset Gede bahwa gangguan bipolar terdiri dari afek yang bertambah, serta pula kegiatan yang berlebih (mania ataupun hipomania), serta dalam jangka waktu yang berbeda terjalin penyusutan afek (perasaan atau emosi) yang diiringi dengan penyusutan kegiatan (tekanan mental). Gangguan bipolar terdiri dari afek (perasaan atau emosi) yang bertambah, serta pula kegiatan yang berlebih (mania ataupun hipomania), serta dalam waktu yang berbeda terjalin penyusutan mood yang diiringi dengan penyusutan tenaga ataupun penyusutan kegiatan (tekanan mental). Sebagian besar orang yang fase mania yaitu mengalami kondisi yang bahagia, bersemangat serta tekanan mental yang sangat kelewatan (Gede & Putra, n.d.).

Gabungan dari dua fase ini akan menjadi permasalahan karena kondisi psikologis bertentangan dengan adanya gangguan dalam hati. Bukan hanya itu, banyak orang memperlihatkan kondisi dalam fase manik dan tekanan mental secara bersamaan. Terjadi efek hiperaktif sedangkan pula hadapi kondisi hati yang tekanan mental (Gede & Putra, n.d.) Bagi Evas dalam riset Izzatul Fithriyah kendala bipolar yang diketahui selaku manic- depressive illness merupakan sebuah penyakit kedokteran yang mengancam jiwa sebab terdapatnya percobaan bunuh diri yang lumayan besar pada populasi bipolar, ialah 10- 15%. Gangguan bipolar merupakan sesuatu penyakit jangka panjang serta episodik dengan bermacam berbagai alterasi ekspedisi penyakit. Gangguan bipolar kerap tidak dikenal serta salah diagnosa ditambah jika terdeteksi tetapi kerap tidak terobati dengan akurat. Diagnosa gangguan bipolar susah terdeteksi sebab indikasi gangguan bipolar yang bertumpang tindih dengan kendala psikiatrik yang lain ialah skizofrenia serta skizoafektif. Perihal ini menyebabkan prevalensi kendala skizoafektif, skizofrenia, serta gangguan bipolar berbeda-beda pada tiap riset yang dicoba (Margono, n.d.).

Gangguan bipolar memiliki prognosis yang relatif baik paling utama buat gangguan bipolar yang wujud klasik. Ekspedisi penyakit kendala bipolar sangat bermacam-macam serta

umumnya kronik. Ketika gangguan ini kambuh maka akan berpengaruh pada kondisi sosial, pekerjaan, pernikahan bahkan ditingkat resiko bunuh diri. Pengobatan yang komprehensif dibutuhkan penderita untuk menggapai kembali gunanya semula serta mutu hidup yang senantiasa baik. Pengobatan komprehensif yaitu farmakoterapi serta intervensi psikososial (Margono, n.d.).

Dalam penelitian putra pada tahun 2014 menjelaskan bahwa gangguan bipolar memiliki efek meningkat dan jika terdapat aktivitas berlebihan (hipomania/mania) serta memiliki periode yang berubah-ubah sehingga terjadi penurunan dampak/efek beserta menurunnya aktivitas atau depresi. Dalam penelitian tersebut, peristiwa gangguan bipolar ini berkisar antara 0,3 sampai 1,5%. Itu terjadi pada semua gender yaitu pria dan wanita. Dalam fase manik gangguan bipolar ini terdiri perasaan sensitif, istirahat yang kurang, tingginya harga diri seseorang. Adapun, depresi yang terdiri kehilangan minat, memiliki kualitas tidur yang rendah bisa jadi lebih atau kurang normal. Terjadi kegelisahan, hilangnya konsentrasi dan hilangnya harga diri. Coping stress merupakan metode bagi manusia yang mengalami masalah. Karena jika tidak adanya coping maka manusia tersebut tidak dapat mengontrol dirinya pada saat fase mania dan depresi bahkan parahnyanya dapat menyebabkan bunuh diri (Ramadhan & Syahrudin, n.d.).

Pada pelayanan Kesehatan rehabilitasi mempunyai berbagai kegiatan yang dapat diikuti bagi penderita, program mengembalikan bekas penderita yang telah dialami selanjutnya ke dalam lingkungan masyarakat sehingga tujuan dari itu dapat mengembalikan fungsi sosialnya dan berperan dalam keanggotaan masyarakat yang berguna untuk penderita dan masyarakat semaksimal mungkin sejalan dengan kemampuan penderita. Rehabilitasi merupakan upaya untuk mengembalikan penderita yang dialami seseorang dan mengembalikan ke masyarakat, dan dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat, adanya kemampuan dan skill. Salah satu upayanya adalah rehabilitasi mental. Rehabilitasi mental adalah suatu program rehabilitasi dengan tujuan penderita mampu menyesuaikan dirinya ke dalam lingkungan individu maupun masyarakat secara sosial dapat memuaskan. Dalam kondisi ini dapat juga terjadinya secara bersamaan dengan adanya cacat badan yang muncul juga kelainan-kelainan atau gangguan mental. Bukan hanya itu, bekas penderita perlu mengikuti bimbingan mengenai kejiwaan dan dilakukan sebelum kembali dalam lingkungan seutuhnya yaitu masyarakat (Sanusi, 2018).

Gangguan bipolar merupakan bagian dari gangguan psikologis yang menyebabkan adanya gangguan mood. Apa saja gejala ketika mengalami gangguan mood. Adapun gejala untuk gangguan bipolar yaitu:

1. Gejala pada fase mania atau manic

Adanya perubahan suasana hati dengan periode yang panjang pada perasaan puncak, atau sangat gembira, kegelisahan, atau ramah suasana hati. Dalam berbicara dengan intonasi yang cepat, ketika melontarkan idea selalu melompat sehingga tidak terfokus, memiliki pemikiran yang rentan kacau, meningkatnya dari hasil aktivitas-aktivitas dari suatu tujuan, seperti menerima proyek baru, mudah gelisah, mengalami tidur yang sedikit, kepercayaan yang tidak nyata terhadap kemampuan seseorang, bertindak secara tiba-tiba berdasarkan gerak hati dan mengambil semua pekerjaan yang menyenangkan, sehingga suka menjadi pusat perhatian.

2. Gejala pada fase hipomania

Memiliki kemiripan dengan mania, bedanya hipomania memiliki penderita yang lebih tenang dan lebih terlihat normal serta tidak mengalami gejala halusinasi dan delusi. Oleh karena itu dalam fase ini sulit untuk didiagnosis dikarenakan seperti terlihat bahagia biasa, tetapi memiliki bawaan resiko yang sama dengan mania. Adapun gejala ketika terjadi dalam fase himomania dalam gangguan bipolar yaitu kebutuhan untuk tidur yang kurang. Selalu tampak bergembira, aktif dalam kegiatan, jiwa optimis dan mudah marah. Memiliki kondisi yang penuh dengan semangat sehingga munculnya kreativitas (Santoso et al., 2017).

3. Gejala fase campuran

Merupakan suatu kondisi pada fase mania dan depresi terjadi secara bersamaan. Dalam kondisi tertentu penderitanya terkadang memiliki energi yang berlebihan, susah tidur, keluarnya ide-ide yang tidak pasti di kepala, berperilaku agresif, dan terkadang panikan. Dalam fase ini juga mudah lelah, putus asa, selalu berpikiran negatif terhadap di sekitarnya, hal ini terjadi secara bergantian dalam waktu yang singkat. Tidak hanya itu penderita juga memiliki keinginan untuk melakukan bunuh diri karena merasa kelelahan, dan putus asa (Abel & Alfinuha, 2020).

Menurut penulis sebagai manusia yang terlibat dalam kasus pelanggaran hukum kemudian masuk di Lembaga pemasyarakatan, tentu akan membawa dampak gangguan secara psikologis, oleh karena itu ketika sudah ditetapkannya status narapidana maka perlunya dilakukan pembinaan dengan pendekatan psikologis. Menurut peneliti pembinaan psikologis ini harus menggunakan metode individual treatment. Mengapa? karena karena setiap narapidana mempunyai gangguan psikologis berbeda beda, penyebabnya berbeda dan masalahnya juga berbeda-beda. Oleh karena itu, pembinaan psikologis ini perlu melibatkan psikologi dengan konseling pribadi. Setiap wali pemasyarakatan juga perlu memahami kondisi psikologis narapidana, tetapi yang terjadi di lapangan tidak semua wali pas telah melaksanakan bimbingan terkait penanganan kondisi

psikologis narapidana. Gangguan psikologis narapidana narkotika berbeda dengan psikologis pidana umum, korupsi, teroris dan pidana lainnya.

Menurut Miklowitz and Gitlin 2014 dalam penelitian Uzlifatul Zannah Dkk, Gejala utama dalam gangguan bipolar adalah mengalami kondisi mania atau hipomania dan depresi (Zannah et al., n.d.). Bagi Maramis (2010) kendala afektif bipolar merupakan sesuatu kendala atmosfer perasaan yang diisyarati oleh terdapatnya episode kesekian (sekurang- kurangnya 2 episode) dimana afek penderita serta tingkatan kegiatan jelas tersendat, pada waktu tertentu terdiri dari kenaikan afek diiringi akumulasi tenaga serta kegiatan (mania ataupun hipomania), serta pada waktu lain berbentuk penyusutan afek diiringi pengurangan tenaga serta kegiatan (tekanan mental) (Margono, n.d.).

Dalam episode manik biasanya diawali dengan seketika serta berjalan antara 2 pekan hingga 4 sampai 5 bulan, episode tekanan mental cenderung berjalan lumayan lama (rata- rata dekat 6 bulan) walaupun tidak sering melewati satu tahun. Kedua berbagai episode tersebut kerap terjalin sehabis kejadian hidup yang penuh tekanan pikiran ataupun trauma mental lain (terdapatnya tekanan pikiran tidak esensial untuk penegakan penaksiran) (Margono, n.d.).

Gangguan bipolar ialah bagian gangguan kejiwaan dimana pengidapnya memiliki episode mania serta tekanan mental. Perbandingan yang mendasari antara orang dengan gangguan bipolar beserta yang tidak mengidap bipolar merupakan orang dengan bipolar hendak merasa pilu ataupun gembira tanpa butuh sesuatu alibi yang jelas. Labeling atau stigma negative oleh warga atau masyarakat pada manusia yang mengalami gangguan jiwa menimbulkan survivor bipolar susah memperoleh pekerjaan sehingga jadi tidak berproduktif. Sepanjang ini survivor dalam gangguan bipolar cuma memperoleh bimbingan yang terpaut dengan kondisi kesehatan mental dan farmaka. Survivor bipolar memerlukan bimbingan menimpa pengembangan serta pemberdayaan. Oleh sebab itu, diperlukan pelatihan yang membagikan bimbingan pada survivor bipolar mengenai motivasi dalam berwirausaha (Margono, n.d.).

KESIMPULAN

Gangguan bipolar ini dapat terjadi kepada semua narapidana dan tahanan di Lapas dan Rutan seluruh Indonesia. Dalam penyembuhannya gangguan bipolar ini diperlukan pendekatan psikologis tetapi dapat juga dilakukan pendekatan klinis selama gangguan itu tidak berdampak fisik ke narapidana dan tahanan yang lain. Dalam setiap gangguan bipolar atau dapat dikatakan gangguan mood ini, terdapat gejala-gejalanya tersendiri. Dalam gangguan ini terdapat terdapat pula priode campuran atau mixed. Biasaya dalam kondisi ini mengalami depresi selanjutnya dalam beberapa minggu kemudian mengalami kepriode mania, yaitu mengalami perasaan super

semangat dan meninggi. Terdapat pula fase hipomania yang berlangsung pada periode normal. Dampak psikologis berupa gangguan bipolar yang dialami narapidana atau tahanan di Lapas Rutan di Indonesia terjadi pada awal masa pidana, kejadian ini terjadi disebabkan karena Narapidana/Tahanan membutuhkan waktu dalam menyesuaikan dirinya di lingkungan baru beserta aturan dan tata tertib yang berlaku di Lembaga Pemasyarakatan/Rutan. Dengan adanya kegiatan berupa pembinaan di Lapas/Rutan yang telah diikuti maka proses penyesuaian itu dengan mudah dilewati termasuk memahami kondisi lingkungan dan tata tertib yang sudah ditentukan.

ACKNOWLEDGEMENT

Asalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Saya Andi Muhammad Alifsa Mahendra sebagai penulis dari penelitian ini yang berasal dari Politeknik Ilmu Pemasyarakatan Program Studi Teknik Pemasyarakatan yang sedang melakukan penelitian. Dalam penelitian ini saya tidak mengeluarkan biaya sama sekali, untuk itu saya ucapkan terima kasih atas kerjasama dan bantuan Saudara/Saudari khususnya guru pembimbing saya beserta teman-teman yang terlibat.

BIBLIOGRAFI

- Abel, R. G. N., & Alfinuha, S. (2020). Karakteristik Kepribadian Narapidana Kasus Pembunuhan Berencana Ditinjau dari Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5(2), 184–199.
- Agusriadi. (n.d.). *PEMBINAAN NARAPIDANA YANG MENGALAMIGANGGUAN JIWA DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN LAMBARO ACEH BESAR*.
- Gede, H., & Putra, S. A. (n.d.). *GANGGUAN AFEKTIF BIPOLAR MANIA DENGAN PSIKOTIK: SEBUAH LAPORAN KASUS*.
- Margono, H. M. (n.d.). *Gangguan Afektif Bipolar Episode Manik dengan Gejala Psikotik*.
- Nofiyana, K. (2019). Penerimaan Diri Pada Wanita Dengan Gangguan Bipolar. *KONFERENSI ILMIAH MAHASISWA UNISSULA (KIMU) 2*.
- Ramadhan, F., & Syahrudin, A. (n.d.). *Gambaran COPING STRESS PADA INDIVIDU BIPOLAR DEWASA AWAL*. www.who.com
- Santoso, M. B., Krisnani, H., & Deraputri, G. N. I. (2017). Gangguan kepribadian antisosial pada narapidana. *Share: Social Work Journal*, 7(2), 18–27.
- sanusi, ahmad dkk. (2018). *Analisis Terhadap Pelaksanaan Layanan Kesehatan Bagi Tahanan, Narapidana, dan Anak Didik Pemasyarakatan* (panjibudi, Ed.). Percetakan Pohon Cahaya.
- Sarwo Rini, N. (2010). *PERAWATAN KESEHATAN NARAPIDANA BERBASIS HAK ASASI MANUSIA* (panjibudi, Ed.). percetakan pohon cahaya.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, (2009).
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM).
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR: 12 TAHUN 1995*. (1995).
- Vrisaba, N. A., & Dianovinina, K. (2019). Dinamika Kepribadian Narapidana Kasus Pembunuhan dengan Gangguan Kepribadian Antisosial. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 4(2), 130–147.

Absorbent Mind: Journal of Psychology and Child Development
Available online at: https://ejournal.insuriponorogo.ac.id/index.php/absorbent_mind
Vol. 1, No. 2 (Desember 2021)

Zannah, U., Puspitasari, I. M., Sinuraya, R. K., Raya, J., & Sumedang Km 21 Jatinangor, B. (n.d.).
REVIEW: FARMAKOTERAPI GANGGUAN BIPOLAR.