

**EKSPLORASI PERAN ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN
KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA DENGAN GANGGUAN BIPOLAR
(SEBUAH STUDI KASUS)**

SKRIPSI

Disampaikan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana (S1)

Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Disusun Oleh :

SATRIO SESAR FAHRIANSYAH

30702100190

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING
EKSPLORASI PERAN ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN
KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA DENGAN GANGGUAN BIPOLAR
(SEBUAH STUDI KASUS)

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Satrio Sesar Fahriansyah

30702100190

Telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan Dewan Pengaji guna
memenuhi persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal

Dr. Laily Rahmah, S. Psi., M.Si, Psi

10 November 2025

NIK. 210700008

Semarang, 10 November 2025

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung



Joko Kuncoro, S. Psi., M. Si

NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN
EKSPLORASI PERAN ORANG TUA DALAM
MENINGKATKAN KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA
DENGAN GANGGUAN BIPOLAR (SEBUAH STUDI KASUS)

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Satrio Sesar Fahriansyah

30702100190

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji

Pada Jumat, 21 November 2025

Dewan Pengaji

Tanda Tangan

- | | |
|--|--|
| 1. Erni Agustina Setiowati, S.Psi., M.Psi., Psikolog |
 |
| 2. Retno Setyaningsih, S.Psi., M.Si. |
 |
| 3. Dr. Laily Rahmah, S.Psi., M.Si., Psikolog |
 |

Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan

untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

UNISSULA

Semarang, 21 November 2025

جامعة سلطان عبد الصمد الإسلامية

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA



PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, Satrio Sesar Fahriansyah dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 10 November 2025

Yang menyatakan,



Satrio Sesar Fahriansyah

30702100190

MOTTO

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar.”

(Q.S Ar-Rum: 60)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(Q.S Al-Baqarah: 286)

“Ketika semua pintu terasa tertutup, ingatlah bahwa dimana pun ada pintu, disitu juga ada jendela, carilah peluang di tengah keterbatasan.”

(Tan Malaka 1897-1949)



PERSEMBAHAN

Alhamdulillahi Robbil 'Alamiin.

Penelitian ini dapat tercapai sebagai salah satu wujud rasa syukur kepada Allah SWT serta kecintaan kepada Nabi Muhammad SAW.

Penulis mempersembahkan skripsi ini untuk :

1. Bapak dan ibu penulis Alm. Ahmad Rifa'i dan Sarianti, yang senantiasa memberikan kasih sayang, dan dukungan terbaik yang tiada henti baik dukungan secara moril maupun materiil.
2. Kakak dan Adik-adik penulis, Gita Fahria Sari, Satrio Sesar Farhansyah dan Satrio Sesar Fathiansyah, serta keluarga besar yang telah senantiasa memberikan dukungan dan semangat untuk bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Dosen Pembimbing, Ibu Dr. Laily Rahmah, S.Psi., M.Si, Psi yang telah menyempatkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dan memberikan dukungan untuk penulis hingga tahap skripsi dapat selesai.
4. Teman-teman seperjuangan skripsi angkatan 2021 Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu saling membantu dan memberikan semangat satu sama lain.
5. Almamater yang menjadi kebanggaan diri penulis, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, tempat peneliti menempuh studi dan menimba ilmu pengetahuan, semoga menjadi perguruan tinggi yang lebih baik kedepannya.

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan rasa syukur kehadiran Allah SWT sebab atas rahmat-Nya sehingga terselesaikannya skripsi dengan judul “Eksplorasi peran orang tua dalam meningkatkan keberfungsi sosial remaja dengan gangguan bipolar (sebuah studi kasus)” ini dengan baik untuk meraih gelar sarjana psikologi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW, keluarga, serta para sahabat. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi kita dan memberikan syafaat-Nya di hari-hari terakhir.

Penulis menghadapi banyak kesulitan serta rintangan dalam penyusunan skripsi ini. Namun, penulis akhirnya dapat mengatasi semua kesulitan dan rintangan ini secara efektif berkat bantuan, arahan, serta dukungan dari berbagai pihak. Penulis ingin berterima kasihnya kepada:

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si. sebagai Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ibu Dr. Laily Rahmah, S.Psi., M.Si., Psi. sebagai dosen pembimbing skripsi yang dengan sabar serta cekatan sudah membimbing penulis, berbagi pengalaman, memberikan masukan, serta memberikan semangat kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini.
3. Bapak Zamroni, S.Psi., M.Psi. Psi. sebagai dosen wali yang telah membantu penulis selama menjadi mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas ilmu serta motivasinya.
5. Seluruh staf serta karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang senantiasa membantu dalam mengakses fasilitas fakultas.

Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada orang-orang terdekat yang selalu memberikan dukungan dan dorongan selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

serta selama penulis mengerjakan skripsi ini, khususnya kepada:

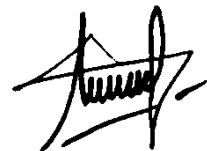
1. Bapak serta ibu, Alm. Ahmad Rifa'i dan Sarianti serta kakak dan kedua adik penulis, Gita Fahria Sari, Satrio Sesar Farhansyah, Satrio Sesar Fathiansyah. Penulis ingin mengucapkan terima kasih atas perhatian, doa, arahan, bantuan, dan dukungan yang senantiasa diberikan kepada penulis.
2. Seluruh keluarga besar penulis yang sudah memberikan doa, dorongan, serta dukungan sehingga penulis dapat berkembang sebagai pribadi dan menyelesaikan skripsi ini dengan penuh semangat.
3. Kepada AFF terimakasih atas kesempatan, kesabaran, waktu, serta tenaga yang sudah Anda berikan untuk membantu serta menemani penulis selama proses penelitian serta pembuatan skripsi ini. Terimakasih juga atas dukungan Anda untuk mendorong penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan cepat.
4. Teman-teman Psikologi Angkatan 2021 yang senantiasa membantu dan mendukung sejak awal menjadi mahasiswa baru hingga saat ini.
5. Terkhusus untuk ATR dan ASB yang sudah meluangkan waktunya untuk menjadi narasumber di penelitian ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, kekuatan, kemudahan, serta kelancaran dalam segala hal yang dilakukan.
6. Terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya secara khusus atas kebaikan serta bantuan mereka, baik secara langsung ataupun tidak langsung, terutama pada tahap akhir penulisan skripsi ini. Terima kasih banyak.
7. Terakhir, penulis ingin berterima kasih kepada diri sendiri atas tekadnya untuk berjuang, bertahan, dan berusaha sekuat tenaga untuk mengatasi setiap tantangan yang dihadapinya selama penulisan skripsi ini. Terima kasih.

Penulis menyadari betapa banyak kekurangan skripsi ini. Oleh karena itu, saran dan kritik sangat dihargai sebagai masukan penting untuk menyempurnakan skripsi ini. Diharapkan skripsi ini dapat bermanfaat bagi

pihak-pihak yang berkepentingan maupun penulis. Selain itu, penulis berharap skripsi ini akan bermanfaat serta memajukan ilmu pengetahuan psikologi.

Semarang, 10 November 2025

Yang menyatakan,



Satrio Sesar Fahriansyah



DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	6
A. Konsep Bipolar Disorder.....	6
1. Definisi Bipolar Disorder.....	6
2. Karakteristik Bipolar	8
3. Jenis Bipolar.....	9
4. Penyebab Bipolar	11
B. Dukungan Keluarga	13
1. Konsep Keluarga	13
2. Keberfungsian Keluarga.....	14
3. Dukungan Sosial Keluarga.....	16
4. Peran Dukungan Keluarga pada Penyintas Gangguan Bipolar.....	18
C. Karakteristik Lokasi	19
D. Pertanyaan Penelitian	20
BAB III	21
A. Latar Penelitian	21
B. Fokus Penelitian	23

C.	Operasionalisasi	23
D.	Subjek Penelitian.....	23
E.	Metode Pengumpulan Data	24
1.	Observasi.....	24
2.	Wawancara	25
F.	Kriteria Keabsahan Data	26
G.	Teknik Analisis Tematik.....	26
H.	Refleksi Peneliti	29
BAB IV		33
A.	Hasil Penelitian	33
1.	Deskripsi objek penelitian.....	33
2.	Konsep Dukungan Orang Tua Dalam Mengoptimalkan Keberfungsian Sosial Remaja Dengan Gangguan Bipolar.....	33
B.	Pembahasan.....	41
1.	Dukungan emosional orang tua.....	41
2.	Dukungan Orang tua saat pengambilan keputusan	46
3.	Dukungan yang Mendorong Kepercayaan Diri	47
4.	Dukungan untuk Berinteraksi Sosial.....	50
5.	Dukungan Kepatuhan pada Pengobatan Anak	53
6.	Pembahasan Temuan Berdasarkan Studi Terdahulu	55
BAB V.....		58
A.	Kesimpulan	58
B.	Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN		62

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Profil Subjek Penelitian.....	33
Tabel 2. Kategorisasi Tema Per Aspek Dukungan Orang Tua	36
Tabel 3. Hasil Kategorisasi Tema.....	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Dukungan Orang Tua 41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan Wawancara	62
Lampiran 2. Verbatim Wawancara	71
Lampiran 3. Kategorisasi Tema	88
Lampiran 4. Permohonan Ijin Penelitian	93
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	94
Lampiran 5. Dokumentasi	96



**EKSPLORASI PERAN ORANG TUA DALAM MENINGKATKAN
KEBERFUNGSIAN SOSIAL REMAJA DENGAN GANGGUAN BIPOLAR
(SEBUAH STUDI KASUS)**

Satrio Sesar Fahriansyah
Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Email : ansyahfahri909@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran orang tua dalam meningkatkan keberfungsi sosial remaja dengan gangguan bipolar. Gangguan bipolar dapat mempengaruhi kestabilan emosi dan kemampuan remaja dalam berinteraksi sosial, sehingga dukungan orang tua menjadi faktor penting dalam membantu remaja beradaptasi di lingkungan sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dengan melibatkan dua subjek sebagai informan penelitian. Hasil penelitian menemukan dukungan orang tua secara signifikan dapat mengoptimalkan keberfungsi sosial remaja dengan gangguan bipolar. Bentuk dukungan orang tua meliputi : (1) dukungan emosional, (2) dukungan dalam pengambilan keputusan, (3) dukungan yang mendorong kepercayaan diri, (4) dukungan dalam berinteraksi sosial, (5) dukungan kepatuhan pada pengobatan anak. Hal tersebut memperlihatkan keterlibatan orang tua berperan sangat penting dalam proses pemulihan sosial remaja dengan gangguan bipolar.

UNISSULA

Kata kunci : Peran Orang Tua, Gangguan Bipolar, Keberfungsi Sosial.

***EXPLORATION OF PARENTS' ROLES IN IMPROVING THE SOCIAL
FUNCTIONING OF ADOLESCENTS WITH BIPOLAR DISORDER (A CASE
STUDY)***

Satrio Sesar Fahriansyah

Faculty of Psychology

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : ansyahfahri909@gmail.com

Abstract

This study aims to explore the role of parents in enhancing the social functioning of adolescents with bipolar disorder. The research method employed is qualitative with a case study approach. Bipolar disorder can affect emotional stability and the ability of adolescents to interact socially, making parental support a crucial factor in helping adolescents adapt to their social environment. The research involves two subjects as informants. The findings show that parental support significantly optimizes the social functioning of adolescents with bipolar disorder. Forms of parental support include : (1) emotional support, (2) support in decision-making, (3) support that promotes self-confidence and social interaction, (4) support in social interaction, and (5) support for medication adherence. This study highlights the importance of parental involvement in the social recovery process of adolescents with bipolar disorder and provides a foundation for more effective interventions to support their well-being.

Keywords : Parental Role, Bipolar Disorder, Social Functional.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah tahap perkembangan penting yang ditandai dengan perubahan mendalam dalam aspek sosial, emosional, dan fisik kehidupan. Remaja mulai menyelidiki identitas mereka, membentuk ikatan sosial yang lebih kompleks, dan menghadapi berbagai kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka selama tahap ini (Diyannah, 2020).

Salah satu bentuk gangguan mood yang dapat mengakibatkan ketidakstabilan emosi adalah gangguan bipolar (bipolar disorder). Gangguan bipolar adalah penyakit kejiwaan, juga dikenal sebagai gangguan manik-depresif, yang ditandai dengan perubahan mood ekstrim dan euforia yang mengakibatkan depresi berat dan diperantarai oleh eutimik, atau periode mood normal (Syafarilla, 2023).

Menurut Qoyyimah dan Gracia (2024), suasana hati yang sangat berubah antara episode mania/hipomania dan depresi dikenal sebagai gangguan bipolar. Fungsi kognitif, emosional, dan sosial penderitanya, termasuk remaja, secara signifikan dipengaruhi oleh kedua episode ini. Selama episode mania, remaja mungkin menunjukkan perilaku impulsif, iritabilitas, bicara berlebihan, dan penilaian yang buruk, yang membuat individu dengan bipolar sulit untuk mempertahankan hubungan sosial yang stabil. Selama episode depresi, remaja mungkin mengalami perasaan rendah diri, kehilangan keinginan untuk berinteraksi, dan mengalami kesulitan berkomunikasi. Kondisi ini menyebabkan ketidakstabilan interaksi sosial, sehingga keberfungsian sosial yang mencakup kemampuan menjalin relasi, menyesuaikan diri, dan berperan di lingkungan sosial menjadi terganggu (Ningrum., dkk, 2024).

Remaja dengan gangguan bipolar seringkali mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal, mempertahankan kestabilan emosi dalam interaksi sosial, serta menghadapi stigma dari lingkungan sekitar. Hal ini

dapat menghambat keberfungsi sosial individu, yaitu kemampuan untuk berinteraksi secara adaptif dan produktif dalam lingkungan sosial (Judodihardjo., dkk, 2024).

Kemampuan atau kompetensi seseorang, keluarga, atau masyarakat dalam menjalankan perannya sebagai entitas sosial di lingkungannya dikenal dengan istilah fungsi sosial (Nisai dan Santoso, 2023). Menurut Wijayanti, dkk (2020), ikatan yang kuat, komunikasi yang efektif, minimnya rasa kesepian, dan jarangnya konflik dengan orang tua merupakan ciri-ciri orang yang berpotensi secara sosial. Selain itu, mereka biasanya memiliki persahabatan yang lebih kuat dan percaya bahwa orang-orang terdekat dapat membantu mereka, baik secara materi maupun emosional.

Keberhasilan pola asuh yang menekankan pentingnya keterlibatan fisik dan emosional kemudian ditentukan oleh fungsi sosial, yang berbentuk kapasitas remaja untuk berkomunikasi dan membangun hubungan dengan orang lain, bagaimana mereka dapat berkontribusi dan bertahan hidup dalam kelompok atau lingkungan sosial mereka, dan bagaimana mereka dapat menampilkan diri mereka sebagai individu di depan umum atau dalam lingkungan sosial (Darmayenti., dkk, 2023).

Dalam hal ini, fungsi sosial remaja dengan gangguan bipolar dapat sangat dipengaruhi oleh dukungan orang tua. Selain memberikan perawatan, orang tua juga berperan sebagai teman dan dukungan emosional, membantu remaja mengatasi hambatan sosial dan psikologis (Nisai dan Santoso, 2023). Dukungan ini berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, serta penghargaan yang secara langsung ataupun tidak langsung dapat meningkatkan kepercayaan diri, kestabilan emosi, dan keterampilan sosial remaja (Judodihardjo., dkk, 2024).

Data menurut WHO tahun 2019, kecemasan dan depresi merupakan gangguan mental yang paling umum, memengaruhi sekitar 970 juta orang di seluruh dunia. Gangguan bipolar memengaruhi sekitar 1 dari 150 orang dewasa (40 juta orang, atau 0,53% populasi dunia). Orang dewasa dan

remaja merupakan populasi utama yang terdampak oleh penyakit ini. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 tercatat 1,4% pada usia ≥ 15 tahun atau sekitar 210 juta jiwa. Beberapa gangguan mental yang sering dijumpai antara lain depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia dan gangguan bipolar. Depresi ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan dan kehilangan minat akan suatu hal, sedangkan gangguan kecemasan perasaan khawatir berlebihan yang sulit dikendalikan. Gangguan bipolar ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem, mengalami perasaan euphoria hingga depresi, sementara skizofrenia dapat menyebabkan penderita mengalami halusinasi dan delusi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Nisai dan Santoso (2023) menunjukkan bahwa kemampuan seseorang untuk memenuhi dan memenuhi kebutuhan dasarnya disebut sebagai fungsi sosial. Dalam situasi ini, individu, kelompok, dan komunitas bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri serta kebutuhan orang-orang terdekat mereka, seperti keluarga, menjalankan peran sesuai dengan status dan tanggung jawab mereka, serta menghadapi masalah dan tekanan yang mereka hadapi, seperti dalam konteks psikososial, krisis, dan sebagainya. Karakter dan pola pikir yang dikembangkan seseorang sejak usia muda dan ditanamkan dalam diri mereka sebelum harus menjalani kehidupan mandiri, salah satunya adalah kemampuan bersosialisasi (Ningrum., dkk, 2024).

Penanganan pemulihan remaja dengan gangguan bipolar membutuhkan perawatan jangka panjang, yang mencakup pengobatan dan dukungan psikososial, dengan peran penting dari orang tua dalam proses pemulihan. Faktor penting dan upaya untuk meningkatkan fungsi psikososial individu penyintas gangguan kesehatan mental adalah keterlibatan orang tua. Untuk meningkatkan fungsi psikososial penyintas gangguan kesehatan mental, faktor pendukung eksternal seperti orang tua, keluarga, pertemanan, komunitas yang lebih luas, dan sumber daya lainnya, termasuk spiritualitas, sangatlah penting (Dou., dkk, 2022).

Sebagai makhluk sosial, individu dengan gangguan bipolar juga dituntut untuk memiliki kemampuan untuk mengatasi atau menghadapi masalah yang muncul di lingkungan individu sehingga individu dapat menjadi orang yang dapat diandalkan serta mengandalkan orang lain. Keberfungsian sosial remaja adalah bagian penting dari kehidupan individu untuk membantu individu berkembang dan memiliki kehidupan yang baik di masa depan (Nisai dan Santoso, 2023).

Penelitian mengenai gangguan bipolar pada remaja telah banyak dilakukan, terutama yang berfokus pada aspek medis, psikologis, dan penanganan farmakologis. Beberapa studi menitikberatkan pada pengaruh terapi kognitif perilaku, penggunaan obat-obatan stabilisasi mood, dan peran layanan kesehatan mental dalam penanganan gangguan bipolar. Penelitian tentang peran dan bentuk dukungan orang tua dalam meningkatkan fungsi sosial remaja dengan penyakit bipolar masih kurang. Namun, faktor kunci dalam meningkatkan ketahanan mental dan sosial remaja dengan gangguan psikologis jangka panjang adalah dukungan keluarga, terutama dari orang tua.

Penelitian yang dilakukan oleh Nisai dan Santoso (2023) menunjukkan bahwa peran keterlibatan fisik dan emosional orang tua terhadap remaja yang mempengaruhi keberfungsian sosial remaja dapat dilihat dari kepercayaan diri remaja, kemampuan remaja untuk membangun hubungan dengan orang lain, mengekspresikan diri di lingkungan sosial, memiliki pendirian pribadi dan serangkaian nilai, mampu menangani masalah yang mungkin muncul dalam kehidupan mereka yang melibatkan orang lain, dapat diandalkan pada orang lain, dan sebagainya.

Berdasarkan uraian diatas maka keterlibatan orang tua terhadap kondisi mental remaja bipolar sangat diperlukan dengan adanya penanganan yang lebih serius dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti akan berfokus lebih dalam mengenai **“Eksplorasi Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Keberfungsian Sosial Remaja dengan Gangguan Bipolar (Sebuah Studi Kasus)”**.

B. Perumusan Masalah

Bersumber uraian latar belakang serta fenomena diatas diperoleh rumusan masalah yaitu “Bagaimana Bentuk Dukungan Orang Tua Dalam Mengoptimalkan Keberfungsian Sosial Remaja dengan Gangguan Bipolar?”.

C. Tujuan Penelitian

Semua permasalahan yang diangkat oleh penulis di bagian sebelumnya dimaksudkan untuk dibahas dalam penelitian ini. Tujuannya adalah untuk mengetahui bentuk dukungan orang tua dalam mengoptimalkan keberfungsian sosial remaja dengan gangguan bipolar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan meningkatkan pemahaman masyarakat dan mahasiswa tentang ruang lingkup kesejahteraan sosial khususnya tentang keterlibatan orang tua sebagai faktor pendukung pemulihan remaja dengan Bipolar serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Temuan penelitian ini dapat memberikan pemahaman luas kepada masyarakat umum tentang gangguan bipolar. Penelitian ini juga diharapkan memberikan gambaran keterlibatan orang tua sebagai faktor pendukung terhadap penderita penyakit bipolar. Sehingga orang tua yang memiliki anak dengan kondisi gangguan bipolar dapat memahami kondisi anak individu.

BAB II

TELAAH KEPUSTAKAAN

A. Konsep Bipolar Disorder

1. Definisi Bipolar Disorder

Gangguan bipolar memiliki sejarah yang panjang dalam dunia kedokteran dan psikologi. Pemahaman tentang kondisi ini berkembang secara bertahap seiring berjalananya waktu, dimulai dari konsep-konsep kuno tentang suasana hati hingga definisi modern yang kita kenal sekarang. Pada masa awal, pemikiran tentang gangguan suasana hati sudah muncul dalam tradisi kedokteran Yunani Kuno yang menggambarkan kondisi yang kini dikenali sebagai gejala bipolar dengan dua istilah utama : melankolia dan mania. Seiring berkembangnya waktu, pemahaman tentang gangguan ini terus berkembang. Menurut Cunningham, dkk (2020) bipolar melibatkan interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan, serta ketidakseimbangan neurotransmitter seperti dopamin, serotonin, dan norepinefrin yang berperan dalam regulasi suasana hati. Selain itu, terdapat pemahaman baru yang mengaitkan gangguan bipolar dengan disfungsi ritme sirkadian, yang menunjukkan bahwa ketidakteraturan dalam siklus tidur-bangun tubuh dapat memicu episode mania dan depresi pada pasien bipolar (Walker, dkk, 2021).

Ganguan bipolar adalah gangguan mental yang ditandai dengan perubahan ekstrem dan drastis pada suasana hati, energi, dan tingkat aktivitas, yang terjadi antara episode manik (termasuk euforia atau iritabilitas yang ekstrem) dan episode depresi, sesuai dengan kriteria diagnosis dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association* (2013). DSM-V menetapkan kriteria spesifik untuk episode manik, termasuk periode yang jelas dengan suasana hati yang meningkat atau mudah tersinggung dan peningkatan energi yang berkelanjutan selama setidaknya

satu minggu atau memerlukan rawat inap, disertai dengan gejala seperti harga diri yang tinggi, penurunan kebutuhan tidur, banyak bicara, pikiran berpacu, mudah teralihkan, dan peningkatan aktivitas yang mengarah pada perilaku berisiko. Berbeda dengan edisi sebelumnya, DSM-V juga memperjelas kriteria untuk episode hipomanik dan kondisi terkait dengan penekanan pada perubahan aktivitas dan energi sebagai bagian penting diagnosis. Gangguan bipolar diklasifikasikan lebih lanjut menjadi beberapa tipe, termasuk bipolar I dan bipolar II, berdasarkan intensitas dan karakteristik episode suasana hati yang dialami oleh penderita. Gangguan bipolar I ditandai dengan setidaknya satu episode manik yang parah, yang dapat mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan serta memerlukan perawatan medis, bahkan rawat inap. Pada gangguan bipolar I, episode manik ini dapat disertai dengan gejala psikotik. Sementara itu, gangguan bipolar II hanya melibatkan episode hipomanik yang lebih ringan, dengan gejala-gejala seperti euforia dan peningkatan energi lebih terkendali.

Strkowski dan DelBello (2010) menyatakan bahwa Perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang neurologi dan psikologi, turut memperluas pemahaman tentang gangguan bipolar. Penelitian-penelitian mutakhir menunjukkan bahwa gangguan ini melibatkan interaksi kompleks antara faktor biologis, genetik, psikologis, dan lingkungan. Perubahan pada struktur otak tertentu seperti amigdala dan *prefrontal cortex*, serta ketidakseimbangan neurotransmitter seperti dopamin dan serotonin, diyakini berkontribusi terhadap timbulnya gejala bipolar. Seiring dengan itu, pendekatan terapi pun ikut berkembang, dari penggunaan litium sebagai stabilisator mood yang pertama kali ditemukan pada akhir 1940-an, hingga pemakaian obat-obatan modern, psikoterapi berbasis kognitif, dan strategi penanganan holistik. Gangguan bipolar ditandai oleh perasaan penyintas yang dipengaruhi oleh dua faktor : mania dan depresi, yang bergantian dalam waktu singkat dan sulit diatasi (Goodwin & Jamison, 2013).

Pada hakikatnya, setiap orang memiliki perubahan dalam emosinya, termasuk *bad mood* (suasana hati yang buruk) dan *good mood* (suasana hati yang baik). Individu yang mengalami bipolar cenderung mengalami pola perubahan perasaan yang drastis dan sulit dikendalikan, yang dikenal sebagai *mood swing* (Judd et al., 2014). Oleh karena itu, gangguan bipolar dapat digambarkan sebagai penyakit mental yang menyerang jiwa individu penyintas dan ditandai dengan perubahan suasana hati yang signifikan dalam bentuk depresi manik dengan pola yang tidak dapat diprediksi.

2. Karakteristik Bipolar

Siklus bipolar terdiri dari dua fase, yaitu episode mania serta episode depresi, yang berlangsung secara bergantian. Penyintas bipolar mungkin mengalami episode mania ketika individu merasa sangat antusias dan semangat. Sebaliknya, penyintas mengalami episode depresi ketika individu mengalami perasaan yang berlawanan seperti sedih, marah, ataupun bahkan putus asa dan ingin mati (Dou, dkk, 2022).

Gangguan bipolar ditandai oleh fluktuasi ekstrem dalam suasana hati, energi, dan kemampuan untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Individu dengan gangguan ini mengalami episode mania yakni kondisi suasana hati yang meningkat secara abnormal, penuh semangat, impulsif, dan hiperaktif yang bergantian dengan episode depresi berat. Selama fase mania, penderita dapat menunjukkan perilaku berisiko tinggi seperti pengeluaran uang secara impulsif, perilaku seksual berisiko, hingga delusi kehebatan. Sebaliknya, pada fase depresi, penderita mengalami perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat, gangguan tidur, dan bahkan pemikiran bunuh diri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa karakteristik bipolar juga dipengaruhi oleh faktor genetik, neurobiologis, dan lingkungan (Grande., dkk, 2020).

Karakteristik lainnya yang cukup menonjol adalah adanya gangguan dalam fungsi sosial dan interpersonal. Individu bipolar sering mengalami kesulitan mempertahankan relasi sosial yang stabil, mengalami konflik

dengan keluarga, dan memiliki tingkat ketidakstabilan emosi yang tinggi. Selain itu, kemampuan untuk mengenali dan mengatur emosi (*emotional regulation*) sering terganggu, yang dapat memperburuk gejala dan mempersulit proses pemulihan. Gangguan ini juga bersifat episodik dan dapat kambuh jika tidak ditangani dengan manajemen medis dan psikologis yang tepat. Oleh karena itu, pemantauan jangka panjang serta dukungan sosial dan keluarga menjadi penting dalam pengelolaan gangguan ini (Geddes., dkk, 2018).

Gangguan bipolar merupakan kondisi kejiwaan kronis yang memiliki karakteristik khas berupa fluktuasi ekstrem antara episode mania dan depresi. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek emosional serta kognitif, tetapi juga memengaruhi relasi sosial serta kualitas hidup penderitanya. Penanganan yang komprehensif baik melalui intervensi medis, psikologis, maupun dukungan sosial merupakan kunci untuk membantu individu dengan bipolar mencapai kestabilan dan keberfungsi yang optimal.

3. Jenis Bipolar

Gangguan bipolar terdiri dari beberapa jenis utama yang diklasifikasikan berdasarkan pola episode mania, hipomania, dan depresi yang dialami oleh individu. Menurut *American Psychiatric Association* (APA) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) (Gumilar., dkk, 2025), jenis utama gangguan bipolar meliputi Bipolar I Disorder, Bipolar II Disorder, dan *Cyclothymic Disorder*. Bipolar I ditandai dengan setidaknya satu episode mania penuh, yang mungkin disertai atau tidak disertai episode depresi mayor. Sementara itu, Bipolar II mencakup episode hipomania (mania ringan) yang disertai dengan episode depresi mayor, namun tanpa pernah mengalami episode mania penuh.

Gangguan bipolar dikelompokkan menjadi beberapa tipe/jenis. Gangguan bipolar adalah kondisi kesehatan mental serius yang perlu

ditangani oleh masyarakat umum. Selain itu, ada empat bentuk gangguan bipolar (Goodwin, 2017) :

1) Bipolar I (*mania*)

Bipolar I seringkali lebih umum terjadi pada mereka yang mengalami depresi berat, yang seringkali mengakibatkan emosi kesal yang tidak rasional. Gejala Bipolar I merupakan jenis mania berbahaya yang perlu ditangani secara serius oleh tenaga profesional, baik dengan metode farmakologis maupun non-medis. Gejala serius yang muncul dalam kehidupan sehari-hari penderita bipolar I disebabkan oleh proses psikologis dan kognitif yang tidak terkendali pada penyintasnya.

2) Bipolar II (*hypomanic*)

Bipolar dua atau hypomanic merupakan antitesis dari perasaan putus asa dan kesal yang dialami penyintas bipolar. Penyintas gangguan bipolar hipomanik dianggap berada dalam suasana hati yang baik karena mereka berada dalam kondisi yang sangat ceria dan jarang mengalami halusinasi dan delusi yang signifikan. Meskipun kondisi ini bermanfaat, terdapat risiko bagi penyintas karena penyintas dalam kondisi ini menunjukkan perilaku abnormal, meskipun secara umum tampak seperti orang normal. Meskipun demikian, durasi kondisi ini relatif singkat.

3) Depresi

Pada tahap ini, penyintas menunjukkan sejumlah gejala yang biasanya dikaitkan dengan depresi akut, yang mengakibatkan hilangnya kendali diri dan ditandai dengan stres serta frustrasi yang berkepanjangan. Berbeda dengan episode manik, tahap ketiga depresi bipolar ditandai dengan tidur berlebihan, masalah pencernaan, dan, pada tahap yang lebih lanjut, seringnya pikiran untuk bunuh diri.

4) *Cyclotimia*

Penyintas penyakit bipolar jenis terakhir ini biasanya mengalami gangguan anggota tubuh akibat interaksi yang tidak menentu antara sistem energi tinggi dan rendah. Gejala mania dan depresi muncul

bersamaan pada penyakit bipolar jenis ini. Kesehatan fisik dan mental penyintas mungkin lebih terancam jika penyakit ini tidak diobati.

Jenis bipolar yang ditandai dengan munculnya gejala mania dan depresi secara bersamaan menunjukkan tingkat kompleksitas yang tinggi dalam pola energi dan emosi penyintas. Ketidakteraturan ini dapat menyebabkan disfungsi baik secara fisik maupun psikologis. Tanpa penanganan yang tepat, kondisi ini berpotensi memperburuk kesehatan secara menyeluruh dan meningkatkan risiko terhadap kestabilan mental maupun kesejahteraan tubuh penderita.

4. Penyebab Bipolar

Gangguan bipolar merupakan kondisi kompleks yang tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan hasil dari interaksi berbagai faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Menurut Goodwin dan Jamison (2019), faktor genetik memiliki kontribusi signifikan terhadap munculnya gangguan bipolar. Meskipun tidak semua orang yang mewarisi gen tersebut akan menunjukkan gejala, mereka yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat gangguan bipolar lebih mungkin mengalami kondisi yang sama.

Selain faktor genetik, Dutta dan Malhi (2022) menjelaskan bahwa disfungsi pada sistem neurotransmitter di otak, khususnya serotonin, dopamin, dan norepinefrin, turut memengaruhi regulasi suasana hati yang ekstrem pada penderita bipolar. Ketidakseimbangan kimiawi ini berkontribusi terhadap terjadinya episode mania dan depresi yang bergantian.

Faktor lingkungan juga memiliki pengaruh yang signifikan. Baldessarini, dkk (2020) menyebutkan bahwa peristiwa hidup traumatis seperti kehilangan orang tua, kekerasan masa kecil, tekanan sosial, atau penggunaan zat adiktif dapat memicu atau memperburuk gejala bipolar, terutama pada individu yang memiliki kerentanan biologis. Oleh karena itu, gangguan ini dipahami sebagai gangguan multifaktorial, di mana interaksi

antara faktor biologis dan pengalaman hidup memainkan peran penting dalam timbulnya gangguan bipolar. Berikut ini adalah beberapa penyebab gangguan bipolar (Diyanah, 2020) :

1) Genetika

Faktor keturunan atau genetika menjadi salah satu faktor utama seseorang mengidap gangguan bipolar disorder. individu dengan latar belakang keluarga yang juga mengidap bipolar cenderung lebih beresiko mengalami gangguan yang serupa. Menurut penelitian tentang pengaruh faktor *genetic* pada penyintas bipolar termasuk keluarga, Hingga 10%–15% keluarga pasien telah mengalami setidaknya satu episode gangguan suasana hati.

2) Fisiologis

(a) Sistem Neuroendokrin

Hipotalamus, yang mengatur kelenjar endokrin dan kadar hormon, dipengaruhi oleh kelenjar-kelenjar di area limbik otak. Kelenjar pituitari, yang terkait dengan depresi, gangguan tidur, dan stimulasi nafsu makan, dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dihasilkan oleh hipotalamus.

(b) Sistem Neurokimia

Disfungsi otak merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan gangguan bipolar. Otak adalah organ yang bertanggung jawab untuk mengirimkan sinyal ke bagian tubuh lainnya melalui neurotransmitter. Neurotransmitter seperti dopamin dan serotonin tidak berfungsi dengan baik pada penderita bipolar karena ketidakseimbangan cairan otak.

(c) Lingkungan

Tidak ada penyebab tunggal untuk penyakit ini, karena tidak semua orang dengan kerentanan genetik mewarisi gangguan bipolar. Perkembangan gangguan ini juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan eksternal. Hubungan dengan orang lain atau pencapaian hidup seseorang merupakan dua contoh pemicu. Lebih

lanjut, peristiwa buruk di masa kecil dapat menjadi pemicu bagi mereka yang mengalami gangguan bipolar saat remaja. Selain penyebab-penyebab ini, gangguan bipolar juga dapat disebabkan oleh faktor eksternal, termasuk kecanduan narkoba dan alkohol serta gangguan lainnya.

Gangguan bipolar tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi kompleks antara kerentanan genetik dan faktor eksternal. Meskipun faktor genetik berperan, tidak semua individu dengan predisposisi genetik akan mengalami gangguan ini. Lingkungan sosial, hubungan interpersonal, pengalaman masa kanak-kanak yang traumatis, serta penggunaan zat adiktif seperti alkohol dan obat-obatan turut menjadi pemicu munculnya gangguan bipolar, khususnya pada masa remaja. Oleh karena itu, pendekatan preventif dan intervensi sejak dini sangat penting untuk meminimalkan risiko dan dampak gangguan bipolar.

B. Dukungan Keluarga

1. Konsep Keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang memiliki hubungan darah, pernikahan, atau adopsi dan tinggal dalam satu rumah. Untuk melestarikan suatu budaya, semua anggota berinteraksi satu sama lain. Orang tua berperan penting dalam memberikan bimbingan berkelanjutan kepada semua anggota keluarga (Widianti., dkk, 2021).

Menurut Sawdina, dkk (2023) keluarga dicirikan sebagai suatu struktur rumah yang memungkinkan semua anggotanya yang menjadi bagian dari jaringan yang sama untuk menjalankan tanggung jawab instrumental dan ekspresif keluarga, baik melalui pernikahan maupun ikatan darah. Pendapat ini menegaskan bahwa keluarga tidak hanya sekadar ikatan biologis, tetapi juga merupakan unit sosial yang menjalankan fungsi-fungsi penting dalam kehidupan individu.

Selaras dengan itu, Patterson (2021) memandang keluarga sebagai institusi primer dalam masyarakat yang berfungsi memberikan perlindungan emosional, sosial, dan ekonomi kepada setiap anggotanya. Keluarga juga menjadi tempat pertama di mana nilai, norma, dan perilaku sosial diajarkan dan dibentuk. Sementara itu, menurut Putri (2020), lingkungan keluarga merupakan tempat utama di mana orang belajar tentang diri mereka sendiri dan lingkungan sosialnya, keluarga memainkan peran penting dalam membentuk kepribadian dan fungsi sosial anak.

Dari berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa keluarga bukan hanya sekadar satuan biologis atau hukum, melainkan merupakan institusi sosial yang menjalankan berbagai fungsi penting bagi perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anggotanya. Keberadaan keluarga yang fungsional dan suportif sangat menentukan keberhasilan individu dalam menghadapi tantangan hidup, termasuk dalam hal kesehatan mental dan keberfungsian sosial.

2. Keberfungsian Keluarga

Keberfungsian sosial dapat dipahami sebagai kemampuan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, melaksanakan peran sosial, dan menghadapi berbagai tekanan atau tantangan hidup (Apriliani., dkk, 2020). Konsep ini juga merujuk pada cara individu maupun kelompok menjalankan tugas-tugas kehidupan dan memenuhi kebutuhan mereka. Keberfungsian sosial yang berjalan dengan baik menjadi fondasi penting dalam membangun serta mempertahankan hubungan yang harmonis dan berkelanjutan. Hal ini pada akhirnya berkontribusi terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang.

Teori hierarki kebutuhan yang dikemukakan oleh Abraham Maslow (dalam Calicchio, 2023) dapat digunakan untuk menjelaskan keberfungsian sosial. Kebutuhan manusia disusun secara hierarkis dalam lima tingkatan yang dimulai dari kebutuhan dasar hingga kebutuhan untuk mencapai potensi penuh diri. Dalam teori ini, kebutuhan pada tingkat yang lebih

rendah, seperti kebutuhan fisiologis dan keamanan, harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat memenuhi kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi, seperti kebutuhan akan cinta dan kepemilikan, harga diri, serta aktualisasi diri. Dengan terpenuhinya kebutuhan dasar, individu dapat membangun fondasi yang kokoh untuk mengembangkan hubungan sosial yang sehat dan mencapai kesejahteraan fisik dan psikologis. Keberfungsi sosial yang optimal bergantung pada kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan tersebut, yang akan mendukung terciptanya interaksi yang harmonis dalam lingkungan keluarga hingga masyarakat. Dunst, Trivette, dan Deal menjelaskan sejumlah indikator keberfungsi keluarga, seperti berikut ini (Qoyyimah, 2024):

- 1) Nilai keluarga adalah prinsip-prinsip yang dipegang teguh oleh setiap anggotanya.
- 2) Keterampilan keluarga mengacu pada kemampuan setiap anggota keluarga untuk menanggung keadaan apa pun yang mereka hadapi.
- 3) Pola Interaksi memeriksa kemampuan setiap anggota keluarga untuk membangun dan menumbuhkan pola interaksi sosial baik di dalam maupun di luar keluarga.

Perkembangan karakter dan kesehatan mental dalam kehidupan sosial sangat dipengaruhi oleh keluarga. Berbagai indikator, seperti kemampuan memecahkan masalah, komunikasi keluarga, partisipasi dan kendali emosional seluruh anggota keluarga, serta pembagian tugas dan tanggung jawab di antara setiap anggota keluarga, dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja sebuah keluarga.

Menurut Dunst, Trivette, dan Deal sebagaimana dikutip oleh Qoyyimah (2024), indikator keberfungsi keluarga mencakup beberapa aspek penting seperti kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan fisik dan emosional anggotanya, kemampuan menyelesaikan konflik secara konstruktif, serta keterlibatan aktif antar anggota keluarga dalam membangun hubungan yang suportif. Fungsi ini menunjukkan sejauh mana

keluarga dapat menjadi sistem yang sehat dan mendukung perkembangan tiap individunya.

Selain itu, Olson dan Gorall (2021) dalam model *Circumplex*-nya menekankan tiga indikator utama keberfungsian keluarga, yaitu kohesi (kedekatan emosional antar anggota), fleksibilitas (kemampuan beradaptasi terhadap perubahan peran dan struktur), dan komunikasi yang efektif. Keseimbangan di antara ketiga aspek ini diyakini menjadi fondasi dari keluarga yang berfungsi optimal. Sementara itu, Walsh (2019) mengidentifikasi bahwa keberfungsian keluarga juga ditentukan oleh kapasitas keluarga dalam membangun ketahanan (*resilience*), terutama saat menghadapi krisis, serta kemampuan mereka membentuk makna bersama atas peristiwa-peristiwa kehidupan.

Dari berbagai pandangan tersebut dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga ditentukan oleh kemampuan dalam menjalin relasi yang sehat, memenuhi kebutuhan emosional dan fisik anggotanya, serta respons adaptif terhadap tantangan kehidupan. Komunikasi terbuka, fleksibilitas peran, dan kedekatan emosional menjadi kunci dalam menjaga dinamika keluarga tetap sehat dan harmonis.

3. Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga adalah jenis dukungan yang diberikan anggota keluarga satu sama lain dalam situasi tertentu, baik itu dukungan instrumental, emosional, atau informasional. Dukungan ini berperan sebagai landasan penting dalam memperkuat ikatan relasi antar anggota keluarga serta membantu individu menghadapi berbagai tekanan hidup. Menurut Thoits (2018), dukungan sosial keluarga mencakup segala bentuk perhatian, penghargaan, dan bantuan nyata yang diperoleh individu dari keluarga terdekat dalam menghadapi permasalahan fisik, emosional, maupun sosial.

Bentuk dukungan sosial keluarga dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis. Pertama, dukungan emosional, yaitu pemberian rasa aman,

cinta, empati, dan pengertian, terutama saat anggota keluarga menghadapi stres atau krisis. Kedua, dukungan informasional, berupa nasihat, arahan, atau informasi yang membantu individu mengambil keputusan yang tepat. Ketiga, dukungan instrumental, yang merujuk pada bantuan nyata atau praktis seperti bantuan keuangan, perawatan ketika sakit, atau bantuan dalam mengerjakan tugas rumah. Keempat, dukungan penilaian (*appraisal support*) yang berisi umpan balik positif, validasi, dan dorongan yang membantu individu mengevaluasi situasi atau dirinya secara objektif. Dengan demikian, dukungan sosial keluarga tidak hanya mencerminkan kepedulian, tetapi juga melibatkan tindakan nyata yang memperkuat ketahanan pribadi dan sosial seseorang.

Empat fungsi dukungan dalam keluarga dijelaskan oleh House dan Kahn Friedman sebagai berikut (Ningrum, 2024):

- 1) Dukungan emosional, jenis perhatian, kasih sayang, dan rasa empati yang diberikan keluarga.
- 2) Dukungan Informasional, Keluarga berperan sebagai wadah dan penyalur pengetahuan global, memberikan bimbingan dan informasi yang membantu dalam pemecahan masalah. Bantuan keluarga dapat berupa nasihat, rekomendasi atau pendapat, nasihat dan kritik, serta arahan dalam memberikan informasi.
- 3) Dukungan instrumental, Keluarga merupakan sumber dukungan yang bermanfaat dan nyata. Bantuan langsung diberikan dalam bentuk perumahan, dukungan materi, dan bantuan untuk pekerjaan rumah tangga sehari-hari.
- 4) Dukungan penghargaan, Keluarga berfungsi sebagai sumber validasi bagi anggotanya, sistem umpan balik dan bimbingan, serta sumber bantuan pemecahan masalah. Afirmasi, evaluasi positif, dan pernyataan persetujuan terhadap konsep merupakan contoh bentuk dukungan.

Dukungan keluarga dapat hadir dalam berbagai bentuk, seperti dukungan emosional, praktis, finansial, hingga dukungan sosial dan

spiritual. Dukungan emosional mencakup penerimaan tanpa syarat, empati, dan kehadiran keluarga dalam masa-masa sulit yang dialami penyintas. Ketika keluarga mampu menunjukkan pemahaman dan tidak memberikan stigma negatif, penyintas akan merasa lebih aman dan terbuka dalam mengelola kondisi yang mereka alami

4. Peran Dukungan Keluarga pada Penyintas Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar yakni kondisi kejiwaan yang ditandai oleh fluktuasi suasana hati yang ekstrem, antara episode *mania* dan depresi. Fluktuasi tersebut tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga pada dinamika sosial di sekitarnya, terutama dalam lingkup keluarga. Dalam konteks ini, dukungan keluarga memegang peranan yang sangat penting pada proses pemulihan, stabilisasi emosi, dan peningkatan kualitas hidup penyintas bipolar.

Kehadiran anggota keluarga yang dapat mendengarkan tanpa menghakimi menjadi fondasi penting dalam membangun rasa percaya diri serta harga diri penyintas. Selain itu, dukungan praktis juga memainkan peran signifikan, misalnya dalam membantu mengatur jadwal minum obat, menemani konsultasi ke psikolog atau psikiater, serta mengingatkan akan pentingnya menjaga rutinitas harian. Penyintas gangguan bipolar sering kali mengalami kesulitan dalam mempertahankan stabilitas perilaku sehari-hari, terutama saat berada dalam fase depresif atau manik. Dalam kondisi tersebut, anggota keluarga yang terlibat aktif dapat menjadi penyangga (*buffer*) terhadap potensi kekambuhan atau krisis emosi yang mungkin terjadi.

Semakin tinggi pemahaman keluarga tentang gangguan bipolar-baik dari segi gejala, penyebab, maupun cara penanganannya-semakin besar kemungkinan penyintas mendapatkan dukungan yang tepat. Edukasi ini dapat diperoleh melalui konseling keluarga, literatur ilmiah, atau pelatihan dari tenaga profesional. Ketidaktahuan keluarga sering kali menyebabkan miskonsepsi, seperti anggapan bahwa perilaku penyintas adalah bentuk

kelemahan atau ketidakpatuhan, yang pada akhirnya memperburuk kondisi psikologis penderita.

Namun demikian, peran keluarga tidak selalu berjalan mulus. Dalam beberapa kasus, keluarga justru menjadi sumber stres tambahan apabila tidak memiliki pemahaman yang cukup atau menunjukkan sikap yang penuh tekanan dan tuntutan. Oleh karena itu, intervensi psikologis yang melibatkan keluarga menjadi krusial. Pendekatan terapi keluarga, psikoedukasi keluarga, dan dukungan sosial berbasis komunitas dapat menjadi solusi strategis dalam meningkatkan kapasitas keluarga dalam merawat dan mendampingi penyintas gangguan bipolar.

Secara keseluruhan, dukungan keluarga bukan hanya pelengkap dalam proses penyembuhan penyintas bipolar, tetapi merupakan elemen kunci yang dapat memperkuat keberfungsian psikososial individu. Keluarga yang suportif mampu menjadi “jaringan pengaman” dalam menghadapi risiko kekambuhan, sekaligus menjadi sumber motivasi bagi penyintas untuk menjalani hidup yang lebih stabil, produktif, dan bermakna.

C. Karakteristik Lokasi

Peneliti menetapkan karakteristik lokasi penelitian bukan pada suatu lembaga atau klinik, melainkan berfokus pada individu yang menjadi pertisipan penelitian. Partisipan dalam penelitian ini merupakan seorang kreator konten di media sosial dan advokat kesehatan mental yang juga merupakan penyintas gangguan bipolar. Pemilihan pertisipan ini dilakukan secara *purposive sampling*, dengan mempertimbangkan bahwa pertisipan memiliki pengalaman personal dalam menghadapi gangguan bipolar dan aktif berbagi edukasi terkait kesehatan mental di berbagai platform digital. Hal ini memberikan peneliti kesempatan untuk mengeksplorasi dinamika keberfungsian sosial serta bentuk dukungan sosial yang dialami dari perspektif penyintas secara langsung.

Proses pengumpulan data tidak dilakukan secara tatap muka, melainkan menggunakan *Zoom Meeting* karena partisipan berdomisili di Jakarta dan peneliti berada di luar kota. Selama wawancara daring, peneliti tetap menjaga etika penelitian dengan menjelaskan tujuan, memberikan *informed consent* secara digital, dan memastikan kenyamanan pertisipan dalam berbagai pengalaman pribadi.

Teknik pengumpulan data utama meliputi Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*) yang dilakukan melalui *Zoom Meeting*. Wawancara ini berfokus pada eksplorasi pengalaman hidup pertisipan sebagai penyintas gangguan bipolar, persepsi terhadap dukungan sosial yang diterima, serta proses adaptasi sosial dalam aktivitas keseharian maupun di dunia digital. Pedoman wawancara disusun berdasarkan teori naratif serta indikator keberfungsian sosial remaja dan bentuk dukungan sosial keluarga maupun lingkungan sosial digital.

Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi non-langsung terhadap perilaku dan interaksi pertisipan melalui media sosial sebagai bagian dari dokumentasi pendukung. Catatan lapangan (*field notes*) dibuat selama proses wawancara daring dan analisis konten media sosial untuk memperkuat triangulasi data, memastikan temuan tetap kredibel meskipun pengumpulan data dilakukan secara daring.

D. Pertanyaan Penelitian

Berikut ini adalah pertanyaan penelitian yang akan diselidiki dalam penelitian ini : Bagaimana Bentuk Dukungan Orang Tua Dalam Mengoptimalkan Keberfungsian Sosial Remaja dengan Gangguan Bipolar?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Latar Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk penelitian deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan pendekatan untuk mempelajari kondisi objek alami yang didasarkan pada filsafat *interpretatif* atau *postpositivisme* (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif terhadap penelitian deskriptif. Penelitian kualitatif sebagai metode untuk menyelidiki dan memahami interpretasi yang dibuat oleh orang atau kelompok terhadap suatu situasi sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif melibatkan pengumpulan data dalam setting alami, dengan peneliti sebagai instrumen utama, serta menggunakan pendekatan induktif dalam menganalisis dan membangun makna dari data.

Tujuan penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk memberikan deskripsi yang komprehensif dan mendalam tentang fenomena sosial berdasarkan realitas di lapangan. Menurut Moleong (2017), penelitian kualitatif bersifat naturalistik, berusaha memahami realitas dari perspektif subjek penelitian, dan tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis, melainkan menggali makna, proses, dan dinamika sosial yang terjadi. Dalam konteks ini, peneliti berperan sebagai pengamat aktif terhadap kondisi psikososial remaja dengan gangguan bipolar di lingkungan yang dialami guna memahami secara mendalam bentuk dukungan keluarga dan keberfungsiannya sosial mereka.

Studi kualitatif ini memanfaatkan informasi empiris yang dikumpulkan dari wawancara, observasi, studi kasus, introspeksi diri, pengalaman pribadi, riwayat hidup, dan interaksi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang dan menafsirkan fenomena yang terjadi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah teknik penelitian kualitatif yang digunakan untuk memperoleh pemahaman

mendalam tentang fenomena, orang, kelompok, organisasi, peristiwa, atau prosedur tertentu dalam konteks dunia nyata. Penelitian studi kasus berfokus pada eksplorasi intensif dan terperinci terhadap subjek yang dipilih, dengan tujuan memperoleh pemahaman holistik, menyeluruh, dan kontekstual.

Dalam pendekatan studi kasus, peneliti tidak hanya menggali apa yang terjadi, tetapi juga bagaimana serta mengapa suatu fenomena terjadi, dengan mempertimbangkan faktor-faktor sosial, psikologis, budaya, atau lingkungan yang memengaruhinya. Oleh sebab itu, studi kasus sangat berguna dalam penelitian yang berorientasi pada pemahaman mendalam dan kompleksitas suatu masalah.

Ciri khas utama studi kasus adalah keterbatasan subjek atau unit analisis. Peneliti biasanya hanya meneliti satu kasus atau beberapa kasus (disebut *multiple case study*) dalam jumlah kecil, tetapi dengan penggalian data yang sangat rinci. Data dalam studi kasus dapat diperoleh melalui berbagai teknik, seperti wawancara mendalam, observasi langsung, studi dokumentasi, catatan lapangan, hingga analisis arsip atau rekaman. Semua data tersebut kemudian dianalisis secara deskriptif dan interpretatif, dengan fokus pada konteks dan dinamika yang terjadi di dalam kasus tersebut.

Tujuan utama dari studi kasus bukanlah untuk menghasilkan generalisasi yang bersifat statistik, melainkan untuk mengembangkan pemahaman mendalam yang dapat menjadi dasar teori, praktik, atau kebijakan yang lebih baik. Hasil dari studi kasus bisa bersifat deskriptif (menggambarkan secara rinci kasus yang diteliti), eksploratif (membuka wawasan terhadap fenomena yang kurang dipahami), atau eksplanatif (menjelaskan hubungan sebab-akibat dalam konteks tertentu).

Studi ini termasuk dalam kategori studi kasus tunggal (*single case study*) karena fokus penelitian diarahkan pada satu lokasi spesifik dan satu jenis subjek yang memiliki karakteristik khusus, yaitu remaja dengan gangguan bipolar yang menjalani layanan psikologis. Studi kasus tunggal dipilih karena peneliti ingin melakukan eksplorasi mendalam terhadap fenomena sosial dan psikologis dalam konteks yang spesifik dan terfokus. Selain itu,

subjek yang diteliti memiliki sifat yang unik dan relevan secara konseptual dengan tujuan penelitian, sehingga studi tunggal dianggap lebih tepat untuk menggali pengalaman dan dinamika individu secara holistik (Yin, 2018).

Untuk mendukung kedalaman data, peneliti menggunakan metode pengumpulan data berupa wawancara mendalam terhadap remaja dengan gangguan bipolar dan, jika memungkinkan, keluarga atau pihak terkait lainnya. Wawancara ini dilaksanakan secara terbuka serta mendalam untuk menggali pengalaman, perasaan, dan pandangan partisipan terkait kondisi yang mereka alami, sehingga peneliti dapat memahami dinamika yang terjadi dari sudut pandang mereka secara langsung dan personal.

B. Fokus Penelitian

Peneliti kualitatif menetapkan beberapa fokus selama proses penelitian. Fokusnya adalah satu atau lebih domain yang terkait dengan keadaan sosial. Penekanan proposal penelitian dalam penelitian kualitatif sebagian besar ditentukan oleh kebaruan data yang akan dikumpulkan mengenai kondisi sosial di lapangan (Sugiyono, 2022). Penelitian ini berfokus pada bentuk Dukungan Orang Tua Dalam Mengoptimalkan Keberfungsi Sosial Remaja dengan Gangguan Bipolar.

C. Operasionalisasi

Dalam penelitian ini, keterlibatan orang tua dioperasionalkan sebagai bentuk partisipasi emosional, komunikasi, dukungan moral, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan terkait perawatan remaja dengan gangguan bipolar.

D. Subjek Penelitian

Subjek penelitian itu sendiri merujuk pada temuan data dan informasi yang relevan terhadap topik yang di teliti. Subjek penelitian terdiri dari dua individu yang memiliki peran kunci dalam memberikan data yang relevan untuk topik yang diteliti. Subjek 1 adalah seorang pengidap gangguan bipolar, sedangkan Subjek 2 adalah orang tua dari pengidap gangguan bipolar. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu

pengambilan sampel berdasarkan kriteria dan pertimbangan tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria pemilihan subjek mencakup individu yang dianggap cukup stabil untuk memberikan informasi yang berguna bagi penelitian, serta mereka yang mampu menjelaskan pengalaman atau pengetahuan yang diharapkan berdasarkan kelangsungan hidup dan pengalaman mereka sendiri.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yang melibatkan pemantauan secara metodis terhadap interaksi sosial, perilaku, atau keadaan khusus orang yang diteliti. Tujuan utama dari observasi adalah untuk memperoleh data yang faktual dan objektif berdasarkan apa yang terlihat secara nyata. Observasi memungkinkan peneliti untuk memahami situasi secara langsung tanpa bergantung sepenuhnya pada apa yang dikatakan oleh subjek penelitian. Observasi partisipan, di mana peneliti turut serta dalam aktivitas subjek, dan observasi non-partisipan, di mana peneliti hanya menonton tanpa ikut ambil bagian, merupakan dua kategori observasi yang didasarkan pada tingkat keterlibatan peneliti. Selain itu, berdasarkan cara pelaksanaannya, observasi juga dapat dibedakan menjadi observasi langsung dan tidak langsung.

Observasi tidak langsung adalah teknik observasi yang digunakan ketika peneliti tidak hadir secara fisik di lokasi subjek penelitian. Pada metode ini, peneliti mengandalkan berbagai sumber sekunder seperti rekaman video, foto, catatan medis, laporan psikologis, atau informasi dari pihak ketiga yang dekat dengan subjek, seperti keluarga atau tenaga medis. Observasi dilakukan dengan menggunakan aplikasi google meet sebagai alternatif ketika terdapat kendala jarak, akses, atau keterbatasan dalam melakukan pengamatan secara langsung. Meskipun tidak

dilakukan secara tatap muka, observasi tidak langsung tetapi dapat memberikan informasi yang bermakna dan relevan dalam menggambarkan kondisi subjek penelitian, serta mendukung validitas data yang didapatkan dari metode lainnya semacam wawancara.

2. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan komunikasi antara informan dan peneliti untuk mengumpulkan informasi detail yang relevan dengan isu penelitian. Wawancara sebenarnya memungkinkan peneliti untuk menyelidiki secara langsung pengalaman, opini, dan perspektif informan dengan mengajukan pertanyaan.

Menurut Singh, wawancara dibagi menjadi dua jenis, yakni wawancara terstruktur serta wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur, atau disebut juga wawancara formal, merupakan wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan yang sudah disusun sebelumnya secara sistematis dan seragam untuk semua informan. Jenis wawancara ini bersifat kaku karena pewawancara tidak memiliki keleluasaan untuk mengembangkan pertanyaan di luar daftar yang telah disiapkan. Sementara itu, wawancara tidak terstruktur, atau wawancara informal, yakni wawancara yang dilaksanakan tanpa pedoman pertanyaan yang kaku. Investigasi yang lebih mendalam, lebih terbuka, dan terkontekstualisasi terhadap percakapan yang berkembang dimungkinkan oleh kebebasan pewawancara untuk merumuskan pertanyaan saat itu juga.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara tidak terstruktur terhadap seorang informan. Teknik ini dipilih agar peneliti dapat menyesuaikan alur pertanyaan dengan dinamika yang terjadi selama wawancara, serta lebih leluasa dalam mengeksplorasi pengalaman dan pandangan informan. Mengingat adanya keterbatasan jarak antara peneliti dan informan, proses wawancara dilakukan secara tidak langsung melalui media virtual, seperti panggilan video atau

suara. Untuk menjamin bahwa data yang dikumpulkan memiliki kualitas yang sah dan dapat dijelaskan secara ilmiah, wawancara dibuat bersifat interaktif dan mendalam meskipun dilakukan secara daring.

F. Kriteria Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, keabsahan data diperlukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar valid, dapat dipercaya, dan mencerminkan kondisi sebenarnya. Menurut Moleong (2022), kriteria keabsahan data meliputi empat aspek, yaitu :

1. Kredibilitas berkaitan dengan tingkat kepercayaan terhadap data dan dicapai melalui teknik seperti perpanjangan keikutsertaan, ketekunan pengamatan, triangulasi sumber dan metode, serta *member check*.
2. Transferabilitas menunjukkan sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan pada konteks lain, yang diperoleh melalui penyajian deskripsi yang rinci (*thick description*).
3. Dependabilitas menekankan konsistensi proses penelitian, yang dibuktikan melalui dokumentasi lengkap dan memungkinkan adanya audit.
4. Konfirmabilitas memastikan bahwa temuan benar-benar berasal dari data, bukan dari bias peneliti, melalui jejak audit dan penyimpanan bukti data.

G. Teknik Analisis Tematik

Analisis tematik menurut Braun dan Clarke (2006) adalah metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola (tema) dalam data kualitatif. Prosedur ini sering digunakan dalam penelitian psikologi serta ilmu sosial untuk menggali makna dari data wawancara, observasi, atau dokumen. Braun dan Clarke menawarkan enam langkah sistematis yang fleksibel, namun tetap *rigor*, yang dapat digunakan oleh peneliti pemula maupun berpengalaman.

Prosedur analisis data menggunakan analisis tematik menurut Braun dan Clarke secara deskriptif :

Langkah pertama dalam analisis tematik adalah mengenali dan membiasakan diri dengan data. Pada tahap ini, peneliti membaca serta menelaah transkrip wawancara atau data kualitatif lainnya secara berulang-ulang untuk memahami keseluruhan isi. Tujuannya adalah agar peneliti benar-benar memahami konteks dan narasi dari data tersebut. Biasanya, peneliti mulai membuat catatan atau ide awal tentang apa yang tampak penting atau menonjol, meskipun belum menetapkan tema tertentu.

Setelah cukup akrab dengan data, peneliti memasuki tahap kedua, yaitu menghasilkan kode awal. Proses ini disebut *initial coding*, di mana peneliti secara sistematis menandai bagian-bagian data (kalimat, frasa, paragraf) yang relevan dengan fokus penelitian. Kode ini bersifat deskriptif dan interpretatif, tergantung pada tujuan analisis. *Coding* bisa dilakukan secara manual (misalnya dengan stabilo dan catatan pinggir).

Langkah ketiga adalah mencari tema. Dari kumpulan kode yang telah dihasilkan, peneliti mulai mencari pola atau pengelompokan kode yang tampak saling terkait. Kode-kode tersebut kemudian dikumpulkan menjadi tema awal (*potential themes*). Tema di sini tidak hanya berupa topik yang sering muncul, tetapi harus mengandung makna yang signifikan dan berkaitan dengan pertanyaan penelitian.

Selanjutnya, peneliti memasuki tahap keempat yaitu meninjau dan menyempurnakan tema. Dalam tahap ini, peneliti meninjau ulang apakah tema yang terbentuk sudah cukup representatif terhadap keseluruhan data. Jika tidak, maka perlu dilakukan revisi : beberapa tema digabung, dipecah, atau bahkan dibuang. Peneliti memastikan bahwa setiap tema memiliki data yang cukup kuat untuk mendukungnya. Proses ini dilakukan dalam dua tingkat : pertama melihat apakah data dalam setiap tema konsisten, dan kedua memastikan tema mencerminkan keseluruhan data set secara menyeluruh.

Tahap kelima adalah menentukan dan menamai tema. Setelah tema direvisi dan dipastikan valid, peneliti mulai memberikan definisi yang jelas dan nama untuk masing-masing tema. Penamaan ini penting karena harus

mampu menangkap inti atau esensi dari tema tersebut. Setiap tema dijelaskan dalam narasi yang rinci, termasuk bagaimana tema itu muncul dari data dan mengapa tema tersebut penting dalam konteks pertanyaan penelitian.

Langkah terakhir adalah menyusun laporan hasil analisis. Pada tahap ini, peneliti menyusun hasil analisis tematik dalam bentuk narasi yang koheren, menyajikan data kutipan langsung dari partisipan sebagai bukti, dan mengaitkannya dengan teori atau temuan sebelumnya. Laporan ini tidak hanya menjabarkan isi dari tema, tetapi juga menginterpretasikan maknanya dalam konteks yang lebih luas.

Memeriksa semua data yang saat ini tersedia dari berbagai sumber seperti observasi atau wawancara tentang isu yang muncul di lapangan dapat dilakukan sebagai bagian dari proses analisis data kualitatif. Tahapan teknik analisis data menurut (Sugiyono, 2018) adalah sebagai berikut :

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data adalah proses memilih, memusatkan, menyederhanakan, mengabstraksi, dan mengubah data dari catatan lapangan yang telah dikumpulkan peneliti. Proses tersebut berlangsung selama peneliti melakukan penelitian. Semakin lama melakukan penelitian, maka semakin banyak pula jumlah data yang akan diperoleh, serta semakin kompleks dan rumit pula. Kondisi data pada tahap reduksi data masih berupa data mentah, yang akan terus dilakukan reduksi sampai terwujud laporan akhir penelitian.

Oleh karena itu, kita harus mereduksi data agar dapat melakukan analisis data. Hal ini dilakukan dengan meringkas, memilih poin-poin penting, berfokus pada hal-hal pokok, dan mencari tema serta pola sambil menghilangkan yang tidak relevan. Untuk membuat deskripsi data, peneliti melakukan reduksi data dengan memilih data primer dan memeriksa semua data yang tersedia di lapangan tentang Keterlibatan Orang Tua Sebagai Faktor Pendukung Pemulihian Remaja Bipolar.

2. Penyajian Data

Setelah reduksi data, penyajian data dilakukan. Untuk memudahkan penarikan kesimpulan, kita dapat menyusun data berdasarkan informasinya. Biasanya, materi ini disajikan dalam bentuk deskripsi atau tulisan yang terorganisir sebaik mungkin. Peneliti menyajikan data yang relevan dengan permasalahan penelitian terkait Keterlibatan Orang Tua Sebagai Faktor Pendukung Pemulihian Remaja Bipolar.

3. Penarikan Kesimpulan

Setelah data disajikan, langkah selanjutnya adalah menarik kesimpulan. Mencatat dan memeriksa pengalaman yang menunjukkan keteraturan, keadaan yang berulang, dan pola yang dominan merupakan langkah pertama dalam menarik kesimpulan. Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan dapat dibuat untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

Temuan awal ini masih bersifat sementara dan akan dimodifikasi jika tidak ada bukti yang meyakinkan. Meskipun demikian, kesimpulan awal benar jika didukung oleh data yang andal. Berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi yang digunakan sebagai bahan referensi, peneliti dapat membuat kesimpulan dalam penelitian ini. Dengan begitu, dukungan orang tua dalam mengoptimalkan keberfungsian sosial remaja dengan gangguan bipolar tergambar dengan baik.

H. Refleksi Peneliti

1. Refleksi terhadap Peran Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari bahwa keterlibatannya tidak bersifat pasif, melainkan aktif dan berperan penting dalam keseluruhan proses. Sebagai instrumen utama dalam pendekatan kualitatif, peneliti tidak hanya bertugas mengumpulkan data, tetapi juga menafsirkan dan membentuk makna dari fenomena yang dikaji. Latar

belakang pendidikan peneliti dalam bidang psikologi dan ketertarikan pribadi terhadap isu gangguan bipolar turut membentuk cara peneliti mengajukan pertanyaan, membangun relasi dengan informan, dan melakukan analisis data. Keterlibatan emosional dan interpretasi pribadi tersebut, di satu sisi memperkaya pemahaman, namun di sisi lain membuka peluang munculnya bias yang perlu disadari dan dikelola secara kritis.

Untuk mengatasi potensi bias akibat keterlibatan aktif peneliti, dilakukan beberapa langkah reflektif dan strategis selama proses penelitian. Pertama, peneliti menerapkan refleksi diri secara terus-menerus (*reflexivity*) untuk menyadari dan mengevaluasi asumsi pribadi, nilai-nilai, dan pengalaman subjektif yang mungkin memengaruhi proses pengumpulan dan analisis data. Peneliti juga mencatat proses pemikiran, pertimbangan emosional, dan keputusan-keputusan metodologis dalam catatan reflektif (*reflective journal*) guna menjaga transparansi dan kesadaran kritis.

Kedua, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode, yakni membandingkan hasil wawancara dengan data observasi dan dokumentasi, serta bila memungkinkan memperoleh pandangan dari informan pendamping seperti orang tua atau terapis. Hal ini dilakukan untuk memastikan keabsahan dan konsistensi temuan. Ketiga, peneliti juga melakukan *member checking*, yakni meminta peserta untuk memeriksa kesimpulan interpretasi data untuk mengurangi kesalahpahaman dan meningkatkan akurasi makna.

Dengan menerapkan prinsip reflektif, triangulasi, dan validasi partisipatif, peneliti berupaya menjaga integritas penelitian serta menghasilkan pemahaman yang mendalam, jujur, dan bermakna mengenai pengalaman remaja dengan gangguan bipolar dalam konteks dukungan sosial keluarga.

2. Refleksi terhadap Proses Penelitian

Selama proses pengumpulan data, peneliti menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam membangun hubungan terbuka dengan informan yang memiliki pengalaman sensitif terkait gangguan bipolar. Pada beberapa sesi awal, muncul kesulitan dalam menggali informasi secara mendalam karena adanya rasa enggan atau kurang percaya dari informan. Untuk mengatasi hal ini, peneliti berupaya membangun *rappoport* secara perlahan dan empatik, memposisikan diri sebagai pendengar aktif, bukan sekadar penanya. Tantangan lainnya mencakup keterbatasan waktu dan kendala teknis, seperti ketidaksesuaian jadwal wawancara dan kendala dalam proses perekaman. Peneliti merespons situasi ini dengan fleksibilitas, penyesuaian jadwal, dan pencatatan manual sebagai langkah mitigasi apabila perekaman tidak optimal.

3. Refleksi terhadap Subjektivitas

Dalam pelaksanaan analisis data menggunakan pendekatan tematik Braun dan Clarke, peneliti menemukan bahwa proses pengkodean dan pengelompokan tema tidak semudah yang dibayangkan. Dibutuhkan refleksi terus-menerus untuk membedakan antara deskripsi permukaan dan makna mendalam dari data yang terkumpul. Kesadaran bahwa latar belakang dan pengalaman pribadi peneliti dapat memengaruhi interpretasi, mendorong peneliti untuk menerapkan strategi reflektif seperti menulis *memo* setelah wawancara, melakukan validasi dengan pembimbing, dan meninjau ulang data secara berulang.

4. Refleksi terhadap Implikasi Temuan

Temuan penelitian ini, meskipun bersifat eksploratif dan terbatas, diharapkan dapat berkontribusi bagi pengembangan literatur serta praktik di bidang psikologi, khususnya dalam memahami narasi pengalaman individu dengan gangguan bipolar. Kontribusi utama penelitian ini terletak pada penyajian perspektif partisipan secara utuh dan manusiawi, yang dapat luput dalam pendekatan medis yang bersifat diagnostik.

Selama proses penelitian ini, peneliti menyadari bahwa keterlibatan orang tua dalam pemulihan remaja dengan gangguan bipolar bukanlah sesuatu yang bersifat teknis semata, melainkan sarat dengan dinamika emosional, konflik batin, dan proses pembelajaran yang mendalam. Melalui wawancara dan interaksi langsung dengan para informan, peneliti merasakan bagaimana perjuangan, harapan, dan ketakutan orang tua menjadi bagian yang tak terpisahkan dari perjalanan pemulihan anak individu. Penelitian ini tidak hanya memperkaya pengetahuan akademis peneliti tentang isu kesehatan mental remaja, tetapi juga membuka ruang empati terhadap kompleksitas peran keluarga dalam mendampingi anggota yang mengalami gangguan psikologis.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi objek penelitian

Sub bab ini akan dijelaskan mengenai karakteristik dari responden penelitian yang berjumlah dua orang, yaitu subjek 1 sebagai pengidap bipolar dan subjek 2 sebagai orang tua pengidap bipolar. Berikut adalah tabel profil subjek penelitian :

Tabel 1. Profil Subjek Penelitian

No.	Karakteristik	Kategori
1.	Jenis Kelamin	Perempuan
		Laki - Laki
2.	Usia	26 tahun
		60 tahun
3.	Status	Anak
		Orang Tua

Sumber : Data primer hasil penelitian (2025)

2. Konsep Dukungan Orang Tua Dalam Mengoptimalkan Keberfungsian Sosial Remaja Dengan Gangguan Bipolar

Pembentukan konsep pada penelitian ini dibagi ke dalam lima klasifikasi, yaitu dukungan emosional orang tua, dukungan orang tua saat pengambilan keputusan, dukungan orang tua terhadap kepercayaan diri dan interaksi sosial, peran orang tua dalam menghadapi lingkungan sosial, bentuk dukungan orang tua. Berikut merupakan hasil analisis tematik :

a. Hasil proses koding

Sumber : Hasil wawancara penelitian

No	Partisipan	Kode	Jumlah Kode
1.	ASB	<p>Mendapatkan Iklim Emosional Keluarga Yang Supotif (<i>Supportive Emotional Climate Of The Family</i>)</p> <p>Merasa Mendapat <i>Emotional Support</i> Atas Sikap Orang Tua Yang <i>Unconditional Positive Regard</i></p> <p>Orang Tua Memberikan Dukungan Finansial Untuk Proses Penyembuhan</p> <p>Percaya Diri Yang Meningkat Dari Dukungan Orang Tua</p> <p>Merasa Mendapat <i>Social Support</i> Dan <i>Unconditional Positive Regard</i> Dari Orang Tua</p> <p>Mendapatkan Dukungan Emosional Dan <i>Informational</i> Dari Orang Tua</p> <p>Mendapatkan Dukungan Informasional Dari Orang Tua Yang Melandasi Dorongan Untuk Menjadi Motivator Bagi Sesama Pengidap Bipolar</p> <p>Dukungan Emosional Dari Orang Tua Membantu Menciptakan Rasa Aman Saat Menghadapi Stres</p> <p>Orang Tua Berperan Sebagai <i>Caregiver Support</i> (Khususnya <i>Medication Adherence Support</i>)</p> <p>Orang Tua Menunjukkan <i>Parental Involvement</i> Dengan Memberikan <i>Instrumental Support</i></p>	10
2.	TR	<p>Memberikan Sentuhan Fisik sebagai bentuk kasih sayang dan dukungan untuk anak</p> <p>Mengutamakan memberikan kasih sayang dibanding yang lain untuk mendukung anak</p> <p>Bersikap fleksibel untuk memahami dinamika sosial anak</p>	8

	(menyeimbangkan antara tuntutan sosial dan emosional anak)	
	Mengapresiasi usaha anak untuk menunjukkan eksistensi dirinya	
	Menunjukkan keteguhan dalam memberikan dukungan emosional tanpa batas kepada anak	
	Memberikan pendampingan dan dukungan pada usaha anak untuk mengekspresikan diri melalui keterlibatannya dalam membangun kesadaran publik tentang bipolar	
	Memberikan Kebebasan pada anak dalam Pengambilan Keputusan	
	Melibatkan pihak eksternal (keluarga yang psikolog dan jaringan sosial) untuk memperluas dukungan emosional yang diperoleh anak	
Jumlah Kode	18	

Berdasarkan hasil koding yang diambil dari data verbatim wawancara, ditemukan total 18 kode dari kedua partisipan wawancara. Langkah selanjutnya dalam penelitian ini yaitu menemukan kategorisasi yang diambil berdasarkan kode yang ditemukan. Sebelum dilakukan kategorisasi, perlu dilakukan proses seleksi untuk menemukan apakah terdapat penumpukan kode agar tidak terjadi redundansi data. Ditemukan kesamaan tema dukungan orang tua diantara kedua subjek yaitu dukungan emosional yang diberikan oleh orang tua.

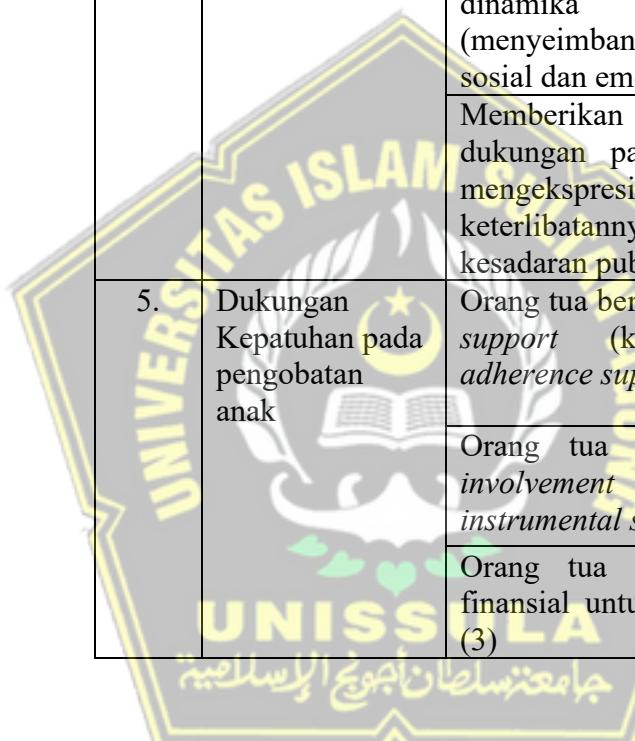
b. Hasil Proses Analisis Tema

Tahapan ini merupakan proses lanjutan dalam proses penarikan makna wawancara dalam menjawab pertanyaan penelitian dalam bentuk analisa terhadap hasil koding. Tahapan ini bertujuan untuk mengerucutkan hasil temuan koding sehingga dapat ditemukan kesimpulan dari setiap klasifikasi yang dijadikan

dukungan orang tua dalam mengoptimalkan keberfungsian sosial remaja dengan gangguan bipolar serta cara orang tua mengatasi gangguan bipolar. Berikut merupakan penjabaran dari hasil analisis tema yang telah dilakukan :

Tabel 2. Kategorisasi Tema Per Aspek Dukungan Orang Tua

No.	Tema	Kode
1.	Dukungan emosional	<p>Mendapatkan iklim emosional keluarga yang supportif (<i>Supportive emotional climate of the family</i>) (1)</p> <p>Merasa mendapat <i>emotional support</i> atas sikap orang tua yang <i>unconditional positive regard</i> (2)</p> <p>Melibatkan pihak eksternal (keluarga yang psikolog dan jaringan sosial) untuk memperluas dukungan emosional yang diperoleh anak (3)</p> <p>Dukungan emosional dari orang tua membantu menciptakan rasa aman saat menghadapi stress (4)</p> <p>Memberikan Sentuhan Fisik sebagai bentuk kasih sayang dan dukungan untuk anak (5)</p> <p>Mengutamakan memberikan kasih sayang dibanding yang lain untuk mendukung anak (6)</p> <p>Mendapatkan dukungan emosional dan informational dari orang tua (7)</p> <p>Menunjukkan keteguhan dalam memberikan dukungan emosional tanpa batas kepada anak (8)</p>
2.	Dukungan dalam pengambilan keputusan	Memberikan Kebebasan pada anak dalam Pengambilan Keputusan (1)
3.	Dukungan yang mendorong	Merasa mendapat <i>social support</i> dan <i>unconditional positive regards</i> dari orang tua (1)



	Kepercayaan Diri	Percaya diri yang meningkat dari dukungan orang tua (2) Mengapresiasi usaha anak untuk menunjukkan eksistensi dirinya (3)
4.	Dukungan untuk berinteraksi sosial	Mendapatkan dukungan informasional dari orang tua yang melandasi dorongan untuk menjadi motivator bagi sesama pengidap bipolar (1) Bersikap fleksibel untuk memahami dinamika sosial anak (menyeimbangkan antara tuntutan sosial dan emosional anak) (2) Memberikan pendampingan dan dukungan pada usaha anak untuk mengekspresikan diri melalui keterlibatannya dalam membangun kesadaran publik tentang bipolar (3)
5.	Dukungan Kepatuhan pada pengobatan anak	Orang tua berperan sebagai caregiver support (khususnya medication adherence support) (1) Orang tua menunjukkan parental involvement dengan memberikan instrumental support (2) Orang tua memberikan dukungan finansial untuk proses penyembuhan (3)

Tabel 3. Hasil Kategorisasi Tema

No	Aspek	Tahap I (Pengelompokkan Kode menjadi Aspek Tema)	Tahap II (Pendeskripsian Aspek Tema)	Tahap III (Kesimpulan Esensi Tema)
1.	Dukungan Emosional	Dukungan Emosional (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8) Sentuhan Fisik (5)	Dukungan Emosional (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8) : Orang tua yang menciptakan iklim emosional yang suportif dan memberikan	Dukungan emosional orang tua yang mencakup iklim emosional yang suportif, <i>unconditional positive regard</i> , serta peran eksternal memperkuat rasa aman dan mengurangi

			<p><i>unconditional positive regard</i> memberikan rasa aman yang sangat diperlukan untuk pemulihan anak dengan gangguan bipolar. Dukungan emosional ini diperluas dengan melibatkan pihak eksternal seperti keluarga yang psikolog dan jaringan sosial, serta memberikan dukungan emosional tanpa batas.</p> <p>Sentuhan Fisik (5) : Sentuhan fisik sebagai bentuk kasih sayang dan mengutamakan kasih sayang untuk mendukung anak.</p>	<p>kecemasan anak. Keteguhan orang tua dalam memberikan dukungan tanpa batas sangat membantu proses penyembuhan. Sentuhan fisik dan kasih sayang juga memiliki peran yang besar dalam meningkatkan rasa aman dan mempererat hubungan emosional.</p>
2.	Dukungan dalam Pengambilan Keputusan	Kebebasan dalam Pengambilan Keputusan (1)	<p>Kebebasan dalam Pengambilan Keputusan (1) : Orang tua yang memberikan kebebasan pada anak dalam pengambilan keputusan memperkuat rasa percaya diri dan kemandirian anak.</p>	<p>Dukungan orang tua dalam memberikan kebebasan kepada anak dalam pengambilan keputusan sangat berperan dalam meningkatkan kemandirian dan kepercayaan diri anak.</p>
3.	Dukungan yang Mendorong Kepercayaan Diri	Dukungan Orang tua terhadap kondisi anak dalam menghadapi lingkungan sosial (1, 2)	<p>Dukungan Orang tua terhadap kondisi anak dalam menghadapi lingkungan sosial (1, 2) : Dukungan orang tua yang</p>	<p>Dukungan orang tua yang berbentuk perhatian dan pengakuan terhadap usaha anak, serta penghargaan terhadap upaya mereka dalam menunjukkan</p>

		Menghargai Usaha Anak (3)	<p>penuh perhatian dan pengakuan terhadap usaha anak sangat penting dalam membangun kepercayaan diri mereka. Selain itu, apresiasi terhadap usaha anak dalam menunjukkan eksistensinya sangat memperkuat rasa percaya diri mereka.</p> <p>Menghargai Usaha Anak (3) : Apresiasi terhadap usaha anak dalam menunjukkan eksistensinya sangat memperkuat rasa percaya diri mereka.</p>	eksistensinya, sangat berperan besar dalam meningkatkan kepercayaan diri anak, sehingga mereka lebih percaya diri dalam berinteraksi dan mengambil keputusan.
4.	Dukungan untuk Berinteraksi Sosial	Dukungan Informasional dan Fleksibilitas (1, 2) Pendampingan dalam Ekspresi Diri (3)	<p>Dukungan Informasional dan Fleksibilitas (1, 2) :</p> <p>Orang tua memberikan dukungan informasi yang diperlukan serta fleksibilitas dalam memahami dinamika sosial anak, yang mendukung anak untuk menjadi motivator bagi sesama pengidap bipolar dan membantu mereka menyeimbangkan antara tuntutan</p>	Dukungan orang tua dalam memberikan informasi, pemahaman terhadap dinamika sosial anak, serta pendampingan dalam ekspresi diri sangat mendukung anak dalam berinteraksi sosial dan berperan aktif dalam komunitas.

			<p>sosial dan emosional.</p> <p>Pendampingan dalam Ekspresi Diri (3) : Orang tua memberikan pendampingan pada usaha anak untuk mengekspresikan diri, seperti keterlibatannya dalam membangun kesadaran publik tentang bipolar.</p>	
5.	Dukungan Kepatuhan pada Pengobatan Anak	 <p>Caregiver Support (1) Parental Involvement (2, 3)</p>	<p><i>Caregiver Support</i> (1) : Orang tua yang berperan sebagai <i>caregiver support</i> sangat penting dalam memastikan anak mematuhi pengobatan dan terapi yang diperlukan untuk kesehatan mereka.</p> <p><i>Parental Involvement</i> (2, 3) : Orang tua yang terlibat dalam pengobatan anak memberikan dukungan yang lebih besar dalam proses penyembuhan mereka dan memberikan dukungan finansial untuk memastikan anak menerima perawatan yang dibutuhkan.</p>	Dukungan orang tua dalam kepatuhan pada pengobatan anak sangat penting, yang melibatkan peran aktif orang tua sebagai <i>caregiver</i> , terlibat dalam pengobatan anak, dan memberikan dukungan finansial untuk memastikan anak menerima perawatan yang dibutuhkan.

Berdasarkan hasil analisis tema lanjutan, ditemukan tema-tema utama per aspek yang dapat digambarkan dalam gambar dibawah :



Gambar 1. Diagram Dukungan Orang Tua

B. Pembahasan

1. Dukungan emosional orang tua

Aspek pertama dari Dukungan Orang Tua adalah peran orang tua dalam memberikan dukungan emosional orang tua kepada anak yang mengidap gangguan bipolar. Berdasarkan hasil analisis tema yang ditemukan, kesimpulan dukungan emosional orang tua adalah Dukungan Emosional dan Sentuhan Fisik Serta Kasih Sayang. Kesimpulan ini didapatkan dari dua tema utama yang akan dijelaskan di bawah.

a. Dukungan Emosional

Lingkungan emosional keluarga yang suportif merupakan salah satu faktor paling penting dalam meningkatkan kesehatan mental remaja dengan gangguan bipolar. Iklim emosional yang mendukung ini dapat didapatkan melalui hubungan yang terbuka dan saling mendukung antara anak dan orang tua. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa orang tuanya adalah lingkungan pertama yang mendengarkan dan memberikan ruang untuk terbuka. Ketika anak pertama kali didiagnosis dengan

gangguan bipolar, orang tua menjadi tempat pertama untuk berbagi perasaan dan kekhawatiran.

“Mereka adalah lingkungan pertama buat aku dan apalagi aku itu cerita itu apa-apa ke orang tuaku juga, jadi aku lumayan terbuka sama orang tuaku...”

(S1, 2025)

Selain menciptakan iklim emosional yang supportif, *unconditional positive regard* dari orang tua juga menjadi hal penting dalam mendukung anak dengan gangguan bipolar. Sikap tanpa syarat ini adalah penerimaan orang tua yang tulus terhadap kondisi anak tanpa menghakimi atau menuntut perubahan cepat. Dalam wawancara, anak menggambarkan momen ketika ayahnya datang menemui dia setelah diagnosis dan memberikan dukungan emosional yang sangat kuat. Ayahnya meluk anaknya dan menyatakan bahwa apa pun yang terjadi, ia akan selalu mendukung anaknya. Ini memberikan rasa keamanan emosional yang sangat penting bagi anak, terutama di tengah stigma buruk terhadap gangguan mental pada masa itu.

“Abah langsung meluk aku dan abah bilang bahwa apapun yang terjadi sama aku pasti itu abah bakal nemenin, jadi artinya di situ tuh aku langsung merasa oh ternyata aku punya support system, ternyata aku nggak sendirian...”

(S1, 2025)

Selain itu, orang tua juga melibatkan pihak eksternal seperti keluarga serta psikolog, untuk memberikan dukungan emosional yang lebih luas kepada anak. Pihak eksternal ini membantu anak merasa lebih didukung, terutama ketika menghadapi masalah besar yang mempengaruhi kesejahteraan emosional mereka. Orang tua juga menjaga hubungan baik dengan sahabat dan keluarga lain agar anak merasa dikelilingi oleh jaringan sosial yang mendukung.

“Saya minta ketika misalnya di Bandung memohon sepupunya yang juga di psikologi UNPAD... supaya ada ini, lalu semua yang Kalau ada apa-apa istilahnya bisa kontak.”
(S2, 2025)

Serta, dukungan emosional dari orang tua juga sangat penting untuk menciptakan rasa aman bagi anak saat menghadapi stres. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa dukungan emosional orang tua, terutama dalam hal komunikasi terbuka saat menghadapi perasaan depresi atau sedih, sangat membantu mereka untuk mengelola stres dan menghindari *burnout*. Komunikasi yang terbuka dengan orang tua membuat anak merasa lebih terbuka dan lebih mudah untuk menghadapi masalah emosional.

“Aku dulu skripsi agak *stress*, abah juga ada bantu-bantu dikit banget sih- nggak dikit banget, maksudnya banyak banget bantu aku skripsi.” (S1, 2025)

Dukungan emosional dan informational yang diberikan orang tua juga berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan diri dan interaksi sosial anak. Anak merasa lebih percaya diri karena orang tua memberikan *affirmation* yang kuat dan positif. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa *affirmation* yang diberikan oleh ayahnya sangat berpengaruh terhadap kepercayaan dirinya. Bahkan meskipun ibunya awalnya tidak terlalu memberikan dukungan, seiring waktu, ia semakin memahami pentingnya memberikan dukungan emosional yang positif kepada anak. Cara orang tua berbicara dan kata-kata yang mereka gunakan dapat sangat mempengaruhi perasaan anak dan membangun *self-confidence* mereka.

“Aku ya karena mungkin kamu bisa lihat abahku itu *affirmation*-nya sangat masyallah, begitu pun ibuku juga dulu sih enggak, tapi sekarang itu *affirmation*-nya ke aku itu

masyaallah banget gitu, baik banget gitu sama aku. Jadi yang sangat berpengaruh *again* komunikasi bagaimana mereka berbicara sama aku, caranya, cara bicaranya dan isi kata-katanya itu sih sangat mempengaruhi aku.”

(S1, 2025)

Selanjutnya, orang tua yang menghadapi anak dengan gangguan bipolar harus menunjukkan keteguhan dalam memberikan dukungan emosional tanpa batas. Dalam wawancara, orang tua menyebutkan bahwa dalam menghadapi masalah dengan anak, mereka selalu siap sepenuh jiwa dan tidak boleh mengeluh atau mundur. Meskipun sering kali merasa lelah, orang tua tidak pernah mundur dalam memberikan dukungan. Ini menunjukkan betapa besar keteguhan dan komitmen orang tua dalam mendampingi anak di setiap kondisi.

“Gini, artinya ketika ada urusan apapun masalah dengan anak-anak ya saya harus menyiapkan sepenuh jiwa, kasarnya gitu, dan nggak boleh mengeluh gitu kan, mungkin kita kelelahan ya tapi maksud saya kita tidak boleh mundur, tidak boleh berhenti gitu...”

(S2, 2025)

Bersumber pernyataan wawancara di atas, disimpulkan dukungan emosional orang tua yang menciptakan iklim emosional yang suportif, melalui komunikasi terbuka dan penerimaan tanpa syarat, membantu anak merasa diterima dan tidak sendirian dalam menghadapi masalah kesehatan mental. *Unconditional positive regard* dari orang tua memberikan rasa aman yang mengurangi kecemasan anak, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat hubungan emosional. Keteguhan orang tua dalam memberikan dukungan emosional yang terus-menerus juga berperan dalam mendorong anak untuk tetap maju meskipun dalam situasi sulit.

b. Sentuhan Fisik

Salah satu cara orang tua memperlihatkan kasih sayang adalah melalui sentuhan fisik, seperti pelukan atau kontak fisik yang mendalam. Dalam wawancara, orang tua menyebutkan bahwa mereka selalu memberikan sentuhan fisik kepada anak-anak mereka, yang memberikan rasa aman dan diterima. Sentuhan fisik ini memiliki dampak positif terhadap perkembangan emosional anak, karena anak merasa lebih dekat dan dicintai oleh orang tua mereka, yang sangat penting untuk mengurangi kecemasan dan membangun *self-esteem*.

“Waktu saya kecil gitu. Jadi, itu adalah berdekatan dengan anak baik secara fisik maupun mental, jadi secara fisik itu saya itu selalu menyentuh anak-anak, 3 anak saya itu selalu saya pegang, saya sentuh, saya peluk.”

(S2, 2025)

Selain sentuhan fisik, orang tua juga menunjukkan kasih sayang melalui perhatian yang mendalam dan penerimaan. Orang tua percaya bahwa kasih sayang adalah sesuatu yang harus diwariskan dan diteruskan, karena mereka merasa perlakuan penuh kasih yang mereka terima selama kecil sangat berpengaruh pada perkembangan diri mereka sendiri. Dengan mengutamakan kasih sayang di atas segalanya, orang tua memberikan anak rasa aman serta dihargai, yang mendukung anak dalam mengatasi tantangan emosional dan sosial.

“Memang kasih sayang itu harus diwariskan, saya merasakan eee diperlakukan seperti itu dan itu melekat pada saya sehingga kemudian saya bisa mempraktikkannya pada anak saya, menurut saya yang harus ditinggalkan itu ya kasih sayang itu.”

(S2, 2025)

Bersumber pernyataan wawancara di atas, disimpulkan sentuhan fisik serta perhatian yang mendalam merupakan cara orang tua menunjukkan kasih sayang kepada anak, yang berperan penting dalam menciptakan rasa aman dan diterima. Sentuhan fisik, seperti pelukan dan kontak fisik, membantu anak merasa dekat dan dicintai, yang sangat penting dalam mengurangi kecemasan dan membangun rasa percaya diri. Selain itu, perhatian serta penerimaan orang tua yang tulus, serta keyakinan bahwa kasih sayang harus diwariskan, memberikan rasa aman dan mendukung anak dalam menghadapi masalah emosional dan sosial.

2. Dukungan Orang tua saat pengambilan keputusan

Dukungan Orang Tua saat Pengambilan Keputusan adalah bagaimana orang tua memberikan dukungan yang membangun kepercayaan diri kepada anak mereka. Berdasarkan hasil analisis tema yang ditemukan, kesimpulan mengenai dukungan orang tua dalam pengambilan keputusan adalah memberikan kebebasan pada anak untuk membuat keputusan. Kesimpulan ini didapatkan dari satu tema utama yang akan dijelaskan di bawah.

a. Kebebasan dalam Pengambilan Keputusan

Menerima dukungan orang tua sangat penting untuk pengambilan keputusan anak dan dapat meningkatkan harga diri mereka. Dalam hal ini, orang tua memberikan kebebasan bagi anak untuk membuat keputusan sendiri dan belajar dari dampak keputusan tersebut. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa pada awalnya ia merasa tidak bisa membuat keputusan sendiri, namun seiring berjalannya waktu, orang tuanya memberikan dukungan sehingga ia bisa membuat keputusan seperti mengikuti ajang *Miss Universe*.

“Walaupun saya istilahnya membolehkan, sehingga dia tahu keputusan itu punya dampak apa... ya pada dasarnya kita support-lah, termasuk ini kan keputusan sendiri ini termasuk *Miss Universe*.”

(S1, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan orang tua dalam memberikan kebebasan untuk membuat keputusan memberikan anak kesempatan untuk mengembangkan kepercayaan diri dan belajar dari pengalaman. Selain itu, pentingnya kebebasan dalam membuat keputusan, yang mengajarkan anak untuk bertanggung jawab dan mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan mereka. Pihak eksternal tidak hanya membantu memperluas dukungan emosional, tetapi juga memastikan anak memiliki lebih banyak tempat untuk berbagi perasaan dan mendapatkan bimbingan.

3. Dukungan yang Mendorong Kepercayaan Diri

Dukungan Orang Tua terhadap Kepercayaan Diri dan Interaksi Sosial adalah peran orang tua dalam mendukung kepercayaan diri dan kemampuan anak untuk berinteraksi secara sosial. Berdasarkan hasil analisis tema yang ditemukan, kesimpulan mengenai dukungan orang tua dalam meningkatkan kepercayaan diri dan interaksi sosial anak adalah dengan memberikan dukungan terhadap kondisi anak dalam menghadapi lingkungan sosial dan menghargai usaha anak. Kesimpulan ini didapatkan dari dua tema utama yang akan dijelaskan di bawah.

- a. Dukungan Orang tua Terhadap Kondisi Anak Dalam Menghadapi Lingkungan Sosial

Salah satu hal yang sangat penting dalam pengembangan kepercayaan diri anak adalah dukungan sosial dan *unconditional positive regard* dari orang tua. Dengan adanya penerimaan penuh dari orang tua tanpa syarat, anak merasa dihargai dan diterima sepenuhnya, yang meningkatkan *self-esteem* mereka. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa *unconditional positive regard* dari orang tua sangat berpengaruh pada kemampuannya untuk berinteraksi sosial dan mengurangi stigma diri. Ketika orang tua memberikan dukungan emosional yang tulus, anak merasa lebih percaya diri dan tidak takut untuk tampil dalam lingkungan sosial.

“Waw, emmm super duper sangat mempengaruhi bagaimana aku bisa berinteraksi sosial, bisa percaya diri, *self confident* aku, *self esteem* aku, bahkan mengurangi *self stigma* aku. Jadinya ketika tahu mereka itu sangat mendukung aku sangat men-support aku ya itu jadi lebih baik gitu loh *self esteem* dan *self confident* aku, bahkan aku jadi kayak oh aku ternyata berharga ya”

(S1, 2025)

Membangun kepercayaan diri anak membutuhkan bantuan orang tua dalam menangani situasi sosialnya. Kepercayaan diri anak dalam bersosialisasi dapat ditingkatkan dengan dukungan emosional dari orang tua. Dalam wawancara, anak-anak menyebutkan bahwa orang tua mereka selalu memberi nasihat untuk bersikap percaya diri ketika berada di lingkungan sosial.

“Waktu aku umur 23 itu aku benar-benar nggak bisa *decide* sendiri... akhirnya di umur 24 aku baru tinggal sendiri pisah sama orang tua, mau nggak mau aku harus bisa sendiri...”

(S1, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara di atas, disimpulkan dukungan sosial serta *unconditional positive regard* dari orang tua sangat berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri anak dalam menghadapi lingkungan sosial. Penerimaan tanpa syarat dari orang tua membuat anak merasa dihargai dan diterima sepenuhnya, yang membantu mengurangi stigma diri dan meningkatkan *self-esteem* mereka. Selain itu, nasihat orang tua untuk bersikap percaya diri dalam situasi sosial memberikan dukungan emosional yang penting, memungkinkan anak untuk mengembangkan kemandirian dan kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain.

b. Menghargai Usaha Anak

Orang tua juga berperan dalam mengapresiasi usaha anak untuk menunjukkan eksistensi diri mereka, terutama ketika anak berusaha untuk membuktikan bahwa mereka juga bisa berprestasi. Dalam wawancara, anak mengingat momen ketika dia berusaha menunjukkan prestasi meski menghadapi tantangan besar, seperti kesulitan akademik dan gangguan ADHD. Orang tua memberikan dukungan dan apresiasi terhadap usaha anak, yang memberi anak motivation untuk terus berusaha dan menunjukkan kemampuan mereka.

“Afina itu berani menyampaikan kepada gurunya bahwa aku minta naik panggung dan ternyata Afina belajar waktu itu ngomong dalam Bahasa Inggris dan dia belajar, tanya ke teman-temannya yang pintar Bahasa Inggris, saya menangis mendengarnya karena Afina ingin menunjukkan gue *exist* loh bah, gitu kan gitu loh, itu kelas 1 SMP.”

(S2, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara di atas, disimpulkan apresiasi orang tua terhadap usaha anak sangat penting dalam

meningkatkan motivasi serta rasa percaya diri anak. Dengan mendukung dan menghargai usaha anak, terutama saat mereka berusaha menunjukkan kemampuan meskipun menghadapi masalah seperti kesulitan akademik atau gangguan ADHD, orang tua membantu anak merasa dihargai serta termotivasi untuk terus berusaha. Apresiasi ini memberikan anak keyakinan bahwa mereka dapat berprestasi dan menunjukkan eksistensi diri mereka

4. Dukungan untuk Berinteraksi Sosial

Dukungan Orang Tua terhadap Kepercayaan Diri dan Interaksi Sosial adalah peran orang tua dalam mendukung kepercayaan diri dan kemampuan anak untuk berinteraksi secara sosial. Berdasarkan hasil analisis tema yang ditemukan, kesimpulan mengenai dukungan orang tua dalam berinteraksi sosial anak adalah dengan memberikan dukungan informasional dan fleksibilitas dan pendampingan dalam ekspresi diri. Kesimpulan ini didapatkan dari dua tema utama yang akan dijelaskan di bawah.

a. Dukungan Informasional dan Fleksibilitas

Salah satu hal yang sangat penting dalam mendukung kepercayaan diri serta interaksi sosial anak adalah dukungan informasional yang diberikan orang tua. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa orang tuanya memberikan informasi yang mendorongnya untuk menjadi motivator bagi sesama pengidap bipolar, serta mengedukasi orang lain untuk mengurangi stigma terkait kesehatan mental. Dukungan ini membuka kesempatan anak untuk berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan mental di masyarakat.

“Aku selalu mengingat kata-kata abah yang kalau selalu bilang adik, adik itu sudah berjuang loh dari bipolar sampai punya SDS saat kuliah sampai pernah dioperasi kaki gara-gara SDS-nya, jadi aku selalu mengingat kata-kata itu dan oh iya *that's not my*

weakness, ini bukan kelemahan aku, but this is *my power*, tapi ini kekuatan aku yang justru aku itu eee harus mengedukasi orang-orang di luar sana atau bahkan berkontribusi untuk *break this stigma mental health* gitu.”

Orang tua juga harus fleksibel dalam memahami dinamika sosial anak, yaitu dengan menyeimbangkan antara tuntutan sosial dan emosional anak. Orang tua tidak hanya memahami bahwa anak membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan kondisi sosial mereka, tetapi juga memberi ruang bagi anak untuk mengekspresikan diri tanpa merasa tertekan. dalam wawancara, orang tua menyebutkan bahwa mereka memberikan pemahaman saat anak tidak ingin bertemu dengan orang lain atau saat anak merasa tidak ingin berbicara dengan orang lain.

“Saya selalu menekankan bahwa Afina itu menyesuaikan dengan istilahnya aturan sosial secara umum gitu kan, itu kan lebih misalnya eee bertetangga, bisa bermasyarakat itu sesuatu yang menurut- atau di dalam keluarga sesuatu yang lumrah yang harus dilakukan gitu kan...”

(S2, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara di atas, disimpulkan dukungan informasional yang diberikan orang tua sangat berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri anak dan membantu mereka berinteraksi dengan lebih baik dalam masyarakat. Orang tua dapat memberikan pemahaman bahwa gangguan bipolar bukanlah kelemahan, melainkan kekuatan yang dapat digunakan untuk mengedukasi orang lain dan mengurangi stigma kesehatan mental, orang tua mendorong anak untuk berkontribusi positif. Selain itu, fleksibilitas orang tua dalam memahami dinamika sosial anak dan memberi ruang bagi anak untuk menyesuaikan diri dengan kondisi sosialnya sangat penting

dalam menjaga keseimbangan antara tuntutan sosial dan emosional anak.

b. Pendampingan dalam Ekspresi Diri

Selain memberikan dukungan informasional dan fleksibilitas, orang tua juga berperan dalam mendukung anak untuk mengekspresikan diri, terutama dalam membangun kesadaran publik tentang bipolar dan kesehatan mental. Dalam wawancara, orang tua menyebutkan bahwa mereka mengikuti perkembangan anak yang aktif berbicara di forum-forum publik dan menjadi suara bagi sesama pengidap bipolar. Meskipun orang tua tidak terlibat langsung dalam pelatihan, mereka mendukung anak dengan mengikuti kegiatan anak dan memberikan dukungan dalam bentuk pendampingan. Ini menunjukkan betapa pentingnya pendampingan orang tua dalam membangun rasa percaya diri anak untuk berbicara di depan publik mengenai pengalaman mereka.

“Saya dampingi Afina ketika bicara di forum, kan sering Afina itu justru yang menjadi menarik adalah eee menjadi eee apa ya- speak up untuk menyatakan bahwa eee ada loh teman-teman yang menderita atau penyintas eee bipolar atau kesehatan yang lainnya...”

(S2, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara di atas, disimpulkan pendampingan orang tua sangat berperan dalam membantu anak mengekspresikan diri, terutama dalam membangun kesadaran publik tentang bipolar dan kesehatan mental. Dukungan ini membantu anak merasa lebih percaya diri untuk berbicara di depan umum serta berbagi pengalaman mereka, yang sangat penting dalam memperjuangkan pengurangan stigma terkait kesehatan mental.

5. Dukungan Kepatuhan pada Pengobatan Anak

Dukungan Orang Tua terhadap Kepatuhan pada Pengobatan Anak adalah peran orang tua dalam mendukung anak untuk mematuhi pengobatan yang dijalani, terutama bagi anak yang memiliki kondisi kesehatan tertentu. Berdasarkan hasil analisis tema yang ditemukan, kesimpulan mengenai dukungan orang tua dalam kepatuhan pengobatan anak adalah dengan menjadi *caregiver support* dan *parental involvement*. Kesimpulan ini didapatkan dari dua tema utama yang akan dijelaskan di bawah.

a. *Caregiver Support*

Peran orang tua sebagai *caregiver support* sangat penting dalam mendampingi anak yang menjalani pengobatan. Orang tua tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga memonitor dan mengingatkan anak tentang jadwal pengobatan dan cara pengobatan yang tepat. Dalam wawancara, orang tua menyebutkan bahwa mereka selalu memberikan dukungan penuh, baik secara fisik maupun emosional, untuk membantu anak merasa lebih nyaman selama proses penyembuhan. Dukungan ini membantu anak dalam mematuhi pengobatan dengan lebih baik, karena mereka merasa ada pihak yang selalu ada untuk mendukung mereka.

“Sebenarnya intinya adalah ketika aku lagi depresi atau aku lagi sedih, yang paling penting ternyata adalah komunikasi, ketika aku lagi sedih aku komunikasi kepada ibu atau abahku...”
(S1, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara di atas, disimpulkan peran orang tua sebagai *caregiver support* sangat penting. Komunikasi terbuka dengan orang tua juga berperan penting

dalam membantu anak mengatasi perasaan sedih atau depresi, yang meningkatkan keberhasilan pengobatan.

b. *Parental Involvement*

Keterlibatan orang tua (*parental involvement*) dalam pengobatan anak juga merupakan faktor penting dalam mendukung kepatuhan anak terhadap pengobatan yang dijalani. Dalam wawancara, anak-anak mengungkapkan bahwa mereka merasa lebih termotivasi untuk mengikuti pengobatan ketika orang tua mereka aktif terlibat, baik dengan mengingatkan mereka atau menemani saat perawatan. Dukungan ini memberi rasa aman dan memperkuat hubungan antara orang tua dan anak, serta meningkatkan keberhasilan pengobatan.

“Jadi itu abah ku lesin aku private dari guru Inten ada untuk aku belajar dengan fokus di rumah, selain aku intensif juga sama guru-guru les, eee kayak misal banyak kelas gitu kan ada yang kayak kelas 6 orang 7 orang buat persiapan PTN, tapi pulangnya itu aku ada intensif sama abah dipanggil guru buat aku dan alhamdulillah ternyata aku lulus PTN”

(S1, 2025)

Dukungan finansial juga sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan anak dengan gangguan bipolar. Remaja dengan gangguan bipolar sering memerlukan perawatan medis yang dapat memakan biaya besar. Perihal ini, orang tua memberikan dukungan finansial yang diperlukan untuk memastikan anak mendapatkan terapi yang dibutuhkan, baik itu untuk obat-obatan atau suntikan. Dalam wawancara, anak menyebutkan bahwa ia harus terbuka kepada orang tuanya tentang biaya pengobatan yang mahal, dan orang tuanya mendukungnya untuk melanjutkan pengobatan meskipun biaya tinggi.

“aku mau nggak mau aku cerita ke abah sama ibu mengenai hal ini karena aku butuh obat yang bahasanya waduh *pricey* banget ya. Itu sebelum disuntik, akhirnya aku cerita ke mereka dan akhirnya aku disuntik, mereka setuju aku disuntik lagi dan akhirnya karena sudah terbuka akhirnya ya udah fine alhamdulillah stabil gitu.”

(S1, 2025)

Berdasarkan pernyataan wawancara di atas, disimpulkan keterlibatan orang tua (*parental involvement*) dalam pengobatan anak berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan anak terhadap pengobatan. Selain itu, dukungan finansial yang diberikan orang tua sangat penting untuk memastikan anak dapat menerima perawatan yang dibutuhkan, meskipun biaya pengobatan bisa sangat tinggi. Terbuka kepada orang tua mengenai biaya pengobatan membantu anak merasa didukung secara penuh dalam menjalani proses penyembuhan, memberikan rasa aman, dan memastikan kelanjutan pengobatan yang diperlukan.

6. Pembahasan Temuan Berdasarkan Studi Terdahulu

Hasil temuan analisis tema yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan beberapa persamaan dan perbedaan dengan beberapa jurnal terdahulu, terkait dengan dukungan orang tua pada penyintas gangguan bipolar dan peran orang tua dalam mendukung pemulihan. Beberapa persamaannya antara lain adalah bahwa dukungan emosional tanpa batas dari orang tua berdampak yang sangat besar terhadap proses pemulihan anak dengan gangguan bipolar. Sesuai penelitian Tambunan, dkk (2023) yang menyatakan dukungan emosional keluarga sangat penting dalam membantu ODGJ kembali berfungsi sosial dengan baik. Dukungan emosional yang diberikan orang tua dapat memberikan rasa aman yang

diperlukan anak dalam menghadapi perasaan cemas dan kesulitan sosial, yang sangat mirip dengan apa yang ditemukan dalam studi oleh Miklowitz dan Goldstein (2006) yang menekankan pentingnya dukungan emosional yang konsisten dari keluarga.

Selain itu, dalam hal pendampingan sosial dan pendampingan untuk mengekspresikan diri, penelitian Nadkarni dan Fristad (2018) juga menemukan, orang tua berperan besar dalam mengurangi stigma serta membantu anak berbicara terbuka tentang kondisi mereka untuk mengedukasi masyarakat. Ini mirip dengan temuan dalam studi Poon dan Berrios (2017), yang menunjukkan bahwa pendampingan orang tua dalam berbicara tentang bipolar sangat penting dalam mengurangi stigma sosial yang ada terhadap gangguan ini.

Namun, ditemukan pula perbedaan temuan yang belum pernah dibahas dalam penelitian-penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini, peran orang tua lebih berfokus pada dukungan sosial dan keberfungsiannya sosial anak yang mengidap gangguan bipolar, yang melibatkan pendampingan sosial yang aktif dan fleksibilitas dalam memahami dinamika sosial anak. Temuan ini memberikan wawasan baru bahwa orang tua tidak hanya berfokus pada dukungan emosional atau pengelolaan pengobatan, tetapi juga berperan penting dalam membantu anak berinteraksi sosial dengan lebih efektif.

Temuan penelitian yang menonjol dalam penelitian ini adalah dukungan emosional yang diberikan orang tua berperan penting dalam menciptakan iklim emosional yang aman dan mendukung bagi anak. Hal ini memungkinkan remaja untuk lebih percaya diri dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Penerimaan tanpa syarat dan komunikasi terbuka dari orang tua membantu anak merasa diterima tanpa stigma, yang memperkuat

hubungan sosial mereka. Selain itu, sentuhan fisik seperti pelukan juga berperan dalam meningkatkan rasa aman dan mempererat hubungan emosional antara orang tua dan anak, yang penting bagi keberfungsian sosial remaja.

Selain dukungan emosional, kebebasan dalam pengambilan keputusan yang diberikan orang tua juga berkontribusi pada peningkatan kemandirian anak. Dengan memberikan ruang bagi anak untuk membuat keputusan sendiri, orang tua mendukung pengembangan kemampuan sosial dan tanggung jawab mereka dalam berinteraksi dengan orang lain. Dukungan orang tua dalam menghadapi tantangan sosial, serta keterlibatan mereka dalam pengobatan dan pemberian dukungan finansial, sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan anak dan meningkatkan kemampuan mereka untuk berfungsi dalam masyarakat. Temuan ini menggarisbawahi bahwa peran aktif orang tua dalam mendukung kesejahteraan emosional, sosial, dan pengobatan anak sangat penting untuk mengoptimalkan keberfungsian sosial remaja dengan gangguan bipolar.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan peran orang tua memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengoptimalkan keberfungsian sosial remaja dengan gangguan bipolar. Beberapa tema utama yang membentuk konsep dukungan orang tua meliputi dukungan emosional, dukungan dalam pengambilan keputusan, dukungan yang mendorong kepercayaan diri, dukungan untuk berinteraksi sosial serta dukungan kepatuhan pada pengobatan anak. Penelitian ini juga menemukan bahwa peran orang tua sangat penting dalam memberikan pendampingan sosial dan mendukung anak dalam mengekspresikan diri, baik di lingkungan sosial maupun dalam mengurangi stigma terhadap gangguan bipolar. Dengan kata lain, penelitian ini berhasil menjawab pertanyaan mengenai bagaimana peran orang tua dalam meningkatkan keberfungsian sosial remaja dengan gangguan bipolar.

B. Saran

Kelemahan dari penelitian ini adalah keterbatasan jumlah subjek yang digunakan, yang hanya mencakup dua partisipan. Oleh sebab itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas jumlah subjek guna meningkatkan validitas dan kredibilitas temuan. Penelitian dengan jumlah subjek yang lebih besar dapat memberikan gambaran yang lebih representatif mengenai peran orang tua dalam mendukung remaja dengan gangguan bipolar.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, F. T., Wibowo, H., Humaedi, S., dan Irfan, M. (2020). Model keberfungsian sosial masyarakat pada kehidupan normal baru. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 133–141.
- Calicchio, S. (2023). Abraham Maslow, dari hierarki kebutuhan hingga pemenuhan diri: Sebuah perjalanan dalam psikologi humanistik melalui hierarki kebutuhan, motivasi, dan pencapaian potensi manusia sepenuhnya. Stefano Calicchio.
- Darmayenti, Y., Arif, Y., dan Basmanelly. (2023). Pengalaman keluarga dalam merawat pasien bipolar di RSUD Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 14(1), 324–343.
- Diyanah, N. (2020). Interaksi sosial dalam pemulihan orang dengan bipolar pada Komunitas Bipolar Care Indonesia. *Repository UIN Syarif Hidayatullah*, 1–23.
- Dou, W., Yu, X., Fang, H., Lu, D., Cai, L., Zhu, C., Zong, K., Zheng, Y., dan Lin, X. (2022). Family and psychosocial functioning in bipolar disorder: The mediating effects of social support, resilience, and suicidal ideation. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 807546. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.807546>
- Gumilar, R. R., Ridwan, W. A., dan Affandi, A. (2025). Analisis paradox kesehatan mental dan tingkat religiusitas mahasiswa semester akhir pendidikan agama Islam di Universitas Islam Negeri Syekh Nurjati Cirebon tahun 2023. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 8(3), 2956–2964. <https://doi.org/10.54371/jiip.v8i3.7395>
- Judodihardjo, E., Satiadarma, M. P., dan Soetikno, N. (2024). Peran keberfungsian keluarga sebagai moderator dalam kecemasan pada remaja. *Jurnal Ilmu Keluarga*, 17(3), 276–290.
- Lestari, R. D. (2023). Dukungan keluarga pada keberfungsian sosial orang dengan

- bipolar anggota Bipolar Community Yogyakarta. *Repository UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*.
- Maramis, M. M. (2022). Gangguan bipolar dan psikoedukasi: Sebuah kumpulan materi untuk petugas kesehatan dalam melakukan psikoedukasi pada pasien dan keluarga. *Airlangga University Press*.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.032>
- Mitchell, P., dan D'Mello, C. (2015). The history of bipolar disorder: 1899-2015. *Journal of Affective Disorders*, 182, 1–6.
- Moleong, L. J. (2022). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi). PT Remaja Rosdakarya.
- Ningrum, S. O., Andri, L., dan Widyawati, M. (2024). Pengaruh interaksi sosial terhadap proses pemulihan gangguan bipolar tokoh niskala pada film Kukira Kau Rumah karya Umay Shahab (kajian psikologi sosial Gordon Allport). *Jurnal Kajian Kebudayaan*, 19, 125–137.
- Nadkarni, R. B., dan Fristad, M. A. (2012). Stress and support for parents of youth with bipolar disorder. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 49(2), 104–110.
- Nisai, H., dan Santoso, M. B. (2023). Peran orang tua dalam mendukung keberfungsian sosial remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 3(3), 131. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i3.49584>
- Qoyyimah, A. N., dan Gracia, A. B. (2024). Pengalaman komunikasi keluarga dalam mendukung pemulihan pasien gangguan bipolar. *E-Proceeding of Management Journal*, 11(6), 6842–6848.
- Sawdina, D., Fadli, S. A., dan Royana, I. (2023). Pengaruh psikoedukasi dan terapi suportif terhadap pemulihan pasien bipolar. *Jurnal Pendidikan Tranformatif (Jupetra)*, 02(02), 39–44.
- Strakowski, S. M., & DelBello, M. P. (2010). The Nedevelopmental Perspective of

- Bipolar Disorder: From Theory to Practice. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(4), 543-550
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R dan D (28th ed.). Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R dan D (Edisi 2). Alfabeta.
- Syafarilla, I. (2023). Pola asuh keluarga terhadap risiko gangguan bipolar. *Indonesian Journal of Health Development*, 5(2), 80–89.
- Tambunan, A., dan Rahmawati, A. (2023). Dukungan sosial keluarga terhadap keberfungsiannya sosial orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, 4(1), 15–35.
- Widianti, E., Afriyanti, A., Saraswati, N. P. S. D., Utami, A., Nursyamsiah, L., Ningrum, V. C., Putri, V. N., dan Ustami, L. (2021). Intervensi pada remaja dengan gangguan bipolar: Kajian literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 79–94.
- Wijayanti, R., Sunarti, E., dan Krisnatuti, D. (2020). Peran dukungan sosial dan interaksi ibu-anak dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif remaja pada keluarga orang tua bekerja. *Jurnal Ilmu Keluarga*, 13(2), 125–136.
- Goodwin, F. K., & Jamison, K. R. (2013). *Manic- Depressive Illness: Bipolar Disorder and Recurrent Depression* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Judd, L. L., Schettler, P. J., Coryell, W., Akiskal, H. S., Fiedorowicz, J. G., & Leon, A. C. (2014). A Prospective Examination of the Clinical Relevance of Unstable Mood and Mood Swings in the Course of Bipolar Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(6), 441–446.
- Goodwin, G. M. (2017). Bipolar disorder: the four main types, diagnosis and long-term care. *The Lancet*, 390(10111), 2533–2545.