



Studi Kasus Strategi Adaptasi Sosial Mahasiswa Dengan Gangguan Bipolar

Monique Emmanuel Briga Regita

Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pengetahuan, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, Indonesia

Korespondensi Penulis: monique.e@gmail.com*

Abstract. Bipolar disorder affects a person's affect and activities over a certain period of time. In manic and hypomanic episodes, a person with bipolar disorder experiences increased activity and affect in the form of increased energy and activity. In a depressive episode there is a decrease in affect, activity, and reduced energy. This study aimed to determine social adaptation of subjects with bipolar disorder in manic/hypomanic and depressive episode, describe impact of bipolar disorder on social environment of subjects with bipolar disorder, how subjects with bipolar disorder building good friendships, how subjects with bipolar disorder maintain social relationships when in depressive episode, and ability to socialize in campus setting. Researchers used qualitative methods with a case study approach. Data collection techniques use interviews and documentation. The analysis technique uses the help of QDA Miner software version 6.0.11. The results of this research show that a person with bipolar disorder have social adaptation strategies including providing understanding to others, self-control, moral adjustment, and respect for other.

Keywords: Bipolar Disorder, Social Adaptation Strategy, Mental Health

Abstrak. Gangguan bipolar mempengaruhi afek dan aktivitas seseorang pada kurun waktu tertentu. Saat episode manik dan hipomanik, seseorang dengan gangguan bipolar mengalami peningkatan aktivitas dan afek berupa penambahan energi dan aktivitas. Saat episode depresi terjadi penurunan afek, aktivitas, dan energi berkurang. Penelitian ini bertujuan menggambarkan perilaku adaptasi sosial subjek dengan gangguan bipolar pada episode manik/hipomnaik dan depresi, dampak dari gangguan bipolar pada subjek terhadap lingkungan sosial, usaha subjek dengan gangguan bipolar dalam membangun hubungan pertemanan yang baik, usaha subjek dengan gangguan bipolar dalam mempertahankan hubungan sosial saat mengalami fase depresi, dan mengetahui kemampuan subjek di lingkungan kampus. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis menggunakan bantuan software QDA Miner versi 6.0. Hasil penelitian ini menunjukkan penderita memiliki strategi adaptasi sosial antara lain memberikan pemahaman kepada orang lain, pengendalian diri, penyesuaian moral, menghargai orang lain.

Kata Kunci: Gangguan Bipolar, Strategi Adaptasi Sosial, Kesehatan Mental

1. PENDAHULUAN

Gangguan bipolar merupakan gangguan kejiwaan dengan karakteristik pergantian suasana hati yang dramatis sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari. Seseorang dengan gangguan bipolar mengalami kesulitan dalam hubungan interpersonal dan pekerjaan karena gejala-gejala yang dialami (Washington, D.C: American Psychiatric Association, 2013)

Kraepelin menggunakan istilah manik depresif untuk seseorang yang mengalami episode manik dan depresif yang berulang Emil Kraepelin, "Dementia Praecox and Paraphrenia.," *Annals of Internal Medicine* 76, no. 6 (June 1, 1972)Karakteristik dari episode manik yaitu terlalu bersemangat, bertindak tanpa berpikir, memiliki suasana hati yang baik.

Sementara itu, karakteristik dari episode depresif yaitu lesu kehilangan gairah hidup, merasa bersalah, dan agresif.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM-V merupakan acuan bagi tenaga ahli dalam menentukan diagnosis terhadap suatu gangguan kejiwaan. DSM-V menggolongkan gangguan bipolar dalam gangguan mood daripada gangguan depresi. Gangguan bipolar merupakan gangguan dalam otak yang menyebabkan ggejolak ekstrim pada suasana hati, energi, dan kemampuan untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari pada diri seseorang¹. Sementara itu, Maslim mengatakan bahwa gangguan bipolar merupakan gangguan dengan episode berulang dimana emosi dan aktivitas seseorang menjadi terganggu dalam kurun waktu tertentu “Bipolar Disorder - National Institute of Mental Health (NIMH),” accessed August 27, 2024, Episode berulang terdiri atas peningkatan dan penurunan baik dalam emosi dan aktivitas. Kurun waktu antar episode yaitu 1-5 bulan dan dapat dipicu oleh tekanan atau trauma.

Dari definisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa gangguan bipolar merupakan gangguan psikologis yang mempengaruhi emosi dan energi seseorang dikarenakan perubahan emosi yang kontras dalam kurun waktu panjang sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari.

Terdapat 3 macam gangguan bipolar yaitu gangguan bipolar I, II, dan gangguan siklotimik. Seseorang dengan gangguan bipolar I mengalami episode manik yang berlangsung selama paling tidak satu minggu dan dirasakan selama hampir setiap hari. Sementara itu, episode depresi dialami selama paling tidak dua minggu dan gejala yang dialami berupa gabungan dari gejala manik dan depresi. Seseorang dapat didiagnosis dengan gangguan bipolar I apabila mengalami paling tidak 4 episode mania atau depresi dalam kurung waktu 1 tahun². Seseorang dengan gangguan bipolar II akan mengalami episode hipomanik, normal, dan depresi secara bergantian³. Berbeda dengan gangguan bipolar I, epsidoe hipomanik yang dialami tidak mengganggu kehidupan sehari-hari. Akan tetapi, episode depresi akan dialami lebih sering dan berlangsung lebih lama daripada gangguan bipolar I sehingga dapat menyebabkan gangguan pada kehidupan sehari-hari individu. Maka dari itu, gangguan bipolar II bukanlah “bentuk yang lebih ringan” daripada gangguan bipolar tipe I.

Penelitian untuk menemukan faktor risiko untuk gangguan bipolar masih dilakukan. Rowland dan Marwaha mengatakan bahwa lingkungan dan genetik menyumbang faktor risiko

¹ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

² “Bipolar Disorder - National Institute of Mental Health (NIMH),” accessed August 27, 2024, <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder>.

³ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

untuk perkembangan gangguan bipolar seperti pelecehan emosional di masa anak-anak dan IBS (*Irritable Bowel Syndrome*)⁴. Carvalho dkk mengatakan bahwa faktor-faktor faktor genetika menyumbang 70-90% risiko gangguan tersebut diturunkan⁵. Selain itu, ketika stress juga bisa menjadi pemicu onset gangguan bipolar pada seseorang. Lalu, Gordovez dan McMahon melakukan penelitian untuk menemukan gen penentu pada gangguan bipolar dengan pendekatan GWAS (*Genome Wide Association Study*)⁶. Penelitian tersebut terbukti dapat mengidentifikasi varian genetik yang memiliki kaitan dengan gangguan bipolar dimana susunan poligenik tumpang tindih dengan gangguan skizofrenia dan gangguan depresi. Akan tetapi, belum ada bukti tentang gen tertentu yang dapat dihubungkan dengan gangguan bipolar secara spesifik.

Menurut Greenberg dkk, gangguan bipolar memberikan dampak buruk terhadap hubungan sosial seseorang dimana area yang terdampak antara lain ekspresi diri, pengembangan diri, hubungan keluarga, dan hubungan kerja⁷. Keterbatasan dalam hubungan sosial pada seseorang dengan gangguan bipolar dipengaruhi oleh episode depresi, manik, dan/atau hipomanik yang kacau serta kurangnya kapasitas seseorang dalam membangun ketertarikan sehat sebagai usaha untuk mempertahankan hubungan sosial.

Adaptasi atau penyesuaian diri adalah proses mental dan perilaku dimana seseorang berusaha untuk memenuhi kebutuhan batin, ketegangan, frustrasi, konflik serta menghasilkan keselarasan antara tuntutan batin dan tuntutan yang berasal dari lingkungannya⁸. Berry mengatakan bahwa adaptasi terdiri dari dua macam yaitu adaptasi psikologis dan sosiokultural⁹. Adaptasi psikologis mengarah pada kesejahteraan emosional dan kepuasan. Lalu, adaptasi sosiokultural merupakan perolehan keterampilan yang diperlukan untuk berfungsi secara efektif di lingkungan sosial tertentu. Menurut John Bennet, strategi adaptasi

⁴ Tobias A. Rowland and Steven Marwaha, "Epidemiology and Risk Factors for Bipolar Disorder," *Therapeutic Advances in Psychopharmacology* 8, no. 9 (September 2018): 251–69, <https://doi.org/10.1177/2045125318769235>.

⁵ Andre F. Carvalho, Joseph Firth, and Eduard Vieta, "Bipolar Disorder," ed. Allan H. Ropper, *New England Journal of Medicine* 383, no. 1 (July 2, 2020): 58–66, <https://doi.org/10.1056/NEJMra1906193>.

⁶ Francis James A. Gordovez and Francis J. McMahon, "The Genetics of Bipolar Disorder," *Molecular Psychiatry* 25, no. 3 (March 2020): 544–59, <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0634-7>.

⁷ Greenberg et al., "The Role of Social Relationships in Bipolar Disorder: A Review," *Psychiatry Research* 219, no. 2 (October 2014): 248–54, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.047>.

⁸ A.A. Schneiders, *Personal Adjustment and Mental Health* (Rinehart, 1955), <https://books.google.co.id/books?id=JiqRGAAACAAJ>.

⁹ John W. Berry et al., *Immigrant Youth in Cultural Transition: Acculturation, Identity, and Adaptation Across National Contexts*, 1st ed. (New York: Routledge, 2022), <https://doi.org/10.4324/9781003309192>.

adalah pola yang terbetuk dari beberapa penyesuaian yang digunakan manusia untuk memperoleh dan memanfaatkan sumber daya untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi¹⁰.

Menurut Schnider, aspek-aspek adaptasi antara lain: 1) penyesuaian diri sebagai adaptasi, 2) penyesuaian diri sebagai bentuk konformitas, 3) penyesuaian diri sebagai keahlian¹¹. Penyesuaian diri sebagai adaptasi merupakan bentuk dari usaha seseorang untuk bertahan hidup dengan menyesuaikan aspek fisik. Penyesuaian diri sebagai bentuk konformitas merupakan penyesuaian diri terhadap norma, moral, dan hukum karena adanya tekanan dari lingkungan sosial untuk tidak melakukan penyimpangan. Jika tidak beradaptasi dengan hal tersebut maka dirinya akan ditolak oleh lingkungan sosial. Penyesuaian diri sebagai bentuk keahlian merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan perencanaan dalam menghadapi tantangan dengan cara tertentu.

Adaptasi sosial adalah kemampuan untuk bereaksi secara efektif dan bermanfaat untuk sosial realitas, situasi, dan relasi sehingga syarat dalam kehidupan bermasyarakat dapat dipenuhi dengan cara yang dapat diterima dan memuaskan. Menurut Schneider, adaptasi sosial didefinisikan sebagai kapasitas untuk menanggapi realita sosial, situasi sosial, dan hubungan secara memadai¹². Menurut Soekanto, adaptasi sosial adalah penyesuaian individu, kelompok, atau unit sosial terhadap norma-norma, proses perubahan, atau kondisi tertentu yang diciptakan¹³. Menurut Terziev, adaptasi sosial adalah penyesuaian diri individu atau kelompok terhadap lingkungan sosial dimana diperlukan kebutuhan dan ekspektasi untuk berpartisipasi dalam setiap aspeknya¹⁴. Jadi, dapat disimpulkan bahwa adaptasi sosial adalah proses penyesuaian yang melibatkan seluruh aspek dalam diri individu untuk memenuhi tuntutan sosial dari lingkungan disekitarnya.

¹⁰ Bagus Aji Pangestu, Yuhasitna Yuhastina, and Abdul Rahman, "SOCIO-CULTURAL ADAPTATION STRATEGIES OF FORMER COMMERCIAL SEX WORKERS IN BUILDING THE PUBLIC ACCEPTANCE IN RRI SURAKARTA," *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial* 6, no. 2 (February 20, 2023): 162–74, <https://doi.org/10.38043/jids.v6i2.3704>.

¹¹ Mohammad Ali and Mohammad Asrori, *Psikologi remaja: perkembangan peserta didik*, 8th ed., 2012.

¹² Schneiders, *Personal Adjustment and Mental Health*.

¹³ Soerjono Soekanto, "Sosiologi Suatu Pengantar, Jakarta: Rajawali Pers," Susilo, Rakhmad K. Dwi (2008). *Sosiologi Lingkungan, Jakarta: Rajawali Pers*, 1990.

¹⁴ Venelin Terziev, "CONCEPTUAL FRAMEWORK OF SOCIAL ADAPTATION," *IJASOS-International E-Journal of Advances in Social Sciences*, April 3, 2019, <https://doi.org/10.18769/ijasos.531317>.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat diperoleh melalui prosedur statistik atau cara kuantifikasi lainnya¹⁵. Penelitian diperdalam kembali dengan menggunakan pendekatan studi kasus yaitu studi yang menggali suatu masalah dengan batasan khusus, pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi¹⁶. Penelitian dengan metode kualitatif dan pendekatan studi kasus digunakan untuk menggali pengalaman subjek terkait strategi adaptasi sosial yang dilakukan.

Teknik pengumpulan sampel menggunakan *purposive sampling* dimana pemilihan sampel harus memenuhi kriteria tertentu¹⁷. Dalam hal ini, subjek yang dipilih memiliki gangguan bipolar I-II, bersedia menjadi narasumber, dan seorang mahasiswa aktif. Subjek terdiri atas 3 orang berusia 21-24 tahun. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk mengajak subjek mengungkapkan pendapat dan gagasan¹⁸.

Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yaitu reduksi data, coding, penyajian data, dan kesimpulan. Peneliti menggunakan software *QDA Miner* versi 6.0.11 untuk membantu proses Analisa data. *QDA Miner* adalah perangkat lunak analisis data kualitatif yang digunakan untuk pengkodean data teks dan gambar, memo, mengambil dan mengkaji kode.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyesuaian Diri Seseorang Dengan Gangguan Bipolar

Berdasarkan hasil analisis, penyesuaian diri yang dilakukan seseorang dengan gangguan bipolar antara lain memberikan pemahaman kepada orang lain saat berada di episode depresi, membuka diri, memutus hubungan, dan pengendalian diri. Memberikan pemahaman kepada orang lain muncul pada kasus I dan S. Pengendalian diri tampak pada kasus I dan K. Menurut Terziev, adaptasi sosial merupakan penyesuaian diri yang dilakukan oleh individu atau kelompok dalam rangka memenuhi tuntutan lingkungan untuk terlibat dalam setiap

¹⁵ Dr Eko Murdiyanto, "METODE PENELITIAN KUALITATIF," n.d.

¹⁶ I Made Jaya, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif: Teori, Penerapan, Dan Riset Nyata* (Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia, 2020),

<https://books.google.co.id/books?id=yz8KEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>.

¹⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan RND*, 19th ed. (Bandung: Alfabeta, 2013).

¹⁸ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan RND*, 19th ed. (Bandung: Alfabeta, 2013)

aspeknya¹⁹. Sesuai dengan teori tersebut, I mampu membentuk perilaku dan sikap baru untuk memenuhi tuntutan sosial yaitu menghargai dan menerima kehendak orang lain. Pada awalnya, I berpikir bahwa semua orang harus menuruti semua kehendaknya. Kebutuhan untuk ingin dimengerti berubah menjadi konflik karena tidak selalu mendapat pengertian dari orang-orang disekitarnya. Hal tersebut selaras dengan teori Schnider yaitu kebutuhan batin yang tidak terpenuhi menimbulkan konflik²⁰.

Akan tetapi, I mampu mengatasi hal tersebut dengan menerima dirinya sendiri. Seiring berjalannya waktu, I belajar tentang hal yang baik dan buruk, terlepas dari gangguan bipolar yang dimiliki. I tidak menjadikan gangguan bipolar sebagai tamengnya, berlindung dibalik kata sakit dari kesalahannya. I mulai berpikir bahwa ia masih memiliki kendali atas hidupnya sendiri. I bisa memilih untuk menjadi seseorang dengan gangguan bipolar atau seseorang yang normal.

Juga mampu mengendalikan diri dalam bentuk mengendalikan emosi dengan mengalah daripada emosi dan berusaha memenangkan argumen. K juga menyadari bahwa pandangan orang lain terhadap dirinya tidak bisa dikendalikan. Oleh karena itu, K fokus pada hal yang bisa dikendalikan oleh dirinya bukan hal yang di luar kendali. Pengendalian diri yang dilakukan oleh I dan K selaras dengan teori Schnider yaitu adaptasi merupakan proses mental dan perilaku dimana seseorang berusaha menyalurkan kebutuhan batin dan tuntutan sosial dari lingkungannya.

Sementara itu, S juga mampu memberikan pemahaman kepada orang lain mengenai perkataan atau perilaku tidak menyenangkan yang diterima dari orang lain. Sebelumnya, S kesulitan mengkomunikasikan perilaku atau perkataan yang membuatnya tersinggung. Strategi yang dilakukan S untuk membiasakan diri dengan komunikasi adalah dengan menenangkan diri dan membicarakan masalah dengan kepala dingin. Perilaku tersebut sesuai dengan teori adaptasi John Bennet yaitu penyesuaian yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi²¹.

Membuka diri ditemukan pada kasus I dan K. I belajar untuk terbuka ke orang terdekat dan menceritakan keluh kesah atau sekedar berbincang supaya tidak mudah kembali ke episode depresi. Pada kasus K, K merasa nyaman untuk mengungkapkan perasaannya setelah keluar

¹⁹ Terziev, "CONCEPTUAL FRAMEWORK OF SOCIAL ADAPTATION."

²⁰ Schneiders, *Personal Adjustment and Mental Health*.

²¹ John W Bennett, *The Ecological Transition: Cultural Anthropology and Human Adaptation*, 2005, <https://www.routledge.com/The-Ecological-Transition-Cultural-Anthropology-and-Human-Adaptation/Bennett/p/book/9780765805348>.

dari lingkungan yang tidak sehat. Kedua kasus tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan dan Syahrudin, salah satu cara mengelola emosi pada seseorang dengan gangguan bipolar adalah dengan menceritakan masalah kepada orang yang dipercaya²².

Memutus hubungan ditemukan pada kasus K dan S. K memilih untuk memutus hubungan dengan anggota organisasi kemahasiswaan fakultas karena menurutnya tidak ada pengalaman yang bisa diambil dari perkumpulan tersebut. Selama berada di organisasi, K kembali mengalami episode depresi dan menyakiti diri. Sementara itu, S memutus hubungan karena tidak menemukan kecocokan lagi. S memutus hubungan dengan seseorang jika masalah tidak bisa diselesaikan dengan komunikasi. Kasus S dan K sering kali berujung pada kesepian dan kesendirian. Hal ini dikarenakan S dan K mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri saat berada di episode depresi. Hal ini selaras dengan penelitian Nilsson yaitu seseorang dengan gangguan bipolar mengalami gangguan fungsional dalam aspek isolasi sosial, kegagalan berprestasi, ketergantungan, kurangnya pengendalian diri, dan pesimisme selama berada di episode depresi²³.

Dampak Gangguan Bipolar

Berdasarkan hasil analisis, dampak gangguan bipolar terhadap kehidupan sosial dengan frekuensi paling banyak yaitu sulit menghargai orang lain, sulit membangun hubungan sosial, dan kesepian. Sulit menghargai muncul pada kasus I dan K. Sulit membangun hubungan sosial muncul pada kasus I, K, dan S. Dan kesepian muncul pada kasus S dan K. Menurut Greenberg dkk, gangguan bipolar memberikan dampak buruk terhadap hubungan sosial seseorang²⁴. Area yang terdampak antara lain ekspresi diri, pengembangan diri, hubungan keluarga, dan hubungan kerja. Keterbatasan dalam hubungan sosial pada seseorang dengan gangguan bipolar didukung oleh episode depresi, manik atau hipomanik yang kacau dan kurangnya kapasitas seseorang dalam membangun keterikatan sehat sebagai usaha untuk mempertahankan hubungan sosial.

Ketiga subjek mengalami hambatan dalam kehidupan sosialnya saat mengalami episode depresi. I mengalami dampak pada ekspresi diri yaitu sulit mengendalikan perasaan dan perilaku. I mengatakan bahwa ia sulit menghargai orang lain dan memaksakan

²² Faizal Ramadhan and Alfriyanto Syahrudin, "Gambaran COPING STRESS PADA INDIVIDU BIPOLAR DEWASA AWAL," 2019.

²³ Kristine Kahr Nilsson, "Early Maladaptive Schemas and Functional Impairment in Remitted Bipolar Disorder Patients," *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 43, no. 4 (December 2012): 1104–8, <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.05.005>.

²⁴ Greenberg et al., "The Role of Social Relationships in Bipolar Disorder."

kehendaknya. I lebih memilih untuk menyendiri untuk sementara waktu supaya tidak menyinggung orang lain. Perilaku tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Greenberg yaitu gangguan bipolar memberikan dampak buruk terhadap hubungan sosial seseorang karena episode depresi, manik dan/atau hipomanik yang tidak teratur²⁵.

K juga memiliki pengalaman serupa yaitu tidak memiliki gairah untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Dalam kasus K, gangguan bipolar dan hubungan kerja saling mempengaruhi. Saat menjadi anggota di organisasi mahasiswa, tekanan dan beban kerja menyebabkan K kembali ke episode depresi. Selama mengalami episode depresi, K tidak memiliki gairah untuk melakukan kegiatan sehari-hari dan masih merasa lelah meskipun sudah beristirahat selama satu hari penuh. K kembali ke kebiasaan menyakiti diri sendiri. Hal tersebut juga selaras dengan penelitian yang dilakukan Greenberg yaitu gangguan bipolar dapat mempengaruhi hubungan keluarga dan kerja²⁶.

Sementara itu, S juga merasa terhambat dalam membangun hubungan selama mengalami episode depresi. S menjadi pribadi yang minder dan tertutup. S memiliki ketakutan-ketakutan seperti merasa tidak layak, tidak cantik, ada yang berbicara di belakang, dan lain-lain. Ketakutan atau pikiran-pikiran berlebih selaras dengan teori Afriani dan Yani yaitu seseorang dengan gangguan bipolar mengalami insomnia, euphoria berlebih, overthinking, perasaan sedih mendalam, dan keinginan untuk bunuh diri²⁷.

Selanjutnya, kesepian yang ditemukan pada kasus K dan S. K mengalami kesepian karena tidak ada yang memahaminya setelah bergabung di organisasi mahasiswa di fakultas. S juga mengalami hal yang sama karena S minder, menutup diri, dan curiga sehingga menghambatnya dalam membentuk hubungan sosial di awal masa perkuliahan. Kedua pengalaman tersebut sesuai dengan temuan Pike dkk yaitu seseorang dengan gangguan bipolar mengalami kesepian dan penurunan fungsi sosial²⁸.

²⁵ Greenberg et al.

²⁶ Greenberg et al.

²⁷ Lina Afriani and Wa Ode Nurul Yani, "PENGALAMAN KOMUNIKASI TERDIAGNOSIS BIPOLAR STUDI FENOMENOLOGI PADA MAHASISWA DI BANDUNG," 2022.

²⁸ Chelsea K. Pike, Katherine E. Burdick, and Jessica M. Lipschitz, "Perceived Loneliness and Social Support in Bipolar Disorder: Relation to Suicidal Ideation and Attempts | International Journal of Bipolar Disorders" 12 (2024), <https://link.springer.com/article/10.1186/s40345-024-00329-8>.

Cara Membangun Hubungan Sosial

Berdasarkan hasil analisis, cara membangun hubungan sosial dengan frekuensi paling banyak yaitu bergurau dan adanya keinginan untuk membangun hubungan sosial. Bergurau ditemukan pada kasus I dan S. Pada kasus I, dirinya merasa bisa melepas stress dengan bergurau bersama teman-temannya. Menurutnya, bergurau juga efektif untuk membangun hubungan pertemanan. S juga menggunakan gurauan untuk membangun hubungan pertemanan. S sering menertawakan penyakitnya bersama dengan teman-temannya, begitu juga sebaliknya. Hal tersebut dilakukan jika S mengetahui teman-temannya nyaman dengan gurauan seperti itu. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Woodbury-Farina dan Antongiorgi yaitu humor digunakan untuk membangun dan mempererat ikatan antarpribadi dengan mengurangi ketegangan. Selain itu, humor juga digunakan sebagai hiburan tentang ketidaksesuaian dalam hidup yang sedang dialami atau bisa disebut menghibur diri²⁹.

Sedangkan keinginan untuk membangun hubungan sosial ditemukan pada K dan S. Pada kasus K, keinginan untuk membangun hubungan sosial masih ada dan K merasakan dampaknya. Motivasi membangun hubungan sosial karena tuntutan pekerjaan yang mengharuskannya memiliki banyak relasi kerja. Sedangkan S memiliki merasa penting dalam membangun hubungan sosial karena ia merasa kesepian. S tidak bisa membangun hubungan pertemanan di awal perkuliahan karena sedang berada di episode depresi. Adanya keinginan selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Montessori, yaitu faktor internal antara lain kondisi fisik, kesehatan, kemampuan, dan kemauan diri mampu mempengaruhi adaptasi seseorang³⁰.

Cara Mempertahankan Hubungan Sosial

Berdasarkan hasil analisis, cara mempertahankan hubungan sosial dengan frekuensi paling banyak antara lain, penyesuaian moral, kualitas pertemanan, menghargai orang lain, dan memutus hubungan. Penyesuaian moral ditemukan pada kasus subjek I, K, dan S. I mengalami *culture shock* ketika berada di Yogyakarta. Di kampung halamannya, berbicara dan bercanda menggunakan bahasa kasar dianggap hal yang lumah. Akan tetapi, tidak semua orang di Yogyakarta bisa menerima. I sempat menghadapi masalah karena kebiasaannya. Setelah beberapa waktu, I bisa menyesuaikan budaya di Yogyakarta.

²⁹ Michel A. Woodbury-Fariña and Joalex L. Antongiorgi, "Humor," *Psychiatric Clinics of North America* 37, no. 4 (December 2014): 561–78, <https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.08.006>.

³⁰ Nining Aulia Putri and Maria Montessori, "Adaptasi Sosial Perempuan Sebagai Kepala Keluarga," *Journal of Civic Education* 4, no. 4 (2021): 363–70.

Pada kasus K, penyesuaian yang dilakukan yaitu menerima bahwa dirinya tidak bisa hidup sendiri dan selalu membutuhkan orang lain. K menyadari bahwa manusia paling egois juga tidak bisa hidup sendiri. Selain itu, K tidak memiliki kesulitan dalam menyesuaikan norma sosial di lingkungan tempat tinggal maupun kampus. Lalu, S memiliki gagasan yang selaras dengan K yaitu manusia tetap membutuhkan manusia lain. S mengakui bahwa dukungan baginya juga datang dari orang lain. Penyesuaian moral pada subjek I dan S tersebut sesuai dengan teori adaptasi sosial Soekanto yaitu penyesuaian individu, kelompok, atau unit sosial terhadap norma-norma, proses perubahan, atau kondisi tertentu yang diciptakan³¹.

Kualitas pertemanan ditemukan pada kasus I dan S. Teman-teman I sangat suportif dan dapat menerima gangguan bipolarinya. Beberapa temannya menawarkan diri untuk menjadi pendengar jika I ingin berkeluh kesah. S juga memiliki kualitas pertemanan yang baik yaitu teman-teman yang sudah memperoleh kepercayaannya. S cukup berhati-hati saat memilih teman, hanya orang-orang tertentu yang dapat membuatnya nyaman dan percaya. Hal tersebut sesuai dengan teori adaptasi psikologis yaitu adaptasi yang mengarah pada kesejahteraan emosional dan kepuasan³². Dalam kasus I dan S kepuasan tersebut mengarah pada kepuasan dalam berteman.

Menghargai orang lain ditemukan pada kasus I dan K. I mampu menghargai orang lain dengan dengan tidak memaksakan kehendak. Usaha tersebut mampu menjaga hubungan pertemanan dan tidak membuat orang lain merasa tersinggung. Pada kasus K, dirinya mampu menghargai orang-orang disekitarnya dan mensyukuri bantuan-bantuan yang diberikan padanya. Perilaku menghargai orang lain sesuai dengan teori Schnider yaitu ketertarikan seseorang terhadap kesejahteraan orang lain merupakan salah satu aspek dalam proses adaptasi seseorang³³. Sikap baru yang dibentuk oleh I dan K selaras dengan hasil penelitian oleh Sarwono yaitu reintegrasi sosial yang dilakukan dengan perasaan positif memiliki integrasi yang lebih baik daripada reintegrasi yang dilakukan dengan perasaan negatif³⁴.

³¹ Soekanto, "Sosiologi Suatu Pengantar, Jakarta."

³² Berry et al., *Immigrant Youth in Cultural Transition*.

³³ Schneiders, *Personal Adjustment and Mental Health*.

³⁴ Budi Sarwono, "Mereka Memanggilku 'Kenthir'" 40 (2013), <https://journal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7062>.

Ikut Serta Kegiatan Sosial

Subjek I, K, dan S aktif dalam mengikuti kegiatan kampus. I mengikuti organisasi keilmiahan di fakultasnya. Selain itu, I juga menjadi panitia di salah satu acara yang diadakan oleh organisasi tersebut. I juga ditunjuk menjadi koordinator angkatan. I ditugaskan untuk menghubungkan dosen dan mahasiswa.

K adalah mahasiswa yang sangat aktif dalam bidang kegiatan non-akademik. K menjadi anggota di himpunan mahasiswa dari tahun 2021-2022. Pada tahun 2022-2023, K menjadi anggota di organisasi mahasiswa tingkat fakultas. Selain itu, K juga pernah ditunjuk sebagai SATGAS COVID-19 pada tahun 2021. S juga menjadi bendahara di salah satu unit kegiatan mahasiswa di kampusnya. S juga mengikuti kegiatan volunteer atau sukarelawan di program teman tuli yang diadakan oleh kampusnya untuk membantu mahasiswa dengan gangguan pendengaran supaya dapat memahami materi perkuliahan. Tugas sukarelawan adalah untuk menjadi juru tulis bagi teman tuli dengan menulis apa yang dikatakan dosen di *google docs*.

Sementara itu, S mengikuti kegiatan sukarelawan yaitu lansia yang ditelantarkan pemerintah dan menjadi panitia di seminar yang dilaksanakan oleh salah satu universitas swasta. S memiliki empati yang tinggi dan keinginan yang tinggi untuk mengutamakan kesejahteraan orang lain. S disarankan untuk mengikuti kegiatan sosial seperti kepanitiaan, organisasi, dan sukarelawan supaya dapat mengarahkan emosi ke hal yang lebih bermanfaat. Hal tersebut selaras dengan aspek-aspek *coping* menurut Davidson dan Neale yang menaruh fokus pada emosi yaitu pencarian dukungan sosial atau dukungan emosional, memandang dari sudut pandang positif seperti belajar mencari makna dari situasi yang dialami, melakukan aktivitas keagamaan³⁵.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan maka dapat disimpulkan strategi adaptasi sosial I, K, dan S adalah sebagai berikut. Strategi adaptasi sosial pada mahasiswa dengan gangguan bipolar yaitu memberikan pemahaman kepada orang lain agar tidak diganggu saat sedang mengalami episode depresi atau manik, memutuskan hubungan dengan lingkungan yang tidak mendukung kesejahteraan mental, menghargai orang lain, melakukan penyesuaian moral terhadap lingkungan, dan mencari makna dari situasi yang dialami. Salah satu subjek memilih untuk membangun hubungan sosial karena tuntutan pekerjaan.

³⁵ Ramadhan and Syahrudin, "Gambaran COPING STRESS PADA INDIVIDU BIPOLAR DEWASA AWAL."

5. DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, L., & Wa Ode Nurul Yani. (2022). Pengalaman komunikasi terdiagnosis bipolar: Studi fenomenologi pada mahasiswa di Bandung.
- Ali, M., & Asrori, M. (2012). Psikologi remaja: Perkembangan peserta didik (8th ed.).
- American Psychiatric Association (Ed.). (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Bennett, J. W. (2005). The ecological transition: Cultural anthropology and human adaptation. Routledge. <https://www.routledge.com/The-Ecological-Transition-Cultural-Anthropology-and-Human-Adaptation/Bennett/p/book/9780765805348>
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2022). Immigrant youth in cultural transition: Acculturation, identity, and adaptation across national contexts (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003309192>
- Bipolar Disorder - National Institute of Mental Health (NIMH). (n.d.). Retrieved August 27, 2024, from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder>
- Carvalho, A. F., Firth, J., & Vieta, E. (2020). Bipolar disorder. In A. H. Ropper (Ed.), *New England Journal of Medicine*, 383(1), 58–66. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1906193>
- Gordovez, F. J. A., & McMahon, F. J. (2020). The genetics of bipolar disorder. *Molecular Psychiatry*, 25(3), 544–559. <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0634-7>
- Greenberg, S., Rosenblum, K. L., McInnis, M. G., & Muzik, M. (2014). The role of social relationships in bipolar disorder: A review. *Psychiatry Research*, 219(2), 248–254. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.047>
- Jaya, I. M. (2020). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif: Teori, penerapan, dan riset nyata. Anak Hebat Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=yz8KEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Kraepelin, E. (1972). Dementia praecox and paraphrenia. *Annals of Internal Medicine*, 76(6), 1058. https://doi.org/10.7326/0003-4819-76-6-1058_8
- Maslim, R. (2013). Diagnosis gangguan jiwa. PT. Nuh Jaya.
- Murdiyanto, E. (2020). Metode penelitian kualitatif.
- Nilsson, K. K. (2012). Early maladaptive schemas and functional impairment in remitted bipolar disorder patients. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(4), 1104–1108. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.05.005>
- Pangestu, B. A., Yuhastina, Y., & Rahman, A. (2023). Sociocultural adaptation strategies of former commercial sex workers in building public acceptance in RRI Surakarta. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 6(2), 162–174. <https://doi.org/10.38043/jids.v6i2.3704>

- Pike, C. K., Burdick, K. E., & Lipschitz, J. M. (2024). Perceived loneliness and social support in bipolar disorder: Relation to suicidal ideation and attempts. *International Journal of Bipolar Disorders*, 12. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40345-024-00329-8>
- Putri, N. A., & Montessori, M. (2021). Adaptasi sosial perempuan sebagai kepala keluarga. *Journal of Civic Education*, 4(4), 363–370.
- Ramadhan, F., & Syahrudin, A. (2019). Gambaran coping stress pada individu bipolar dewasa awal.
- Rowland, T. A., & Marwaha, S. (2018). Epidemiology and risk factors for bipolar disorder. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 8(9), 251–269. <https://doi.org/10.1177/2045125318769235>
- Sarwono, B. (2013). Mereka memanggilku ‘Kenthir’ (Vol. 40). <https://journal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7062>
- Schneiders, A. A. (1955). *Personal adjustment and mental health*. Rinehart. <https://books.google.co.id/books?id=JiqRGAAACAAJ>
- Soekanto, S. (1990). *Sosiologi: Suatu pengantar*. Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan RND (19th ed.)*. Alfabeta.
- Susilo, R. K. D. (2008). *Sosiologi lingkungan*. Rajawali Pers.
- Terziev, V. (2019). Conceptual framework of social adaptation. *IJASOS- International E-Journal of Advances in Social Sciences*. <https://doi.org/10.18769/ijasos.531317>
- Woodbury-Fariña, M. A., & Antongiorgi, J. L. (2014). Humor. *Psychiatric Clinics of North America*, 37(4), 561–578. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.08.006>