



Pemenuhan Hak Interaksi Sosial pada Penyintas Bipolar Personality Disorder Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Wawan Muhwan Hariri¹, Mia Lasmi Wardiyah²

UIN Sunan Gunung Djati Bandung, Indonesia¹⁻²

Email Korespondensi: wawanmuhwanhariri@uinsgd.ac.id

Article received: 04 Juni 2025, Review process: 23 Juni 2025

Article Accepted: 18 Juli 2025, Article published: 31 Juli 2025

ABSTRACT

The fulfillment of the right to social interaction for individuals with Bipolar Personality Disorder (BPD) represents a critical concern that extends beyond psychological dimensions into the realm of fundamental human rights, as guaranteed by Law Number 18 of 2014 on Mental Health. This study aims to examine the extent to which the law's implementation ensures protection and social inclusion for BPD survivors in Indonesia. This study employs a qualitative approach using an empirical juridical method, combining normative analysis of existing legal frameworks with empirical data gathered through interviews with BPD survivors, their families, mental health professionals, and policymakers. The findings indicate that the right to social interaction for individuals with BPD has not been fully realized in an inclusive and participatory manner. The primary contribution of this research lies in its integrative approach, which bridges legal analysis with social realities, offering a renewed legal paradigm that is more equitable and responsive to the needs of vulnerable groups. This study affirms that the fulfillment of the right to social interaction is not merely a psychological concern but constitutes an integral part of human rights that necessitates multisectoral synergy to foster an inclusive and non-discriminatory society.

Keywords: *The Right, Social Interaction, Bipolar Personality Disorder*

ABSTRAK

Pemenuhan hak interaksi sosial bagi penyintas Bipolar Personality Disorder (BPD) merupakan isu penting yang tidak hanya berkaitan dengan aspek psikologis, tetapi juga bagian dari hak asasi manusia yang dijamin dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana implementasi regulasi tersebut mampu menjamin perlindungan dan inklusi sosial bagi penyintas BPD di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode yuridis empiris, melalui analisis terhadap regulasi serta wawancara dengan penyintas, keluarga, tenaga kesehatan, dan pemangku kebijakan. Hasil kajian menunjukkan bahwa hak interaksi sosial penyintas BPD belum sepenuhnya terpenuhi secara inklusif dan partisipatif. Kontribusi utama penelitian ini terletak pada pendekatannya yang memadukan analisis hukum dan realitas sosial, serta menawarkan pembaruan paradigma hukum yang lebih berkeadilan dan responsif terhadap kelompok rentan. Penelitian ini menegaskan bahwa pemenuhan hak interaksi sosial tidak hanya merupakan isu psikologis, tetapi bagian integral dari hak asasi manusia yang membutuhkan sinergi multisektoral untuk mewujudkan masyarakat yang inklusif dan nondiskriminatif.

Kata Kunci: *Hak, Interaksi Sosial, Bipolar Personality Disorder*

PENDAHULUAN

Isu perlindungan terhadap penyandang disabilitas, khususnya dalam aspek kesehatan mental, semakin menjadi sorotan dalam wacana hukum dan sosial global. Salah satu bentuk disabilitas mental yang menuntut perhatian khusus adalah *Bipolar Personality Disorder*, yakni gangguan kejiwaan kronis yang ditandai oleh fluktuasi ekstrem dalam suasana hati, energi, dan tingkat aktivitas individu. Gangguan ini secara umum disebabkan oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, dan lingkungan, termasuk pengalaman traumatis pada masa kanak-kanak yang tidak tertangani secara tepat (Airbi, 2019)

Penyintas *Bipolar Personality Disorder* menghadapi tantangan yang kompleks dalam menjalani fungsi kehidupan sosial. Dalam fase depresi, individu cenderung mengalami penurunan fungsi sosial secara signifikan, seperti menarik diri dari interaksi, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, serta munculnya perasaan putus asa yang dapat mengarah pada keinginan untuk mengakhiri hidup. Sementara itu, pada fase manik, penyintas dapat menunjukkan perilaku yang hiperaktif, impulsif, mudah tersinggung, berbicara cepat, serta mengambil keputusan secara tergesa-gesa tanpa mempertimbangkan risiko yang menyertainya (Yezzebel Zeta Kanila, 2023) Dinamika *mood* yang ekstrem ini secara langsung berdampak pada kemampuan individu dalam membangun dan mempertahankan relasi sosial yang sehat dan produktif. Sehingga, pola komunikasi empatik dan terbuka dari teman sebaya mampu meningkatkan kesejahteraan emosional, memperkuat adaptasi sosial, serta mengurangi konflik interpersonal selama fase bipolar (Florentia Renata Tirtakusuma, 2024)

Berdasarkan data riset tahun 2013, Provinsi Jawa Barat, khususnya Kota Bandung, tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi penyintas *Bipolar Personality Disorder* di Indonesia, dengan persentase mencapai 9,3%, yang sebagian besar dialami oleh kelompok usia 18–22 tahun, dan dengan jumlah tertinggi terjadi pada kelompok perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan bipolar tidak dapat lagi dipandang sebagai isu klinis semata, melainkan telah menjadi bagian dari problematika sosial yang memerlukan pendekatan multidisipliner, termasuk intervensi hukum dan kebijakan publik. (Renaldo, 2021)

Secara normatif, pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas mental, termasuk hak atas interaksi sosial, telah dijamin dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Namun demikian, dalam implementasinya, penyintas bipolar masih kerap mengalami stigma dan diskriminasi sosial yang berakibat pada terbatasnya ruang partisipasi sosial mereka di masyarakat. Realitas ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum yang ideal dengan praktik di lapangan yang cenderung belum sepenuhnya inklusif dan responsif terhadap kebutuhan kelompok rentan.

Beberapa penelitian telah membahas gangguan bipolar dari berbagai perspektif, namun belum ada yang secara khusus menelaah pemenuhan hak interaksi sosial penyintas bipolar dalam perspektif hukum nasional. Esya Heryana dkk. mengkaji terapi dzikir sebagai pendekatan spiritual terhadap gangguan bipolar (Esya Heryana, 2022). Sementara itu, Izza Charisma meninjau

perlindungan hukum bagi istri pengidap bipolar dalam kasus poligami. (Charisma, 2021) Lebih lanjut, penelitian oleh (Nasywa Faza Lailan, 2024) mengidentifikasi sejumlah strategi yang efektif untuk mendukung individu dengan bipolar meliputi pendekatan yang mempertimbangkan faktor sosial, emosional, dan lingkungan, serta menciptakan ruang dukungan sosial yang adaptif dan produktif. Penekanan pada intervensi di tingkat mikro sangat relevan dalam upaya pemenuhan hak interaksi sosial penyintas bipolar

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu tersebut, belum ditemukan analisis normatif yang mendalam terhadap hak interaksi sosial penyintas bipolar berdasarkan regulasi seperti Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini memiliki ruang kontribusi ilmiah yang signifikan. Kajian-kajian terdahulu sebagian besar masih terfokus pada aspek medis dan psikologis dalam penanganan gangguan bipolar, dengan minimnya eksplorasi terhadap dimensi hukum, khususnya dalam konteks pemenuhan hak sosial penyintas. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menganalisis pemenuhan hak interaksi sosial bagi penyintas Bipolar Personality Disorder dalam perspektif hukum nasional, dengan mengkaji pelaksanaan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 sebagai instrumen perlindungan hukum bagi penyandang disabilitas mental. Penelitian ini sekaligus bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas norma hukum tersebut dalam menciptakan lingkungan sosial yang inklusif dan nondiskriminatif bagi penyintas bipolar.

Oleh karena itu, fokus utama dalam artikel ini diarahkan pada analisis mengenai pemenuhan hak interaksi sosial bagi penyintas *Bipolar Personality Disorder* dalam perspektif Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, serta penelaahan terhadap efektivitas implementasi regulasi tersebut dalam mewujudkan perlindungan hukum yang adil, partisipatif, dan inklusif bagi penyintas gangguan bipolar dalam konteks sosial masyarakat Indonesia. Penelitian ini menempatkan hak atas interaksi sosial bukan hanya sebagai aspek psikologis atau klinis, melainkan sebagai bagian integral dari hak asasi manusia yang dijamin secara normatif oleh sistem hukum nasional.

Adapun *novelty* dari penelitian ini terletak pada pendekatannya yang memadukan analisis hukum dengan perspektif sosial terhadap penyintas *Bipolar Personality Disorder*. Penelitian ini tidak hanya meninjau norma yuridis yang terkandung dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa, tetapi juga mengevaluasi implementasi norma tersebut dalam praktik sosial sehari-hari, yang selama ini masih jarang dikaji secara mendalam dalam literatur hukum di Indonesia. Dengan mengangkat dimensi hak sosial sebagai bagian dari perlindungan hukum bagi penyandang disabilitas mental, artikel ini memberikan kontribusi ilmiah dalam mendorong pembaruan kebijakan publik yang lebih responsif terhadap kebutuhan kelompok rentan, serta memperkuat paradigma hukum yang berorientasi pada keadilan sosial dan nondiskriminasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk memahami fenomena sosial secara menyeluruh melalui analisis bahasa yang mendalam (Linda Novianti, 2024) serta pendekatan yuridis empiris, yakni pendekatan yang memadukan analisis normatif terhadap peraturan perundang-undangan dengan studi empiris terhadap realitas sosial yang dialami oleh penyintas *Bipolar Personality Disorder*. Pendekatan yuridis digunakan untuk mengkaji substansi hukum dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, khususnya yang berkaitan dengan pengakuan dan perlindungan hak interaksi sosial bagi penyandang disabilitas mental.

Sementara itu, aspek empiris diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dengan sejumlah informan kunci, meliputi penyintas bipolar, keluarga penyintas, tenaga kesehatan jiwa, serta aparatur pemerintah yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan kesehatan jiwa dan perlindungan disabilitas. Teknik wawancara ini bertujuan untuk menggali pengalaman, persepsi, serta tantangan nyata yang dihadapi para penyintas dalam memenuhi hak interaksi sosial mereka di lingkungan masyarakat. Data sekunder dikumpulkan melalui telaah terhadap sumber hukum dan literatur yang relevan, seperti peraturan perundang-undangan, jurnal ilmiah, buku referensi, laporan hasil riset kesehatan jiwa, serta dokumen resmi dari instansi pemerintah. Seluruh data digunakan untuk mendukung analisis terhadap kerangka hukum serta konteks sosial yang dihadapi oleh kelompok penyintas. Analisis data dilakukan secara deskriptif-analitis, dengan memadukan temuan empiris dan kajian normatif untuk mengevaluasi efektivitas instrumen hukum dalam memberikan perlindungan yang inklusif, adil, dan partisipatif bagi penyintas *Bipolar Personality Disorder* dalam masyarakat Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Urgensi Pemenuhan Hak Interaksi Sosial bagi Penyintas Gangguan Bipolar

Hak interaksi sosial merupakan hak fundamental yang melekat pada setiap individu untuk terlibat dalam hubungan interpersonal dan kegiatan sosial tanpa hambatan diskriminatif. Hak ini mencakup kebebasan untuk menjalin komunikasi, berpartisipasi dalam lingkungan sosial, serta membangun relasi yang bermakna secara emosional dan sosial. Dalam perspektif psikologi abnormal dan regulasi nasional, khususnya Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pemenuhan hak ini menjadi bagian integral dalam proses pemulihan dan penguatan kualitas hidup penyintas gangguan jiwa, termasuk Gangguan Bipolar.

Pemenuhan hak interaksi sosial merupakan komponen esensial dalam proses pemulihan individu dengan gangguan jiwa, khususnya penyintas bipolar. (Fadila, 2023). Interaksi sosial yang inklusif dan suportif berperan signifikan dalam meningkatkan partisipasi penyintas dalam lingkungan sosial, yang pada gilirannya memperkuat proses rehabilitasi psiko-sosial. Urgensi pendekatan perlindungan hukum berbasis masyarakat terhadap penyandang disabilitas

mental sebagai upaya strategis dalam menghapus stigma sosial dan membuka ruang aktualisasi diri. (Fauziyah, 2023). Keterbatasan akses terhadap relasi sosial berdampak negatif terhadap kestabilan psikologis penyintas dan menjadi hambatan dalam pencapaian pemulihan yang berkelanjutan. (Muhammad, 2023)

Sebagaimana menurut Undang-Undang tersebut, individu yang mengalami gangguan jiwa dikategorikan sebagai Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK). Gangguan Bipolar berada dalam spektrum ODGJ dengan karakteristik fluktuasi *mood* ekstrem antara episode mania dan depresi, yang dalam manifestasi klinis dapat mengganggu fungsi sosial dan relasi interpersonal. Oleh karena itu, penyintas bipolar berada dalam posisi rentan terhadap isolasi sosial yang berujung pada pelanggaran hak-hak sosialnya. (Gimi, 2023)

Pada konteks gangguan kepribadian, Gangguan Bipolar sering disalahpahami secara awam sebagai kepribadian ganda atau kondisi emosional yang labil, padahal diagnosis gangguan ini memerlukan asesmen klinis yang ketat oleh profesional kesehatan mental. Fenomena ini diperburuk oleh praktik *self-diagnosis* pasca pandemi COVID-19 yang meningkat, di mana individu cenderung mengidentifikasi dirinya mengalami bipolar berdasarkan informasi terbatas dari internet, tanpa pendampingan medis. Praktik ini tidak hanya menimbulkan mispersepsi publik, tetapi juga dapat mengaburkan urgensi perlindungan hak-hak penyintas yang terverifikasi secara medis. (Fariha, 2023)

Hak interaksi sosial bagi penyintas Gangguan Bipolar memiliki dasar normatif dalam berbagai instrumen internasional tentang hak asasi manusia dan dalam hukum nasional, khususnya dalam Pasal 4, Pasal 6, dan Pasal 23 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014. Hak ini mencakup jaminan bebas dari diskriminasi, akses terhadap layanan rehabilitasi sosial, serta jaminan untuk berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Interaksi sosial yang sehat juga menjadi penopang dalam pemulihan psikologis, penguatan kepercayaan diri, dan pengelolaan emosi dalam dinamika bipolar.

Bukti empiris yang diperoleh melalui wawancara dengan penyintas bipolar memperlihatkan bahwa hambatan dalam membangun interaksi sosial bukan hanya disebabkan oleh gejala klinis, tetapi juga oleh stigma sosial, pengalaman traumatis, dan lingkungan yang tidak suportif. Misalnya, Julia mengisahkan bahwa proses interaksi sosial hanya dimungkinkan setelah melewati terapi intensif, namun kemudian mengalami kesulitan dalam memilah informasi yang perlu dibagikan dalam interaksi. (Verbena, 2023). Kemudian Afina, penyintas lainnya, menyoroti bahwa fase depresi membuatnya menarik diri dari pergaulan, meskipun dalam fase manik, dirinya justru sangat aktif bersosialisasi. (Tono, 2023) Dua contoh ini memperlihatkan bahwa pemenuhan hak interaksi sosial bukan hanya soal akses, melainkan tentang penyediaan ekosistem yang adaptif terhadap dinamika mood yang dialami penyintas.

Interaksi sosial penyintas Gangguan Bipolar sangat dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi psikologis, pengalaman traumatik masa lalu, kepercayaan diri, dan pola pikir terhadap diri sendiri. Di sisi lain, faktor eksternal seperti

persepsi masyarakat, dukungan keluarga, media sosial, lingkungan pendidikan, dan akses terhadap layanan psikososial turut menjadi determinan yang kuat. Dalam hal ini, wawasan keluarga dan tenaga pendidik dalam memahami perbedaan kepribadian serta pentingnya intervensi sejak dini sangat menentukan keberhasilan interaksi sosial penyintas.

Implementasi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 dalam Pemenuhan Hak Interaksi Sosial Penyintas Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar merupakan kondisi gangguan mood dengan fluktuasi ekstrem antara euforia dan depresi yang dapat diikuti oleh periode suasana hati normal. Istilah "bipolar" sendiri merujuk pada dua kutub emosi yang berlawanan. Gangguan ini termasuk umum secara global, dengan sekitar 46 juta penderita di dunia dan sekitar 2,8% dari populasi di Amerika Serikat mengalaminya. (Dwi Sawdina, 2023) Menurut WHO, gangguan bipolar memiliki prevalensi global sekitar 1% dan menjadi penyebab disabilitas keenam di dunia, dengan sekitar 5,7 juta penderita dan risiko percobaan bunuh diri mencapai 25-50% di antara penderitanya. Di Indonesia, data WHO (2005-2007) mencatat sekitar 50.000 kasus bunuh diri, sebagian besar terjadi pada orang dewasa. (Pulih, 2020)

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menegaskan bahwa setiap individu berhak atas layanan kesehatan jiwa yang komprehensif, termasuk pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam konteks pemenuhan hak interaksi sosial penyintas Gangguan Bipolar, undang-undang ini memberikan landasan hukum atas akses terhadap layanan rehabilitasi psikososial, perlindungan terhadap stigma dan diskriminasi, serta penguatan partisipasi keluarga dan masyarakat. Undang-Undang ini mendorong pengarusutamaan kesehatan jiwa dalam kebijakan nasional, termasuk dalam sistem pendidikan, ketenagakerjaan, dan pelayanan publik. Implementasi pendekatan multisektoral menjadi sangat krusial dalam memastikan bahwa lingkungan sosial dan institusional mampu memberikan ruang partisipasi yang setara bagi penyintas. Dalam praktiknya, hal ini mencakup pelatihan guru dan tenaga kerja untuk mendeteksi dini gejala gangguan jiwa, fasilitasi kelompok pendamping sebaya, kampanye anti-stigma, serta kolaborasi dengan komunitas lokal dalam proses reintegrasi sosial penyintas.

Kasus Afina menjadi ilustrasi konkret dari pentingnya pendekatan inklusif. Sejak usia dini, Afina mengalami gangguan konsentrasi yang membuatnya tertinggal dalam akademik dan menjadi sasaran perundungan. Minimnya pemahaman sekolah dan lingkungan keluarga terhadap kondisi mentalnya berdampak pada rusaknya konsep diri Afina. Dalam hal ini, pemenuhan hak interaksi sosial Afina menuntut tidak hanya perawatan medis, tetapi juga dukungan sosial, pendidikan yang adaptif, serta perlindungan hukum dari diskriminasi. Selain itu, peran keluarga menjadi sangat penting sebagai agen utama dalam proses pemulihan. Berdasarkan pengakuan keluarga Afina, pergeseran tanggung jawab dalam mengelola emosi dan pengambilan keputusan pada penyintas harus dilakukan secara bertahap dan penuh pengawasan. Hal ini

mencerminkan pentingnya fungsi edukatif dan suportif dari keluarga sebagai bagian dari pemenuhan hak interaksi sosial. (Biladina, 2023)

Prospek dan Tantangan Implementasi Hak Interaksi Sosial Penyintas Bipolar

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa memegang prospek strategis dalam memperkuat hak interaksi sosial bagi penyintas gangguan bipolar, yang selama ini kerap terpinggirkan akibat stigma sosial dan keterbatasan sistem layanan kesehatan jiwa di Indonesia. Salah satu esensi penting dari undang-undang ini adalah pengakuan bahwa penyintas gangguan jiwa memiliki hak yang sama untuk hidup secara bermartabat, berpartisipasi dalam kehidupan sosial, dan memperoleh layanan kesehatan jiwa yang komprehensif, terintegrasi, dan berkesinambungan.

Peluang penguatan hak interaksi sosial ini dapat diwujudkan melalui integrasi layanan psikososial pada fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, sekolah, dan layanan berbasis masyarakat lainnya, yang selama ini belum optimal menjalankan fungsi promotif dan preventif dalam isu kesehatan jiwa. Selain itu, pengembangan sistem rujukan antar sektor melibatkan lintas kementerian, lembaga pendidikan, organisasi keagamaan, dan komunitas menjadi penting untuk mendukung kesinambungan layanan serta menghindari fragmentasi penanganan yang berorientasi medis semata. Di sisi lain, transformasi digital melalui pemanfaatan platform konsultasi jiwa daring dan sistem monitoring digital memungkinkan peningkatan aksesibilitas layanan secara lebih luas, terutama bagi penyintas yang tinggal di daerah terpencil.

Implementasi model pemulihan berbasis komunitas (*community-based recovery*) merupakan pendekatan mutakhir dalam layanan kesehatan jiwa yang menekankan keterlibatan aktif penyintas sebagai bentuk rehabilitasi sosial. Pendekatan ini mencakup pemberdayaan individu melalui pelatihan keterampilan sosial dan ekonomi, serta dukungan lingkungan yang inklusif guna memperkuat kapasitas penyintas untuk hidup secara mandiri. Model ini memperluas ruang interaksi sosial, tidak hanya terbatas pada institusi medis, tetapi juga mencakup komunitas sehari-hari seperti keluarga, tempat ibadah, dan lingkungan kerja, sehingga secara nyata memperkuat inklusi sosial. Meskipun dalam setiap rehabilitasi tidak semata-mata dimaknai sebagai proses mengembalikan kondisi menjadi "normal", melainkan mencakup peningkatan kemampuan berkomunikasi, kemandirian, serta partisipasi aktif penyintas dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. (Rini Hartini Rinda, 2023)

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 berpotensi menjadi landasan transformatif dalam membangun sistem kesehatan jiwa di Indonesia yang adil, partisipatif, dan berorientasi pada pemenuhan hak asasi manusia. Sementara itu, kesehatan mental berorientasi pemulihan termasuk penghormatan terhadap hak individu dan fasilitasi dukungan sosial yang sangat relevan dalam merancang layanan komunitas secara sistemik di Indonesia. (Subandi, 2023) Kendati demikian, pelaksanaan undang-undang ini masih terkendala oleh rendahnya alokasi anggaran, keterbatasan tenaga kesehatan jiwa, serta rendahnya literasi

publik dan stigma sosial yang masih melekat terhadap penyintas gangguan jiwa. Oleh karena itu, pengawalannya memerlukan pendekatan sistemik yang meliputi regulasi tegas, intervensi komunitas, edukasi publik, dan penguatan peran keluarga agar undang-undang ini efektif menjadi instrumen inklusif bagi penyintas bipolar.

SIMPULAN

Pemenuhan hak interaksi sosial bagi penyintas gangguan bipolar merupakan aspek krusial dalam proses pemulihan dan peningkatan kualitas hidup mereka. Hak ini tidak hanya dilindungi secara normatif oleh Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, tetapi juga memiliki nilai strategis dalam mencegah isolasi sosial dan memperkuat partisipasi penyintas dalam kehidupan bermasyarakat. Realisasi hak ini masih menghadapi berbagai tantangan, mulai dari stigma sosial, minimnya pemahaman publik, hingga keterbatasan akses terhadap layanan psikososial. Sementara itu, implementasi undang-undang tersebut menekankan pentingnya pendekatan inklusif dan multisektoral, termasuk keterlibatan keluarga, pendidik, tenaga kesehatan, serta komunitas lokal untuk menciptakan lingkungan yang suportif dan adaptif terhadap dinamika emosional penyintas. Keberhasilan pemenuhan hak ini tidak cukup hanya dengan perawatan medis, tetapi juga membutuhkan transformasi sosial, edukasi publik, dan penguatan sistem dukungan psikososial yang berkelanjutan. Dengan demikian, untuk mewujudkan masyarakat yang inklusif dan berkeadilan, diperlukan sinergi antara kebijakan, edukasi, serta partisipasi aktif semua pihak dalam mengarusutamakan hak interaksi sosial sebagai bagian dari hak asasi setiap penyintas Gangguan Bipolar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum* atas kesempatan yang diberikan untuk memublikasikan artikel ini. Kepercayaan yang diberikan oleh dewan redaksi merupakan bentuk dukungan yang sangat berarti dalam mendorong pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang sosial dan hukum. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada diri sendiri dan seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi, baik secara moral maupun intelektual. Semoga karya ini dapat memberikan kontribusi yang relevan dan signifikan bagi penguatan kajian akademik dan pengembangan praksis di bidang yang dikaji.

DAFTAR RUJUKAN

- Airbi, A. (2019). *Komunikasi Intra Pribadi : Integritas Komunikasi] Spiritual, Komunikasi Islam dan Komunikasi Lingkungan*. Jakarta: Kencana.
- Biladina, A. S. (2023, Juli 26). Bipolar. (A. S. Biladina, Interviewer)
- Charisma, I. (2021). Perlindungan Hukum Bagi Istri Pengidap Bipolar dari Poligami Perspektif Hak-Hak Penyandang Disabilitas. *Sakina: Journal of Family Studies* 5, no. 2.

- Dwi Sawdina, S. A. (2023). Pengaruh Psikoedukasi dan Terapi Supportif Terhadap Pemulihan Pasien Bipolar. *Pendidikan Transformatif (Jupetra)*, Volume 2 Nomor 2, 1.
- Esyah Heryana, M. M. (2022). Konsep Dzikir sebagai Terapi Gangguan Bipolar. *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1, 53–67.
- Fadila, R. A. (2023). Perlindungan Hak Disabilitas Mental dalam Perspektif Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Jurnal HAM*, Vol. 14, No. 1, 95.
- Fariha, I. (2023, Agustus 1). Fenomena Bipolar. (I. Fariha, Interviewer)
- Fauziyah, N. (2023). Strategi Perlindungan Hak-Hak Disabilitas Mental dalam Perspektif Hukum Nasional. *Al-Adalah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, Vol. 8, No. 1, 42.
- Florentia Renata Tirtakusuma, V. Y. (2024). Pola Komunikasi Teman Sebaya terhadap Penyintas Penderita Bipolar. *Prosiding Seminar Nasional Inovasi Ilmu Sosial Universitas Negeri Surabaya* (pp. 662-670). Surabaya: UNESA.
- Gimi. (2023, Agustus 3). Bipolar. (Gimi, Interviewer)
- Linda Novianti, S. R. (2024). Persepsi Civitas Akademika tentang LGBT dalam Tinjauan Hukum Islam dan Hak Asasi Manusia serta Upaya dalam Menangkal Pertumbuhannya di Lingkungan Kampus. *Al-Ahwal Al-Syakhsyiyah: Jurnal Hukum Keluarga dan Peradilan Islam* 5, no. 1, 21-34.
- Muhammad, H. (2023). Dampak Sosial Isolasi terhadap Penyintas Gangguan Bipolar di Indonesia. *Jurnal Psikologi Integratif*, Vol. 11, No. 2, 118.
- Nasywa Faza Lailan, A. K. (2024). Strategi Intervensi Sosial Mikro dalam Mengatasi Individu dengan Gangguan Bipolar. *Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial (JUPENDIS)* 2, no. 2, 181–193.
- Pulih, Y. (2020, Oktober 1). <http://yayasanpulih.org/2020/08/mengenal-bipolar-disorder>. Retrieved Oktober 1, 2020, from <http://yayasanpulih.org/2020/08/mengenal-bipolar-disorder>
- Renaldo, E. (2021, Februari 19). *Penyintas Gangguan Bipolar, Bipolar Care Indonesia*.
- Rini Hartini Rinda, R. J. (2023). Community Rehabilitation in the Recovery of People with Mental Disabilities in Cianjur Regency, West Java Province. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)* 5, no. 1, 15-26.
- Subandi, M. A. (2023). The principles of recovery-oriented mental health services: A review of the guidelines from five different countries for developing a protocol to be implemented in Yogyakarta. *Indonesia, PLOS ONE* 18, no. 3.
- Tono. (2023, Agustus 11). Gangguan Bipolar. (Tono, Interviewer)
- Verbena, J. A. (2023, Juli 12). Penyintas Bipolar. (J. A. Verbena, Interviewer)
- Yezzebel Zeta Kanila, I. G. (2023). Penerimaan Diri pada Penderita Bipolar Disorder: Bagaimana peranan dukungan sosial? *INNER: Journal of Psychological Research* 2(4), 93–94.