

**KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN BIPOLAR  
DISORDER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu Dakwah Dan Komunikasi**

**Oleh :**

**AMBAR WATI**

**NPM: 1641040076**

**Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1442 H/ 2021 M**

**KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN BIPOLAR  
DISORDER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna  
Memperoleh Gelar Sarjana S1 Dalam Ilmu Dakwah Dan Komunikasi**

**Oleh :**

**AMBAR WATI**

**NPM: 1641040076**

**Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

**Pembimbing I : Hj. Hesti Riza Zen, SH, MM**

**Pembimbing II : Dr. Mubasit, S.Ag. MM**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1442 H/ 2021 M**

## ABSTRAK

Bipolar disorder adalah jenis penyakit dalam keilmuan psikologi, dalam perkembangannya bipolar disorder adalah salah satu penyakit mental yang masuk dalam kategori penyakit gangguan jiwa. Dalam kurun waktu terakhir bipolar menunjukkan ekistensinya sebagai salah satu penyakit yang berbahaya, khususnya dikalangan remaja, dewasa dan dewasa matang. Penyakit bipolar masuk dalam deretan daftar penyakit yang saat ini menjadi objek kajian dan penelitian baik dari kalangan profesional, psikolog, kedokteran, serta pihak-pihak yang mempelajari ilmu psikologi. Teori yang digunakan dalam proses pemulihan pasien bipolar ini menggunakan teori motivasi, teori motivasi *Hierarki Maslow* mencakup lima kebutuhan hidup manusia, kebutuhan tersebut diantaranya: Kebutuhan Fisiologis, Kebutuhan Keamanan, Kebutuhan Sosial, Kebutuhan Penghargaan, dan Kebutuhan Aktualisasi Diri. Dengan menggunakan teori motivasi dapat membantu berjalannya konseling individu yang sedang dijalani pasien. Metode penelitian yang penulis lakukan menggunakan metode kualitatif, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang bermaksud memahami, menghasilkan data fenomena tentang apa yang di alami oleh subjek penelitian dengan cara deskripsi. Sampel peneliti ini menggunakan teknik purposive sampling yang berjumlah 5 orang, yang terdiri dari 1 orang psikiater, 1 orang perawat dan 3 orang pasien bipolar disorder. Kemudian teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil penelitian dan kesimpulan, hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa konseling individu sebagai upaya pemulihan pasien bipolar disorder oleh psikiater dan perawat dengan melakukan beberapa poses yaitu: *Pertama*, tahap awal yang meliputi kegiatan mempersiapkan proses konseling, mendiagnosis pasien, memberikan penjelasan mengenai konseling, serta mengarahkan pasien ke tempat konseling. *Kedua*, proses konseling dengan menggunakan metode tahap perencanaan, tahap konseling, membangun hubungan yang baik dengan pasien, mendefinisikan masalah, melakukan penafsiran penajakan dan pembinaan. *Ketiga*, negosiasi kontrak dan evaluasi untuk melakukan proses konseling selanjutnya dan untuk menilai konseling individu dalam upaya pemulihan pasien bipolar disorder.



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ambar wati  
Npm : 1641040076  
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi ini yang berjudul “KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN BIPOLAR DISORDER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG” adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusunan sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* dan daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.



## HALAMAN PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan  
Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa  
Daerah Provinsi Lampung**

**Nama : Ambar wati**

**NPM : 1641040076**

**Jurusan : Bimbingan Dan Konseling Islam (BKI)**

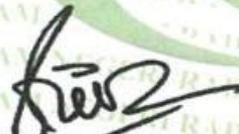
**Fakultas : Dakwah Dan Ilmu Komunikasi**

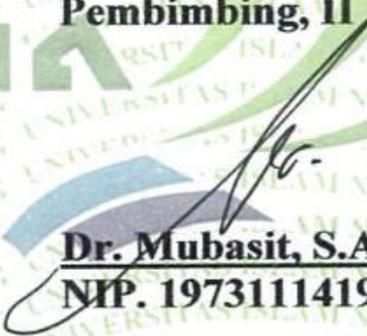
### MENYETUJUI

Untuk Diajukan Dalam Sidang Munaqosah  
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

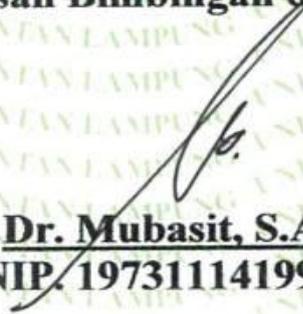
**Pembimbing, I**

**Pembimbing, II**

  
**Hj. Hepi Riza Zen, SH. MM**  
**NIP. 196511011995031001**

  
**Dr. Mubasit, S.Ag, MM**  
**NIP. 197311141998031002**

**Mengetahui,**  
**Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam**

  
**Dr. Mubasit, S.Ag, MM**  
**NIP. 197311141998031002**



**KEMENTERIAN AGAMA  
UIN RADEN INTAN LAMPUNG  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letkol Endo Suratmin, Sukarame, Bandar Lampung, Telp. (0721) 703260

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul **“KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN BIPOLAR DISORDER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG”** disusun oleh **Ambar wati**, NPM **1641040076**, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, telah di munaqosah kan pada Hari/Tanggal Rabu, 28 April 2021

**TIM PENGUJI**

**Ketua Sidang** : Dr. H. Rosidi, MA (.....)

**Sekretaris** : Umi Aisyah, M.Pd.I (.....)

**Penguji I** : Prof. Dr. H. Bahri Ghazali, MA (.....)

**Penguji II** : Hj. Hepi Riza Zen, SH, MH (.....)

**Penguji Pendamping**: Dr. Mubasit, S.Ag, MM (.....)



**Mengetahui**  
**Dehan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si**  
NIP. 196104091990031002

## MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ ۱۱

“Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.”

(QS. Ar-Rad [13]: 11)



## PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan segala limpahan rahmatnya. Sholawat teriring salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, dan kita sebagai pengikutnya mendapat syafa'at kelak di *yaumul qiyamah*, Aamiin. Dengan segala kerendahan hati, peneliti persembahkan karya kecil ini dan ucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta Bapak Tukiman dan Ibu Tutik yang telah mencurahkan kasih sayang, pengorbanan, bimbingan serta doa yang tulus disetiap langkahku selama ini sehingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Kakak ku Tri Anita Mala Dewi Amd.keb yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dan sebagai pembangkit semangatku.
3. Adikku Shelfva Agesti dan Shelssy Agesti yang selalu menyayangiku, menghibur hati dan sebagai pembangkit semangatku.



## RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Ambar Wati dilahirkan di Sidomulyo Kecamatan Sekampung Kabupaten Lampung Timur pada 17 Maret 1998 sebagai anak ke dua dari empat bersaudara dan dari pasangan Bapak Tukiman dan Ibu Tutik.

Pendidikan yang pernah di tempuh berawal dari TK Binangun Sidomukti Sekampung Lampung Timur pada tahun 2004, kemudian melanjutkan ke SDN 2 Sidomulyo selesai pada tahun 2010, kemudian melanjutkan ke SMPN 4 Sekampung selesai pada tahun 2013, lalu menempuh pendidikan di SMAN 2 Sekampung Lampung Timur selesai pada tahun 2016. Pengalaman organisasi peneliti pernah mengikuti kegiatan Volly di SMAN 2 Sekampung dan Ekstrakurikuler Paskibra dan kemudian pada tahun 2016 peneliti melanjutkan studi di UIN Raden Intan Lampung pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan Konseling Islam.

Bandar Lampung,

Penulis,

**AMBAR WATI**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah mmberikan ilmu pengetahuan, kekuatan, dan petunjuknya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi kita Muhammad SAW, para sahabat, keluarga dan pengikut yang taat menjalankan syariatnya.

Peneliti menyusun skripsi ini sebagai bagian dari syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program strata satu (S1) Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dan Alhamdulillah telah dapat peneliti selesaikan sesuai dengan rencana.

Dalam upaya penyelesaian ini, peneliti telah menerima banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak serta dengan tidak mengurangi rasa terimakasih atas bantuan semua pihak, maka secara khusus peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan lampung.
2. Bapak Dr. Mubasit, S.Ag. MM. selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam yang telah membantu dan memberikan bimbingan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
3. Ibu Hj. Hepi Riza Zein, SH. MM. selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Mubasit, S.Ag MM. selaku pembimbing II, yang telah menyediakan waktu dan bimbingan yang sangat berharga dalam memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang memberikan sumbangan konstruktif pada penulis.
5. Pihak perpustakaan pusat dan juga perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah menyediakan buku-buku referensi pada penulis.
6. Dokter Tendri Septa Sp.Kj. selaku psikiater Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang telah membantu selama proses penelitian.
7. Ibu Novi Noviyanti S.Kep. selaku petugas perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang telah membantu selama proses penelitian.
8. Petugas keamanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang telah membantu selama proses penelitian.
9. Sahabat terbaik Muhammad Nurmanto, Sri Utami Hati Ningsih. Yang selalu berada disaat aku kesulitan dan memberiku doa terbaik.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan ku yang membantu selesainya skripsi ini Junita Kami Tree, Nada Indriyani, Fitri Handayani. Dan yang selalu memberikan semangat, dorongan.
11. BTS Kim Namjon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Ho Seok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook. Yang memberiku keceriaan melalui BTS Run, yang memberiku semangat dan motivasi. ARMY.
12. Keluarga BKI B yang telah memberikanku semangat.
13. Kelompok KKN 72 yang selalu memberikan semangat dan keceriaan.
14. Almamaterku Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan lampung.

Hanya ungkapan doa yang penulis ucapkan dengan ikhlas semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa tak ada kata yang sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun, peneliti sangat mengharapkan untuk perbaikan-perbaikan dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Bandar lampung,

Penulis,

**AMBAR WATI**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
ABSTRAK .....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv

### BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul .....	1
B. Alasan Memilih Judul.....	2
C. Latar Belakang Masalah .....	3
D. Rumusan Masalah .....	4
E. Tujuan Penelitian.....	4
F. Manfaat Penelitian.....	4
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan.....	5
H. Metodologi Penelitian.....	5
I. Sistematika Penelitian.....	8

### BAB II KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PENYEMBUHAN PASIEN BIPOLAR DISORDER

<b>A. Konseling Individu .....</b>	<b>9</b>
1. Pengertian Konseling.....	9
2. Tujuan Konseling Individu .....	9
3. Teknik Layanan Konseling Individu .....	10
4. Fungsi Konseling Individu .....	10
5. Proses Konseling Individu.....	12
<b>B. Penyembuhan Pasien Bipolar Disorder .....</b>	<b>13</b>
1. Pengertian Bipolar Disorder .....	13
2. Macam-macam Bipolar Disorder.....	15
3. Sebab-sebab Munculnya Bipolar Disorder .....	16

### BAB III GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG

<b>A. Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....</b>	<b>19</b>
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	19
2. Visi, Misi, Motto, Filosofi, dan Maklumat RSJ Daerah Provinsi Lampung .....	19
3. Lokasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	19
4. Susunan Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	20
5. Tugas Pokok dan Fungsi RSJ Daerah Provinsi Lampung.....	21
6. Maksud dan Tujuan RSJ Daerah Provinsi Lampung .....	21
7. Sumber Daya Manusia RSJ Daerah Provinsi Lampung.....	21

<b>B. Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....</b>	<b>22</b>
1. Kondisi Pasien Bipolar Disorder .....	23
2. Pelaksanaan Konseling Individu.....	23
 <b>BAB IV ANALISIS KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN BIPOLAR DISORDER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG</b>	
 <b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>33</b>
 <b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung .....	22
--	----



**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.Susunan Organisasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....20



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

Lampiran 2. Pedoman Observasi

Lampiran 3. Surat Keputusan Penetapan Judul (SK)

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Lampiran 5. Kartu Konsultasi

Lampiran 6. Surat Keterangan Kesediaan Informan Diwawancarai

Lampiran 7. Kartu Hadir Munaqosah

Lampiran 8. Foto-foto



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul **“Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”**

Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap judul skripsi ini maka perlu dijelaskan beberapa arti kata atau istilah tersebut adalah:

Konseling adalah kegiatan dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan bantuan, pelayanan profesional untuk membantu, konseling sebagai profesi bantuan dilandaskan pada berbagai teknik yang khas dan khusus yang dibalut dalam suatu pertemuan khusus dengan maksud agar orang lain memungkinkan lebih efektif menghadapi berbagai macam problem yang ada dalam diri manusia.<sup>1</sup>

Konseling secara etimology berasal dari bahasa latin, yaitu *“Consilium”* yang berarti dengan atau bersama, sedangkan menurut bahasa Anglo-Saxon, istilah konseling berasal dari *“sellan”* yang berarti menyerahkan atau menyampaikan. Konseling seagai sebuah ilmu memiliki pengertian yang sangat mendalam sesuai dengan konsep yang dikembangkan dalam profesinya.<sup>2</sup>

Konseling Individu adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang yang ahli kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah yang bermuara pada teratasinya masalah yang sedang dihadapi.<sup>3</sup>

Pasien adalah manusia dengan aspeknya fisik, psikis, sosial. Pasien mempunyai kebutuhan yang amat mendalam yakni ingin sembuh, dengan pelayanan yang baik terhadap kesehatannya merupakan kebutuhan kejiwaan yang mendalam dan bukan semata keutuhan fisik.<sup>4</sup>

Pasien memiliki kelemahan fisik atau mentalnya pasien menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

Bipolar Disorder secara terminology ialah terdiri dari dua kata yaitu *Bipolar* dan *Disorder*. *Bipolar* yang berarti alam perasaan sedangkan *Disorder* perubahan yang terjadi secara tiba-tiba dan dimana ia muncul secara tidak pasti. Jadi pengertian bipolar disorder secara terminology ialah suatu alam perasaan yang dilami oleh penderitanya yang terdiri atas dua elemen utama yakni mania dan depresi dimana kedua elemen tersebut akan terjadi tiba-tiba dan cepat dalam kurung waktu yang cukup lama.<sup>5</sup>

Konseling individu adalah proses belajar melalui hubungan khusus secara pribadi, konseling ditunjukkan pada individu yang mengalami masalah sosial dimana ia tidak dapat memilih dan memutuskan sendiri.<sup>6</sup>

Konseling merupakan suatu hubungan yang bersifat membantu, konseling sebagai cabang ilmu dan praktik pemberian bantuan kepada individu pada dasarnya memiliki pengertian spesifik sejalan dengan konsep yang dikembangkan dalam lingkup ilmu yang memiliki kedekatan hubungan dengan konsling adalah psikologi. Bahkan secara khusus dapat dikatakan konseling merupakan aplikasi dari psikologi. Hal ini dapat dilihat terutama pada tujuan, teori yang digunakan dan proses penyelenggaraannya. Konseling tidak dengan begitu saja menjadi sebuah profesi, konseling telah banyak mengalami perkembangan selama bertahun-tahun dari disiplin

---

<sup>1</sup>M. Andi Setiawan, *Pendekatan-Pendekatan Konseling Teori Dan Aplikasi* (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2018) h. 2.

<sup>2</sup>M. Andi Setiawan, *Ibid.* h. 3.

<sup>3</sup>Prayitno, Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan Dan Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1994) h. 105

<sup>4</sup>Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*. (Bandung: Alfabeta, 1991) h. 3

<sup>5</sup>Milton H. Erickson, *Mood Disorder*, (London, Crystal Park, 2004) h. 36.

<sup>6</sup>Ariantje J. A. Sundah, *Wawasan Konseling* (Sulawesi Utara: Yayasan Makaria waya, 2016) h. 47.

ilmu yang sangat beragam, termasuk antropologi, pendidikan, etika, sejarah, hukum, ilmu pengobatan medis, filsafat, psikologi, dan sosiologi.<sup>7</sup>

Gangguan bipolar adalah gangguan jiwa yang relatif jarang ditemukan dan dianggap disebabkan oleh faktor genetika, tidak seperti depresi pada umumnya, beberapa individu dengan gangguan bipolar mempunyai emosi yang tergoncang dari perasaan normal ke perasaan yang sangat depresi. Bagaimanapun, gangguan bipolar sering ditandai oleh goncangan jiwa dari khayalan tentang kemegahan dan berlebihan ke depresi berat dengan bunuh diri. Rencana goncangan jiwa ini suatu saat seakan tidak berhubungan dengan stres lingkungan. Jadi faktor genetika dianggap penting perannya dalam gangguan bipolar.<sup>8</sup>

Dalam gangguan-gangguan bipolar, depresi juga merupakan simtom yang dominan tetapi kemudian simtom itu berubah menjadi mania. Istilah bipolar digunakan karena individu memperlihatkan dua kutub suasana hati yang ekstrem. Individu yang didagnosis sebagai bipolar disebut mengalami gangguan manikdepresif. Gangguan bipolar dibagi menjadi tiga tipe, yakni tipe manik tipe depresif dan tipe campuran. Individu yang didiaagnosis sebagai manik apabila suasana hatinya yang dominan adalah depresi dan dikatakan campuran bila gambaran simtomnya adalah manik dan depresif tercampur atau berubah-ubah dalam setiap jamka waktu beberapa hari.<sup>9</sup>

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah salah satu wadah atau tempat bagi pasien yang menderita gangguan jiwa khususnya pasien gangguan jiwa Bipolar Disorder, bantuan yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa bipolar disorder dalam penyembuhannya dilakukan oleh psikiater dan perawat dimana dalam proses penyembuhannya menggunakan konseling individu serta bantuan medis seperti obat-obatan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penelitian yang membahas mengenai hal-hal yang berkaitan dengan upaya konseling individu, dimana dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa bipolar disorder diberikan oleh psikiater dan perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

## B. Alasan Memilih Judul

1. Bimbingan konseling individu sangat dibutuhkan bagi pasien gangguan jiwa Bipolar Disorder untuk penyembuhannya, dengan adanya konseling individu pasien dapat kembali normal.
2. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung adalah suatu tempat dimana terdapat pasien yang mengalami gangguan jiwa seperti bipolar disorder, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung sudah lama berdiri yakni sejak tahun 1983, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
3. Melihat banyaknya pasien yang mengalami gangguan bipolar dan menurut keterangan data dari Rumah Sakit Jiwa ada beberapa faktor beresiko yang dialami pasien sehingga pasien terkena gangguan bipolar yakni mengalami stres yang berlebihan, mempunyai traumatik, kecanduan minuman berakohol atau obat-obatan terlarang, dan memiliki riwayat keluarga dekat seperti orang tua atau saudara kandung yang mengidap gangguan bipolar. Sehingga penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Mengingat adanya bahan literatur yang cukup memadai serta data dan informasi lainnya berkaitan dengan penelitian premier.

<sup>7</sup>Mulawarman, Edwindha Prafitra Nugraheni, Amallia Putri, Thrisia Febrianti, *Psikologi Konseling* (Jakarta: Kencana, 2019) h. 2.

<sup>8</sup>Frank B. Minirth, Paul D. Meier. *Kebahagiaan: Sebuah Pilihan Gejala, Penyebab dan Pengobatan Depresi*, di terjemahkan oleh: Daniel S. Simamora, (Jakarta: Gunung Mulia, 2001) h. 42.

<sup>9</sup>Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 2* (Jakarta: Kanisius, 2006) h. 404.

### C. Latar Belakang Masalah

Gangguan *mood* merupakan gangguan mental yang paling umum dalam populasi dewasa dengan beberapa bukti yang mengarah pada peningkatan prevalensinya, diproyeksikan pada tahun 2020. Sementara itu, bukti muncul menunjukkan bahwa gangguan bipolar mulai lebih sering terdapat dari pada yang diduga sebelumnya, dalam lingkup gangguan spektrum bipolar. Laporan gangguan *mood* yang tersedia dari studi klinis tidak dapat mencerminkan data yang ada dipopulasi, karena bias seleksi, yaitu individu yang datang mencari pengobatan. Individu dengan gangguan *mood* mempunyai resiko lebih tinggi untuk bunuh diri, banyak studi menunjukkan bahwa 90% dari korban bunuh diri mempunyai gangguan psikiatrik saat melakukan bunuh diri. Kira-kira 60% dari semua bunuh diri yang terjadi terkait dengan gangguan *mood*. Gangguan bipolar juga menunjukkan beban biaya yang sangat besar. Penelitian oleh WHO dalam hal disability-adjusted life-years (DALY's) tahun 1996 memasukan gangguan bipolar sebagai 10 terbesar penyebab DAYLY diantara berbagai subkelompok, misalnya pria, wanita dan negara berkembang.<sup>10</sup>

Menurut badan kesehatan dunia atau WHO gangguan bipolar merupakan salah satu yang paling tinggi dengan sekitar 5,7 juta jiwa menderita gangguan bipolar dan menyebabkan gangguan disabilitas ke 6 didunia, atau sekitar 1% dari seluruh populasi diseluruh dunia, lebih dari itu, sebanyak 25-50% penderita gangguan bipolar pernah melakukan percobaan bunuh diri paling sedikit sekali selama hidupnya.<sup>11</sup> berdasarkan data organisasi kesehatan dunia WHO yang dihimpun dari tahun 2005-2007 menyatakan bahwa sedikitnya 50.000 orang Indonesia bunuh diri. Kasus bunuh diri di Indonesia sebagaimana besar menimpa golongan dewasa dan sedikit yang menimpa remaja.<sup>12</sup>

Sakit jiwa atau mental dapat mengenai siapa saja termasuk bipolar disorder, bipolar sendiri adalah suatu gangguan perasaan yang terjadi sangat ekstrem yakni dengan cara seseorang mengalami perasaan sedih yang berlebihan dan perasaan bahagia juga berlebihan. Terjadinya atau munculnya bipolar ini bisa dari genetik dan faktor sosial. Pasien dengan gangguan bipolar juga dapat merasakan kecemasan maka dari itu pasien bipolar di haruskan dapat mengontrol kesabaran agar jiwa nya juga mendapat ketenangan, dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 155 Allah SWT berfirman:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ١٥٥

*Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (Q.S Al-Baqarah [2]: 155).*

Berdasarkan ayat diatas pasien juga diharuskan untuk selalu mengingat Allah SWT, bahwa cobaan yang diberikan ada cara untuk menyelesaikannya.

Penyakit jiwa atau saraf merupakan suatu gangguan yang penyebabnya secara asasi tidak terkait dengan gangguan anggota atau organ tubuh tertentu. Gangguan ini dapat dilihat pada fenomena psikis dan fisik yang bermacam-macam bentuknya, seperti kegelisahan, kesedihan, kecemasan, kecacauan pikiran, perasaan takut yang tidak pada tempatnya, perasaan bimbang yang berlebihan, keragu-raguan yang tidak beralasan, berbagai aktifitas dimana si penderita dipaksa untuk melakukannya padahal ia sendiri yang sebetulnya mengendakinya, gangguan kejiwaan pada seseorang tidak jarang juga ditandai dengan rusaknya fungsi salah satu pancaindranya atau

<sup>10</sup>Willy F. Maramis, Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2* (Surabaya: Airlangga University Press, 2009) h. 284.

<sup>11</sup><http://yayasanpulih.org/2020/08/mengenai-bipolar-disorder> (diakses tanggal 01 oktober 2020).

<sup>12</sup>Namora lumongga, *Depresi Tinjauan Pustaka Psikologi* (Jakarta: Kencana, 2009) h. 128.

kelumpuhan pada salah satu anggota tubuhnya yang penyebabnya tidak terkait sama sekali dengan gangguan pada organ atau jaringan saraf tertentu.<sup>13</sup>

Pemicu pasien terkena bipolar bermacam-macam mulai dari stres, kejadian traumatik, kecanduan minuman beralkohol serta ada keluarga yang mengidap gangguan bipolar, meski begitu tidak semua penyebab bipolar disorder ini diturunkan melalui gen dalam keluarga, hanya sekitar 60-80% peluang bipolar disorder disebabkan genetik. Genetik bukanlah satu-satunya faktor penyebab bipolar. Seseorang dengan penyakit bipolar ini jika dibandingkan dengan manusia normal pada umumnya sangat tidak biasa, perubahan-perubahan seperti suasana hati, energi, aktivitas dan kemampuan untuk melakukan hal seperti hari-hari biasa.

Faktor gangguan bipolar disorder lebih cenderung dipengaruhi oleh faktor sosial sehingga lebih tepat jika kegiatan sosial dapat digunakan untuk menguatkan mental pasien sehingga orang yang mengidap bipolar lebih cenderung tidak menarik diri dari masyarakat, sehingga dapat bersosialisasi kembali. Bimbingan sosial bagi pengidap bipolar sangat perlu pengamatan yang intensif dan menjadi perhatian penting bagi para pekerja sosial ataupun pembimbing. Bimbingan sosial kini sudah menjadi layanan yang diberikan di berbagai tempat seperti perkantoran bahkan rumah sakit.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berdiri sejak tahun 1983 dan merupakan salah satu tempat atau wadah bagi pasien yang menderita gangguan jiwa salah satunya bipolar disorder. Sejak awal berdiri Rumah Sakit Jiwa daerah Provinsi Lampung adalah lembaga yang didirikan oleh pemerintah.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tentang “Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang dijelaskan diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu: Bagaimana upaya konseling individu sebagai pemulihan pasien bipolar disorder di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Hasil dari penulisan skripsi ini bertujuan untuk mengetahui konseling individu sebagai upaya pemulihan pasien bipolar disorder di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Hal penting dari sebuah penelitian adalah kemanfaatan yang didapat dirasakan atau ditetapkan setelah terungkapnya hasil penelitian. Adapun kegunaan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengembangan ilmu pengetahuan tentang bimbingan konseling islam

##### 2. Manfaat praktis

###### 1. Bagi penulis

Untuk menambah dan memperluas wawasan keilmuan bagi penulis dalam hal psikolog

###### 2. Bagi pembimbing

Agar pembimbing mengetahui secara benar tentang penelitian konseling individu sebagai upaya penyembuhan pasien bipolar

<sup>13</sup>Saad Riyadh, *Jiwa Dalam Bimbingan Rasulullah*. (Jawa Barat: Gema Isnaini Press, 2007) h. 107.

3. Bagi pembaca

Agar pembaca lebih memahami tentang apa itu konseling individu, dan penyakit gangguan jiwa bipolar disorder

## G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

Sebelum penelitian ini dilakukan maka terlebih dahulu penulis akan melakukan kajian dari penelitian sebelumnya yang sudah ada agar menghindari kesamaan pada sebelumnya, maka berikut merupakan penelitian-penelitian terlebih dahulu yang berkaitan dengan penelitian pada skripsi ini yaitu:

1. Skripsi mahasiswa jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah tahun 2020 atas nama Cahya Ristia dengan judul *Bimbingan Sosial Dalam Penguatan Mental Klien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Sanatorium Dharmawangsa Jakarta Selatan*. Pada skripsi ini membahas tentang kegiatan bimbingan sosial dalam penguatan mental klien bipolar disorder, dalam kegiatan bimbingan sosial pembimbing sosial atau psikolog membagi dalam bentuk memberi arahan dan mendengarkan keluhan, dalam pelaksanaannya, pembimbing sosial menyampaikan materi yang berkaitan dengan ilmu sosial dan ilmu-ilmu kesehatan mental. Sedangkan penulis membahas tentang konseling individu sebagai upaya pemulihan pasien bipolar disorder dan pada hasil skripsi ini dijadikan tinjauan pustaka pada skripsi karena sama-sama membahas Bipolar Disorder.
2. Skripsi mahasiswa jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga tahun 2017 atas nama Nadia Fauzia dengan judul *Konseling Individu Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Dari keluarga Broken Home*. Pada skripsi ini membahas tentang proses konseling individu dalam motivasi belajar siswa dari keluarga broken home, agar konseling individu dapat berjalan dengan baik, pelaksanaan konseling individu meliputi langkah awal seperti pembinaan hubungan yang baik dengan klien, memperjelas dan mendefinisikan masalah, membuat penafsiran dan penjajakan, negosiasi kontak. sedangkan penulis melakukan penelitian guna mencari apasaja tindakan dan teknik konseling yang dapat digunakan untuk membantu berjalannya konseling individu agar terlaksana dengan baik.
3. Skripsi mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Surakarta, tahun 2017 atas nama Desi Nurcahyani L. Dengan judul *Layanan Konseling Individu Dalam Mengatasi Penyesuaian Sosial Pada Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas 1 Kutoarjo*. Pada skripsi ini membahas tentang konseling individu dalam mengatasi penyesuaian sosial pada remaja , serta faktor pendukung pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi penyesuaian sosial. Sedangkan penulis melakukan penelitian guna mencari apasaja faktor pendukung dalam pelaksanaan konseling individu dalam mengatasi penyesuaian sosial.

## H. Metodologi Penelitian

1. Pendekan dan Prosedur penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>14</sup> Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang bermaksud untuk memahami,

---

<sup>14</sup>Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2009). h. 22.

menghasilkan data fenomena tentang apa yang di alami oleh subjek penelitian dengan cara deskripsi.<sup>15</sup>

Secara terminologis, penelitian kualitatif seperti yang telah didefinisikan Bogdan dan Taylor sebagaimana di kutip oleh Lexig Moleong metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan atau lisan dari orang-orang perilaku yang dapat di amati.<sup>16</sup> Penelitian kualitatif mencakup penggunaan subjek yang di kaji dan kumpulan berbagai data empiris, studi kasus, pengalaman pribadi, intropeksi, dan visual yang menggambarkan saat-saat dan makna keseharian dan problematis dalam kehidupan seseorang.<sup>17</sup>

## 2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh.<sup>18</sup> Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder.

### a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data pokok yang didapatkan untuk kepentingan dalam penelitian ini. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari sumber data aslinya berupa wawancara, pendapat dari individu tau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian.<sup>19</sup>

Dalam penelitian ini pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling*, teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu, untuk memperoleh data, peneliti mengambil beberapa orang yang tepat untuk dijadikan informan dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria pasien gangguan jiwa bipolar disorder:

- 1) Pasien yang sudah bisa berinteraksi dengan baik.
- 2) Pasien gangguan jiwa Bipolar Disorder tingkat kesembuhannya 90 persen.
- 3) Pasien gangguan jiwa Bipolar Disorder yang bersedia menjadi informan secara sukarela dan terbuka memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Kriteria perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

- 1) Perawat yang secara langsung menangani pasien bipolar disorder
- 2) Perawat yang aktif dalam berbagai kegiatan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- 3) Perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung yang bersedia dijadikan informan dalam penelitian.

Berdasarkan kriteria diatas, maka informan yang penulis tentukan berjumlah 5 orang, terdiri dari 3 Pasien Bipolar Disorder, 2 petugas. 1 Psikiater dan 1 Perawat.

### b. Sumber Data Sekunder

Sumber dara sekunder adalah data yang telh dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.<sup>20</sup> Sumber data sekunder juga merupakan sumber data tambahan atau data pelengkap yang sifatnya untuk melengkapi data-datautama, dalam penelitian ini mengenai sejarah berdirinya Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, Visi, Misi dan lain sebagainya yang mendukung penelitian ini.

<sup>15</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), h. 129.

<sup>16</sup>John W. Creswell, *Research Desain Kualitatif, Kuantitatif and Mixed Methods Approaches*. Third Edition, di terjemahkan oleh Ahmad Awaid, (Yogykarta: Pustaka Pelajar, 2010), h. 4.

<sup>17</sup>Norman K Denzin dan Yvinna S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Reseach*, diterjemahkan oleh Dariyanto, Badrus samsul Fata, Abi, John Rinaldi (Yogyakarta: Pustaka Pelajar 2009), h. 2.

<sup>18</sup>Haris Hardiyansyah, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), h.9

<sup>19</sup>Wiratna sujarwenu, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014) h. 73

<sup>20</sup>Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D....*, h. 137.

### 3. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data adalah suatu teknik yang dipakai untuk mencari data-data yang dibutuhkan dalam membuat skripsi, ada beberapa metode yang penulis gunakan dalam mengumpulkan data yaitu:

#### a. Observasi

Secara luas observasi diarahkan pada kegiatan yang mengamati atau memperhatikan fenomena secara akurat, mencatat fenomena yang muncul dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut pengamatan yang dilakukan harus secara alami dimana pengamat harus selalu larut dalam situasi realistik dan alami yang sedang terjadi dan dengan memperhatikan kejadian, gejala atau sesuatu secara fokus.<sup>21</sup>

Observasi non partisipatif adalah pengamat berada diluar subjek yang di amati dan tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan, dengan demikian pengamat akan lebih mudah mengamati kemunculan tingkah laku yang diharapkan.<sup>22</sup>

#### b. Wawancara

Metode wawancara atau *interview* adalah teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang di gali dari sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab.<sup>23</sup> *Interview* atau wawancara menggunakan pertanyaan yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan disajikan dalam bentuk lisan dimana data yang diperoleh merupakan data primer dan data sekunder.<sup>24</sup> Wawancara yang penulis lakukan menggunakan metode wawancara Terstruktur (*Structured Interview*).

Dalam wawancara atau *interview* yang dilakukan peneliti, peneliti ingin mengetahui secara langsung jawaban yang peneliti *interview* atas soal-soal yang peneliti ajukan, peneliti ingin mengetahui apa saja yang menjadi beban pikiran pasien, faktor-faktor apa saja yang menjadi masalah bagi pasien.

#### c. Dokumentasi

Teknik dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data berupa data-data tertulis yang mengandung keterangan atau penjelasan serta pemikiran tentang fenomena yang aktual dan sesuai dengan masalah peneliti.<sup>25</sup>

### 4. Analisis Data

Menurut Emzir analisis data merupakan proses sistematis pencarian pengaturan transkripsi wawancara, catatan lapangan, dan materi-materi lain yang telah di kumpulkan untuk meningkatkan pemahaman sendiri mengenai materi-materi tersebut dan untuk memungkinkan menyajikan yang sudah di temukan kepada orang lain.<sup>26</sup> Penelitian ini menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman untuk menganalisis data hasil penelitian. Analisis data ini dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu:

- a. Reduksi data adalah merangkum, menggolongkan, mengambil data yang pokok dan penting, membuang data yang tidak perlu dan membuat kategorisasi sehingga akhir data dapat diambil.
- b. Penyajian data merupakan kegiatan ketika informasi yang didapat kemudian disusun, sehingga memungkinkan adanya penarikan kesimpulan. Dalam penyajian data kualitatif ini menggunakan teks yang bersifat naratif, selain itu juga dapat berupa grafik, matrik, bagan dan jaringan.

<sup>21</sup>Ni'matuzaroh, *Teori dan Aplikasi dalam Psikologi*, (Malang: Press UMM, 2018), h. 3.

<sup>22</sup>Irawan Suhartono, *Metode Penelitian Sosial*, (Bandung: PT Remaja Rodakarya, 2008), Cet ketujuh, h. 63.

<sup>23</sup>Djam'an Satori, Aan Komariah, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV Alfabeta, 2009), h. 130.

<sup>24</sup>Bimo Walgito, *Psikologi Sosial*, (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2003), h. 38.

<sup>25</sup>Muhammad, *Metedologi Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), h. 152.

<sup>26</sup>Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif (Analisis Data)*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada 2010), h. 85

- c. Penarikan kesimpulan merupakan hasil analisis yang dapat digunakan untuk mengambil tindakan.<sup>27</sup>
5. Pengujian Keabsahan Data
- Pengujian keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan tiga cara diantaranya<sup>28</sup>:
- Meningkatkan ketekunan dengan melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan.
  - Triangulasi data dilakukan untuk pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan keabsahan data dan perbandingan data. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini yakni triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan mengumpulkan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data sesuai dengan fokus penelitian dengan menggunakan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Sedangkan triangulasi sumber yakni triangulasi yang dilakukan dengan mengumpulkan data yang sama dari sumber yang berbeda dalam hal ini sumbernya melalui wawancara dengan subyek penelitian yang berbeda.
  - Mendiskusikan dengan teman sejawat untuk melengkapi data agar lebih komprehensif.

Penulis menggunakan analisa data sesuai pokok permasalahan, data tersebut di analisa sesuai dengan data yang bersifat kualitatif, sebagai penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

## I. Sistematika Penelitian

Bab I Pendahuluan yang merupakan gambaran umum dari isi penelitian yang terdiri dari: penegasan judul, alasan memilih judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian terdahulu yang relevan, metodologi penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II kajian teori yang berisi tentang teori konseling individu, dan pengertian pasien yang mengalami gangguan jiwa bipolar disorder.

Bab III metode penelitian yang berisi tentang deskripsi objek penelitian, gambaran umum objek, penyajian fakta dan data penelitian.

Bab IV tentang analisis penelitian yang berisi tentang analisis data penelitian dan temuan penelitian.

Bab V Penutup, yang berisi simpulan dan Saran.

<sup>27</sup>Ariesto Hadi Sutopo dan Adrianus Arief, *Terampil Mengolah Data Kualitatif dengan NVIVO*, (Jakarta: Kencana, 2010), h. 7.

<sup>28</sup>*Ibid*, h. 91.

## BAB II

### KONSELING INDIVIDU SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PASIEN BIPOLAR DISORDER

#### A. Konseling individu

##### 1. Pengertian Konseling

Konseling merupakan bantuan yang diberikan kepada individu untuk memecahkan masalah kehidupannya dengan wawancara dan dengan cara yang sesuai dengan keadaan yang dihadapi individu untuk mencapai kesejahteraan hidupnya dalam hal ini, perlu diingat bahwa individu pada akhirnya dapat memecahkan masalah dengan kemampuannya sendiri dengan demikian klien tetap dalam keadaan aktif memupuk kesanggupannya didalam memecahkan setiap masalah yang mungkin akan dihadapi dalam kehidupannya.<sup>1</sup>

Konseling individu dalam suasana komunikasi atau tatap muka secara langsung yang membahas berbagai masalah yang dialami klien, pembahasan masalah dalam konseling individu bersifat holistik dan mendalam serta menyentuh hal-hal penting tentang diri klien, melalui konseling individu klien akan memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialami, kekuatan dan kelemahan dirinya, serta kemungkinan upaya untuk mengatasi masalahnya.<sup>2</sup>

Konseling individu yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan konseli mendapatkan layanan langsung tatap muka (perseorangan) dengan pembimbing dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang diderita konseli. Menurut brammer konseling individual mempunyai makna spesifik dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa *rapport*, dan memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya.<sup>3</sup>

##### 2. Tujuan Konseling Individu

Konseling individu adalah hubungan khusus secara pribadi dalam wawancara, konseling bertujuan membantu individu untuk memecahkan masalah-masalah pribadi, baik sosial maupun emosional, yang dialami saat sekarang dan yang akan datang. Konseling bertujuan membantu individu untuk mengadakan interpretasi fakta-fakta, mendalami arti nilai hidup pribadi, kini dan mendatang. Konseling memberikan bantuan kepada individu untuk mengembangkan kesehatan mental, perubahan sikap dan tingkah laku.<sup>4</sup>

Tujuan layanan konseling perorangan adalah agar klien memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahannya yang dialaminya. Kekuatan dan kelemahan dirinya sehingga klien mampu mengatasinya. Dengan kata lain, konseling perorangan konseling perorangan bertujuan untuk mengentaskan masalah yang dialami oleh klien. secara lebih khusus tujuan konseling perorangan adalah merujuk kepada fungsi-fungsi bimbingan dan konseling sebagaimana telah dikemukakan dimuka.

---

<sup>1</sup>Bimo Walginto, *bimbingan konseling (studi&karir)*,(Yogyakarta: C.V Andi Offset,2010) h.8.

<sup>2</sup>Tohirin, *Bimbingan dan Konseling Sekolah dan Madrasah*. (Jakarta: PT Raja Gafindo Persada, 2011 ) h. 164.

<sup>3</sup>Hellen, *Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: Quantum Teaching, 2005) h.84.

<sup>4</sup>Achmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*. (Bandung: PT Refika Aditama, 2007). h.10.

1. Fungsi pemahaman, maka tujuan layanan konseling adalah agar klien memahami seluk-beluk yang dialami secara mendalam dan komprehensif, positif, dan dinamis.
2. Fungsi pengentasan, maka layanan konsling perorangan bertujuan untuk mengentaskan klien dari masalah yang dihadapinya.
3. Fungsi pengembangan dan pemeliharaan, tujuan layanan konseling perorangan adalah untuk mengembangkan potensi-potensi individu dan memelihara unsur-unsur positif yang ada pada diri klien.<sup>5</sup>

Tujuan layanan konseling individu adalah agar klien memahami kondisinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialami kekuatan dan kelemahan dirinya sehingga klien mampu mengatasinya dengan perkataan lain konseling individu bertujuan untk mengentaskan masalah yang dialami klien.

tujuan konseling ada tiga yakni:

1. Membantu memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan.
2. Membantu kebutuhan klien, seperti menghilangkan perasaan menekan, mengganggu dan mencapai kesehatan mental.
3. Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.<sup>6</sup>

### 3. Teknik layanan konseling individu

Konseling yang efektif bisa diwujudkan melalui penerapan berbagai teknik secara tepat.

#### 1. Perilaku attending

Perilaku *attending* yang baik adalah kombinasi ketiga komponen yakni, 1) meningkatkan harga diri klien, 2) menciptakan suasana yang nyaman 3) mempermudah ekspresi perasaan klien dengan bebas.

#### 2. Empati

Empati adalah kemampuan konselor dalam merasakan apa yang dirasakan klien, merasa dan berfikir bersama klien dan bukan untuk atau tentang klien.

#### 3. Refleksi

Keterampilan konselor untuk memantulkan kembali kepada klien tentang perasaan, pikiran dan pengalaman klien sebagai hasil pengamatan terhadap perilaku verbal dan non verbal.

#### 4. Eksplorasi

suatu keterampilan untuk menggali perasaan, pengalaman dan pikiran klien. hal ini penting, karena kebanyakan klien menyimpan rahasia batin, menutup atau tidak memapu mengemukakan pendapatnya terus terang.<sup>7</sup>

### 4. Fungsi konseling individu

Dengan konseling individu beban konseli diringankan, kemampuan konseli ditingkatkan dan potensi konseli dikembangkan.<sup>8</sup>

<sup>5</sup>Wulansari Nur'aini, *Pelaksanaan Konseling Individual Dalam Pengendalian Emosi Narapidana Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPAK) Kelas II Pekanbaru*, (Jurnal UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2017) h.14

<sup>6</sup>Herri Zan Pieter, Namora Lumongga Lubis, *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. (Jakarta: Kencana, 2010) h. 136

<sup>7</sup>Namora Lumongga Lubis, *memahami dasar-dasar konseling dalam teori dan praktek*. (Jakarta: Kencana prenada media group, 2011) h. 95.

1. Melalui pelaksanaan konseling individu klien memahami seluk-beluk masalah yang dialami secara mendalam dan komprehensif, serta positif dan dinamis (fungsi pemahaman).
2. Pemahaman itu mengarah kepada dikembangkannya persepsi dan sikap serta kegiatan demi terentaskannya secara spesifik masalah yang dialami klien. (fungsi pengentasan).
3. Pengembangan dan pemeliharaan potensi klien dan berbagi unsur positif yang ada ada dirinya merupakan latar belakang pemahaman dan pengentasan masalah klien dapat dicapai . (fungsi pengembangan dan pemeliharaan).
4. Pengembangan dan pemeliharaan potensi dan unsur-unsur positif yang ada pada klien diperkuat oleh terentaskannya masalah, akan merupakan kekuatan bagi tercegah menjalarnya masalah yang sekarang dialami itu. (fungsi pencegahan).
5. Layanan konseling individu dapat menangani sasaran yang bersifat advokasi, melalui layanan konseling individu klien memiliki kemampuan untuk membela diri sendiri menghadapi keteraniyaan itu.<sup>9</sup>

Seperti halnya layanan-layanan yang lain pelaksanaan konseling individu juga menempuh tahapan kegiatan, yaitu:

- a. Tahap perencanaan yang meliputi kegiatan:
  1. Mengidentifikasi klien
  2. Mengatur waktu pertemuan
  3. Mempersiapkan tempat dan perangkat teknis penyelenggaraan layanan
  4. Menetapkan fasilitas layanan
  5. Menyiapkan kelengkapan administrasi
- b. Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan:
  1. Menerima klien
  2. Menyelenggarakan penstrukturan
  3. Membahas masalah klien dengan menggunakan teknik-teknik
  4. Mendorong pengentasan masalah klien
  5. Memantapkan komitmen klien dalam pengentasan masalahnya
  6. Melakukan penilaian segera
- c. Tahap melakukan evaluasi jangka pendek
- d. Tahap penganalisis hasil evaluasi
- e. Tahap tindak lanjut yang meliputi kegiatan:
  1. Menetapkan jenis arah tindak lanjut
  2. Mengomunikasikan rencana tindak lanjut kepada pihak-pihak terkait
  3. Melaksanakan tindak lanjut
- f. Laporan yang meliputi kegiatan:
  1. Menyusun laporan konseling perorangan
  2. Menyampaikan laporan
  3. Mendokumentasikan laporan.<sup>10</sup>

<sup>8</sup>Prayitno, *Bimbingan dan Konseling di SMP*, ( Padang: Penebar Aksara, 2001) h. 04.

<sup>9</sup>Zumar Hamdi, *Proses Pelaksanaan Layanan Konseling Individu Dalam meningkatkan Kemampuan Sosialisasi pada Tahanan Baru di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Pekanbaru*. (Jurnal: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, 2017). h. 13.

<sup>10</sup>Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013) h. 163.

## 5. Proses konseling individu

Setiap tahapan proses konseling membutuhkan ketrampilan khusus, namun keterampilan-keterampilan itu bukanlah yang utama jika hubungan konseling tidak mencapai rapport. Rapport adalah suatu hubungan yang ditandai dengan keharmonisan, kesesuaian, kecocokan dan saling tarik dan menarik. Rapport dimulai dengan persetujuan, kesejajaran, kesukaan, dan persamaan. Jika sudah terjadi persetujuan dan rasa persamaan, tinggal kesukaan terhadap satu sama lain. dinamika hubungan konseling ditentukan oleh penggunaan keterampilan yang bervariasi. Dengan demikian proses konseling sebagai hal menjemukan, akibatnya keterlibatan mereka dalam proses konseling sejak awal hingga akhir dirasakan sangat bermakna dan berguna.<sup>11</sup>

Secara umum proses konseling dibagi menjadi tiga tahapan:

a. Membangun hubungan konseling yang melibatkan klien

Dalam hubungan proses konseling pada prinsipnya ditekankan bagaimana konselor mengembangkan hubungan konseling yang membangun rapport dan dengan memanfaatkan komunikasi verbal dan nonverbal. Hubungan konseling adalah hubungan yang membantu, artinya pembimbing berusaha membantu terbimbing agar tumbuh, berkembang, sejahtera dan mandiri. Hubungan konseling yang bermakna ialah jika klien terlibat diskusi dengan konselor. Hubungan tersebut dinamakan *a working relationship* hubungan yang berfungsi, bermakna, berguna. Keberhasilan proses konseling amat ditentukan oleh keberhasilan tahap ini.

b. Memperjelas dan mendefinisikan masalah

Jika hubungan konseling telah terjalin dengan baik, dimana klien telah melibatkan diri, berarti kerjasama antara konselor dan klien akan dapat mengangkat isu kepedulian atau masalah yang ada pada klien. sering klien kesulitan menjelaskan masalahnya, meskipun dia mengetahui gejala yang dialaminya.

c. Membuat penafsiran, penajakan dan Pembinaan

Psikiater berusaha menajaki atau menafsir kemungkinan mengembangkan isu atau masalah dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu alternatif yang sesuai untuk mengantisipasi masalah. Serta melakukan pembinaan agar mendapat dorongan dan motivasi, motivasi juga dapat diberikan melalui ayat-ayat suci Al-Qur'an. Salah satu ayat suci Al-Qur'an yang dapat menenangkan hati dan menyembuhkan fisik dan psikis bagi pasien yakni surah Q.S Yusuf ayat 87 dan surah Q.S Ali' Imran ayat 139:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا فَتَحَسَّسُوْا مِنْ يُّوسُفَ وَ اٰخِيْهِ وَلَا تَاْيَسُوْا مِنْ رَّوْحِ اللّٰهِ اِنَّهٗ لَا  
يَاْيْسُ مِنْ رَّوْحِ اللّٰهِ اِلَّا الْقَوْمُ الْكٰفِرُوْنَ ۝ ۸۷

*Hai anak-anakku, pergilah kamu, maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir". (Q.S Yusuf [12]: 87).*

<sup>11</sup>Emi susanti, *Penerapan Konseling Individu Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Kesulitan Belajar Peserta Didik Kelas XI Di SMK Negeri 7 Bandar Lampung*. (Skripsi: Universitas Islam Negeri Lampung, 2017). h. 10.

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ۝ ١٣٩

*Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman. (Q.S Ali-Imran [3]: 139).*

Dalam ayat-ayat suci Al-Qur'an tersebut selain untuk memotivasi agar pasien bipolar sembuh ayat suci Al-Qur'an juga dapat melindungi dan membentengi dari berbagai macam penyakit fisik maupun psikis.

Dorongan untuk kesembuhan pasien juga dapat menggunakan teori, teori yang digunakan teori Hierarki Maslow pada tahun 1943. Teori ini mengemukakan 5 kebutuhan hidup manusia berdasarkan hirarkinya yaitu mulai dari kebutuhan yang mendasar hingga kebutuhan yang lebih tinggi. Hirarki kelima kebutuhan tersebut diantaranya adalah:

1. Kebutuhan Fisiologis (*Physiological Needs*) yaitu kebutuhan terhadap makanan, minuman, air, udara, pakaian, tempat tinggal dan kebutuhan untuk bertahan hidup. kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan yang mendasar.
2. Kebutuhan Keamanan (*Safety Needs*) yaitu kebutuhan akan rasa aman dari kekerasan baik fisik maupun psikis seperti lingkungan yang aman bebas polusi, perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja serta bebas dari ancaman.
3. Kebutuhan Sosial (*Social Needs*) yaitu kebutuhan untuk dicintai dan mencintai.
4. Kebutuhan Penghargaan (*Esteem Needs*) Maslow mengemukakan bahwa setelah memenuhi kebutuhan fisiologis, keamanan dan sosial orang tersebut berharap diakui oleh orang lain, memiliki reputasi dan percaya diri serta dihargai oleh setiap orang.
5. Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self Actualization*) kebutuhan ini merupakan kebutuhan tertinggi menurut Maslow, kebutuhan aktualisasi diri adalah kebutuhan atau keinginan seseorang untuk memenuhi ambisi pribadinya.<sup>12</sup>

Dengan adanya teori motivasi ini pasien dapat membangun rasa percaya bahwa pasien dapat sembuh, dan memberikan rasa aman dan tenang.

d. Melakukan negosiasi kontrak

Kontrak artinya perjanjian yang berisi kontrak waktu yaitu beberapa lama waktu yang digunakan selama pertemuan oleh klien, apakah klien keberatan atau tidak. Disamping itu juga mengandung makna tanggung jawab klien, dan ajakan untuk kerjasama dalam proses konseling.

## B. Bipolar Disorder

### 1. Pengertian Bipolar Disorder

Penyakit bipolar disorder merupakan salah satu penyakit yang telah ada sejak lama namun reputasinya menanjak ketika pada beberapa tahun terakhir banyak masyarakat baik kalangan remaja, dewasa hingga orang tua mengidap penyakit tersebut, pada dasarnya setiap penyakit berasal dari hati kemudian menuju ke bagian syaraf manusia itu sendiri dan apa yang menyebabkannya tergantung pada seberapa apa permasalahannya dan problematika yang dihadapi oleh seseorang, hal ini pula yang

<sup>12</sup> <https://ilmumanajemenindustri.com/pengertian-motivasi-dan-teori-teori-motivasi/> di akses tanggal 05 april 2021

menyebabkan terjadinya kemunculan pada penyakit bernama Bipolar Disorder yang diikuti oleh gejala manik dan depresi yang berlebihan dan terjadi secara tidak menentu dan tiba-tiba yang berasal dari alam perasaan atau perubahan mood bagi penderitanya.

Bipolar disorder adalah jenis penyakit dalam keilmuan psikologi, dalam perkembangannya bipolar disorder adalah salah satu penyakit mental yang masuk dalam kategori penyakit gangguan jiwa. Dalam kurung waktu terakhir bipolar menunjukkan ekistensinya sebagai salah satu penyakit yang berbahaya, khususnya dikalangan remaja, dewasa dan dewasa matang. Penyakit bipolar masuk dalam deretan daftar penyakit yang saat ini menjadi objek kajian dan penelitian baik dari kalangan profesional, psikolog, kedokteran, serta pihak-pihak yang menggandurungi ilmu psikolog.<sup>13</sup>

Penyakit bipolar merupakan gangguan jiwa berat lainnya yang sangat memprihatinkan, dengan perkembangan psikiatri berkembang juga instrumen untuk penelitian untuk pemeriksaan gejala yang dapat membantu mengakan diagnosis dengan tepat. Psikiater yang telah dilatih untuk menggunakan instrumen ini dapat menegakan diagnosis gangguan bipolar dengan tepat dan cepat ehingga jumlah pnderita yang mngalami diagnosis dapat di kurangi yang sangat menggembirakan adalah bahwa gangguan bipolar berespon baik terhadap terapi yang tepat dan cepat.<sup>14</sup>

Secara etimologi bipolar disorder mendefinisikan ialah salah satu penyakit mental yang terdapat dalam penyakit psikologis, penyakit bipolar disorder disebut juga dengan istilah *Manic-Depressive* yang berarti antara kebahagiaan atau perasaan gembira yang secara berlebihan dan perasaan deresi atau frustasi yang terjadi secara tidak wajar dan tidak terkendali baik oleh penderitanya maupun orang lain dan keluarganya, dalam siklus yang tidak menentu inilah bipolar disorder berkembang dan terus berkembang yang diikuti oleh episode-episode mania dan depresi.<sup>15</sup>

Sedangkan pengertian bipolar disorder secara terminolgy ialah terdiri dari dua kata yaitu *Bipolar* dan *Disorder*. *Bipolar* berarti *Alam perasaan* sedangkan *Disorder* perubahan yang terjadi secara tiba-tiba dimana ia muncul secara tidak pasti. Jadi pengertian bipolar disorder secara terminology ialah suatu alam perasaan yang dialami oleh penderitanya yang terdiri atas dua elemen utama yaitu mania dan depresi dimana kedua elemen tersebut akan terjadi tiba-tiba dan cepat dalam kurung waktu yang cukup lama.<sup>16</sup>

Pasien yang menderita penyakit mental bipolar disorder memiliki rekam hidup dan pengalaman-pengalaman baik pada masa lampau mapun yang berlangsung, dimana hal ini ditandai dengan adanya mood (*perasaan*) baik ringan ataupun yang berat hingga pada level yang sangat ekstrim sekalipun. Seseorang yang mengidap penyakit mental bipolar disorder biasanya ketika remaja dimana masa remaja individu dianggap rentan mengidap bipolar yang disebabkan karena kondisi fisik dan

<sup>13</sup>Sarwono Wirawan Sarlito, *Teori-teori Psikologi*, (Jakarta Raja Grafindo Persada, 1995) h. 27.

<sup>14</sup>Denny Thong, *Memanusiakkan Manusia: Menata jiwa Membangun Bangsa*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2011) h. 179.

<sup>15</sup>Triantor Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*. (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) h. 35.

<sup>16</sup>Milton H. Erikson, *Mood Disorder*, (London: Crystal Park, 2004) h. 36.

psikologinya masih labil.<sup>17</sup> Hal yang paling umum dan populer bagi pengidap bipolar ialah dimana individu akan mengalami depresi dan maniak.<sup>18</sup>

*Mania* adalah kutub yang berlawanan dengan depresi, mania adalah suatu keadaan gembira yang abnormal. Mania bukanlah rasa senang seperti perasaan jatuh cinta atau rasa senang, individu yang mengalami mania merasakan kegembiraan yang berlebihan dan mudah tersinggung apabila mendapat halangan. Individu yang berada dalam keadaan mania sering kali mendapatkan masalah yang luar biasa. Jika seseorang mengalami setidaknya satu periode mania dan satu episode depresi secara bergantian, mereka dikatakan memiliki gangguan bipolar.<sup>19</sup>

Pada saat-saat tertentu pasien yang memiliki penyakit bipolar disorder akan merasakan perasaan yang tinggi dan bersemangat, hal ini terjadi karena perasaan dan pikirannya berada dalam keadaan yang stabil sehingga terlihat seperti orang yang normal. Namun apabila perasaannya berubah menjadi buruk yang berlawanan dengan perasaan bahagia maka ia akan merasa marah, benci, takut, jengkel, emosi, ketakutan serta hal-hal yang buruk dimana ia merasa bahwa hal tersebut tidak baik. Dan pada tahap ini yang sangat ekstrim maka individu tersebut akan merasa depresi, putus asa, pesimis hingga ia akan memutuskan untuk melakukan bunuh diri.

## 2. Macam-macam Bipolar Disorder

Dalam jenis dan pengelompokannya penyakit mental bipolar disorder memiliki beragam jenis dari tipe penyakit bipolar hal ini menunjukkan bahwa sesungguhnya penyakit mental bipolar adalah penyakit yang sangat membahayakan bagi kesehatan mental manusia, bipolar disorder akan terlihat sangat berbeda pada orang yang berbeda pula, hal ini dikarenakan setiap individu memiliki kepribadian dan karakter yang berbeda-beda, mengingat bahwa manusia memiliki berbagai tipe dan sifat yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Gejala pun berbeda-beda dan sangat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan dan frekuensinya. Beberapa individu cenderung pada baik mania atau depresi, sementara yang lain bergantian sama antara dua jenis episode, akibat gangguan mood atau perasaan sering, sementara yang lain mengalami sedikit seumur hidup.<sup>20</sup>

Terdapat empat jenis mood perasaan manusia dalam penyakit mental bipolar disorder yaitu Mania, Hypomania, Depresi dan Episode Campuran. Setiap jenis mood bipolar disorder memiliki gejala yang unik dan menarik. Adapun gejala-gejala dari tahap mania bipolar disorder diantaranya adalah:

### a. Bipolar I (*Mania*)

Saat mengalami mania, seseorang dengan gangguan bipolar mungkin merasakan emosi yang tinggi, mereka bisa merasa bersemangat, implusif, euforia dan penuh energi, selama episode manik, mereka cenderung menghabiskan uang dengan cara belanja berlebihan, hubungan seks tanpa kondom dan penggunaan obat terlarang, bipolar I didefinisikan oleh munculnya setidaknya gejala satu episode manik. Penderita mungkin mengalami episode depresi hebat atau

<sup>17</sup>Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005) h. 94

<sup>18</sup>Triantoro Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) h. 50.

<sup>19</sup>Carole Wade, Carol Tavris, Maryanne Garry, *Psikologi* ( Jakarta: PT Glora Aksara Pratama, 2014) h. 15.

<sup>20</sup>Karmira Wuryo, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*, (Jakarta: Sapidodadi, 1982) h. 19.

hipomanik sebelum dan sesudah episode mania, jenis gangguan bipolar ini mempengaruhi pria dan wanita secara setara.<sup>21</sup>

Adapun beberapa gejala dan karakteristik penderita bipolar disorder pada episode pertama atau pada bipolar I ialah dimana individu akan merasa gembira dan bahagia yang berlebihan berbicara dengan cepat, mudah tersinggung, dan cepat marah, memiliki lebih banyak ide dan kreatifitas serta bersemangat yang meluap-luap dan sangat aktif, sering berhalusinasi serta meningkatkan nafsu seksual, suka mengkritik orang lain dan berfikir pendek, sulit tidur, terlihat lebih cerdas dan pintar.<sup>22</sup>

b. Bipolar II (*Hypomania/Hypomaniac*)

Hypomania sendiri pada dasarnya adalah keadaan dimana merasakan suasana hati atau perasaan yang baik. Jenis bipolar hypomania merupakan suatu kondisi dimana penderita bipolar berada dalam satu titik yaitu keadaan dimana individu merasa sangat bahagia secara berlebihan yang tidak dapat disembunyikan dan ditahan dengan cara-cara tertentu, dalam situasi ini individu tidak akan mengalami hal-hal yang buruk seperti tidak mengalami halusinasi, imajinasi yang berlebihan dan delusi. Jenis bipolar hypomania merupakan lawan dari kondisi individu yang mengalami depresi dan frustrasi kendati demikian individu yang mengalami depresi dan frustrasi bukan berarti hal ini tidak memiliki resiko yang cukup mengkhawatirkan, dimana individu akan berperilaku secara tidak wajar namun terlihat seperti orang normal pada umumnya meski demikian hal ini tidak berlangsung lama hanya bertahan dalam kurung waktu yang relative singkat.<sup>23</sup>

c. Depresi (*Bipolar Disorder*)

Bipolar pada tahap selanjutnya ialah bipolar disorder pada tahap depresi, depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan rasa tidak peduli. Depresi yang dibiarkan berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan bisa menyebabkan terjadinya penurunan produktifitas kerja, gangguan hubungan sosial, hingga munculnya keinginan untuk bunuh diri.<sup>24</sup> Pada umumnya depresi yang dialami oleh individu yang mengidap penyakit mental bipolar disorder akan mengalami perasaan pesimis, putus asa, hingga pada tahap yang sangat mengkhawatirkan dimana individu akan berfikir untuk melakukan bunuh diri dan menyakiti dirinya sendiri secara tidak sadar. Dalam kondisi tersebut pikiran individu berada pada alam bawah sadarnya sebagaimana yang dijelaskan dalam teori dari *Carl Gustaf Jung*.<sup>25</sup>

Penderitaan bipolar disorder berfikir untuk melakukan bunuh diri yang disebabkan oleh depresi yang dialami oleh individu. Hal ini tentu akan menambah daftar resiko kematian dalam dunia penyakit gangguan mental yang disebabkan oleh depresi berat dalam segi proses depresi yang merupakan salah satu jenis bipolar yang berada tahap bipolar tiga ini merupakan suatu keadaan yang

<sup>21</sup><https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3636583/jenis-jenis-bipolar-yang-perlu-anda-kenali> (Diakses tanggal 29 september 2020)

<sup>22</sup>Kirkpatrick dan Hood, *Kesehatan Mental dan Psikologi*, (Bandung: Raja Grafindo, 2009) h. 93.

<sup>23</sup>Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, (Jakarta: Rosda Karya, 2007) h. 210

<sup>24</sup><https://www.aladokter.com/depresi> (diakses tanggal 29 september 2020)

<sup>25</sup>Gustaf Jung, *Metode Pertahanan Diri*, (Yogyakarta: Pustaka Remaja, 2003) h.16.

berlawanan dari episode mania yang bersifat pada perasaan yang bahagia dan gembira secara tiba-tiba pada penderitanya.<sup>26</sup>

d. Episode Campuran (*Cyclotimia*)

Adalah adanya penyakit gejala suasana hati dan perilaku yang tinggi dan rendah dalam waktu bersamaan, sebagai satu episode tunggal. Disaat tersebut, penderita mengalami episode mania atau depresi. Pada sebagian besar gangguan bipolar suasana hati berubah antara meningkat atau justru mengalami depresi. Orang yang menderita episode (*Mixed Episodes*) akan mengalami gejala pada dua suasana hati, mania, dan depresi, secara simultan atau dalam waktu yang cepat. Mania dengan gejala campuran tersebut termasuk mudah marah, energi tinggi, berfikir dan berbicara cepat dan aktivitas berlebih atau agitasi.<sup>27</sup>

### 3. Sebab-sebab Munculnya Bipolar Disorder

Beberapa ahli berpendapat bahwa kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter atau zat pengontrol fungsi otak. Tidak hanya itu, ada juga yang berpendapat bahwa gangguan bipolar berkaitan dengan faktor keturunan. Beberapa faktor yang diduga bisa meningkatkan resiko seseorang terkena gangguan bipolar adalah mengalami stres tingkat tinggi, pengalaman traumatik, kecanduan minuman beralkohol atau obat-obatan terlarang, dan memiliki riwayat keluarga dekat yang mengidap gangguan bipolar.<sup>28</sup>

Terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan munculnya penyakit mental bipolar disorder diantaranya meliputi faktor genetika atau keturunan. Faktor gen yang disebabkan oleh penyakit bawaan atau keturunan merupakan salah satu faktor yang paling utama yang menyebabkan seseorang mengidap penyakit bipolar disorder. Individu yang berasal dari keluarga yang memiliki resiko cukup besar dimana individu tersebut juga akan terindikasi mengidap penyakit yang sama dari segi keturunan tersebut bukan berartidari kedua orang tuanya secara langsung, namun juga bisa berasal dari keturunan pihak ibu atau juga bisa dari pihak ayah. Berdasarkan hasil penelitian tentang besarnya pengaruh pada faktor akibat keturunan atau bawaan pada penderita bipolar disorder memang cukup mengkhawatirkan.<sup>29</sup>

Sebab munculnya bipolar disorder yakni perasaan yang berlawanan (*mood disorder*) terdapat dua Neurotransmitter yang menyebabkan gangguan mood yakni *norepinephrine*, *serotonin*. *Norepinephrine* merupakan keadaan dimana individu mengalami gangguan bipolar disorder yang berada pada tahap yang cukup rendah dari tahap-tahap lainnya. Pada tahap ini pada dasarnya menyebabkan individu akan mengalami sejenis depresi hingga berakibat pada tahap mania. Sedangkan *Serotonin* dimana pada ini juga individu yang menderita bipolar akan mengalami depresi dan rasa frustasi.<sup>30</sup>

Penderita bipolar disorder memiliki banyak faktor yang menyebabkan ia mengidap penyakit tersebut, yang menjadi faktor nya adalah:

<sup>26</sup> Altemayer, *Homophobia dan Disoder*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006) h.122.

<sup>27</sup> <https://www.kompas.com/tren/read/2020/01/04/142920965/bisa-tiba-tiba-senang-atau-sedih-sesekali-ini-jenis-bipolar-yang-perlu?page=all#page2> (diakses tanggal 29 september 2020)

<sup>28</sup> <https://www.halodoc.com/kesehatan/gangguan-bipolar> (diakses tanggal 29 september 2020)

<sup>29</sup> Fattah Hanurawan, *Psikologi sosial Terapan dan Masalah-Masalah Sosial*, (Bandung: Uad Press, 2005) h. 303

<sup>30</sup> Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003) h. 312.

- a. Kondisi otak  
Otak dapat melewati berbagai perubahan fisik yang mempengaruhi tingkat bahan kimia otak (*Neurotransmitter*) yang ada didalamnya. Transmitter tersebut merupakan zat-zat yang mempengaruhi mood
- b. Keturunan (*Genetik*)  
Orang tua atau anggota keluarga lain bisa saja memiliki kemungkinan punya bibit bipolar disorder yang diwarisinya
- c. Pengaruh lingkungan sosial  
Para peneliti telah menemukan bahwa mungkin terdapat beberapa faktor sosial yang dapat menyebabkan bipolar disorder, faktor-faktor tersebut dapat berupa persaan stres akan suatu kejadian trauma di masa kecil, rendahnya kepercayaan diri atau mengalami suatu yang tragis.<sup>31</sup>

Para ilmuwan psikolog sepakat bahwa keluarga adalah kelompok sosial yang menjadi sumber dari terbentuknya pribadi yang menyimpang atas individu, dimana penderita bipolar hampir sebagian besar waktunya dihabiskan bersama keluarganya. Rusaknya hubungan keluarga maka akan semakin cepat terbentuknya pribadi individu menuju kearah bipolar, ketidak harmonisan keluarga inilah yang menjadi momok bagi penderita bipolar semakin tinggi dan membuat kepribadian individu semakin memburuk. Pada hakikatnya pribadi manusia akan terbentuk dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya demikian halnya dengan lingkungan dimana manusia itu tinggal, dalam ranah lingkungan khususnya lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh dan membentuk pribadi individu dengan berbagai karakter dan perilaku.<sup>32</sup>

Emosi juga merupakan salah satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya seorang individu mengidap bipolar, apabila individu mengalami emosi secara meladak-ledak dan tiba-tiba hal ini semakin mempercepat munculnya gejala emosi. Individu yang mengidap bipolar memiliki gejala-gejala yang menonjol dalam prosesnya. Dengan mengonsumsi obat-obatan yang tidak sesuai dengan anjuran pihak dokter maka akan beresiko pada kesehatan baik psikis dan mental individu maupun pada sistem organ tubuh lainnya. Hal ini akan berdampak pada munculnya episode-episode bipolar.<sup>33</sup>

<sup>31</sup><https://helohehat.com/kesehatan/penyakit/gangguan-ipolar-disorde/#gref> (diakses tanggal 29 september 2020)

<sup>32</sup>Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008) h. 27.

<sup>33</sup>Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003) h. 336.

## DAFTAR PUSTAKA

### Sumber Buku:

- Achmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan Dan Konseling*, Bandung: Refika Aditama, 2007.
- Ariante J. A Sundah, *Wawasan Konseling*, Sulawesi Utara: Yayasan Makaria Waya, 2016.
- Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, Jakarta: Rosdakarya, 2007.
- Altemayer, *Homophobia Dan Disorder*, Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006.
- Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
- Bimo Walgito, *Bimbingan Konseling (studi&Karir)*, Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2010.
- Bimo Walgito, *Psikologi Sosial*, Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2003.
- Carole Wade, Carol Tauris, Maryanne Garry, *Psikologi*, Jakarta: Gelora Aksara Pratama, 2014.
- Denny Thong, *Memanusiakan Manusia: Menata Jiwa Membangun Bangsa*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2011.
- Djam'an Satori, Aan Komariah, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Bandung: CV. Alfabeta, 2009.
- Emzir, *Metodelogi Penelittan Kualitatif (analisis data)*, Jakarta: Grafindo Persada, 2010.
- Frank B. Minirth, Paul D. Meier, *Kebahagiaan Sebuah Gejala, Penyebab Dan Pengobatan Depresi*, Di Terjemahkan Oleh: Daniel S. Simamora, Jakarta: Gunung Mulia, 2001.
- Gustaf Jung, *Metode Pertahanan Diri*, Yogyakarta: Pustaka Remaja, 2003.
- Hellen, *Bimbingan Dan Konseling*, Jakarta: Quantum Teaching, 2005.
- Herri Zan Pieter, Namora Lamongga Lubis, *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*, Jakarta: Kencana, 2010.
- John W. Creswell, *Reseach Desain Kualitatif, Kuantitatif And Mixed Metdhods Approaches. Third Edition*, Di Terjemahkan Oleh: Ahmad awaid, Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2010.
- Kamira Wuryo, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*, Jakarta: Sapdodadi, 1982.
- Kirkpatrick dan Hood, *Kesehatan Mental Dan Psikologi*, Bandung: Raja Grafindo 2009.

- M. Andi Setiawan, *Pendekatan-Pendekatan Konseling Teori Dan Aplikasi*, Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2018.
- Milton H. Erickson, *Mood Disorder*, London: Crystal Park, 2004.
- Muhammad, *Metododologi Penelitian*, Jakarta; Raja Grafindo Persada, 2008.
- Mulawarman, Edwindha Prafitra Nugraheni, dkk. *Psikologi Konseling*, Jakarta: Kencana, 2009.
- Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, Semarang: IKIP Semarang Press, 2003.
- Namora Lumongga, *Depresi Tinjauan Pustaka Psikologi*, Jakarta: kencana, 2009.
- Ni'matuzaroh, *Teori Dan Aplikasi Dalam Psikologi*, Malang: Press Umm, 2018.
- Noman K Denzin dan Yvinna S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Reseach*, Diterjemahkan Oleh: Dariyanto, Badrus Samsul Fata, abi, John, Rinaldi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Prayitno, Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 1994.
- Prayitno, *Bimbingan Dan Konseling Di SMP*, Padang: Penebar Aksara, 2001.
- Saad Riyadh, *Jiwa Dalam Bimbingan Rasulullah*, Jawa Barat: Gema Isnaini Press, 2007.
- Sanapiah Faisal, *Format-format Penelitian Sosial*, Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2008.
- Sarwono Wirawan Sarlito, *Teori-teori Psikologi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995.
- Suharsimi Arikunto, *Prosdur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*, Jakarta: Reineka Cipta 2002.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Reineka Cipta, 1998.
- Sumardi Suryabrata, *Metode Penelitian*, Jakarta: Gramedia 1985.
- Sumardi Suryabrata, *Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1985.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.
- Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsin, *Teori Kepribadian*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008.
- Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Sekolah dan Madrasah*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011.

Tohirin, *Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Dan Madrasah*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013.

Triantoro Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.

Wilss, Sofyan S, *Konseling Individual Teori Dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2004.

Willy F Maram's, Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*, Surabaya: Airlangga University Press, 2000.

### Skripsi:

Cahaya Ristia, "*Bimbingan Sosial Dalam Penguatan Mental Klien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Sanatorium Dharmawangsa Jakarta Selatan*", Diselenggarakan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2020.

Desi Nurcahyani L, "*Layanan Konseling Individu Dalam Mengatasi Penyesuaian Sosial Pada Remaja Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas 1 Kutoarjo*", Diselenggarakan Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2017.

Emi Susanti "*Penerapan Konseling individu Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Kesulitan Belajar Peserta Didik Kelas XI Di SMK Negeri 7 Bandar Lampung*" diselenggarakan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Lampung, 2017.

Nadia Fauzia, "*Konseling Individu untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Dari keluarga Broken Home*" Diselenggarakan Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2017.

Wulansari Nur'aini, "*Pelaksanaan Konseling Individual Dalam Pengendalian Emosi Narapidana Remaja Di lembaga Pembinaan Khusus Anak LPKA Kelas II Pekanbaru*", diselenggarakan Universitas Sultan Syarif Riau, 2017.

### Internet:

Mengenal Bipolar Disorder (On-Line), tersedia di: <http://yayasanpulih.org/2020/08/mengenal-bipolar-disorder> Diakses pada tanggal 01 Oktober 2020 Pukul 21.00

Depresi (On-Line), tersedia di: <https://www.aladokter.com/depresi> diakses pada tanggal 29 September 2020 Pukul 21.30

Jenis-jenis Depresi (On-Line), tersedia di: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/01/04/142920905/bisa-tiba-tiba-senang-atau-sedih-seskali-ini-jenis-bipolar-yang-perlu?page=all#page2> diakses pada tanggal 29 september 2020 pukul 23.22

Gangguan Bipolar, (On-Line), Tersedia di:  
<https://www.halodoc.com/kesehatan/gangguan/bipolar> diakses tanggal 29 September 2020 pukul 23.45

Gangguan Bipolar Disorder, (On-Line) tersedia di:  
<https://hellosehat.com/keshatan/penyakit/gangguan/bipolar/disorder/#gref> diakses pada tanggal 29 September 2020 Pukul 23.55

**Sumber Wawancara:**

Dr. Tendri (Dokter Psikiatri RSJ Provinsi Lampung). *Wawancara*, tanggal 28 November 2020

Endah setianingih, Wawancara dengan Pasien RSJ Daerah Provinsi Lampung, 13 Desember 2020

Fifi Kurnia, Wawancara dengan Pasien RSJ Daerah Provinsi Lampung 16 Desember 2020

Novi (Perawat RSJ Provinsi Lampung) *wawancara*, 2 Desember 2020

Maria, Wawancara dengan Pasien RSJ Daerah Provinsi Lampung, 20 Desember 2020

