

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan zaman yang semakin dinamis, tentu memberikan dampak yang luar biasa terhadap perilaku sosial maupun faktor psikologis seseorang dalam mengatur pencapaian tujuan hidupnya. Salah satu hal yang paling mendorong inisiasi tersebut adalah karena faktor kompetisi antar individu dalam pencapaian tujuan hidup yang dinilai layak atau seseorang tersebut mampu menunjukkan eksistensinya dilingkungan sekitar. Kondisi tersebut, tentu ada kaitannya dalam berekspektasi yang tidak berimbang dengan kapasitas individu tersebut karena faktor berekspresi dan ruang untuk menyalurkan kemampuan individu tersebut pada lingkungan yang baik dan tepat. Hal inilah umumnya banyak terjadi dikalangan/fase remaja akhir. Masa remaja akhir merupakan masa yang telah mengalami penyempurnaan kematangan secara fisik, psikis dan sosial.

Masa remaja akhir berada direntang usia 18-21 tahun (Monks, dkk, 2002). Berbagai perubahan fisik, seksual, kognitif, sosial, dan emosional yang terjadi selama fase ini terkadang dapat menimbulkan kecemasan tersendiri, baik bagi anak maupun keluarganya. Tentu kecemasan inilah yang harus diwaspadai dan dicegah agar remaja akhir terselamatkan dari gangguan mental dan kecenderungan untuk bunuh diri. Salah satu gangguan mental yang paling banyak dibicarakan dikalangan remaja akhir adalah gangguan bipolar. Gangguan bipolar merupakan gangguan jiwa terbanyak dibandingkan gangguan jiwa lainnya yaitu sekitar 60 juta orang diseluruh dunia

(WHO, 2017). Gangguan ini merupakan salah satu penyebab utama cacat dan kematian akibat bunuh diri di seluruh dunia.

Bipolar berasal dari dua kata, yaitu bi dan polar, bi berarti dua dan polar berarti kutub, maka bipolar adalah gangguan perasaan dengan kutub yang bertolak belakang. Dua kutub yang dimaksud adalah depresi dan manik. Depresi didefinisikan sebagai keadaan emosional yang ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan yang tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, dan kehilangan minat dalam beraktivitas yang biasanya dilakukan. Manik didefinisikan sebagai keadaan emosional dengan kegembiraan yang berlebihan, mudah tersinggung, disertai hiperaktivitas berbicara berlebihan banyak dari biasanya, serta pikiran dan perhatian yang mudah teralih. Orang dengan gangguan bipolar akan mengalami dua fase perasaan tersebut dalam hidupnya.<sup>1</sup>

Bipolar merupakan kondisi suasana perasaan atau mood yang berubah-ubah dari meninggi hingga depresi. Ketika seorang individu mengalami fase meninggi. Perilaku yang muncul ditunjukkan dengan gagasan yang meloncat-loncat (*feeling of ideas*) penurunan kebutuhan tidur, meningkatkan harga diri, dan paham kebesaran. Individu dengan mood depresi merasakan hilangnya energi yang dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilang nafsu makan, dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Beberapa faktor dalam gangguan bipolar membuat penanganan untuk gangguan ini menjadi kompleks, termasuk fluktuasi episode suasana hati dan efeknya terhadap kesejahteraan hidup individu dengan bipolar.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Rani Anggraini Purba, “ Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis,” dalam Pengalaman Terdiagnosa Bipolar: *Jurnal Empati*, Vol. 7, No. 3 (Agustus 2017) Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro, h. 323.

<sup>2</sup> Syifa triswidiastuty, dkk, Penurunan Symptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Dzikir, '' *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi*, Vol. 3, No. 1 (April 2019) Fakultas Psikologi, Universitas Islam Indonesia, h. 44.

Salah satu dampak dari bipolar adalah menarik diri dari sosial yang cenderung akan menjadikan individu merasa tidak nyaman dengan lingkungannya. Dalam konteks psikologi sosial seperti yang kita ketahui adalah ilmu tentang perilaku sedangkan sosial di sini interaksi antara individu atau antara kelompok dalam masyarakat. Ada beberapa definisi yang diberikan oleh beberapa pakar psikologi sosial.

1. Menurut Sherif dan Muzfer (1956) psikologi adalah ilmu tentang pengalaman dan perilaku individu dalam kaitannya dengan situasi stimulus sosial. Dalam hal ini stimulus diartikan bukan hanya manusia tetapi juga benda-benda dan hal-hal lain yang diberikan makna sosial. Misalnya, sebuah mobil betanda palang merah tidak boleh di serang dalam medan petempuran atau celana renang wajar dipakai saat berada di kolam renang, tetapi tidak pantas untuk dipakai di masjid atau sekolah.
2. Menurut Allport (1968) psikologi sosial adalah upaya untuk memahami dan menjelaskan bagaimana pikiran, perasaan, dan perilaku individu terpengaruh oleh kehadiran orang lain. Pengaruh tersebut dapat bersifat aktual, dalam imajinasi, maupun secara tidak langsung. Definisi tidak mementingkan stimulus (rangsangan dari luar), melainkan berusaha memahami apa yang terjadi dalam pikiran seseorang ketika ia terkena stimulus tertentu dengan perasaan serta perilaku yang akan timbul setelah itu.
3. Menurut Shaw dan Constanzo psikologi sosial adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari perilaku individual sebagai fungsi stimulus-stimulus sosial.

4. Menurut Baron dan Byrne (2006), psikologi sosial adalah bidang ilmu yang mencari pemahaman tentang asal mula dan penyebab terjadinya pikiran serta perilaku individu dalam situasi-situasi sosial.<sup>3</sup>

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun. Ada empat perubahan yang sama yang hampir bersifat universal.

1. Meningginya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologisnya yang terjadi.
2. Perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk diperankan, menimbulkan masalah baru.
3. Dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Apa yang dianggap masa kanak-kanak dianggap penting, sekarang setelah hampir dewasa tidak penting lagi.
4. Sebagian remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.<sup>4</sup>

Dari penelitian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana penanganan seorang remaja dalam mengalami bipolar serta peneliti ingin melakukan penelitian tentang penanganan bipolar dengan menggunakan Teknik *Rational Emotive Behavior Therapy*

---

<sup>3</sup> Eko A. Maenarno dan Sarlito W, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika 2009), h. 12.

<sup>4</sup> Elisabet B. Harlock, *Psikologi.....*, h. 207.

(REBT) peneliti melakukan penelitian di kecamatan Cipocok Jaya. Peneliti ingin meneliti beberapa remaja yang mengalami bipolar di kecamatan Cipocok Jaya, karena banyak orang menganggap bahwa marah, sedih dan kecewa adalah hal yang biasa sedangkan dalam tingkatan berlebihan perilaku yang muncul bukan lagi sekedar marah atau sedih biasa, individu mengalami perubahan dalam perilaku, bahkan sering kali mengalami ketidaksadaran dengan apa yang dilakukan.

Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* memandang manusia sebagai individu yang didominasi oleh sistem berfikir dan sistem perasaan yang berkaitan dengan psikis. *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* mengasumsikan bahwa manusia di dominasi oleh prinsip-prinsip yang menyatakan bahwa emosi dan pikiran berinteraksi dalam jiwa manusia normal akan berfikir, merasa dan bertindak secara simultan. Pemikiran mereka akan mempengaruhi pemikiran serta tindakan, tindakan akan mempengaruhi tindakan dan perasaan<sup>5</sup>. REBT juga menganggap manusia sebagai makhluk yang mempunyai dua sisi ganda yakni rasional dan irasional, masuk akal sekaligus gila. Dua lintas tersebut tertanam dalam manusia secara biologis dan berkelanjutan sampai pada tataran cara berfikir yang baru.<sup>6</sup> Pikiran rasional apa yang telah didefinisikan mengakibatkan pembentukan pikiran yang terganggu dan menjengkelkan.<sup>7</sup>

Patterson dalam George dan Cristiani, Cottone, secara sederhana memberi asumsi bahwa manusia sebagai berikut :

---

<sup>5</sup> Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikolog Konseling*, (Jakarta: Kencana Prenadan Media Group 2012), h.131.

<sup>6</sup> Samuel Gladding, *Konseling Profesi Yang Menyeluruh*, (jakarta: indeks, 2012), h. 286.

<sup>7</sup>Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikolog*....., h.132.

1. Manusia adalah makhluk unik secara rasional dan irasional keunikan ini ditunjukkan dengan cara berfikir-berfikir dan berperilaku secara rasional. Manusia akan efektif bahagia dan kompeten.
2. Gangguan emosi dan psikologis adalah hasil dari berfikir yang irasional dan tidak logis emosi yang menyertai pemikiran, emosi itu biasa, emosi penuh prasangka, sangat pribadi dan merupakan pikiran irasional.
3. Pemikiran yang rasional adalah hasil dari belajar pengalaman yang tidak logis yang biasanya berasal dari orang tua atau budaya. Pada perkembangannya anak berfikir tentang dirinya tentang “ini baik” dan “ini buruk”. Emosi manusia yang baik di tunjukan dengan kasih sayang, cinta, perhatian, dan lain-lain.
4. Manusia adalah makhluk verbal, di mana dengan pikiran menggunakan simbol atau bahasa. Jika pikiran bekerja sama dengan emosi, pikiran yang negatif akan muncul jika emosi orang itu terganggu.
5. Gangguan emosi yang terus menerus akan menimbulkan verbalisasi di mana tidak ditentukan oleh keadaan atau kejadian nyata di luar dirinya. Tapi lebih kepada persepsi dan sikap terhadap kejadian tersebut. Ellis menegaskan bahwa yang membuat cemas itu bukan sesuatu yang berasal dari luar dirinya melainkan dari dalam dirinya.
6. Individu mempunyai sumber-sumber mengaktualisasikan potensi dirinya dan dapat mengubah pribadi dan hubungan sosial. Ellis melihat bahwa seseorang itu unik dan mempunyai kekuatan untuk memahami keterbatasannya, mempunyai kekuatan dalam mengubah pandangan serta nilai-nilai dasar dalam menerima

stimulus dari luar dirinya sejak masa kanak-kanak dan mempunyai kecenderungan dalam menantang kelemahan dan dirinya (*self defeating*)

7. Pikiran negatif dan kekalahan diri serta. Emosi harus di lawan dengan cara mengorganisir pikiran dan persepsi, sehingga akan mengarahkan seseorang untuk berfikir secara lebih logis dan normal.

Dengan demikian dapat disimpulkan *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT) memandang bahwa manusia didominasi prinsip emosi dan pikiran yang berinteraksi dalam jiwa. Selain itu manusia adalah makhluk yang unik. Keunikan manusia terletak pada potensi untuk berfikir, yakni rasional dan irasional.<sup>8</sup>

### **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana perilaku menarik diri pada remaja yang mengalami bipolar ?
2. Bagaimana penerapan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam mengatasi penarikan diri dari sosial ?
3. Bagaimana hasil penerapan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) terhadap penarikan diri dari sosial ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya perilaku menarik diri pada remaja akhir yang mengalami bipolar di Kecamatan Cipocok Jaya.

---

<sup>8</sup>Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikolog* ....., h. 133.

2. Untuk memahami tindakan apa yang harus dilakukan dalam mengatasi perilaku menarik diri pada remaja akhir yang mengalami bipolar dengan pendekatan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT).
3. Untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dampak penerapan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) terhadap penarikan diri dari sosial.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat yang di dapat dari penelitian tentang konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) terhadap bipolar pada remaja secara teoritis penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan teoritis dalam pengembangan ilmu pengetahuan. Terutama dalam hal yang berkaitan dengan terapi konseling dalam menghadapi bipolar pada remaja, yang pada hal ini penulis menggunakan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam hal mengatasi bipolar.

##### 2. Manfaat Praktis

Peneliti diharapkan dapat memberikan sumbang pemikiran bagi ilmu pengetahuan terhadap para konselor dalam menangani kliennya menghadapi kasus bipolar pada remaja akhir. Serta dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat dan kepada orang tua, karena setiap kesedihan dan kekecewaan yang mendalam pada anak dan perubahan individu yang tidak biasa adalah hal yang harus diselesaikan.

#### **E. Kajian Pustaka**

Untuk menghindari kesamaan antara suatu karya dengan karya yang lain, maka harus dilakukan kajian pustaka yang bertujuan agar bisa membedakan karya tulis tentang Teknik *Rational Emotive*



*Behavior Therapy* (REBT) untuk meminimalisir kesalahpahaman khususnya bagi remaja akhir terhadap karya-karya tulis lainnya yang membahas tema yang sama atau terdapat kemiripan dengan karya ilmiah peneliti. Berikut perbedaan dengan karya tulis lainnya.

Skripsi pertama berjudul “*Konseling Individu Sebagai Upaya Pemulihan Pasien Bipolar Disorder Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*” yang disusun oleh Ambarwati, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung 2021. Skripsi ini membahas tentang konseling individu dalam pemulihan pasien bipolar pada pola berfikir dan perilaku konseli. Pada awalnya konseli memiliki kecemasan dan *negative thinking* setelah melakukan *Konseling Rational Emotive Behavior Therapy* konseli menjadi berfikir positif dan mampu berinteraksi dengan orang lain secara bertahap sudah mampu membangun komunikasi dengan keluarganya. Perbedaan skripsi Ambarwati dengan penulis yaitu perbedaan dalam teknik konseling dalam penyelesaian pasien bipolar dan pada skripsi ini dijadikan tinjauan Pustaka, karna sama-sama membahas bipolar.

Skripsi kedua berjudul “*Teknik Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) untuk Meminimalisir Rasa Iri dalam Keluarga pada Remaja Sulung (Studi Kasus di Desa Margagiri Kecamatan Bojonegara Kabupaten Serang)” yang disusun oleh Fitri Nurhayati, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten 2017. Skripsi ini membahas tentang rasa iri pada remaja yang memiliki rasa cemburu, curiga, mudah marah dan egois pada kedua orang tuanya dan mengalami perubahan setelah melakukan konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) konseli mampu berfikir positif tentang orang tuanya dan sudah tidak iri dengan adiknya. Perbedaan skripsi Fitri Nurhayati

dengan penulis yaitu guna mencari apa saja tindakan dan teknik konseling yang dapat digunakan untuk membantu berjalannya konseling REBT agar terlaksana dengan baik.

Skripsi ketiga berjudul “*Konseling Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Terhadap Kecemasan Menarche Pada Remaja*” yang disusun oleh Yuni Liscahyati, Fakultas Ushuluddin, Dakwah, dan Adab Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Sultan Maulana Hasanuddin Banten 2016 M/1438 H. Skripsi ini membahas tentang kecemasan yang di alami seseorang remaja yang mengalami *menarche* yang pada awalnya merasa takut, gelisah, cemas, kaget, serta malu saat mengalami *menarche* dan mengalami perubahan sikap setelah melakukan *Konseling Rational Emotive Behavior Therapy* merasa bahwa ia lebih baik dalam menghadapi menstruasi sudah tidak berfikir irasional dan mulai memahami mengenai *menarche* dan bisa menghadapi tanpa rasa takut. Perbedaan skripsi Yuni Liscahyati dengan penulis yaitu guna mencari apa saja tindakan dan teknik konseling yang dapat digunakan untuk membantu berjalannya konseling REBT agar terlaksana dengan baik.

Berikut perbedaan dari ketiga skripsi di atas yang sebelumnya dijadikan sebagai referensi untuk membedakan pada penelitian yang dilakukan agar tetap mengikuti aturan yang berlaku dalam penulisan/penelitian ilmiah dan terhindar dari tindakan plagiarisme dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

		Perbedaan Penelitian		
	Skripsi Pertama	Skripsi Kedua	Skripsi Ketiga	Penelitian yang dilakukan
Teknik Implementasi	Konseling Individu	<i>Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)</i>	<i>Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)</i>	<i>Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)</i>
Permasalahan yang diselesaikan	Pemulihan Pasien	Rasa Iri dalam Keluarga	Kecemasan Menarche	Perilaku Menarik Diri
Objek Pengamatan	Pasien Bipolar Disorder	Remaja Sulung	Remaja Perempuan berumur 11-12 tahun	Remaja Akhir Pengidap Bipolar
Segmen	RSJ Daerah Provinsi Lampung	Desa Margagiri Kecamatan Bojonegara Kabupaten Serang	SDN Kamasan 2 Kec. Cinangka Serang - Banten	Kecamatan Cipocok Jaya, Serang Banten

## F. Kerangka Teori

### 1. *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT)

*Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) salah satu teknik dalam konseling. Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (konselor) kepada individu (konseli) yang mengalami suatu masalah dilakukan dengan menggunakan prosedur yang bervariasi dan sistematis yang secara khusus dimaksudkan untuk mengubah tingkah laku dalam batasan-batasan tujuan yang disusun secara bersama oleh konselor dan klien. Penelitian yang dilakukan berkaitan erat antara konseling dengan implementasi Teknik *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) pada target/konseli yang telah ditetapkan. Biasanya memproses isu sebuah klien dengan menggunakan prosedur REBT membutuhkan waktu 20 sampai 50 menit.<sup>9</sup>

*Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) adalah salah satu dari pendekatan ini dikembangkan oleh Albert Ellis, pada tahun 1995, Ellis mencoba mengkombinasikan teori-teori humanistik, filosofi dan *behavior*, penggabungan ini pada gilirannya memunculkan pendekatan atau teori, *Rational Emotif Behaviour Therapy* (REBT). Pada tahun 1996 *Rational Emotif Behaviour Therapy* (REBT) merupakan terapi yang pertama kali menggunakan cara berpikir rasional. Alhasil dari kejadian tersebut Ellis digelar sebagai bapak *Rational Emotif Behavior Therapy* (REBT).<sup>10</sup>

Goerge dan Cristiani dalam buku Hartono mengatakan bahwa *Rational Emotif Behaviour Therapy* (REBT) ini menekankan pada

---

<sup>9</sup> Bradley T. Eriord. . *40 Teknik Yang Harus Di Ketahui konselor*. (Yogyakarta: pustaka belajar, 2015) h..270.

<sup>10</sup> Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, ( Jakarta: Kencana Pernada Media Group, 2012), H. 88.

proses berpikir konseling yang dihubungkan dengan perilaku serta kesulitan psikologis dan emosional.<sup>11</sup>

Pendekatan REBT lebih di orientasikan pada kognisi perilaku, dan aksi yang lebih mengutamakan berfikir menilai, menentukan, menganalisis dan melakukan sesuatu REBT merupakan aliran psikoterapi yang berdasarkan asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi baik untuk berfikir irasional dan jahat. Manusia memiliki kecenderungan untuk memelihara diri berbahagia, berfikir dan mengatakan, mencintai dan bergabung dengan orang lain serta tumbuh dan mengaktualisasikan diri. Menurut Gerald Corey dalam bukunya, “teori dan praktik konseling psikoterapi”, REBT adalah masalah yang focus pada aspek berfikir, menilai, memutuskan, direktif tanpa lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi fikiran ketimbang dengan dimensi-dimensi perasaan.<sup>12</sup>

Selain itu W.S Wincel dalam bukunya “Bimbingan dan konseling di institusi pendidikan” adalah pendekatan konseling yang menekankan kebersamaan dan interaksi antara berfikir dengan akal sehat, berperasaan dan berperilaku serta menekankan pada perubahan yang mendalam dalam cara berfikir dan berperasaan yang berakibat pada perubahan perasaan dan perilaku.<sup>13</sup>

Dalam beberapa definisi di atas dapat disimpulkan, bahwa terapi REBT merupakan terapi yang berusaha menghilangkan cara berfikir klien yang tidak logis tidak rasional dan menggantikan dengan sesuatu yang logis dan irasional dengan cara mengkonfrontasikan klien dengan keyakinan-keyakinan irasionalnya,

---

<sup>11</sup>Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikolog .....*, h. 89.

<sup>12</sup> Gerald Corey, *Teori Dan Praktek Konseling Psikotrapi*, (Bandung: PT Revika aditama, 2010) h. 245.

<sup>13</sup> W.s Wincel, *Bimbingan Dan Konseling Di Industri Pendidikan*, (Jakarta PT granmedia, 2007) h. 364.

serta menyerang, menentang, mempertanyakan dan membahas keyakinan-keyakinan irasional.

Dalam REBT, emosi penting, tetapi, kognisi seseorang adalah sumber berbagai masalah psikologis, konselor profesional perlu membantu klien memahami bahwa perasaan tidak disebabkan oleh berbagai peristiwa, orang lain, atau masa lalu, melainkan oleh pikiran yang dikembangkan oleh orang tersebut di seputar situasinya. Ide dasar teorinya adalah dengan mengubah keyakinan irasional menjadi keyakinan yang lebih fleksibel dan rasional. Perubahan yang lebih adaptif dalam konsekuensi perilaku dan emosional dapat terjadi. Salah satu tujuan utama REBT adalah untuk membantu klien memperjuangkan *unconditional self-acceptance* (USA) (menerima diri sendiri tanpa syarat), *unconditional other-acceptance* (UOA) (menerima orang lain tanpa syarat) *unconditional self-acceptance* (ULA) (menerima hidup tanpa syarat).<sup>14</sup>

REBT memiliki tiga tujuan: membantu klien mencapai *insight* tentang *self talk*nya sendiri, membantu klien mengakses pikiran, perasaan, dan perilakunya. Melatih klien tentang prinsip-prinsip REBT sehingga mereka akan dapat lebih berfungsi sebagai efektif di masa mendatang tanpa bantuan konselor profesional. Salah satu konsep inti REBT Ellis adalah model ABCDE. Dengan menambahkan F. F merupakan singkatan *feeling* (perasaan) baru yang di rasakan klien jika mempertentangkan pada kenyataan efektif. *Activating event* (A) (Kejadian pengaktif) adalah situasi yang memicu keyakinan klien, ini bisa saja kejadian yang memang terjadi atau disimpulkan terjadi, internal atau eksternal, atau mengacu pada masa lalu, masa kini atau masa mendatang. Pentingnya bagi konselor untuk

---

<sup>14</sup> Bradley T. Eriord. *40 Teknik Yang Harus Di Ketahui Konselor*. (Yogyakarta: pustaka belajar, 2015), h. 269.

memahami apa yang terjadi. Selama peristiwa itu maupun persepsi klien tentang apa yang terjadi. Konselor perlu membantu klien untuk memberikan detail jumlah yang tepat tentang A, sebagai klien ingin memberikan lebih banyak detail dari pada yang diperlukan dan yang lain mungkin justru terlalu kabur. Jika klien mendeskripsikan banyak A, konselor profesional perlu membantu klien memilih salah satu untuk memulai.

Menurut REBT, dua tipe keyakinan (*belief* {b}), rasional dan irasional keyakinan seseorang mempengaruhi pikiran dan tindakannya. Keyakinan rasional realistis dan dapat didukung oleh bukti-bukti. Keyakinan ini fleksibel dan logis, dan dapat membantu klien meraih tujuan. Keyakinan irasional tidak realistis dan sering kali didasarkan pada “*absolutistic must*” (keharusan mutlak). Keyakinan itu kaku dan tidak logis. Dan tidak membantu klien meraih tujuan. Untuk mengidentifikasi sistem keyakinan irasional klien, konselor perlu memeriksa hal-hal yang diyakini klien sebagai sesuatu yang seharusnya, yang harus, menyebarkan dan tidak dapat diterima, perasaan tidak berharga, dan *over generation*. Biasanya keyakinan irasional seorang klien berkaitan dengan sikap merendahkan diri sendiri atau menyalahkan atau mengutuk orang lain yang tidak mau mentoleransi frustrasi.

Konsekuensi (*consequence*{C}) harusnya diakses setelah A, tetapi sebelum B. C adalah proses emosional atau perilaku klien terhadap keyakinan yang dimiliki klien untuk mencari konseling. Emosi-emosi negatif seperti kekhawatiran, kesedihan, penyesalan, dan kesusahan adalah respon yang sehat. Sementara itu kecemasan, depresi, rasa bersalah, dan merasa terluka adalah respon yang tidak sehat.

Setelah A, B, dan C diidentifikasi dan diakses, konselor profesional memfasilitasi sebuah penentangan (*disoute* {D}) terhadap keyakinan irasional klien dengan menayakan pertanyaan-pertanyaan keempirikan, kelogisan, dan kepragmatisan status “keyakinan irasional” dan membantu klien mendefinisikan pernyataan-pernyataan secara lebih rasional. Ketika memperdebatkan sistem keyakinan klien diseputar A, membantu klien membedakan antara reaksi rasional dan irasional, dan membantu klien mendefinisikan pernyataan-pernyataan secara lebih rasional. D dapat dicapai melalui teknik kognitif, emotif, dan perlakuan (*behavioral*) konselor dapat memilih untuk menggunakan penentangan logis dimana mereka menyerang keakuratan argument klien, penentangan empiris dimana mereka memutuskan pada kebenaran keyakinan irasional klien, atau penentangan fungsional di mana mereka memfokuskan pada mengubah keyakinan untuk mengurangi banyaknya ketidaknyamanan yang dialami di C. Analisis rasional tentang diri sendiri juga dapat digunakan untuk menentang. Dalam analisis diri rasional, klien memeriksa A, B, C, D dan mendeskripsikan sebuah reaksi pengganti.

Setelah menentang, konselor dan klien mengevaluasi efek-efek (*effects* {E}) D. jika D berhasil, klien akan mengubah perasaan dan tindakan karena ia telah mengubah keyakinannya. Jika A terjadi, klien akan mampu menarik kesimpulan yang lebih rasional. Adapun 13 langkah yang cukup spesifik untuk mengimplementasikan REBT:

- a. Tanyakan kepada klien, apa yang membawanya ke konseling.
- b. Sepakati tentang sebuah masalah untuk didiskusikan dan tujuan-tujuan untuk konseling.
- c. Akses kejadian pengaktifannya A. penting untuk menentukan tindakan yang mencetuskan sebuah keyakinan irasional.



- d. Akses konsekuensi (C) isu yang membuatnya mencari konseling. Konsekuensi itu bisa perilaku, emosional, atau kognitif.
- e. Identifikasi dan ases masalah emosi sekunder klien.
- f. Ajarkan pada klien bahwa keyakinan dibalik A berkaitan langsung dengan C.
- g. Ases B, bedakan antara pemikiran *absolutistic* (tradisional) dan pemikiran yang lebih rasional.
- h. Buat hubungan antara B dan C yang irasional.
- i. Bantu klien untuk menentang D keyakinan irasional dan fasilitas pemahaman yang lebih mendalam tentang B yang irasional.
- j. Bantu klien memperdalam keyakinan dirinya pada keyakinan rasional yang baru.
- k. Berikan pekerjaan rumah (PR) yang memungkinkan klien untuk mempraktikkan apa yang telah dipelajarinya.
- l. Periksa kemajuan klien pada pekerjaan rumahnya selama sesi yang akan datang.
- m. Bantu klien untuk mengatasi kesulitan apa pun terkait masalah atau pekerjaan rumahnya dan generalisasikan penggunaan proses tersebut untuk masalah-masalah yang lain.

Albert Ellis secara konsisten menggunakan proses tujuh langkah di bawah ini :

- a. Mengakses *self talk*: klien didorong untuk berbicara tentang sebuah *presenting issue* (masalah yang membuat klien mencari konseling) untuk mengakses A dan C. perhatian khusus diberikan pada klien dan mengeksploitasikan pesan-pesan itu.

- b. Menentukan keyakinan yang mendasari klien: Dari pesan-pesan *self talk* eksplisit, B klien di tentukan. jika keyakinan ini irasional, konsensus dicapai untuk mengubah keyakinan itu dengan demikian mencapai perasaan dan konsekuensi yang lebih diinginkan.
- c. Menyepakati sebuah keyakinan yang lebih rasional: secara Bersama-sama, klien dan konselor professional dapat mencapai kesepakatan tentang sebuah keyakinan yang lebih rasional dan tepat-guna untuk mencapai perasaan dan konsekuensi yang lebih diinginkan.
- d. Melaksanakan *Rasional Emotive Therapy Imagery* (REI): mengacu pada bagian REI di bawah ini untuk diskusi tentang prosedur ini, REI dipraktikan dalam sesi paling tidak satu kali untuk memastikan bahwa klien memahami cara mengimplementasikan teknik tersebut dengan benar.
- e. Memberikan pekerjaan rumah: klien diharuskan untuk mempraktikan REI dengan menggunakan *presenting issue* tiga sampai lima kali setiap hari sampai sesi berikutnya untuk mengembangkan keyakinan yang lebih rasional.
- f. Konsekuensi positif: penghargaan yang diberikan klien kepada dirinya sendiri karena telah mengerjakan PR-nya setiap hari.
- g. Konsekuensi negatif: hukuman yang diberikan klien kepada dirinya sendiri karena tidak mengerjakan PR-nya setiap hari.

Biasanya, memproses sebuah isu klien dengan menggunakan prosedur REBT membutuhkan waktu 20 sampai 50 menit.<sup>15</sup>

## 2. Remaja

---

<sup>15</sup> Bradley T. Eriord. *40 Teknik* .....h. 274.

Istilah *edoloscence* atau remaja berasal dari kata latin *edoloscence* (kata bendanya *edoloscence* yang berarti remaja) yang “tumbuh” atau tumbuh menjadi dewasa.

Secara psikologi masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melaikan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Masa remaja menurut Mappiare, seperti yang di kutip oleh Muhammad Ali dan Muhammad Asrori, berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan umur 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang masa remaja ini di bagi menjadi dua bagian yaitu usia 12/13 atau sampai jam 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 21/22 adalah remaja akhir.<sup>16</sup>

Masa Remaja Akhir ialah masa ketika seseorang individu berada pada usia 17 tahun sampai dengan 22 tahun. Rata-rata memasuki sekolah menengah tingkat atas. Ketika remaja duduk dikelas terakhir biasanya orang tua menganggapnya hampir dewasa dan berada diambang perbatasan untuk memasuki dunia kerja orang dewasa. Adapun karakteristik dari masa remaja akhir dapat diinterpretasikan sudah mulai stabil dan mantap, ia ingin hidup dengan modal keberanian, anak mengenal aku-nya, mengenal arah hidupnya, serta sadar akan tujuan yang dicapainya, pendiriannya sudah mulai jelas dengan cara tertentu. Sikap kritis sudah semakin tumbuh dan nampak, dalam hal ini sudah mulai aktif serta objektif dalam melibatkan diri ke dalam kegiatan-kegiatan dunia luar. Juga sudah mulai mencoba mendidik diri sendiri sesuai pengaruh ataupun interaksi yang diterimanya.

---

<sup>16</sup> Elisabet B. Harlock, *Psikologi* ....., h. 207.

Dalam kajian Islam, remaja diistilahkan dengan As-Syabab atau al-Fata. Bentuk jamaknya adalah as-Syubban dan al-Fityah. Term al-Fityah dijumpai dalam al-Qur'an surat al-Kahfi (17:10,13). Sedangkan term as-Syubban atau as-Syabab dijumpai dalam al-Hadis. Ilmu jiwa membagi perkembangan manusia kepada beberapa periode. Masa remaja adalah salah satu periode perkembangannya, yang disebut dengan Daur as-Syabab. Setelah melewati daur as-Shaba (masa bayi) dan Daur at-Thufulah (masa anak-anak), dan periode sesudahnya disebut dengan Daur ar-Rajuliyyah dan Daur as-Syaikhukhah. Dilihat dari kaca mata syari'ah, remaja adalah orang yang menginjak aqil baligh yang memasuki kategori mukallaf, yaitu orang yang sudah mendapat beban kewajiban melakukan syariat. Indikasinya biasanya ditandai dengan menstruasi bagi wanita, dan mimpi indah (*erotic dream*) bagi laki-laki.

Menurut Santrock (2003), karakteristik utama remaja meliputi pertumbuhan fisik yang pesat, kesadaran diri yang tinggi, dan selalu tertarik untuk mencoba sesuatu yang baru. Remaja bukanlah masa berakhirnya terbentuk kepribadian akan tetapi merupakan salah satu tahap utama dalam pembentukan kepribadian seseorang. Periode remaja juga disebut sebagai periode Sturm und Drang (Storm and Stress), yaitu keadaan pancaroba, antara lain menyangkut perilaku seksual dan kriminal yang sering disebut dengan kenakalan remaja (*juvenile delinquency*). Pada masa ini remaja banyak melakukan pelanggaran-pelanggaran terhadap norma dan hukum. Motivasi perbuatannya adalah ingin mendapatkan perhatian, statatus sosial dan penghargaan atas eksistensi dirinya. Dengan kata lain, kenakalan remaja merupakan bentuk pernyataan eksistensi diri di tengah-tengah lingkungan dan masyarakatnya. Adapun pada penelitian yang dilakukan, peneliti memfokuskan kepada segmen remaja akhir yang

menderita penyakit bipolar. Hal tersebut masalah yang tertuang pada bab pendahuluan yang dimana remaja akhir ini rentan akan terdistraksi akan perkembangan zaman.

### 3. Bipolar

Bipolar berasal dari dua kata, yaitu bi dan polar, bi berarti dua dan polar berarti kutub, maka bipolar adalah gangguan perasaan dengan kutub yang bertolak belakang. Dua kutub yang dimaksud adalah depresi dan manik. Depresi didefinisikan sebagai keadaan emosional yang di tandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan yang tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, dan kehilangan minat dalam beraktivitas yang biasanya dilakukan. Manik didefinisikan sebagai keadaan emosional dengan kegembiraan yang berlebihan, mudah tersinggung, disertai hiperaktifitas, berbicara berlebihan banyak dari biasanya, serta pikiran dan perhatian yang mudah teralih. Orang dengan gangguan bipolar akan mengalami dua fase perasaan tersebut dalam hidupnya.

Bipolar merupakan kondisi suasana perasaan atau mood yang berubah-ubah dari meninggi hingga depresi. Ketika seorang individu mengalami fase meninggi. Perilaku yang muncul ditunjukkan dengan gagasan yang meloncat-loncat (*fling of ideas*), penurunan kebutuhan tidur, meningkatkan harga diri, dan paham kebesaran. Individu dengan mood depresi merasakan hilangnya energi yang dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilang nafsu makan, dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Beberapa factor dalam gangguan bipolar membuat penanganan untuk gangguan ini mejadi kompleks, termasuk fluktuasi episode suasana hati dan efeknya terhadap kesejahteraan hidup individu dengan bipolar, sehingga remaja akhir yang mengidap penyakit bipolar ini dapat berdampak terhadap perilaku menarik diri seperti terjadinya halusiniasi bahkan

keinginan untuk bunuh diri. Maka diperlukan asuhan keperawatan yang komperhensif dan intensif. Berikut merupakan indikator perilaku menarik diri, antara lain :

a. Tidak percaya diri

Perasaan tidak percaya diri ini timbul dikarenakan responden merasa dirinya tidak mampu melakukan apapun yang orang lain bisa lakukan, merasa tidak mampu ini akhirnya menarik diri dari lingkungan sosial. Berikut responden yang mengalami psikologis tidak percaya diri:

b. *Negative Thinking*

*Negative thinking* adalah cara atau pola berfikir individu dalam menyikapi permasalahan yang ia hadapi biasanya *negative thinking* ini timbul karena prasangka, ketidakpercayaan, kecurigaan yang sering kali muncul karena kecemasan. Dalam hal ini peneliti akan mendefinisikan *negative thinking* klien sebagai berikut:

c. Cemas

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis mengalami rasa cemas yang berlebihan secara konstan dan sulit bagi individu mengendalikan kecemasan yang ia hadapi sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari hari. Cemas menjadi salah satu sebab penarikan diri secara psikis terhadap remaja akhir yang mengalami bipolar, cemas menjadi suatu yang melekat terhadap psikis konseli karena banyak kekhawatiran yang terjadi.

d. Marah

Marah ini timbul dikarenakan adanya ketidak nyamanan antara konseli dengan lingkungannya, mudah tersinggung bila ada sesuatu yang membuat tidak nyaman. Dan bila keinginannya tidak segera di wujudkan maka konseli akan marah.

e. Merasa merasa terganggu

Mudah terganggu adalah salah satu sebab penarikan diri dengan lingkungan, tidak mudah untuk mereka merasa nyaman bila banyak orang di sekitarnya.

#### 4. Perilaku Menarik Diri

Perilaku menarik diri merupakan dampak dari tingkah seseorang yang mengidap penyakit bipolar, hal ini berhubungan atau berkaitan dengan konsep diri.

Konsep diri adalah merefleksikan pengalaman interaksi sosial, sensasinya juga didasarkan bagaimana orang lain memandangnya. Konsep diri sebagai cara memandang individu terhadap diri secara utuh baik fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual. Terdapat dua aspek besar dalam menjelaskan konsep diri, Upaya memandang dirinya tersebut berbentuk penilaian objektif individu terhadap diri, yaitu identitas dan evaluasi diri. *Pertama konsep identitas*, konsep ini terfokus pada makna yang dikandung diri sebagai suatu obyek, memberi struktur dan konsep diri, dan mengkaitkan diri individu pada sistem sosial. Secara umum, identitas mengacu kepada siapa atau apa dari seseorang oleh dirinya sendiri dan orang lain. *Kedua*, evaluasi diri (atau harga diri) dapat terjadi pada identitas-identitas yang dianut oleh individu.

Dari pendapat tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa konsep diri yang mengandung unsur citra tubuh, peran, identitas pribadi, dan ideal diri merupakan manifestasi dari bentuk identitas yang di pandang secara komprehensif untuk mendukung kepribadian. Secara umum, konsep diri dapat didefinisikan sebagai cara kita memandang diri kita secara utuh meliputi: fisik, intelektual, kepercayaan, sosial,

perilaku, emosi, spiritual, dan pendirian dalam percakapan sehari-hari. Istilah konsep diri itu yang bersifat umum. Konsep diri juga sebagai persepsi-persepsi fisik, sosial, dan psikologis atas diri kita sendiri yang bersumber pengalaman dan interaksi kita dengan orang lain.

Konsep diri dapat didefinisikan secara umum sebagai keyakinan-keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang terhadap dirinya. Seseorang dikarenakan mempunyai konsep diri negatif jika ia meyakini dan memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, gagal, tidak menarik, tidak disukai, dan kehilangan daya tarik terhadap hidup. Orang dengan konsep diri negatif akan cenderung bersikap pesimistik terhadap kehidupan dan kesempatan yang dihadapinya. Ia tidak melihat tantangan sebagai kesempatan, namun lebih sebagai halangan. Orang dengan konsep diri negatif akan mudah menyerah sebelum berperang dan jika gagal, akan ada dua pihak yang disalahkan, entah itu menyalahkan diri sendiri atau menyalahkan orang lain. Sebaliknya seseorang dengan konsep diri positif akan terlihat lebih optimis, penuh percaya diri dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, juga terhadap kegagalan yang di alaminya. Orang dengan konsep diri yang positif akan mampu menghargai dirinya dan melihat hal-hal yang positif yang dapat dilakukan demi keberhasilan di masa yang akan datang.

Konsep diri memiliki komponen utama yaitu :

- a. Diri yang di kognisikan atau diri yang dasar, yaitu pandangan yang digambarkan individu tentang diri sendiri, pemikiran atau persepsi individu tentang kemampuan, status dan peran individu dalam berhubungan dengan dunia luar.



- b. Diri yang lain atau diri sosial, pandangan atau penilaian tentang diri sendiri yang didasarkan tentang penilaian lingkungan sekitar yang memiliki pengaruh besar terhadap diri individu.
- c. Diri yang ideal, seperangkat interpretasi individu saat sedang mengungkapkan keinginan atau aspirasi yang bersifat pribadi, Sebagian besar berupa keinginan dan Sebagian lagi merupakan keharusan-keharusan yang mengarah gambaran diri yang ideal.

Berdasarkan pandangan-pandangan di atas, maka dapat dikatakan bahwa ada proses terbentuknya konsep diri seseorang, evaluasi dan penilaian orang lain sangat mempengaruhi terbentuknya pandangan atau penilaian individu terhadap dirinya sendiri. Di samping itu, dalam diri individu terdapat konsep dirinya sendiri.

Berikut ini adalah konsep-konsep diri:

- a. Konsep diri fisik, yaitu cara seseorang dalam memandang dirinya dari sudut pandang fisik, Kesehatan, dan gerak motoriknya. Apabila memiliki pandangan yang positif terhadap kondisi fisiknya, penampilannya, kesehatannya. Dan apabila memiliki pandangan negatif justru sebaliknya.
- b. Konsep diri pribadi, yaitu cara seseorang dalam menilai kemampuan yang ada pada dirinya. Apabila pandangan positif ia akan memandang dirinya sebagai pribadi yang penuh kebahagiaan, memiliki optimisme dalam menjalani hidup, mampu mengontrol diri sendiri, dan potensi diri. Apabila memandang dirinya negatif individu tidak akan pernah merasakan kebahagiaan, pesimisme dalam menjalani hidup, kurang memiliki kontrol terhadap dirinya sendiri dan potensi diri yang tidak ditumbuhkan secara optimal.
- c. Konsep diri sosial, yaitu persepsi, pikiran, perasaan, dan evaluasi seseorang terhadap kecenderungan sosial yang ada

pada dirinya sendiri, berkaitan dengan kapasitasnya dalam berhubungan dengan dunia diluar dirinya perasaan mampu dan berharga dalam lingkungan interaksi sosial. Sebagai pribadi yang positif pribadi yang hangat, penuh keramahan, memiliki minat terhadap orang lain. Memiliki sifat empati supel, memiliki sikap tanggung jawab. Dalam pribadi sosial yang negatif merasa tidak berminat dengan keberadaan orang lain, acuh tak acuh, tidak memiliki empati pada orang lain, tidak ramah, kurang peduli terhadap perasaan orang lain dan tidak melibatkan diri dalam aktivitas-aktivitas sosial.<sup>17</sup>

Manusia merupakan makhluk yang selalu berada dalam kelompoknya. Sejak bayi sampai wafat, manusia menghabiskan kegiatannya, berinteraksi, dan melakukan berbagai hal dengan kelompok disekitarnya. Perilaku antara kelompok berkaitan dengan bagaimana anggota kelompok mempersepsikan, memikirkan, menghayati, dan bertindak laku terhadap seseorang dari kelompok lain.<sup>18</sup>

Banyak hal yang menyebabkan remaja yang mengalami bipolar menarik diri dengan kelompok atau menarik diri dari sosial, misalnya karena merasa semua orang tidak bisa mengerti keadaan atau tidak ada orang yang memahami keinginan (konseli), sehingga memilih untuk tidak banyak berinteraksi dengan lingkungan karena merasa terdiskriminasi dan prasangka yang terus menerus mengarah kepada kenegatifan seseorang.

Prasangka yang berkembang lebih disebabkan oleh individu dalam kelompok, sebagai sebuah sikap, prasangka tidak harus tampil dalam perilaku yang berlebihan (*over*), tapi bisa jadi sebagai sebuah

---

<sup>17</sup> Abdul Muhith, *Pendidikan Keperawatan Jiwa*, (Yogyakarta: CV Andi Offset 2015), h.64-73.

<sup>18</sup> Eko A. Maenarno dan Sarlito W, *Psikologi* ..... , h.307.

kecenderungan psikologis. Deskriminasi dapat didefinisikan sebagai sebuah perilaku negatif terhadap orang lain yang menjadi target prasangka merasa tidak nyaman.

Teori belajar menurut buku psikologi sosial penerbit salemba humanika ini menjelaskan bahwa perasangka berkembang karena individu mempelajarinya. Muncul dan berkembangnya perasangka ini persis sama seperti muncul dan berkembangnya sikap lain sesuai dengan pandangan teori belajar sosial.<sup>19</sup>

Hilangnya kepercayaan penuh terhadap lingkungan sekitar dan hilang percaya diri dan prasangka yang berlebihan kepada orang lain yang menjadikan klien menarik diri dari lingkungan, klien menganggap bahwa tidak ada satupun yang mengerti keinginannya dan keadaan yang di alami *over negatif thinking*.

Menarik diri merupakan sebuah bentuk mekanisme yang di lakukan oleh seseorang untuk *coping* terhadap situasi-situasi yang tidak menyenangkan. Menarik diri juga kecenderungan untuk melarikan diri dari kesulitan, pengamanan melalui mengambil jarak, berupa tindakan menarik diri dari aktivitas dan lingkungan sosial. Adler mengatakan dalam buku Psikologi Kepribadian, menarik diri kecenderungan untuk melarikan diri dari kesulitan, pengamanan, melalui mengambil jarak. Ada empat jenis menarik diri: mundur, diam ditempat, ragu-ragu dan membuat hambatan. Semuanya dimaksudkan untuk pengamanan harga diri tidak mengalami inflasi.

Berikut inflasi yang akan dialami klien: Mundur, *moving backward* dalam hal ini Kembali ketahap perkembangan sebelumnya, yang kurang mencemaskan. Kalau regresi tidak disadari dan melibatkan represi pengalaman yang menyakitkan, mundur menjadi superior dan inflasi. Diam di tempat, *standing still* yang menghambat

---

<sup>19</sup> Eko A. Maenarno dan Sarlito W, *Psikologi* ....., h. 283.

perkembangan normal. Ragu-ragu, *hesitating*, ragu-ragu atau bimbang ketika menghadapi masalah yang sulit. Membangun penghalang, *constructing obstacle* bentuk menarik diri yang paling ringan adalah sesal, orang menghayal suatu penghalang dan keberhasilan mengatasi dari hambatan itu sudah melindungi harga diri dan prestise dirinya.<sup>20</sup>

Menarik diri adalah salah satu sifat keputusan manusia ketika seseorang mengalami keputusan terhadap kehidupan yang dijalani, manusia jauh dari rasa ketidakbersyukuran terhadap nikmat yang Allah berikan. Berawal dari ketidakbersyukuran manusia timbullah keputusan menganggap semua yang terjadi pada diri klien terjadi karena dirinya dan orang disekelilingnya. Saat seseorang sudah berputus asa cenderung merasa tidak beradaya dan tidak berguna yang itu semua hanyalah keirasionalan klien dalam menyikapi sebuah kegagalan dan kekecewaan. Dalam sebuah hadist di jelaskan: Dari Abdurrahman bin Abi Laila, dari Suhaib bahwa Rosulullah SAW “*Amat mengangumkan perkara orang beriman, semua perkara yang menimpahnya membawa kebaikan, yang demikian itu tidak dimiliki oleh seseorang kecuali orang yang beriman, yaitu: Apabila mendapat kesenangan dia bersyukur, maka itu baik baginya. Dan apabila ditimpah kesusahan dia bersabar, maka ini juga baik baginya* (H.R Muslim). Hadist berikut menjelaskan apapun yang terjadi pada seseorang syukur menjadi kunci agar kita tidak berputus asa. Dalam Al-Qur’an di jelaskan:

اٰكْتَسَبْتُ مَا وَعٰلِيْهَا كَسَبْتُ مَا لَهَا ۗ وَسِعَهَا اِلَّا نَفْسًا اللّٰهُ يَكْفِيْ لَا

Artinya :

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang

---

<sup>20</sup> Alwisol, *Prikologi Kepribadian*, (Malang: UMM Press, 2004), h. 78-79.

dusahkannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya, (Q.S Al Baqarah – 286).

Ayat di atas berkaitan dengan Teknik REBT, bahwa tidak mungkin Allah SWT menguji seseorang diluar batas kemampuannya. Ketidakrasionalan seseorang membuat dirinya menjadi lemah jika dipikirkan dalam keadaan jiwa yang tenang dan pikiran-pikiran yang jernih selain penerapan REBT dalam mengatasi perilaku menarik diri pada remaja yang mengalami bipolar, seseorang harusnya ingat kepada siapa pemberi kenikmatan dan musibah dan bertakwalah agar setiap apa yang menimpah pada diri kita Allah beri kekuatan dan di jauhkan dari sifat berputus asa.

الصَّابِرِينَ وَبَشِيرٍ وَالتَّمْرَاتِ وَالْأَنْفُسِ الْأَمْوَالِ مَنْ وَنَفْصِ وَالْجُوعِ الْخَوْفِ مَنْ بَشِيءٍ وَلَنْبَلُونَكُمْ

Artinya :

Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar (Q.S Al Baqarah 155).

Adanya ketidakrasionalan juga disebabkan dengan ketidaksabaran seseorang dalam menyikapi permasalahan sudah jelas ayat diatas bahwa Allah akan menguji dengan ketakutan, dalam permasalahan ini selain pemikiran dan usaha yang maksimal alangkah lebih baik jika kita melibatkan Allah disetiap apapun yang kita lakukan.

#### d. Gejala-Gejala Perilaku Menarik Diri

Menurut Yosep & Sutini (2014), gejala menarik diri terbagi menjadi dua:

##### 1. Gejala subjektif

Gejala subjektif merupakan gejala yang dirasakan dan dapat diungkapkan secara langsung oleh subjek. Orang lain dapat mengetahui gejala tersebut dengan menanyakan

langsung pada subjek. Gejala subjektif antara lain yang dapat menggambarkan perilaku seseorang seperti merasa kesepian, merasa tidak aman berada serta mengasumsikan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain, merasa bosan pada aktivitas sehari-hari, tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan, merasa tidak berguna, merasa tidak yakin dapat melangsungkan hidup, hingga merasa ditolak oleh orang lain.

## 2. Gejala objektif

Gejala objektif merupakan gejala yang dapat langsung terlihat dan dapat diamati oleh orang lain mengenai kondisi atau keadaan yang dialami subjek antara lain, komunikasi verbal menurun, tidak mengikuti kegiatan, banyak berdiam diri di kamar, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, apatis (acuh terhadap lingkungan sekitar), berperilaku kurang spontan dalam menghadapi masalah, aktivitas menurun, keengganan seseorang melakukan kegiatan sehari-hari, dan ekspresi wajah kurang berseri.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala perilaku menarik diri antara lain, Seorang mengalami penurunan komunikasi verbal, tidak mengikuti kegiatan, banyak berdiam diri di kamar, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, acuh terhadap lingkungan sekitar, berperilaku kurang spontan dalam menghadapi masalah, aktivitas menurun dan ekspresi wajah kurang berseri, menceritakan perasaan kesepian, merasa tidak aman berada dengan orang lain, mengatakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain, merasa bosan pada aktivitas sehari-hari, tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan, merasa tidak berguna, merasa tidak yakin dapat melangsungkan hidup dan merasa ditolak oleh

orang lain. Adapun gejala-gejala perilaku menarik diri yang menjadi acuan peneliti untuk penyusunan alat ukur perilaku menarik diri pada lansia yaitu mengacu pada pendapat Yosep & Sutini (2004). Alasan peneliti memilih gejala tersebut karena pada gejala tersebut menjelaskan secara spesifik mengenai perilaku menarik diri dan lebih detail membagi perilaku menarik diri secara subjektif dan objektif.

## **G. Metodologi Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian yang saya ambil adalah pendekatan kualitatif, dengan pendekatan metode analisis deskriptif, yaitu berdasarkan data – data yang diperoleh dari sumber sumber yang tertulis mengenai pokok permasalahan yang dikaji. <sup>21</sup> Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena sebagai pengalaman oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain – lain. Karena penelitian menelaah tindakan yang diungkapkan secara deskripsi. <sup>22</sup>

Dalam buku Nur Afiffah<sup>23</sup> penelitian kualitatif umumnya menekankan analisis proses dari proses berfikir secara deduktif dan induktif yang berkaitan dengan dinamika hubungan antar fenomena yang di amati, dan senantiasa menggunakan logika ilmiah. Penelitian kualitatif tidak berarti tanpa menggunakan dukungan dari data kuantitatif. Akan tetapi, lebih di tekankan pada kedalam berfikir formal dari penelitian dalam menjawab permasalahannya yang di hadapi. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mengembangkan konsep sensitivitas pada masalah yang dihadapi, menerangkan relitas yang

---

<sup>21</sup> Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Bogor: Ghalia Indonesia 2011), hal.44

<sup>22</sup> J Lexy Maleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung PT Remaja Rosdakarya, 2013), hal.6

<sup>23</sup> Afiffah Nur, *Panduan Lengkap Menyusun Skripsi*, (Yogyakarta: Araska 2018), hal 26

berkaitan dengan penelisuran teori dari bawah (*grounded theory*), dan mengembangkan pemahaman akan satu atau lebih dari fenomena yang di hadapi.

## 2. Subjek Dan Objek Penelitian

Penelitian yang akan dijadikan subjek adalah penelitian yang mengalami derita bipolar yang akan dilaksanakan di kecamatan Cipocok, dalam penelitian ini populasi ada 3 orang yang akan difokuskan 2 responden yang mengalami bipolar sebagai subjek penelitian, diantaranya SK, ZF, dan SF.

## 3. Teknik Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, pengumpulan data ini mendasarkan diri kepada pengetahuan atau keyakinan pribadi. Sutrisno Hadi mengemukakan bahwa anggapan yang perlu dipegang oleh peneliti dalam menggunakan metode interview dan juga kuesioner (angket) adalah sebagai berikut:

- 1) Bahwa subjek (responden) adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri
- 2) Bahwa apa yang dinyatakan oleh subjek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya
- 3) Bahwa interpretasi subjek tentang pernyataan-pernyataan yang di ajukan peneliti kepadanya adalah sama dengan apa yang di maksud oleh peneliti

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun menggunakan telepon adapun yang diwawancarai dalam penelitian ini adalah remaja yang menarik diri dari lingkungan<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Alfabeta 2017), h. 204.



Adapun responden yang menjadi objek pengamatan pada penelitian ini terdiri atas 3 orang, antara lain : SK, ZF, dan SF.

b. Observasi

Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dengan observasi partisipan ini, maka data yang di peroleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.<sup>25</sup>

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), dan biografi. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, dan sketsa. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa dan gambar. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.<sup>26</sup>

## H. Teknik Analisis Data

Adapun kegiatan setelah dilakukan pengumpulan data pada objek dan waktu yang telah ditetapkan, kemudian data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisa berdasarkan teori yang telah dijelaskan dengan tujuan agar dapat mengetahui tindakan yang tepat dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi dengan menyajikan/penyusunan informasi yang dapat digunakan sebagai

---

<sup>25</sup> Sugiyono, *metode penelitian* ....., h. 194

<sup>26</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian*.....,h. 329..

pertimbangan penentuan pendekatan atau pola-pola penyelesaian masalah sehingga nantinya dapat membantu dalam pengambilan keputusan, hingga penelitian lebih lanjut di masa mendatang.

## **I. Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah pembahasan penelitian, maka sistematika penulisan dalam penelitian ini disajikan dalam lima bab:

**Bab 1 Pendahuluan:** latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, teknis analisis data dan sistematika penulisan.

**Bab 2 Gambar Objektif Penelitian:** pada bab ini membahas mengenai sejarah, visi-misi kecamatan Cipocok Jaya dan Letak Geografis lokasi penelitian.

**Bab 3 Gambaran Umum Responden:** pada bab ini akan menjelaskan gambaran subjek penelitian mengenai profil responden dan indikator permasalahan.

**Bab 4 Pelaksanaan dan Hasil Penelitian:** pada bab ini akan membahas, penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* pada remaja bipolar meliputi Langkah-langkah *Rational Emotive Behavior Therapy* pada responden dan hasil penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* pada responden.

**Bab 5 Penutup:** yang meliputi kesimpulan dan saran.