KEHIDUPAN PESERTA DIDIK BIPOLAR

(Studi Kasus Di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta)

Oleh :

Atun Priyati, S.Pd.

NIM : 1420410038

TESIS

Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Magister dalam Pendidikan Islam
Program Studi Pendidikan Islam
Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2016

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Atun Priyati, S.Pd.
NIM	: 1420410038
Jenjang	: Magister
Program studi	: Pendidikan Islam
Konsentrasi	: Bimbingan Konseling Islam

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 31 Agustus 2016

Saya yang menyatakan,

Atun Priyati, S.Pd.

NIM : 1420410038

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Atun Priyati, S.Pd.
NIM	: 1420410038
Jenjang	: Magister
Program studi	: Pendidikan Islam
Konsentrasi	: Bimbingan Konseling Islam

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 31 Agustus 2016

Saya yang menyatakan,

Atun Priyati, S.Pd.

NIM : 1420410038

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PASCASARJANA

PENGESAHAN

Tesis berjudul : KEHIDUPAN PESERTA DIDIK BIPOLAR (Studi Kasus di Madrasah Mu'alimaat Muhammadiyah Yogyakarta)
Nama : Atun Priyati, S. Pd.
NIM : 1420410038
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam
Tanggal Ujian : 25 Agustus 2016

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister Pendidikani Islam (M.Pd.I.)

Yogyakarta, 01 September 2016
Direktur,

Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D.
NIP. 19711207 199503 1 002

PERSETUJUAN TIM PENGUJI
UJIAN TESIS

Tesis berjudul : KEHIDUPAN PESERTA DIDIK BIPOLAR (Studi Kasus di Madrasah Mu'alimaat Muhammadiyah Yogyakarta)

Nama : Atun Priyati, S. Pd.

NIM : 1420410038

Program Studi : PENDIDIKAN ISLAM

Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

telah disetujui tim penguji ujian munaqasyah:

Ketua Sidang Ujian/Penguji: Dr. Nina Mariani Noor, MA. ( )

Pembimbing/Penguji : Dr. H. Moh. Anis, MA. ( )

Penguji : Zulkipli Lessy, M. Ag., MSW., Ph.D. ( )

diuji di Yogyakarta pada tanggal 25 Agustus 2016

Waktu : 12.00 WIB.

Hasil/Nilai : 91,60/A

Predikat : Dengan Pujian/~~Sangat Memuaskan/Memuaskan~~

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Program Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

KEHIDUPAN PESERTA DIDIK BIPOLAR
(STUDI KASUS DI MADRASAH MU'ALLIMAAT MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA)

Yang ditulis oleh :

Nama	: Atun Priyati, S.Pd.
NIM	: 1420410038
Jenjang	: Magister
Program studi	: Pendidikan Islam
Konsentrasi	: Bimbingan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Pendidikan Islam.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 23 Agustus 2016
Pembimbing,

Dr. H. Moh. Anis, MA.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kehidupan peserta didik yang mengalami gangguan bipolar dan layanan bimbingan konseling Islam yang sesuai. Gangguan bipolar adalah suatu gangguan yang ditandai dengan perubahan mood antara rasa girang yang ekstrem dan depresi yang parah (*mood swing)*.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik observasi partisipasi lengkap, wawancara mendalam dan studi dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian, peserta didik yang mengalami gangguan bipolar di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta sudah dialami sejak bulan Ramadhan tahun 2013. Untuk mengurangi dan mengatasi munculnya *mood swing* selain pendampingan dari psikiater, sangat diperlukan pendampingan dari guru yang memiliki kemampuan dalam bimbingan konseling.

Bimbingan konseling Islam akan membantu dalam mengembangkan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal melalui beberapa layanan yang dibutuhkan. Layanan yang sering dibutuhkan adalah layanan konsultasi, layanan penempatan dan penyaluran, layanan konseling individu serta home visit. Setelah pemberian layanan yang bersifat kontinue perawatan secara medis dengan dosis 15 mg menjadi 5 mg, kunjungan ke psikiater tidak sesering sebelumnya.

Kata Kunci : **Bipolar, Bimbingan Konseling Islam**

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB–LATIN

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 158/1987 dan 0543b/U/1987, tanggal 22 Januari 1988.

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	ba′	b	be
ت	ta′	t	te
ث	ṡa′	ṡ	es (dengan titik di atas)
ج	jim	j	je
ح	ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha	kh	ka dan ha
د	dal	d	de
ذ	żal	ż	zet (dengan titik di atas)
ر	ra′	r	er
ز	zai	z	zet
س	sin	s	es
ش	syin	sy	es dan ye
ص	ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	ḍad	ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	ṭa′	ṭ	te (dengan titik dibawah)
ظ	ẓa′	ẓ	zet (dengan titik dibawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik di atas
غ	gain	g	ge
ف	fa′	f	ef
ق	qaf	q	qi
ك	kaf	k	ka
ل	lam	l	el
م	mim	m	em
ن	nun	n	en

و	wawu	w	we
ه	ha´	h	ha
ء	hamzah	´	apostrof
ي	ya´	y	ye

B. Konsonan Rangkap karena Syaddah ditulis rangkap

متعقدين	Ditulis	muta‘aqqidīn
عدة	Ditulis	‘iddah

C. Ta’ Marbutah

1. Bila dimatikan ditulis h

هبة	Ditulis	hibbah
جزية	Ditulis	jizyah

(ketentuan ini tidak diperlakukan terhadap kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti shalat, zakat, dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya). Bila diikuti dengan kata sandang “al” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كرمه الأولياء	Ditulis	karāmah al-auliyā’

2. Bila ta’ marbutah hidup atau dengan harkat, fathah, kasrah, dan dammah ditulis t.

زكاة الفطر	Ditulis	zakātul fiṭri

D. Vokal Pendek

_____	kasrah	ditulis	i
_____	fathah	ditulis	a
_____	dammah	ditulis	u

E. Vokal Panjang

fathah + alif	Ditulis	a
جاهلية	Ditulis	jāhiliyyah

fathah + ya’ mati	Ditulis	a
يسعى	Ditulis	yas’ā
kasrah + ya’ mati	Ditulis	ī
كريم	Ditulis	karīm
dammah + wawu mati	Ditulis	u
فروض	Ditulis	furūd

F. Vokal Rangkap

fathah + ya’ mati	Ditulis	ai
بينكم	Ditulis	bainakum
fathah + wawu mati	Ditulis	au
قول	Ditulis	qaulum

G. Vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata Dipisahkan dengan Apostrof

أأنتم	Ditulis	a‘antum
أعدت	Ditulis	u‘idat
لئن شكرتم	Ditulis	la‘in syakartum

H. Kata Sandang Alif + Lam

a. Bila diikuti Huruf Qamariyah

القرآن	Ditulis	al-Qur’an
القياس	Ditulis	Al-Qiyas

b. Bila diikuti Huruf Syamsiyah ditulis dengan menggandakan huruf syamsiyyah yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf l (el)-nya.

السماء	Ditulis	as-Samā’
الشمش	Ditulis	asy-Syams

I. Penulisan Kata-kata dalam Rangkaian Kalimat

ذوى الفروض	Ditulis	ẓawī al-furūẓ
اهل السنة	Ditulis	ahl as-sunnah

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan tanpa hambatan yang berarti. Shalawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad saw atas pendidikan akhlaknya yang paling sempurna. Semoga di hari kiamat nanti kita termasuk orang-orang yang mendapatkan syafaatnya. *Amīn*.

Penyusunan tesis ini merupakan kajian tentang "Kehidupan Peserta Didik Bipolar (Studi Kasus Di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta). Tesis ini penulis ajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister dalam Pendidikan Islam program studi Pendidikan Islam konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Drs. Yudian Wahyudi, MA., Ph.D., Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D., Direktur Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ro'fah, BSW., M.A., Ph.D., Koordinator Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Dr. Nina Mariani Noor, MA. dan Zulkipli Lessy, M. Ag., MSW., Ph.D. penguji tesis yang dengan arif dan bijaksana telah menguji dan membimbing penulis menyelesaikan penulisan tesis ini.
5. Seluruh dosen dan karyawan Prodi Pendidikan Islam Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah banyak membantu dan memberikan kemudahan dalam menyelesaikan penulisan tesis.

6. Agustyani Ernawati, S.Pd., Direktur Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.
7. Risfiana, S.Ag., Sri Kurniati, S.Psi., Dra Fauziyah Tri Astuti, MA, Dwi Susilawati, S.Pd., Betti Herma Yuwati, S.Pd. yang telah banyak membantu dalam proses penelitian tesis ini.
8. Seluruh guru dan karyawan Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang telah banyak membantu penulis dalam proses penelitian ini.
9. Ayah dan Ibu tercinta yang selalu memberikan motivasi dan doa selama studi sampai selesainya penyusunan tesis ini.
10. Suami tercinta yang telah setia mendampingi peneliti dan memberi motivasi baik moril maupun material dalam penulisan tesis ini.
11. Sahabat-sahabatku keluarga besar BKI A reguler 2014 yang telah banyak membantu penulis selama studi sampai selesainya penyusunan tesis ini.

Kepada semua pihak, semoga amal baik yang telah diberikan dapat diterima Allah SWT dan menjadi amal jariyah. Tiada kata yang pantas penulis ucapkan selain rasa terima kasih sebesar-besarnya dan rasa syukur atas selesainya penulisan tesis ini, terakhir kalinya penulis mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan tesis ini dan penulis berharap adanya saran, kritik yang bisa membangun dan meningkatkan kualitas penulis dalam ilmu pengetahuan tesis ini. Semoga penulisan tesis ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya. *Amīn... ya Rabbal 'Alamīn*

Yogyakarta, 23 Agustus 2016
Hormat saya

Atun Priyati, S.Pd.
NIM : 1420410038

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tesis ini kupersembahkan kepada

Almamater tercinta

Program Studi Pendidikan Islam

Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas Islam Negeri Sunan kalijaga

Yogyakarta

MOTTO

يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ ٱسۡتَعِينُواْ بِٱلصَّبۡرِ وَٱلصَّلَوٰةِۚ إِنَّ ٱللَّهَ مَعَ ٱلصَّٰبِرِينَ ١٥٣

Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar

(Al Baqarah, ayat : 153)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERNYATAAN KEASLIAN ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI iii
PENGESAHAN iv
PERSETUJUAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS v
NOTA DINAS PEMBIMBING vi
ABSTRAK vii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN viii
KATA PENGANTAR xi
HALAMAN PERSEMBAHAN xiii
MOTO xiv
DAFTAR ISI xv
DAFTAR TABEL xix
DAFTAR GAMBAR xx
DAFTAR LAMPIRAN xxii
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian 7
D. Kajian Pustaka 7
E. Kerangka Teoritik 13
F. Metode Penelitian 19
G. Sistematika Pembahasan 26

BAB II BIMBINGAN KONSELING ISLAM TERHADAP PESERTA

DIDIK BIPOLAR

A. BIPOLAR

1. Pengertian Gangguan Bipolar 27

2. Simtom 28

3. Faktor Penyebab Gangguan Bipolar 30

4. Tipe-tipe Gangguan Bipolar 36

5. Perawatan 37

B. BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

1. Pengertian Bimbingan Konseling 41

2. Fungsi dan Tujuan Bimbingan dan Konseling 43

3. Asas dan Prinsip Bimbingan dan Konseling 45

4. Bidang Layanan Bimbingan Konseling 50

5. Kegiatan Layanan Bimbingan dan Konseling 51

6. Landasan Bimbingan Konseling Islam 55

C. PENGARUH BIMBINGAN DAN KONSELING TERHADAP BIPOLAR 57

BAB III PESERTA DIDIK MADRASAH MU'ALLIMAAT MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA YANG MENGALAMI GANGGUAN BIPOLAR DAN LAYANAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM

A. MADRASAH MU'ALLIMAAT MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

1. Sejarah Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta 59

2. Visi, Misi dan Tujuan 65

3. Struktur Organisasi 67

4. Struktur Kurikulum Program Keagamaan 68

5. Kegiatan Ekstrakurikuler 69

6. Pendidik dan Tenaga Kependidikan 70

7. Data Peserta Didik 76

8. Sarana Prasarana Pendukung Kegiatan Belajar Mengajar 79

B. KEHIDUPAN BIPOLAR DAN LAYANAN BIMBINGAN KONSELING

1. Kehidupan Peserta Dididk Bipolar 81

2. Masa Anak-anak 82

3. Munculnya Gangguan Bipolar 83

4. Dampak Gangguan Bipolar 86

5. Proses Perawatan Secara Medis 90

6. Kegiatan Belajar 91

7. Dukungan Keluarga 94

C. INTERAKSI PESERTA DIDIK BIPOLAR

1. Hubungan Dengan Teman 96

2. Hubungan Dengan Pendidik dan Tenaga Kependidikan 97

3. Hubungan Dengan Keluarga 98

4. Hubungan Dengan Masyarakat 99

D. LAYANAN BIMBINGAN DAN KONSELING DALAM MENANGGANI PESERTA DIDIK BIPOLAR

1. Layanan Konsultasi 100
2. Layanan Penempatan & Penyaluran 105
3. Layanan Konseling Perorangan 107
4. Kunjungan Rumah 118

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 124
B. Saran 128

DAFTAR PUSTAKA 130
LAMPIRAN 135
DAFTAR RIWAYAT HIDUP 163

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Periodesasi Kepemimpinan Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 2	Kurikulum Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta Program Keagamaan
Tabel 3	Jenis Kegiatan Ekstrakurikuler Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 4	Data Pendidik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 5	Data Tenaga Kependidikan Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 6	Jumlah Peserta Dididk Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 7	Asal Daerah Peserta Didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 8	Luas Seluruh Tanah Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 9	Ruangan Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 10	Sarana Kegiatan Peserta Didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta
Tabel 11	Data Asrama Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Surat Rekomendasi dari Psikiater

Gambar 2 Rekam Medis ANR

Gambar 3 Wawancara dengan teman kelas ANR

Gambar 4 Wawancara dengan teman kelas ANR

Gambar 5 Wawancara dengan teman kelas ANR

Gambar 6 Teman-teman kelas ANR bersama peneliti

Gambar 7 Wawancara dengan Pimpinan Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta

Gambar 8 Wawancara dengan ibunda ANR

Gambar 9 Wawancara dengan mantan Pamong

Gambar 10 Guru BK Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta

Gambar 11 Wawancara dengan guru

Gambar 12 Wawancara dengan guru

Gambar 13 Vitamin yang minum menjelang menstruasi

Gambar 14 *Abilify* (obat yang harus diminum setiap hari)

Gambar 15 Curahan hari ANR di buku

Gambar 16 Curahan hari ANR di buku

Gambar 17 Curahan hari ANR di buku

Gambar 18 Curahan hari ANR di buku

Gambar 19 Curahan hari ANR di buku

Gambar 20 Curahan hari ANR di buku

Gambar 21 Curahan hari ANR di buku

Gambar 22 Curahan hari ANR di buku

Gambar 23 Curahan hari ANR di buku

Gambar 24 Curahan hari ANR di buku

Gambar 25 Curahan hari ANR di buku

Gambar 26 Curahan hari ANR di buku

Gambar 27 Curahan hari ANR di buku

Gambar 28 Curahan hari ANR di buku

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Catatan Ibunda
Lampiran 2	Hasil Catatan Peneliti Tentang Aktivitas Peserta Didik Yang Terkait Dengan Bipolar
Lampiran 3	Pedoman Wawancara
Lampiran 4	Catatan Hasil Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut hasil penelitian Chistivani Pardede pada tahun 2012 didapati bahwa 69 % kasus percobaan bunuh diri dengan jumlah 80 kasus dilakukan oleh golongan usia produktif yaitu 15-29 tahun. Dapat disimpulkan bahwa kelompok usia dewasa muda sangat rentan akan depresi. Didapati pula bahwa proporsi tertinggi pelaku percobaan bunuh diri sebesar 62,9% adalah orang-orang yang memiliki gangguan psikosa atau didiagnosa memiliki gangguan kesehatan mental seperti depresi berat gangguan kecemasan, dan yang paling mendominasi hampir keseluruhannya adalah gangguan bipolar atau *bipolar disorder.* Penelitian Dr. Ghanshyam Pendey beserta timnya dari University of Illinois, Chacigo, menemukan bahwa 9 dari 17 remaja yang meninggal akibat bunuh diri memiliki sejarah gangguan mental. Salah satu gangguan mental yang bisa membawa seseorang menuju pada keputusan bunuh diri adalah *bipolar disorder* [1]

Individu dengan gangguan bipolar memiliki risiko tertinggi terkait dengan mortalitas dan morbiditas untuk melakukan tindakan bunuh diri. Sekitar 25% hingga 50% dari total individu dengan gangguan bipolar akan melakukan percobaan bunuh diri. Risiko bunuh diri pada individu dengan gangguan bipolar paling tinggi selama episode depresi, diikuti episode

[1] Franky Febryanto Banfatin, " Identifikasi Peningkatan Beberfungsian Sosial Dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial", *Jurnal Psikologi,* No.141449, 2013, 2.

campuran, dan manik. Pasien bipolar saat ini di Indonesia masih kurang mendapatkan perhatian, banyak yang tidak disadari oleh masyarakat dan tenaga kesehatan ketika episode manik maupun depresi. Kondisi pasien gangguan bipolar tersebut dianggap sebagai hal yang masih wajar terjadi di masyarakat atau kadang keliru diagnosis dengan gangguan psikiatri lain.[2]

Kebanyakan orang merasa senang bila memperoleh nilai tinggi, promosi, atau perhatian dari orang yang diharapkan. Tetapi merasa sedih atau depresi bila ditolak oleh seseorang, gagal dalam ujian atau mengalami kesulitan keuangan. Hal yang normal dan tepat merasa senang terhadap kejadian yang menggembirakan dan depresi karena kejadian yang menyedihkan.[3] Orang yang normal mengalami perubahan suasana hati, sangat bahagia pada suatu waktu, segala sesuatu berjalan dengan baik, dan hubungannya dengan dunia sangat menyenangkan. Suasana hati ini mungkin disusul dengan seseorang merasa patah semangat, merasa agak sedih, dan masa depan tampak sedikit gelap. Tetapi sebentar lagi muncul suasana hati yang menyenangkan, tidak ada orang yang merasa bahagia atau tidak bahagia sepanjang waktu. Apabila perasaan tidak bahagia ini cukup ekstrem, orang itu dikatakan murung. Sulit diramalkan bagaimana ia bertingkah laku, mungkin sedikit gembira atau sedikit mengalami depresi. Kekuatan dari perubahan atau siklus itu sangat berbeda-beda tetapi sangat mungkin perbedaan itu merupakan perbedaan derajat. Dalam bentuk yang

[2] Safira, "Hubungan Antara Gangguan, 4.

[3] Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene, *Psikologi Abnormal Jilid I* (Jakarta : Erlangga, 2003), 229.

ekstrem, perubahan itu menandakan tingkah laku orang yang menderita gangguan bipolar.[4]

Mood adalah kondisi perasaan yang terus ada yang mewarnai kehidupan psikologis kita. Perasaan sedih atau depresi bukanlah hal yang abnormal dalam konteks peristiwa atau situasi yang penuh tekanan. Namun orang dengan gangguan *mood (mood disorder)* mengalami gangguan *mood* yang luar biasa parah atau berlangsung lama dan menganggu kemampuan mereka untuk berfungsi dalam memenuhi tanggung jawab secara normal. Setiap tahunnya, sekitar 7% orang Amerika menderita gangguan *mood* (USDHHS, 1999a). Sejumlah orang mengalami depresi berat bahkan ketika semua hal tampak berjalan lancar, atau saat mereka menghadapi peristiwa yang sedikit membuat kesal yang dapat diterima dengan mudah oleh orang lain. Sebagian lainnya mengalami perubahan *mood* yang ekstrem. Mereka bagaikan menaiki *roller coaster* emosional dengan ketinggian yang membuat pusing dan turunan yang bukan kepalang ketika dunia di sekitar mereka tetap stabil.[5]

Bimbingan Konseling Islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan atau kembali fitrah dengan cara memberdayakan iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT, kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rasul-Nya.[6]

Sebagai makhluk yang memiliki kesadaran, manusia menyadari adanya problem yang mengganggu aspek kejiwaannya. Manusia akan

[4] Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3,* cet. ke-5 (Yogyakarta : Kanisius, 2006), 105.
[5] Rathus dan Beverly Greene, *Psikologi Abnormal Jilid 1,* 229.
[6] Anwar Sutoyo, *Bimbingan & Konseling Islami,* (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2013), 22.

berusaha mengatasi problem dengan berbagai upaya yang bersifat mistik-irrasional sampai yang rasional, konsentual dan ilmiah. Hal ini dilakukan karena manusia merindukan kehidupan yang tenang dan sehat, jasmani maupun rohani. Pada masyarakat modern, solusi yang ditawarkan untuk mengatasi problem kejiwaan adalah pendekatan psikologi, yakni kesehatan mental. Pada masyarakat Islam, solusi lebih bersifat *religius-spiritual*, yang menempatkan agama (al Qur'an dan hadis) sebagai pijakan ilmu. [7]

Islam menawarkan solusi manusia akan memperoleh kebahagiaan pada zaman apapun jika hidupnya bermakna. Prof. Dr. Nurcholis Madjid menyatakan : " menjadikan agama sebagai pijakan ilmu sebenarnya suatu hal sangat mungkin, karena agama merupakan peraturan-peraturan, termasuk hal-hal mengenai manusia. Dalam bidang psikologi (ilmu jiwa), al Qur'an dapat menjadi acuan di dalam menyelesaikan problem-problem psikologi, karena alat-alat tes psikologi belum mampu memecahlan masalah-masalah secara utuh". [8]

Definisi remaja untuk masyarakat Indonesia dibatasi usia 11-24 tahun dan belum nikah, dengan salah satu pertimbangan bahwa pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity,* menurut Erik Erikson), tercapai fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud) dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (Pieget) maupun moral (Kohlberg) (kriteria

[7] Adnan Syarif, *Psikologi Qur'ani,* (Bandung : Pustaka Hidayah, 2003), 11.
[8] *Ibid*

psikologis). [9] Usia peserta didik di Madrasah Mu'allimaat kurang lebih 11-17 tahun, menurut definisi di atas termasuk ke dalam usia remaja.

Tugas dan perkembangan pada masa remaja menuntut perubahan besar dalam sikap dan pola perilaku anak. Akibatnya, hanya sedikit anak laki-lakilah dan anak yang dapat diharapkan untuk menguasai tugas-tugas tersebut selama awal masa remaja, apalagi mereka yang matangnya terlambat. Kebanyakan harapan ditumpukan pada hal ini adalah bahwa remaja muda akan meletakkan dasar-dasar bagi pembentukan sikap dan pola perilaku. [10] Peserta didik di Madrasah Mu'allimaat Muhammaiyah semua berusia remaja, perempuan dan tinggal di asrama. Tugas perkembangan pada usia yang tercapai dengan baik, akan membentuk sikap dan pola perilaku yang sesuai dengan harapan. Harapan tersebut dapat terwujud didukung oleh lingkungan, terutama lingkungan bermain (sebaya) dan lingkungan sekolah.

Pada Abad ke-21, setiap peserta didik dihadapkan pada situasi kehidupan yang kompleks, penuh peluang dan tantangan serta ketidakmenentuan. Dalam konstelasi kehidupan tersebut setiap peserta didik memerlukan berbagai kompetensi hidup untuk berkembang secara efektif, produktif, dan bermartabat serta bermaslahat bagi diri sendiri dan lingkungannya. Pengembangan kompetensi hidup memerlukan sistem layanan pendidikan pada satuan pendidikan yang tidak hanya mengandalkan layanan pembelajaran mata pelajaran/bidang studi dan

[9] Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, cet. ke-15, (Jakarta : RajaGrafindo Persada, 2012), 18.

[10] Elizabeth B.Hurlock, , *Psikologi Perkembangan*, cet. ke-5 (Jakarta : Erlangga, 2002), 209

manajemen saja, tetapi juga layanan khusus yang bersifat psiko-edukatif melalui layanan bimbingan dan konseling. Berbagai aktivitas bimbingan dan konseling dapat diupayakan untuk mengembangkan potensi dan kompetensi hidup peserta didik yang efektif serta memfasilitasi mereka secara sistematik, terprogram, dan kolaboratif agar setiap peserta didik/konseli betul-betul mencapai kompetensi perkembangan atau pola perilaku yang diharapkan.

Bimbingan konseling berbasis Islam dalam pelaksanaannya didasarkan dengan ajaran agama slam yang berpedoman pada al-Qur'an dan hadis. Layanan ini sangat dibutuhkan oleh peserta didik yang mengalami gangguan bipolar, karena peserta didik tersebut sering mengalami *mood swing* (ayunan suasana hati), bila sedang senang tidak bisa mengontrol dan bila sedang depresi sangat merasa sedih, sampai-sampai merasa hidupnya tidak berguna dan ingin mengakhiri hidup (keinginan bunuh diri). Layanan bimbingan konseling yang berisi nilai-nilai ajaran Islam mengajarkan bahwa Allah Swt melarang seseorang berputus asa, dengan sabar dan sholat akan mampu membangkitkan perasaan depresi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan perlu adanya rumusan masalah agar permasalahan yang akan diteliti bisa lebih jelas dan tajam, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, adalah :

1. Bagaimanakah kehidupan peserta didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang mengalami gangguan bipolar ?

2. Bagaimanakah Layanan Bimbingan Konseling Islam terhadap peserta didik yang mengalami gangguan bipolar di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta ?

C. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Kehidupan peserta didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang mengalami gangguan bipolar.
2. Layanan Bimbingan Konseling Islam terhadap peserta didik yang mengalami gangguan bipolar

Kegunaan Penelitian ini adalah :

1. Secara teoritis akan bermanfaat dalam pengembangan layanan bimbingan dan konseling, khususnya dalam menghadapi peserta didik yang mengalami gangguan bipolar.
2. Sebagai bahan informasi kepada Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta tentang layanan bimbingan dan konseling terhadap peserta didik yang mengalami gangguan bipolar.
3. Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak lain (sekolah lain) yang memiliki peserta didik yang mengalami gangguan bipolar.

D. Kajian Pustaka

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini dan yang berhasil ditelusuri oleh peneliti adalah sebagai berikut :

Penelitian *pertama*, penelitian yang dilakukan oleh Fadilla Safira tentang Hubungan Antara Gangguan Bipolar Dengan Risiko Bunuh Diri

Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak Tahun 2014, menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gangguan bipolar dengan risiko bunuh diri pada pasien rawat inap di RSJ Daerah Sungai Bangkong dengan nilai significancy 0,004 (p = 0,004). Pasien rawat inap dengan diagnosis psikiatri gangguan bipolar memiliki resiko bunuh diri 4,75 kali lebih tinggi daripada pasien rawat inap dengan diagnosis psikiatri selain gangguan bipolar. Risiko bunuh diri pada pasien rawat inap dengan diagnosis psikiatri gangguan bipolar seluruhnya tinggi.[11]

Penelitian *kedua* yang dilakukan oleh Franky Febryanto Banfatin tentang Identifikasi peningkatan keberfungsian sosial dan penurunan resiko bunuh diri bagi penderita gangguan kesehatan mental bipolar disorder di kota Medan melalui terapi pendampingan sosial. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan model-model yang efektif untuk meningkatkan keberfungsian sosial penderita gangguan bipolar yaitu : psikoedukasi, CBT, terapi afektif berbasis keluarga, teknik coping bersama, sahabat nasehat dan sahabat kontrol, serta *support group*. Manajemen Diri atau Pribadi, olah raga, sahabat nasehat, sahabat kontrol, jurnal harian bersama, hipnoterapi, kreasi motivasi, terapi musik, dan manajemen mimpi. Model terapi yang dinilai efektif dalam meningkatkan keberfungsian sosial maupun menurunkan risiko bunuh diri memiliki kesamaan yaitu, adanya keterlibatan orang lain secara fisik maupun emosional, menekankan sifat afeksi (perhatian, dukungan, dan rasa kasih sayang) sebagai kunci utama

[11] Safira, Hubungan Antara Gangguan, 1.

pendampingan, serta melakukan penyaluran energi dan perasaan negatif ke arah yang positif. Terapi pendampingan psikososial ini mendatangkan hasil yang positif karena mampu meningkatkan keberfungsian sosial serta menurunkan risiko bunuh diri bagi para penderita gangguan *bipolar disorder*. Ketika seorang penderita sudah mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik di tengah masyarakat, hal tersebut sudah cukup menjadi indikator keberfungsian sosial. Saat individu sudah tidak memiliki pemikiran untuk mengakhiri nyawanya sendiri dan menjauhi upaya bunuh diri, itu menjadi indikator yang kuat dalam penurunan risiko bunuh diri seorang penderita gangguan mental *bipolar disorder.*[12]

Penelitian *ketiga* tentang *Cognitif Behaviour Therapy* pada *Bipolar Disorder*, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas CBT pada pasien dengan gejala *Bipolar Disorder* dan membantu subjek penelitian dan keluarga mengenali pola gejala, dan tindakan pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah rehospitalisasi. Penelitian ini dilakukan oleh Herditya Febrian Yosianto, Satiningsih, dr. Azimatul Karimah. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif sejak 10 April 2012 - 9 Juni 2012 dengan wawancara dan observasi, serta instrumen utama adalah *mood chart*. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis model Miles dan Huberman. Hasil yang diperoleh dari *mood chart* didapatkan perubahan mood, pola tidur, dan energi sehingga subjek dapat mengenali simptom awal kekambuhan. *Mood chart* juga berguna sebagai

[12] Banfatin, Studi Peningkatan Keberfungsian, 13-14.

media untuk memahami bagaimana cara *coping* terhadap stressor. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah *mood chart* efektif sebagai alat edukasi dan deteksi dini kekambuhan pada *BD*, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan sebelum gejala yang dialami subjek menjadi semakin buruk. Monitoring dan evaluasi secara periodik berguna untuk memberikan pemahaman yang lebih baik dan strategi coping yang baru.[13]

Penelitian *keempat,* yang dilakukan oleh Muhammad Fathoni, tentang Penerapan Bimbingan Konseling Islami Dalam Pembentukan Akhlak Siswa (Studi Empirik Di SDIT Permata Insani Tulung, Klaten Tahun Ajaran 2012/2013). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penerapan Bimbingan Konseling Islami di SDIT Permata Insani dalam membentuk akhlak siswa dilakukan dengan melibatkan seluruh staf sekolah seperti, kepala sekolah, guru BK, wali kelas dan guru mata pelajaran terlibat dan berperan dalam pelaksanaan bimbingan konseling Islami di sekolah. Hambatan-hambatan dalam pelaksanaan penerapan bimbingan konseling Islami di SDIT Permata Insani meliputi ada sebagian anak yang kurang sekali kedekatan dengan orang tuanya karena sebagian orang tua melihat system fullday school adalah sistem untuk menitipkan anak sehingga mereka leluasa untuk bekerja seharian tanpa banyak perhatian terhadap kegiatan anak-anaknya sehingga orang tua tidak mengetahui proses perkembangan kejiwaan anak yang sedang terjadi. Ada sebagian anak yang kemauan lemah dalam berubah. Adanya media elektronik yang mengganggu

[13] Alim Sumarno, "Studi Kualitatif Cognitve Behaviour Therapy pada Bipolar Disorde", *Jurnal Psikologi*, Fakultas Ilmu Pendidikan, Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Surabaya, No. 226, Juni 2012, 1.

seperti televisi dan HP. Kemudian Lingkungan pergaulan dan lingkungan keluarga yang kurang baik. [14]

Penelitian *kelima,* tentang Pengaruh Bimbingan Konseling Islam terhadap Peningkatan Moral Anak Jalanan di Sanggar Alang-Alang Surabaya, oleh Anis Fitriyah & Faizah Noer Laila, menemukan bahwa pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam terhadap peningkatan moral anak jalanan di Sanggar Alang-alang Surabaya dilakukan dengan dua bentuk individu dan kelompok, sedangkan hasil dari 0.275 tersebut maka tidak ada pengaruh bimbingan konseling Islam terhadap peningkatan moral anak jalanan. [15]

Dari penelitian tersebut, jelas sekali bahwa penelitian ini sangat berbeda dengan penelitian yang sudah dilakukan, perbedaannya adalah sebagai berikut :

Penelitian yang dilakukan oleh Fadilla Safira berfokus kepada gangguan bipolar yang menjadi pasien rawat inap di RSJ Daerah Sungai Bangkong Pontianak. Sedangkan penelitian ini dilakukan terhadap gangguan bipolar yang tidak dirawat inap, tetapi rawat jalan.

Penelitian yang dilakukan oleh Franky Febryanto Banfatin, berfokus pada peningkatan keberfungsian sosial dan penurunan risiko bunuh diri bagi penderita gangguan bipolar, lima orang di kota Medan. Penelitian ini

---

[14] Fathoni, Muhammad, "Penerapan Bimbingan Konseling Islam Dalam Pembentukan Akhlak Siswa", *Jurnal Bimbingan Konseling,* Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Surakarta, No.2, Juli 2013, 1.

[15] Fitriyah, Anis & Faizah Noer Laila, "Pengaruh Bimbingan Konseling Terhadap Peningkatan Moral Anak Jalanan Di Sanggar Alang-Alang Surabaya, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam,* Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, IAIN Sunan Ampel Surabaya, Vol. 03 No.01, Tahun 2013, 2.

berfokus pada pendampingan yang dilakukan oleh guru bimbingan konseling yang berbasis Islam dengan berlandaskan al-Qur'an dan Hadis.

Fokus penelitian Herditya Febrian Yosianto, dkk, adalah terapi *Cognitif Behaviour* pada penderita gangguan bipolar untuk membantu subjek dan keluarga mengenali pola gejala dan tindakan pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah rehabilitasi (rawat inap). Sedangkan penelitian ini berfokus pada jenis layanan bimbingan konseling yang berbasis Islam yang sesuai dengan subjek penelitian saat subjek mengalami *mood swing* di lingkungan sekolah/madrasah dengan tujuan agar subjek dapat melanjutkan pendidikan (naik kelas) serta menyelesaikan pendidikannya dengan baik (lulus).

Fokus penelitian Muhammad Fathoni adalah pembentukan akhlak siswa melalui pelaksanaan bimbingan konseling Islami terhadap semua siswa dengan kondisi kesehatan mental siswa yang tidak terganggu. Untuk penelitian ini berfokus pada siswa yang mengalami gangguan bipolar, dan diperlukan dukungan semua pihak.

Penenitian Anis Fitriyah & Faizah Noer Laila berfokus kepada anak jalanan di Sanggar Alang-alang Surabaya untuk peningkatan moral melalui layanan bimbingan konseling Islam. Perbedaannya adalah di subjek penelitian yang memiliki karakteristik yang jauh berbeda, anak jalanan yang rawan dengan tindakan kriminal, gangguan bipolar rawan dengan depresi dan keinginan bunuh diri.

E. Kerangka Teoritik

Kerangka teori adalah dasar-dasar operasional dalam penelitian. Dengan demikian, kerangka teori berfungsi menuntun peneliti dalam memecahkan masalah penelitiannya.[16] Dalam kerangka teori penelitian ini akan dibahas mengenai gangguan bipolar dan bimbingan konseling berbasis Islam. Teori tersebut akan peneliti gunakan untuk membaca data lapangan yang selanjutnya akan dideskripsikan dalam sebuah pembahasan.

1. Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar adalah suatu gangguan yang ditandai dengan perubahan *mood* antara rasa girang yang ekstrem dan depresi yang parah. Pada episode mania, efek yang dominan adalah *euforia*, memiliki kepercayaan yang tidak realistik terhadap apa yang dikerjakannya, ide-idenya campur aduk dan perhatiannya cepat baralih. Tingkah lakunya, ia sangat aktif, ribut, lari kian kemari, dan sulit berada dalam keadaan tenang. Kebutuhan akan tidur berkurang, merasa tidak tenang dan selalu terdorong untuk bergerak, tidur dalam waktu yang sangat singkat. Keletihan, rasa sakit, dan masalah-masalah somatik lainnya yang mungkin ada diabaikan.

Simtom-simtom utama tipe depresif adalah perasaan sedih dan putus asa, banyak menangis, mengeluh, ia yakin sama sekali dirinya tidak berharga. Seseorang yang mengalami gangguan bipolar merasa apatis terhadap keadaan di sekitarnya. Walaupun rangsangan

[16]Kaelan, *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, (Yogyakarta: Paradigma, 2005), 239-240.

lingkungan kuat, namun tidak dapat membangkitkannya untuk keluar dari keadaan. Kesulitan dalam berpikir, proses pikirannya lambat, dan kelihatannya sulit sekali mengumpulkan tenaga untuk berpikir, ia kelihatannya tidak mau atau tidak mampu memecahkan gejala-gejala yang paling sederhana dalam proses berpikir, cara bicaranya lambat atau ragu-ragu atau sama sekali tidak mau bicara. Melakukan berbagai aktivitas dengan susah payah, walaupun aktivitas-aktivitas itu sangat sederhana dan tuntutannya sangat sedikit, mungkin ia duduk tenang selama berjam-jam atau berbaring tanpa daya. Delusi sering kali muncul dari perasaan tidak berharga dan merasa bersalah terhadap dosa atau kesalahan yang dilakukan dan merasa tidak dapat diampuni. Halusinasi berupa suara yang mencaci maki atau menghinanya. Kegiatan lambung dan perut berkurang, selera makan berkurang, sembelit, tekanan darah menurun, menstruasi berhenti, tidak dapat tidur, muncul penyakit fisik.

Simtom-simtom gangguan bipolar berganti-ganti antara mania dan depresi. Pada tipe mania, suasana hati yang paling dominan adalah mania, sedangkan pada tipe depresif suasana hati yang paling ekstrem adalah depresif. Tetapi bila reaksi manik-depresif yang pada dasarnya bukan manik dan bukan depresif atau suasana hati yang selalu berubah dalam beberapa hari, maka dia menderita tipe campuran. Pergantian yang terus menerus yang hampir berirama antara serangan manik dan serangan depresif.

Faktor penyebab gangguan bipolar adalah : ketidakseimbangan fisiologis, metabolisme glukosa serebral dan faktor genetik. Gangguan bipolar muncul dipicu dengan : stres, penggunaan obat-obat tertentu, terutama obat-obatan antidepresan, kurang tidur atau melewatkan beberapa jam istirahat.

Perawatan yang efektif terhadap gangguan bipolar sangat penting karena selama tahap manik, individu yang mengalami gangguan bipolar memperlihatkan masalah-masalah yang sulit ditangani. Sebelum ditemukan perawatan yang tepat, pada umumnya perawatan yang digunakan untuk gangguan bipolar tidak efektif dan usaha hanya terbatas pada mengontrol pasien dengan menggunakan obat-obatan penenang yang berdosis tinggi dan mengurung mereka di dalam ruangan tertutup.

Bukti efektivitas litium untuk merawat gangguan bipolar adalah kuat dan konsisten. Kadar litium dikontrol dengan mengambil sampel darah. Kadar litium yang rendah menunjukkan perawatan tidak efektif, sebaliknya kadar yang tinggi menunjukkan bahaya keracunan. Akibat samping dari litium adalah merasa haus, kencing terus menerus, berat badan bertambah dan pasien merasa letih. Litium yang dosisnya lebih tinggi dapat menimbulkan kesulitan dalam berkonsentrasi, ingatan dan berkoordinasi motor. Apabila dosis litium terlalu tinggi, maka akan terjadi otot gemetar, ia mengalami gangguan lambung, dan merasa pusing. Akibat samping yang sangat berat

adalah keracunan. Litium tidak dimetabolisasikan, melainkan disaring oleh ginjal dan diekskresikan tanpa perubahan. Kadar litium yang terlalu tinggi itu dapat merusak ginjal dan tiroid.

Masalah utama bagi seseorang yang mengalami gangguan bipolar dalam menggunakan litium adalah tidak patuh, yakni ia tidak mau menggunakan obat-obat tersebut atau tidak menggunakannya menurut resep atau petunjuk yang diberikan. Sering kali ia berhenti menggunakan obat tersebut segera setelah suasana hatinya merasa stabil.

2. **Bimbingan Konseling Islam**

Bimbingan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinue dan sistematis kepada setiap individu setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Qur'an dan hadis ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntutan al-Qur'an dan hadis.

Fungsi layanan bimbingan dan konseling terdiri dari : pemahaman, fasilitasi, penyesuaian, penyaluran, adaptasi, pencegahan, perbaikan dan penyembuhan, pemeliharaan pengembangan, advokasi. Tujuan layanan bimbingan dan konseling adalah membantu peserta didik/konseli agar dapat mencapai kematangan dan kemandirian dalam kehidupannya serta menjalankan

tugas-tugas perkembangannya yang mencakup aspek pribadi, sosial, belajar, karir secara utuh dan optimal.

Asas layanan bimbingan dan konseling adalah : kerahasiaan, kesukarelaan, keterbukaan, keaktifan, kemandirian, kekinian, kedinamisan, keterpaduan, keharmonisan, keahlian, tut wuri handayani. Sedangkan prinsip bimbingan dan konseling adalah : tidak diskriminatif, sebagai proses individuasi, menekankan nilai-nilai positif, merupakan upaya memberikan bantuan kepada konseli untuk membangun pandangan positif dan mengembangkan nilai-nilai positif yang ada pada dirinya dan lingkungannya, merupakan tanggung jawab bersama, berlangsung dalam berbagai setting (adegan) kehidupan, merupakan bagian integral dari pendidikan, dilaksanakan dalam bingkai budaya Indonesia, bersifat fleksibel dan adaptif serta berkelanjutan, diselenggarakan oleh tenaga profesional dan kompeten, program bimbingan dan konseling disusun berdasarkan hasil analisis kebutuhan peserta didik/konseli dalam berbagai aspek perkembangan, program bimbingan dan konseling dievaluasi untuk mengetahui keberhasilan layanan dan pengembangan program lebih lanjut.

Landasan (dasar pijak) utama bimbingan dan konseling Islami adalah al-Qur'an dan Sunnah Rasul, sebab keduanya sumber dari segala sumber pedoman hidup umat Islam. Al-Qur'an dan Sunnah Rasul-Nya dapat dikatakan sebagai landasan ideal dan konseptual

bimbingan dan konseling Islami. Ruang lingkup/daerah kerja bimbingan dan konseling, baik di sekolah, luar sekolah maupun di masyarakat luas, maka bidang pelayanan bimbingan dan konseling harus mencakup keempat bidang pelayanan itu, yaitu; bidang bimbingan pribadi, sosial, belajar dan karir.

Jenis-jenis layanan bimbingan dan konseling di sekolah yaitu layanan orientasi, layanan informasi, layanan penempatan dan penyaluran, layanan pembelajaran, layanan konseling perorangan, layanan bimbingan kelompok, layanan konseling kelompok. Selain itu terdapat layanan pendukung bimbingan konseling, yakni : aplikasi instrumen, himpunan data, kunjungan rumah, konferensi kasus dan reveral.

3. Pendekatan Islami dalam Pelaksanaan Bimbingan Konseling

Pendekatan Islami dapat dikaitkan dengan aspek-aspek psikologis dalam pelaksanaan bimbingan konseling yang meliputi pribadi, sikap, kecerdasan, perasaan, dan seterusnya yang berkaitan dengan konseli dan konselor. Bagi pribadi muslim yang berpijak pada pondasi tauhid pastilah seorang pekerja keras, namun nilai bekerja baginya adalah untuk melaksanakan tugas suci yang telah Allah berikan dan percayakan kepadanya, ini baginya adalah ibadah. Sehingga pada pelaksanaan bimbingan konseling, pribadi muslim tersebut memiliki ketangguhan pribadi.

Pada diri konseli juga ada benih-benih agama, sehingga untuk mengatasi masalah dapat dikaitkan dengan agama, dengan demikian pembimbing dan konselor dapat mengarahkan individu (*counselee*) kearah agamanya, dalam hal ini Agama Islam. Selanjutnya ditemukan bahwa agama, terutama Agama Islam mempunyai fungsi-fungsi pelayanan bimbingan, konseling dan terapi dimana filosofinya didasarkan atas ayat-ayat al Qur'an dan Sunnah Rasul. Proses pelaksanaan bimbingan dan konseling dalam Islam, tentunya membawa kepada peningkatan iman, ibadah dan jalan hidup yang diridhai Allah SWT.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara atau teknis yang digunakan oleh peneliti dalam proses penelitiannya. Adapun metode penelitian yang akan digunakan penulis untuk melakukan penelitian ini, yaitu :

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan tentang orang-orang dan perilaku yang diamati.[17]

Penelitian ini menngunakan metode kualitatif karena layanan bimbingan dan konseling berbasis Islam sangat berragam jenisnya disesuaikan dengan munculnya *mood swing* pada peserta didik yang

[17]Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung : PT. Remaja Rosda Karya, 2010), 13.

mengalami gangguan bipolar. Dan peserta didik tersebut sudah sejak 2013 mengalami gangguan bipolar, selama itu juga guru BK memberikan layanan dengan berbagai jenis dan pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta didik tersebut.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif analitik dan pendekatan psikologis. Pendekatan deskriptif analitik adalah sebuah pendekatan yang memandang sesuatu berdasarkan fakta yang terjadi atau fenomena yang berlangsung bertujuan untuk mengumpulkan data berupa fakta-fakta dan menguraikannya secara menyeluruh dan teliti sesuai dengan persoalan yang akan dipecahkan.[18] Kedua, dengan pendekatan psikologi, pendekatan ini adalah pendekatan yang memandang sesuatu berdasarkan pengamatan terhadap perilaku manusia yang merupakan cerminan kondisi kejiwaan manusia.[19]. Dengan demikian, penelitian ini akan diarahkan untuk mendapatkan gambaran objektif tentang pemberian layanan bimbingan konseling Islam terhadap peserta didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang mengalami gangguan bipolar.

3. Subjek dan tempat penelitian

Pelaksanaan penelitian tidak akan terlepas dari subjek penelitian yang merupakan sumber data dalam suatu penelitian, yang dimaksud

[18] *Ibid,* 5.
[19] Ahmad Fauzi, *Psikologi Umum* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 1999), 9.

sumber data penelitian adalah subjek darimana data dapat diperoleh.[20] Subyek dalam penelitian ini, walaupun akan berkembang di lapangan adalah :

a. Guru bimbingan konseling sejumlah tujuh orang dengan sumber data primer satu guru BK (peneliti), untuk mengetahui perannya kepada peserta didik yang mengalami gangguan bipolar.
b. Peserta didik yang mengalami gangguan bipolar, satu orang
c. Orang tua (ayah dan bunda ANR) peserta didik yang mengalami bipolar untuk mendapatkan data-data awal sakit, kemudian pengobatan yang sudah dilakukan dan kondisi keluarga dalam menerima serta mendampingi peserta didik.
d. Pendidik yang mengajar sejumlah 11 orang dari 24 guru yang mengajar di kelas ANR, dan dari 63 total guru yang mengajar di Madrasah Mu'allimaat, untuk mendapatkan data peserta didik saat mengikuti pelajaran.
e. Teman sekelas ANR sejumlah 7 orang dari 13 siswi yang satu kelas, untuk mengetahui hubungan dan penerimaan terhadap peserta didik.
f. Tenaga pendidik sejumlah 13 orang dari 46 karyawan, untuk memperoleh data suasana hati peserta didik saat bertemu.

[20] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta : Rineka Cipta, 1998), 107.

g. Satu dari tiga dokter yang mengobati peserta didik, untuk memastikan kondisi peserta didik dan rekomendasi perlakuan yang harus diberikan oleh guru BK

Adapun tempat penelitian ini dilakukan di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta, karena siswi yang mengalami gangguan bipolar bersekolah di madrasah tersebut.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dan *snowball sampling. Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, seseorang tersebut mengetahui tentang data yang akan digunakan dalam penelitian ini. Sumber data peneliti pilih adalah seseorang yang mengetahui tentang kehidupan ANR dan layanan bimbingan konseling dalam menangani ANR, yakni : ANR, orang tua ANR (khususnya ibundanya) , psikiater yang menangani ANR dari awal hingga sekarang (karena ada tiga psikiater), teman kelas ANR yang memberikan perhatian kepada ANR, salah satu pimpinan (ada lima pimpinan), salah satu pamong asrama (ada tiga pamong), beberapa guru yang mengajar.

Snowball sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar. Hal ini dilakukan karena dari sumber data yang sedikit itu belum mampu memberikan data yang lengkap, sehingga mencari orang lain

yang dapat dijadikan sumber data. [21] S.Nasution (1988) menjelaskan bahwa penentuan unit sampel (responden) dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada taraf "*redundancy* (datanya telah jenuh, ditambah sampel lagi tidak memberikan informasi yang baru). Artinya bahwa dengan menggunakan sumber data selanjutnya boleh dikatakan tidak lagi diperoleh tambahan informasi baru yang berarti.

Dalam penelitian ini, sumber data pertama adalah ANR, kemudian dilanjutkan kepada orang tuanya, dokter psikiater, teman-teman kelasnya, mantan pamong asrama, pimpinan, guru BK, guru yang mengajar, karyawan yang sering berinteraksi dengan ANR. Dari sumber data awal sampai sumber terakhir yang tersebut di atas, diperoleh data yang sudah jenuh.

5. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data, sebagai berikut :

a. Observasi partisipasi lengkap.

   Peneliti sudah terlibat sepenuhnya terhadap apa yang dilakukan sumber data, sehingga suasananya sudah natural, peneliti tidak terlihat melakukan penelitian.[22]

b. Wawancara mendalam

   Wawancara penelitian ini adalah model wawancara bebas terpimpin., yaitu wawancara dengan menggunakan kerangka

[21] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan,* 300.
[22] *Ibid,* hlm. 312

pertanyan pokok yang telah tersusun, tetapi dalam pelaksanaannya dapat dikembangkan oleh pewancara, asal tidak menyimpang dari pokok bahasan.[23]

c. Studi dokumentasi. Dokumentasi yang akan digunakan adalah laporan layanan bimbingan konseling terhadap siswi yang mengalami gangguan bipolar, hasil dari catatan pemantauan aktifitas sehari-hari dan catatan perkembangan peserta didik selama pendampingan dokter psikiater.

6. Teknik Analisis Data dan Teknik Interpretasi

Analisis data kualitatif bersifat induktif, yakni suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis. [24]

a. Reduksi data

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari tema dan polanya, dan membuang yang tidak perlu.[25]

b. Melaksanakan display data atau penyajian data

Display data adalah pengkajian data yang berfungsi untuk pemetaan data yang direduksi. *Display* data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sebaginya.[26]

---

[23]Sutrisno Hadi, *Metodologi Reseach 2* (Yogyakarta: Andi Offset, 1990), 206.
[24] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan,* 335.
[25]*Ibid.,* hlm. 338
[26]*Ibid.,* hlm. 341

c. Mengambil kesimpulan/verifikasi

Penarikan kesimpulan semestaran, masih dapat diuji kembali, peneliti dapat bertukar pikiran dengan teman sejawat, triangulasi, sehingga kebenaran ilmiah dapat tercapai. Bila proses siklus interaktif ini berjalan dengan kontinue dan baik, maka keilmiahannya hasil penelitian dapat diterima.

7. Pengujian Keabsahan Data

Uji keabsahan data ditekankan pada uji validitas dan reliabilitas. Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. [27]

a. Uji kredibilitas data

Dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *member ceck.*

b. Uji transferability

Bila pembaca laporan penelitian memperoleh gambaran yang sedemikian jelasnya, "semacam apa" suatu hasil penelitian dapat diberlakukan, maka laporan tersebut memenuhi standar *transferability.*

c. Uji dependability

[27] *Ibid,* hlm.365

Peneliti harus dapat menunjukkan “jejak aktivitas lapangannya” : dari menentukan masalah sampai membuat kesimpulan.

d. Uji confirmability

Dalam penelitian kuantitatif konfimability disebut uji obyektifitas, bila hasil penelitian telah disepakati banyak orang.

G. Sistematika Pembahasan

Sistem pembahasan dalam penelitian ini adalah : bab I, pendahuluan yang terdiri latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, metode penelitian, dan sistematika pembahasan. Bab II, bagian ini akan mengulas lebih tajam landasan teori tentang pengertian bipolar, simtom/gejala, faktor penyebab bipolar, faktor pemicu gangguan bipolar, jenis-jenis gangguan bipolar, perawatan, pengertian bimbingan konseling fungsi dan tujuan, asas dan prinsip, landasan BK Islam, bidang layanan, jenis layanan, pengaruh bimbingan konseling terhadap bipolar untuk membaca data lapangan dalam penelitian. Bab III, sebagai kajian lapangan bab ini akan menyajikan: sejarah Madrasah Mu’allimaat Muhammadiyah Yogyakarta, visi misi dan tujuan, struktur organisasi, keadaan pendidik, keadaan peserta didik, sarana prasarana. Bab IV, membahas tentang kehidupan peserta didik yang mengalami gangguan bipolar dan layanan bimbingan konseling Islam yang sesuai. BAB V: penutup, yang berisi poin kesimpulan yang menjawab permasalahan yang dirumuskan serta saran yang diberikan untuk berbagai pihak.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bermaksud mengetahui tentang kehidupan peserta didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang mengalami gangguan bipolar dan untuk mengetahui layanan bimbingan konseling Islam yang sesuai dan dibutuhkan.

A. KESIMPULAN

1. Kehidupan peserta didik Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang mengalami gangguan bipolar
   a. Masa kanak-kanak dan masa anak-anak lebih dekat dengan ayah, karena ayahnya sejak ANR usia tiga tahun terkena pengurangan pegawai dari pabrik Blabak Magelang. Ayahnya yang mengantar ke sekolah, yang mempersiapkan keperluan harian ANR. Sampai ANR sekolah di Madrasah Mu'allimaat ayahnya belum memiliki pekerjaan, sementara ibundanya bekerja di pabrik tempat ayahnya di PHK. Bila sudah sampai rumah, maka ibundanya sangat capek segera istirahat (tidur) dan tidak memiliki waktu untuk bersama ANR.
   b. Gangguan bipolar yang dialami oleh ANR muncul sejak kelas VIII di Tahun Pelajaran 2012/2013 semeter II di bulan Ramadhan saat liburan (berada di tengah-tengah keluarga besar dari pihak ibunda). Menurut psikiater, gangguan itu muncul dikarenakan beberapa

permasalahan yang dialami ANR sejak masa kanak-kanak hingga usia remaja terkait dengan kedua orang tuanya. Namun ketahanan ANR dalam menghadapi masalah tidak setegar anak lain yang mungkin juga menghadapi permasalahan serupa.

c. Serangan manic-depresif (senang yang berlebihan dan sedih yang mendalam/*mood swing*) terjadi tiba-tiba, hampir setiap hari muncul. Saat ANR di sekolah maupun di rumah jika *mood swing* datang, maka ANR membutuhkan lingkungan yang mendukung. Teman kelas, guru, karyawan lebih banyak yang memahami kebutuhan ANR untuk mengatasi hal tersebut dan memberikan dukungan sesuai kemampuan masing-masing.

d. Dalam rangka pengobatan, maka ANR tinggal bersama keluarga. Obat yang harus diminum setiap hari dan vitamin tambahan yang harus diminum beberapa hari sebelum menstruasi datang, membutuhkan pihak keluarga untuk selalu mengingatkan. Efek dari obat yang tidak diminum secara teratur, akan menyebabkan serangan *mood swing* sering muncul dan memperpanjang waktu pengobatan.

e. Dari pendampingan psikiater direkomendasikan beberapa hal untuk mempercepat proses ANR lebih baik, yakni : tidak meremehkan dalam bentuk apapun, memberikan suport untuk kegiatan yang disenangi, tidak meng-anak-emaskan, tidak mengikuti olah raga berat.

2. Layanan Bimbingan Konseling Islam terhadap peserta didik yang mengalami gangguan bipolar

Kegiatan layanan bimbingan dan konseling Islam dengan mempertimbangkan asas, prinsip dan landasan dilakukan melalui empat bidang bimbingan, yakni bidang pribadi, sosial, belajar dan karir. Kegiatan dilakukan di dalam kelas yang berupa bimbingan klasikal dengan waktu terjadwal untuk mendapatkan assesment dan memberikan informasi yang berguna bagi peserta didik dalam mengoptimalkan potensi yang dimilikinya. Layanan dasar diberikan untuk semua peserta didik tanpa kecuali, bersifat pencegahan. Sedangkan layanan responsif diberikan untuk mengatasi masalah. Untuk semua peserta didik diberikan layanan yang sama, tetapi untuk peserta didik bipolar membutuhkan layanan beda (khusus). Layanan yang sering dibutuhkan peserta didik bipolar, antara lain:

a. Layanan konsultasi antara guru BK dengan pihak-pihak terkait (pimpinan, wali kelas, pamong, guru mata pelajaran dan pihak keluarga) sering dilakukan dengan tujuan memberikan informasi bahwa ANR sangat membutuhkan dukungan lingkungan dalam rangka mempercepat proses penyembuhan. Ketika informasi disampaikan, maka guru BK berharap adanya pemahaman terhadap ANR untuk memberikan perlakuan sesuai rekomendasi dari psikiater
b. Layanan penempatan & penyaluran diberikan saat ANR memilih program di kelas X. Dengan mempertimbangkan minat ANR, nilai

akademis dan lingkungan kelas, maka guru BK memberikan rekomendasi untuk memasuki jurusan keagamaan. Jumlah siswi yang memilih program keagamaan berjumlah 13 adalah junlah paling sedikit jika dibandingkan jurusan IPA dan IPS, lebih kondusif untuk mempercepat proses perawatan.

c. Layanan konseling perorangan dengan pendekatan agama diberikan saat ANR berada di madrasah dan muncul serangan *mood swing. Coqnitive behaviour therapy*, terapi prilaku dan terapi kognitif berbasis Islam sering digunakan dalam layanan konseling individu.

d. *Home visit* dilakukan selama enam kali ke rumah simbahnya (Ngijon Godean Sleman) maupun di rumah orang tuanya (Magelang) bertujuan untuk memberikan motivasi kepada ANR untuk kembali sekolah, karena beberapa hari tidak berangkat bukan karena sakit fisik. Ketika ANR di rawat di rumah sakit, guru BK *home visit* dalam rangka memberikan motivasi kepada keluarga untuk tetap sabar.

Dukungan dari lingkungan keluarga dan sekolah sangat dibutuhkan untuk mempercepat proses perawatan. Keluarga inti dan keluarga besar ANR sangat memberikan dukungan baik materi, tenaga dan pemikiran. Sedangkan sekolah, dalam hal ini Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta yang masih menjadi pilihan ANR memberikan dukungan berupa :

1. kebijakan pimpinan memberikan kesempatan ANR melanjutkan study di Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Madrasah memberikan fasilitas dalam rangka pemberian layanan bimbingan konseling.
3. Pengertian, perhatian dan kesabaran teman-teman sekelasnya.
4. Arahan, nasehat dan kasih sayang dari dewan guru beserta karyawan.
5. Bimbingan dan konseling dari guru-guru BK.

Dukungan dari keluarga dan pihak madrasah serta layanan bimbingan konseling yang telah diberikan kepada ANR, mempercepat proses perawatan yakni obat *abilify* dengan dosis awal 15 mg menjadi 5 mg dengan jarak konsultasi ke psikiater semakin berkurang. ANR berkonsultasi dengan psikiater secara rutin sebulan satu kali, namun apabila terdapat hal-hal yang membuat ANR tidak dapat berkonsentrasi maka jadwal konsultasi dapat ditambah dalam setiap bulannya.

B. SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak-pihak yang memanfaatkannya, sehingga beberapa saran perlu peneliti sampaikan, sebagai berikut :

1. Bagi siapapun yang mengalami gangguan bipolar, harus optimis sembuh dari perawatan, patuh minum obat, mendeteksi munculnya *mood swing* agar dapat mengantisipasi, dan mengikuti komunitas bipolar agar memperoleh informasi positif.
2. Bagi keluarga yang mengalami gangguan bipolar, hendaknya memberikan dukungan secara sabar dan saling bekerjasama.

3. Bagi seseorang yang memiliki teman bipolar, berusaha memahaminya sehingga akan memiliki kebaikan hati dalam membantu proses perawatan.
4. Bagi sekolah yang memiliki peserta didik bipolar, dapat memberikan kesempatan kepada bipolar untuk tetap melanjutkan studi dan belerjasama dengan keluarga
5. Bagi pendidik, bersabar dalam memberikan pengajaran dan pendidik bagi bipolar karena membutuhkan perlakukan yang kadang harus disamakan dengan peserta didik lainnya dan kadang harus dibedakan.
6. Bagi guru bimbingan konseling, hendaknya meningkatkan kompetensi diri dan lebih peka terhadap semua peserta didik sehingga akan memahami kebutuhan layanan bimbingan dan konseling bagi peserta didik yang disesuikan dengan kemampuan, bakat dan minatnya, agar dapat mencapai perkembangan yang optimal.
7. Bagi guru bimbingan konseling yang memiliki peserta didik bipolar, hendaknya menjalin hubungan baik dengan keluarga untuk mendapatkan data sebanyak-banyaknya sebagai acuan dalam pelaksanaan layanan bimbingan konseling dan mencintai peserta didik dengan penuh kasih sayang, penuh rahmah sebagai modal utama.

DAFTAR PUSTAKA

Amin, Samsul Munir, *Bimbingan Dan Konseling Islam,* cet.3, Jakarta : Amzah, 2015

Arifin, *Pokok-Pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama,* Jakarta : Bulan Bintang, 1979.

Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta, 1998

Banfatin, Fanky Febryanto, " Studi Peningkatan Keberfungsian Sosial Dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental *Bipolar Disorder* Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial", *Jurnal Psikologi,* No. ipi 141449, Mei 2013.

Corey, Gerald, *Teori Dan Praktek Konseling Dan Psikoterapi,* terj. E. Koeswara, Bandung : Refika Aditama, 1999.

Creswell, John, *Riset Pendidikan : Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi Riset Kualitatif & Kuantitatif,* terj. Helly Prajitno Soetjipto & Sri Mulayantini Soetjipto, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2015

Departemen Pendidikan Nasional, *Penataan Pendidikan Profesi Konselor Dan Layanan Bimbingan Dan Konseling Dalam Jalur Pendidikan Formal,* Bandung : Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia, 2008.

Fadilla Safira, "Hubungan Antara Gangguan Bipolar Dengan Risiko Bunuh Diri Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Pontianak Tahun 2014" *Jurnal Psikologi,* Program Studi Pendidikan

Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, No. 8957-28965-1-PB, September 2014

Faqih, Aunur Rahim, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam,* Yogyakarta : UUI Press, 2001

Fathoni, Muhammad, "Penerapan Bimbingan Konseling Islam Dalam Pembentukan Akhlak Siswa", *Jurnal Bimbingan Konseling,* Fakultas Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Surakarta, No.2, Juli 2013.

Fauzi, Ahmad, Psikologi Umum, (Bandung: CV. Pustaka Setia, 1999.

Fitriyah, Anis & Faizah Noer Laila, "Pengaruh Bimbingan Konseling Terhadap Peningkatan Moral Anak Jalanan Di Sanggar Alang-Alang Surabaya, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam,* Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, IAIN Sunan Ampel Surabaya, Vol. 03 No.01, Tahun 2013.

Franky Febryanto Banfatin, " Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial Dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental Bipolar Disorder Di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial", *Jurnal Psikologi*, No.141449, Tahun 2013.

Gibson, Robert L & Marianne H. Mitchell, *Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2011.

Hadi, Sutrisno, *Metodologi Reseach 2,* Yogyakarta: Andi Offset, 1990.

Hallen A., *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta : Quantum Teaching, 2005.

Haryanto, Sentot, *Psikologi Sholat*, cet.3, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2003

Hunainah, *Etika Profesi Bimbingan Dan Konseling*, Bandung : Rizqi Press, 2013

Hurlock, Elizabeth B., *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan,* cet. Ke-5, Jakarta : Erlangga, 2002.

Iskandar, *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Sosial*, Jakarta : Referensi, 2013

Jalaludin, *Psikologi Agama,* Jakarta : RajaGrafindo Persada, 2012

Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene, *Psikologi Abnormal Jilid 1*, Jakarta : Erlangga, 2003.

Kaelan, *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, Yogyakarta: Paradigma, 2005.

Lampiran Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2014 Tentang Bimbingan Dan Konseling pada Pendidikan, Dasar Dan Pendidikan Menengah

Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung; PT. Remaja Rosda Karya, 2010.

Mahfuzh, Muhammad Jamaluddin Ali, *Psikologi Remaja Dan Remaja Muslim,* Jakarta : Pustaka Al Kautsar, 2001

Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan,* Jakarta : Cineka Cipta, 2010

McLeod, John, *Pengantar Konseling : Teori Dan studi Kasus*, cet.3, Jakarta : Kencana, 2010.

Muallimaat, Adminwebsite, *http://madrasah-mu'allimaat.sch.id/new/index/php/sejarah-mu'allimaat*, diakses 10 Januari 2016, Pukul 13.00 WIB

Nevid, Jeffrey S., Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, Jakarta : Erlangga, 2003

Nursalim, Muhammad, *Strategi Dan Intervensi Konseling,* Jakarta : Akademi Permata, 2013

Prayitno, dkk, *Pelayanan Bimbingan Dan Konseling,* Jakarta : PT. Ikrar Mandiriabadi, 1997.

Pusat Pemulihan dan Pelatihan Penderita Gangguan Jiwa, *Panduan Bagi Pasien, Keluarga Dan Teman Dekat,* Jawa Tengah : Tirto Jiwo, 2012.

Rahman, Hibana S., *Bimbingan Dan Konseling Pola 17,* Yogyakarta : UCY Press, 2003.

Ridwan, *Penanganan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah,* Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2008

Sarwono, Sarlito W. *Psikologi Remaja,* cet.15, Jakarta : RajaGrafindo Persada, 2012.

Semiun, Yustinus, *Kesehatan Mental 3,* cet.5, Yogyakarta : Kanisius, 2006.

Sobur, Alex, *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah,* Bandung : Pustaka Setia, 2003.

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan,* Bandung : Alfabeta, 2015.

Suhesti, Endang Artiati, *Bagaimanakah Konselor Sekolah Bersikap,* Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2012.

Sumarno, Alim, "Studi Kualitatif Cognitve Behaviour Therapy pada Bipolar Disorde", *Jurnal Psikologi,* Fakultas Ilmu Pendidikan, Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Surabaya, No. 226, Juni 2012

Sutoyo, Anwar, *Bimbingan & Konseling Islami,* Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2013.

Syarif, Adnan, *Psikologi Qur'ani,* Bandung : Pustaka Hidayah, 2003.

Walgito, Bimo, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah,* Yogyakarta : Andi Offset, 1995.

Widjanegara, I Gede, dkk, *Terapi Ketawa Terhadap Pasien Gangguan Jiwa Dengan Depresi*, www.blogsport-widjanegara-i-gede.com, diakses tanggal 6 Januari 2016 jam 13.25

Winkel, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah Menengah,* Jakarta : Gramedia, 1989.

Yusuf, Samsul & Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan Dan Konseling,* Bandung : Remaja Rosdakarya, 2012.

Lampiran 1

DOKUMEN : CATATAN IBUNDANYA

HARI	TANGGAL	KETERANGAN
Ahad	8 September 2014	Sms melalui ustadzah di asrama, minta di telepun dan saat di telepun menyampaikan minta pulang
Selasa	9 September 2014	Tidak sekolah
Rabu	10 September 2014	Tidak sekolah
Kamis	11 September 2014	Tidak sekolah
Jum'at	12 September 2014	Tidak sekolah
Sabtu	13 September 2014	Sekolah dilaju dari Ngijon, Minggir, Sleman. Konsultasi dengan guru BK (Ibu Sri Kurniati, S.Psi.)
Ahad	14 September 2014	Berangkat sekolah
Senin	15 September 2014	Berangkat sekolah
Selasa	16 September 2014	Tidak sekolah
Rabu	17 September 2014	Berangkat sekolah, saat dijemput tidak mau, tidur di asrama, ingin ngerjain tugas
Kamis	18 September 2014	Orang tua mengantar baju dan buku ke asrama
Jum'at	19 September 2014	Ananda tinggal di asrama
Rabu	22 Oktober 2014	Tidak sekolah SMS melalui ustadah Nia (BK), pulang ke Magelang, bingung ndak mau sekolah, alasan capek, (kemungkinan tidak siap menghadapi UTS, takut nilai jelek, diam, malas)
Kamis	23 Oktober 2014	Tidak sekolah, masih bingung dan diam, tiduran terus di kamar
Jum'at	24 Oktober 2014	Libur, diam di kamar, haid hari pertama
Sabtu	25 Oktober 2014	Libur, ke simbah, masih tetap diam, cerita ke budhe ndak mau sekolah, capek. Diam malam mulai banyak bicara tidak jelas/focus
Ahad	26 Oktober 2014	Tidak sekolah, sms Ust Nia (BK) dan Ust Khoir, bicara tidak focus, tidak bisa tidur
Senin	27 Oktober 2014	Tidak sekolah, pagi di antar ke bude, cerita sama mbak kiki (saudara) ndak mau sekolah, kegiatan membungkus kurma, hapalan, belajar sama pakde Konsultasi dengan Ust Nur (pamong), Ustadah Nia (BK), ke Ust Atun nemui Ust Susi , Sore ke dokter Yoga konsultasi, obat harus diminum kalxetin dan abilify setiap hari, kondisi baru menstruasi, hormone testrogen kosong, sangat sensitive, tambah vsplement, olah raga ringan dan berjemur
Selasa	28 Oktober 2014	Tidak sekolah, di tempat bude, tidur, bermalas-malasan

Rabu	29 Oktober 2014	Tidak sekolah, mulai bicara sekolah, pagi olahraga badminton dan lari-lari kecil, membungkus kurma
Kamis	30 Oktober 2014	Tidak sekolah, pagi olahraga ringan, belajar bahasa arab dan hafalan
Jum'at	31 Oktober 2014	Tidak sekolah, pagi olahraga ringan, belajar bahasa Arab dan hafalan, sms besuk mau sekolah
Sabtu	1 Nopember 2014	Tidak sekolah, pagi olahraga ringan , terapi bekam dan totok saraf, cerita-cerita timbul semangat sekolah, gembira, malam kumat malase ndak mau sekolah
Ahad	2 Nopember 2014	Tidak sekolah, pagi olahraga ringan, berjemur, jalan-jalan ke sawah, menyiapkan besuk mau sekolah
Senin	3 Nopember 2014	Sekolah semnetara di laju, membawa bekal sampai sore jam 16.15, pulang istirahat
Selasa	4 Nopember 2014	Sekolah semetara di laju… membawa bekal sampai sore jam 16.15, pulang istirahat , konsultasi dengan ust Nia (BK), ambil nilai UTS. Ananda cerita dengan ust. Lukluk senang dan semangat
Rabu	5 Nopember 2014	Sekolah membawa bekal sampai jam 17.15 ikut pembekalan dakwah local, ketemu ust Siti Khoiriyah semangat.
Kamis	6 Nopember 2014	Sekolah membawa bekal sampai jam 17.15 ikut pembekalan sebentar, pusing , mata ke atas, ke ruang ust nur, pulang jam 17.00… capek ndak mau sekolah, di sekolah pelajaran adab menengok orang sakit membaca materi pelajaran tersinggung
Jum'at	7 Nopember 2014	Libur, istirahat, olah raga ringan, belajar bahasa Arab dengan pakde, sore di temani dhenok (saudara), mengerjakan tugas mata pelajaran Akhlaq
Sabtu	8 Nopember 2014	Sekolah sampai jam 16.00 bingung
Ahad	9 Nopember 2014	Berangkat sekolah sampai di jalan ban bocor, panic takut terlambat naik becak, ikut olahraga, di kelas pusing, bingung sampai pulang mata ke atas Istirahat, jadwal dan belajar sebentar, mulai ada niat ke asrama
Senin	10 Nopember 2014	Sekolah semangat , istirahat ke asrama pulang sekolah kehujanan pake mantol baru cerita ketemu ustadah Nur (pamong) dan kak Nia (BK), senang bisa bag-bagi salak happy n fun, malam belajar, menghafal, …. Ingin ke asrama setelah perpulangan
Selasa	11 Nopember 2014	Sekolah semangat, happy n fun, bawa bekal nasi n salak dibagi-bagi ke temen, super happy, istirahat di asrama n makan siang sama lele kesukaan, habis sholat mahgrib menghafal sama bapak. malam ke ultah raisy, jadwal, nonton tv, bobok di mbak kiki (saudara)
Rabu	12 Nopember 2014	bangun sholat malem, sampe subuh, belajar sama

		pakde, sekolah semangat,
Kamis	13 Nopember 2014	Semangat,
Jum'at	14 Nopember 2014	Libur, pagi olahraga, mengerjakan tugas, sore ngajar tpa
Sabtu	15 Nopember 2014	Semangat
Ahad	16 Nopember 2014	Semangat, konsultasi sama Ust Nia (BK), ke asrama nanti semester 2, ngajak jalan-2 tapi hujan deras
Senin	17 Nopember 2014	Semangat, cerita ke perpustakaan, curhat ke Ust Atun (BK), kalo sholat masih bolong-2, di jemput bapak beli sepatu di mataram.
Selasa	18 Nopember 2014	Semangat, nyari ustadzah Atun (BK) ndak ada….mama ki mbok kaya ust Atun itu lho nek ngandani, malam belajar, ada tugas 2 fiqh dan Akhlaq, belajar matematika persiapan tugas hari Rabu, tanda-2 bingung wira-wiri ke bude, tidur di bude jam 2 bangun pindah tidur di simbah, bangun pagi-2 hafalan, sore beli jam.
Rabu	19 Nopember 2014	Sekolah, cerita mulai istirahat tanda-tanda bingung mencoba menghilangkan kebingungan, tugas matematika bingung lihat soalnya tidak sesuai dengan yang dipelajari, nangis, ….di jemput bapak ndak mau sekolah……, Kamis acara teta telepun mama ndak nyambung mau bawa jajan khas Magelang. sore spirulina tambah 5 tablet, habis maghrib, dibuatke nasi goreng……. Mulai bingungnya…besuk sekolah
Kamis	20 Nopember 2014	Tidak semangat, ndak mau sekolah, di paksa, mampir pasar cari jajan ndak ada yg cocok, di antar sekolah sampai Madrasah tidak mau turun, ngambek, ke asrama ambil buku dan baju, pulang ke Ngijon tidak sekolah, ijin ustadah Nia…., di rumah tidur, spirulina tambah 5 tablet
Jum'at	21 Nopember 2014	Tidak semangat, …
Sabtu	22 Nopember 2014	Tidak semangat, tidak mau sekolah, mulai haid hari pertama, …….di rumah bermalas-malasan, sendiri, jam 11 kunjungan dari madrasah ust atun dan ust nia,…….sore mulai semangat
Ahad	23 Nopember 2014	Sekolah, menemui ustadah Nia (BK) dan ustadah Atun (BK) …malam belajar, ngerjakan tugas, nyari buku hadist tidak ketemu, ketinggalan di perpus? Bingung dan mata ke atas , terkendali , tidur sendiri di bude.
Senin	24 Nopember 2014	Sekolah tidak semangat…….
Selasa	25 Nopember 2014	Sekolah tidak semangat…….
Rabu	26 Nopember 2014	Test Ibadah……menemui ustadah Endang dan ustadah Lilis , melengkapi administrasi/pembayanan buku, ke kantor terlambat 25 menit menunggu.

		Pulang di jemput bapak ceria, persiapan buat besuk
Kamis	27 Nopember 2014	Tes Tahfid, ndak mau sekolah,…… semua merayu, ngambeeeeeeek ditunggu test , pulang ceria……, ke kantor terlambat 10.45 (ibunya)
Jum'at	28 Nopember 2014	Belajar di rumah, sore ngajar TPA, setelahnya tiba-tiba bingung, diam, sampai malam, bau inget besuk remidi sama mbak debri .di panggilkan mbak mona…. Semangat, ngerjakan tugas
Sabtu	29 Nopember 2014	Test Bahasa Arab , di tunggu selesai bingung , ndak mau sekolah, di rumah tidur sebentar di telp mbak mona, jam 12.30 maen ke mbak mona terapi,… ceria, semangat tugas-2 selesai
Ahad	30 Nopember 2014	Tset Bahasa ingggris , ceria sampe pulang……..banyak omong… jala-jalan ke robani ndak ada yg cocok, ke sakola blm buka… plg potong rambut…, smpe sore normal… sore belajar mtk mulai pusing , tidur gasik jam 17.00
Senin	1 Desember 2014	Libur ikut bude nganter simbah imunisasi
Selasa	2 Desember 2014	Semangat Ujian semester, normal , pamit sampe sore tunggu dim asrama, ada test HW
Rabu	3 Desember 2014	Semangat Ujian semester, normal, ke perpus , ke ust Atun, ada sut Tutik, ust susi dan ust Mala
Kamis	4 Desember 2014	Semangat Ujian semester, normal,ke Ust Nia, lama-2 sunkan ada abi, ke Ust Atun sholat jamaah.
Jum'at	5 Desember 2014	Libur, sore ngajar TPA
Sabtu	6 Desember 2014	Semangat Ujian semester, normal, Nyari Ust atun ndak ketemu baru nguji,…. Terus ke asrama, sama ust nur, ust aku di damping sampe kelas enam ya..
Ahad	7 Desember 2014	Semangat Ujian semester, normal,
Senin	8 Desember 2014	Semangat Ujian semester, normal, di jemput di asrama
Selasa	9 Desember 2014	Mulai drop tidak mau sekolah, alasan ada tugas blm selesai dr Ust lukluk, diam tanpa ekspresi
Rabu	10 Desember 2014	Masih Sama
Kamis	11 Desember 2014	Masih Sama, konsulasi ked r Yoga di sarankan untuk istirahat 10 hari, harus hati-hati
Jumat	12 Desember 2014	Masih diam
Sabtu	13 Desember 2014	Masih diam, ke ust Nia konsultasi
Ahad	14 Desember 2014	Mulai bicara masalah sekolah, semangat, besuk mau sekolah, sore hilang semngatnya, marah, nangis, bergelapan di kamar, s/d j 9
Senin	15 Desember 2014	Diam tak beraktifitas, muali bingung ked r Yoga minta surat rekomendasi utk sklah
Selasa	16 Desember 2014	Ke madrasah, konsultasi dg ust nia dan ust atun, j 7-7.45

Rabu	17 Desember 2014	Mulai keluar kamar, ke pakde mus n ngobrol dg mbka kiki, jam 14.30 bbm bude minta dijemput ngobrol-2 sampai maghrib, pulang .ngobrol de simbah , bu arik masih belum focus, haid hari pertama, mulai komunikasi pake Hp terbatas, keluhan apa aku stress? Kepala rasanya mau pecah pengen dibenurke ke kepala, malam-malam mandi sama bapak.baut nasi goring
Kamis	18 Desember 2014	Bangun tidak semngat, di tinggal belum mandi, belum makan , belum minum obat.mulai komunikasi dengan ust atun dan ust nia semangat besuk mau sekolah, malam bingung lagi , persiapan belajar, mau ujian susulan, sore ngajar TPA
Jum'at	19 Desember 2014	Bagung pagi langsung lihat jadwal , berapa ujian yang ketinggalan, ada 14 , mulai persiapan belajar, pagi belajar di bude, perlu support…….. semangat cah ayu, sore ngajar TPA, pulang hilang semangat, nangis, dan bingung
Sabtu	20 Desember 2014	Pagi Semangat ke madrasah mau ujian susulan, tiba-tiba berubah, bingung lagi, Wan an dg dr Yoga mau konsultasi, janjian jam 10.30, kemadrasah dulu ketemu Ust Atun curhat, mau pindah , nangis. Dengan dr yoga, harus bisa menerima kenyataan, semua butuh proses..timbul semngat Ke madrasah lagi ujian susulan . baru stu maple dah bingung
Ahad	21 Desember 2014	Di Rumah, ujian susulan di kerjakan di rumah, bingung, ndak mau sekolah,……+/- jam 10.00 dah ada perubahan momong raisa, bercanda sama mbak ani, sore ke asrama antar uang untuk baksos ketemu arum dan ngobrol-2 dengan ust Nur, semangat.
Senin	22 Desember 2014	Semangat ujian susulan dapat 2 mapel, ke ustadzah nia dank e ruang guru, ngobrol dg abi…. Di Tanya-2, semangat Alhamdulillah, mampir pujha dapet blazer…
Selasa	23 Desember 2014	Masih semngat ujian susulan dapet 2 mapel, pagi-2 bbman sama abi… sempat bingung ternyata laper…… pulang mampir doniteni dapet ciput ninja dan kemeja untuk mas izan. Sore ngajar TPA
Rabu	24 Desember 2014	Masih semangat, subuh ke masjid sama simbah. Ujian susulan dapet 2 mapel
Kamis	25 Desember 2014	Semangat, ujian susulan 2 mapel, bantu-2 di Bude penerima tamu
Jum'at	26 Desember 2014	Semangat, ikut bapak ke blabak, siang pulang , sore ngajar TPA, malam di acara nikahan mas seno
Sabtu	27 Desember 2014	Kecapekan, ujian susulan agak siang dapet satu maple, di tunggu mama, Ust Atun ndak datang Ngajar TPA

Ahad	28 Desember 2014	Semangat ujian susulan dapat 2 mapel
Senin	29 Desember 2014	Semnagat ujian susulan terakhir, rencana mau ngajak main mbak rahma, batal selesai ujian sms bingung jam 9.45 minta dijemput, langsung ke bude toni, bingung ngajak pulang istirahat tidur, bangun semangat ngajar TPA.
Selasa	30 Desember 2014	Liburan di magelang siang ngantar bapak ke samsat, jalan-jalan ke JCM sama bapak
Rabu	31 Desember 2014	Liburan bersama bapak di magelang, jalan-jalan ke alun-2, sore cek mata, minus tambah jadi empat, dan cylindris
Kamis	1 Januari 2015	Jalan jalan sama mama, bude toni, mbak depi nginep di bude toni
Jum'at	2 Januari 2015	Jalan-jalan ke JCM ma bude toni mbak depi dan dinok, nginep di bude toni mama di magelang, istirahat
Sabtu	3 Januari 2015	Di sms tidak jawab, mulai bingung di kamar terus, nunggu mama, sore ke simbah , ndak mau sekolah , tidak semnagat
Ahad	4 Januari 2015	Tidak semangat, ndak mau sekolah, mau pindah sekolah capek. Bingung, ndak mau ketemu teman,
Senin	5 Januari 2015	Tidak semnagat, di tinggal ndak mau bangun.
Selasa	6 Januari 2015	Malam muali semangat mau sekolah, jawal, bangun pagi n di tunggu sampai jam 6,30 tidak mau berangkat
Rabu	7 Januari 2015	Diajak ke magelang, ambil pesanan kaca mata, sore pulang lagi besuk mau sekolah pindah
Kamis	8 Januari 2015	Coba ke Aliyah Meduro ketemu dengan Kepala Sekolah, disarankan jangan pindah di coba lagi di mualimat, ada masalah apa, di selesaikan, tidak ada masalah dengan ustdzah dan abi, denagn asarama juga tidak , ortu juga tidak ada, ternyata ada masalah dengan teman sekelasnya belum ada yang cocok baru semua, tidak mau kalah kalau debat. Bingung mencoba balik ke mualimat saja
Jum'at	9 Januari 2015	Pagi ke Yogya menyiapkan buku dan seragam , utamanya mental menghadapi sekolah besuk pagi, semangat merapikan buku jadwal sampai hari senin, belajar bahasa arab sampai jam 09.00 dengan pak de mus,
Sabtu	10 Januari 2015	Ke sekolah pagi semngat bangun jam 03.00 sahur mau puasa , shlat dan belajar bahasa arab sama pakde sampai jam 05.45, sudah kelihatan turun semngat, persiapan mandi, dll berangkat jam 06.15, sampai di sekolah langsung pucat begitu ketemu dengan teman-temanyya, ndak mau sekolah, ke ruangan BK ketemu dengan Ust Atun dan Nia, mau

		pindah aja, proses secepatnya , langusng cap 3 jari. Pulang ke Magelang, sampai temple minta plg ke simbah, puasa batal, diam di kamar sampai malam, bingung mau sekolah di mana, di meduro ndak mau, Alternatif sementara off dulu belajar di rumah, sore ngajar TPA
Ahad	11 Januari 2015	Masih bingung, bicara tidak focus, putus asa, berulang-ulang Tanya ini mama bukan?... di beri semangat. Malam muali keluar ke bude persiapan kegiatan besuk pagi, di ttelpon mbak umi, buat jadwal buat kegiatan esuk pagi, semngat nyiapkan buku-2 untuk belajar, sholat komplit 5 waktu
Senin	12 Januari 2015	Bangun Jam 01.45 sholat malam, sahur , belajar, jam 03.15 tidur lagi bangun jam 4.15 sholat subuh, baca al quran belajar, mandi jam 05.30, jam 06.00 siap di pak de, sampai jam 11, istirahat, bangun jam 13.00 mengulang pelajaran, jam 15.30 siap ngajar TPA s/d jam 17.00, sholat komplit 5 waktu, siang agak binugng
Selasa	13 Januari 2015	Bangun Jam 03.30 sholat sampai subuh, belajar, jam 06.00 siap di pakde belajar, sore ngajar TPA, malam mulai pengen sekolah , pengen sms ust Atun, sholat 5 waktu
Rabu	14 Januari 2015	Semangat belajar di pakde, sore TPA, malam sms ust Atun belum di jawab, pengen sekolah. Di mualimat saja
Kamis	15 Januari 2015	Bangun pagi-2, sms ust Atun belum dibalas pengen ke madrasah, sabtu pengen masuk sekollah, ngambek , nyalahin mama koq ndak komunikai dg Ust Atun, kenapa harus nunggu smp 3 hari, marah , nangis, bukan mamaku…. Di tinggal malah tidur. Jam 08.00 bangun mandi. Ngajak pakde ke sekolah ketemu ust Susi, ust Atun ternyata sakit. sore konsultasi ke dokter, kambuhnya sering, karena musim hujan , tidak kena sinar matahari, sekolah sebaiknya bagaimana, sementara dg ust dan abi tidak ada masalah, kemungkinan dengan teman yang belum bisa, pengen pindah disarankan untuk tetap melanjutkan di mualimat karena nanti kesulitan adaptasi di tempat yang baru, banyak berinteraksi dengan teman, alternative dihentikan sementara, kondisi saat ini jauh lebih baik..Haid hari pertama
Jum’at	16 Januari 2015	Pagi- siap bezuk ke ust Atun., ke asrama, sore tpa
Sabtu	17 Januari 2015	Sekolah semngat, menghadap ust Riris ,
Ahad	18 Januari 2015	Sekolah
	s/d	Sekolah
	4 Februari 2015	Sekolah, ulangan, mulai tanda-tanda kecapekan
Kamis	5 Februari 2015	Tidak sekolah , tugas bahasa arab tidak siap, siang

		ceria, TPA, semangat Sabtu mau sekolah
Jum'at	6 Februari 2015	Libur semangat
Sabtu	7 Februari 2015	Tidak semangat, tidak sekolah. Tidak siap ulangan . konsultasi ke Ust Nia…. Dg teman-2 tidak ada masalah di kelas selama mengikuti pelajaran semngat
Ahad	8 Februari 2015	Tidak semangat, tidak sekolah
Senin	9 Februari 2015	Konsultasi dg dr yoga, surat keterangan istirahat ,karena mnghadapi menstruasi, nanti baik lagi, alt pindah sekolah atau istirahat dulu? Tidak perlu.
Selasa	10 Februari 2015	Konsultasi dg Ust Nia, ada beberapa alternative, tetap sekolah kalau kondisi sudah fit, dg 5 hari sekolah 2 hari libur, untuk mengantisipasi.
Rabu	11 Februari 2015	Tidak semangat, membuat sampul al quran dari kain flannel
Kamis	12 Februari 2015	Hari pertama haid, ceria, mudah-mudahan sabtu bisa sekolah
Jum'at	13 Februari 2015	Semangat mau sekolah pagi-2 cari info pr ke temen Ulin, ada tugas artikel. Sore mulai bingung, tidak siap ketemu temen-temen.
Sabtu	14 Februari 2015	Tidak sekolah, masih ragu-2, sore ke asrama, persiapan ahad ke sekolah, semngat,
Ahad	15 Februari 2015	Sekolah semangat, konsultasi ke ust Nia dan ust Atun, istirahat di atur dicoba untuk lima hari sekolah 2 hari libur, atau saat ortu libur istirahat di rumah, antisipasi tidak masuk beberapa hari
Senin	16 Februari 2015	Sekolah semangat, konsultasi ke dr yoga, saat manic datang belum bisa mnendalikan, terutama di sekolah, solusi abilify diminum 2 tablet, kalcetin dihentikan di saat menjelang menstruasi siklus di hitung 25 hari , - 7 hari obat ganti kalcetin.
Selasa	17 Februari 2015	Semangat

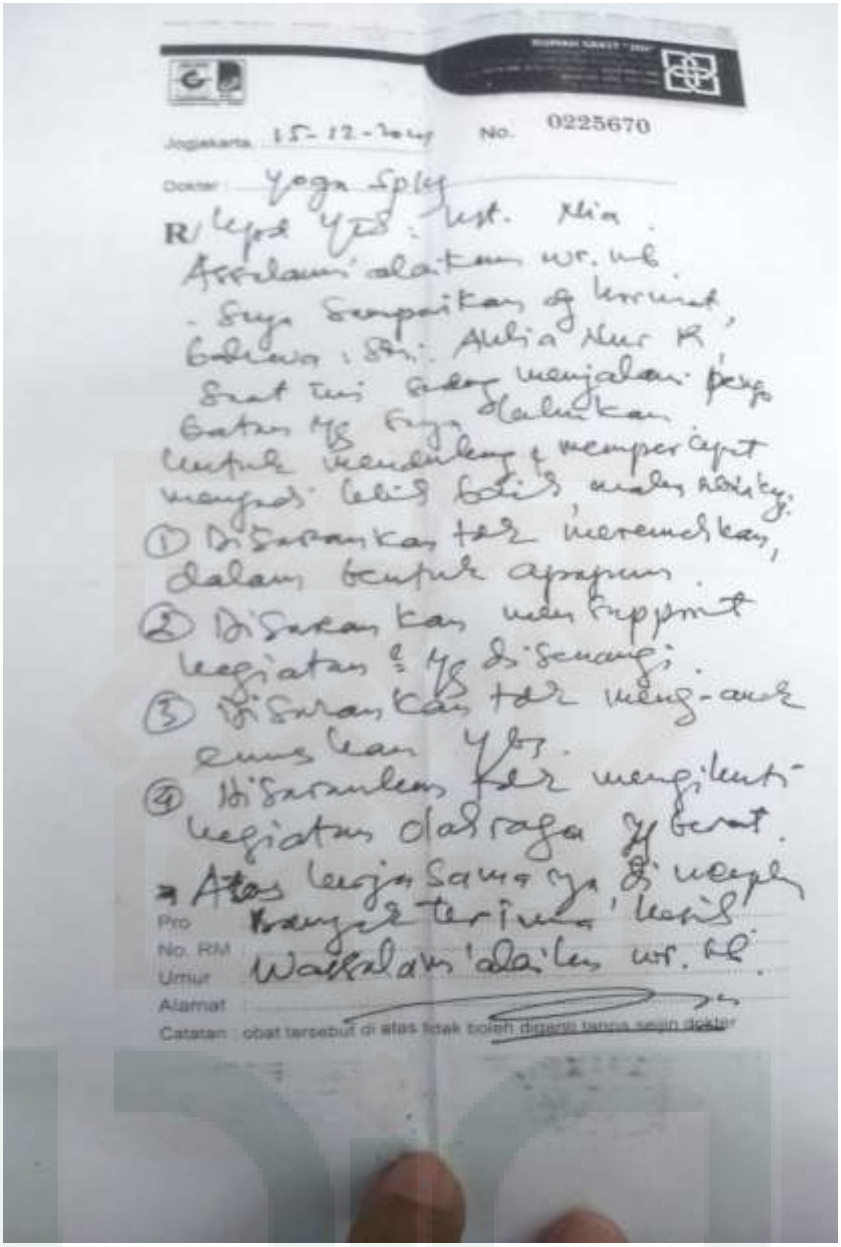
HASIL CATATAN PENELITI TENTANG AKTIFITAS PESERTA DIDIK YANG TERKAIT DENGAN BIPOLAR

HARI	TANGGAL	KETERANGAN
Kamis	12 Nopember 2015	Siang hari ananda menangis datang ke ruang BK, ada temannya yang bicara sesuatu yang membuat dia tersingung. Merasa masa depan suram, kadang berpikir : "buat apa hidup"
Sabtu	14 Nopember 2015	Haid pertama, tidak persiapan sehingga harus membeli perlengkapan di unit usaha dengan uang seadanya. Sebelum ke unit marzaq ke ruang BK dahulu untuk bercerita kalau ananda baru datang

		bulan
Ahad	15 Nopember 2015	Pagi hari sebelum pelajaran, datang ke ruang BK, bercerita bahwa pagi tadi masak ca kangkung (disiapkan oleh mamanya, ananda tinggal menumis). Siang hari ke ruang BK, makan dengan bekal yang dia masak di pagi hari, ketika dicicip masakannya dan dibilang masakannya enak, ananda nampak ceria. Sore hari dijemput pakdenya
Senin	16 November 2015	Sebelum masuk kelas ke ruang BK, bercerita kalau tadi malam mamanya ke rumah simbah, bertemu dengannya. Ananda bicara dengan mamanya kalau dia mantap untuk melanjutkan studi di PUTM
Selasa	17 Nopember 2015	Ananda masih di gedung utara dan belum bisa masuk kelas karena gerbang menuju kelas yang letakknya di gedung selatan di kunci (07.00 Wib)
Sabtu	21 November 2015	Pagi sebelum masuk sekolah bercerita kalau adik neneknya meninggal. Jam 15.00 – 16.00 : gelisah, nangis sebentar dan diam setelah ada yang datang
Ahad	22 November 2015	Pulang jam 10.00 setelah ulangan matematika
Senin	23 November 2015	Kontrol ke dokter Yoga
Senin	21 Desember 2015	Ananda ke ruang BK, sarapan nasi goreng Guru BK mengajak diskusi tentang kemandirian (menyuci baju sendiri, beres-beres kamar sendiri)
Senin	4 Januari 2016	Ke ruang BK bercerita tentang awal bipolar antar lain memiliki keinginan yang kuat tetapi tidak dapat terwujud, antara lain : ketika masuk madrasah Mu'allimaat ingin kelas multi, namun justru masuk kelas reguler. Pindah asrama umu salamah membayangkan takut dengan mujanibah. Berpikir tentang ayahnya yang tidak bekerja. Masih merasa bersalah tentang kultum yang terkait dengan HP.
Selasa	5 Januari 2016	Teringat : merasa bersalah tentang Charger miliki Elvinda yang dititipkan ke ananda dan hilang Ketakutan dengan guru baru Tidak tinggal di asrama, sering sensitif ketika teman membicarakan tentang asrama Merasa cemas yang berlebihan
Rabu	6 Januari 2016	Berkoordinasi dengan orang tua tentang rencana tinggal di rumah
Kamis	7 Januari 2016	Orang tua mengambil rapot Berkoordinasi dengan orang tua, membicarakan rencana kos
Sabtu	9 Januari 2016	ANR rencana tidak berangkat sekolah, karena kwatir tentang tahfid dan PR Fiqh belum dikerjakan. Yang ditulis ANR di WA dikirim ke ibundanya

		Aku kesel Aku bingung Aku pingin mati wae Aku nesu Aku ora iso opo-opo Aku sopo Aku raiso opo-opo Telpun ma, iki Aul Akhirnya berangkat sekolah
Ahad	10 Januari 2016	Ibundanya kwatir
Senin	11 Januari 2016	Tidak masuk sekolah ANR merasa kwatir dengan rencana kos, mikir nilai jelek, cemas yang berlebihan
Selasa	12 Januari 2016	Tidak masuk sekolah
Rabu	**13 Januari 2016**	**Kambuh, mata ke atas** **Di terapi dengan terapi ketawa**
Kamis	14 Januari 2016	Masuk sekolah, masih terlihat bingung Malam tidak tidur memikirkan masa depan
Sabtu	16 Januari 2016	Jam 10.15 bilang lelah
Ahad	**17 Januari 2016**	**Tidak masuk sekolah** **Mengeluh capek, ingin pindah sekolah** **Merasa berat menyelesaikan tahfid dan karya tulis ilmiah**
Senin	18 Januari 2016	Guru BK melakukan layanan mediasi dan advokasi bertemu dengan : 1. guru tahfid menyampaikan bahwa ananda merasa terbebani dengan tahfidz, dari keterangan guru tahfid, ternyata telah dimudahkan proses hafalan ananda, boleh stor di luar jam tahfid, boleh stor per ananda hafal 2. Wakil direktur I bidang kurikulum terkait tugas karya tulis ilmiah (yang sering di keluhkan ananda, penyebab stres ananda). Oleh wakil direktur diberikan alternatif untuk membuat karya tulis ilmiah sendiri dengan dibimbing oleh : bu Atun atau bergabung dengan kelompok lain. Ananda memilih bergabung kelompok lain.
Selasa	19 Januari 2016	Berangkat sekolah
Rabu	20 Januari 2016	
Kamis	21 Januari 2016	Berangkat sekolah, senang sekali, Bercerita : merasakan bahwa orang tua sangat menyayanginya,
Sabtu	23 Januari 2016	-
Ahad	24 Januari 2016	-

Senin	25 Januari 2016	Beberapa hari terlihat bahagia, sumringah
Selasa	26 Januari 2016	-
Rabu	27 Januari 2016	Berangkat sekolah dan minta dijemut jam 12.00
Kamis	28 Januari 2016	Malam hari menangis, bertanya pada diri sendiri, mengapa begini. Jam 01.00 baru bisa tidur
Sabtu	30 Januari 2016	Jam 10.15 : mata naik karena pikiran dan perasaan yang bermacam-macam Terapi kognitif : menjadi pemenang ..



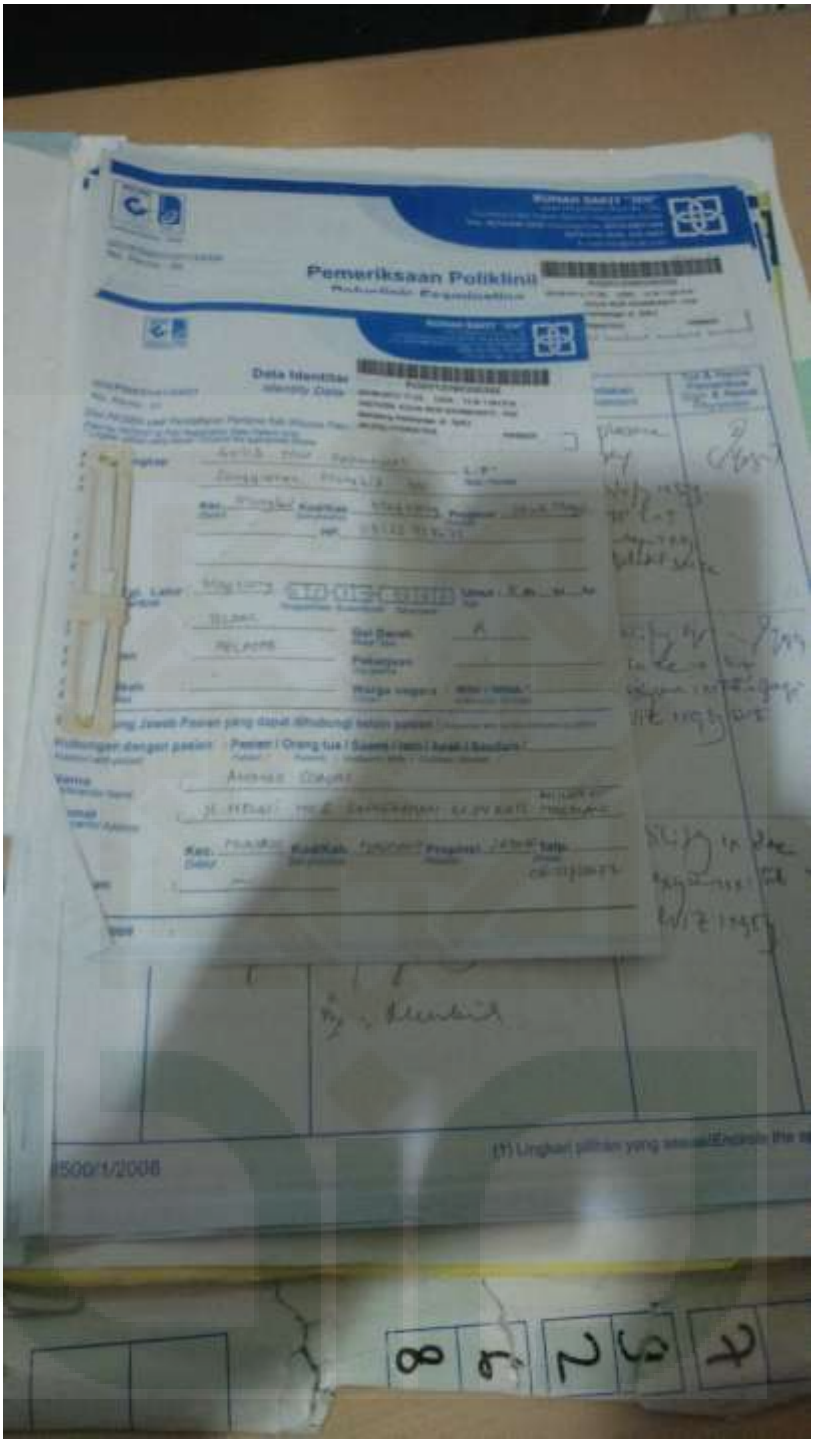
Jogjakarta 15-12-2014 No. 0225670

Dokter: Yoga Sply

R/ Lapsi Yth. Ust. Alia.
Assalamu'alaikum wr. wb.
- Saya sampaikan dg hormat,
bahwa: Sdr. Alia Nur R,
Surat ini saya menjelaskan bhw
bahwa Ms Enya telah kan
untuk mendukung & memperlancar
mengat. beliau bahwa anda hrs/y.
① Disarankan tdk merokok,
dalam bentuk apapun.
② Disarankan untuk tdk mengikuti
kegiatan2 yg disenangi.
③ Disarankan tdk terlalu-anak
emosian yg.
④ Disarankan tdk mengikuti
kegiatan olahraga yg berat.
→ Atas kerja sama nya di ucapkan
banyak terima kasih
Wassalamu'alaikum wr. wb.

Pro
No. RM
Umur
Alamat
Catatan : obat tersebut di atas tidak boleh diganti tanpa sepin dokter

Gambar 1
Surat Rekomendasi dari Psikiater



Gambar 2
Rekam Medis ANR

Gambar 3
Wawancara dengan teman kelas ANR

Gambar 4
Wawancara dengan teman kelas ANR

Gambar 5
Wawancara dengan teman kelas ANR

Gambar 6
Teman-teman kelas ANR

Gambar 7
Wawancara Dengan Pimpinan Madrasah

Gambar 8
Wawancara dengan Ibunda ANR

Gambar 9
Wawancara dengan mantan Pamong

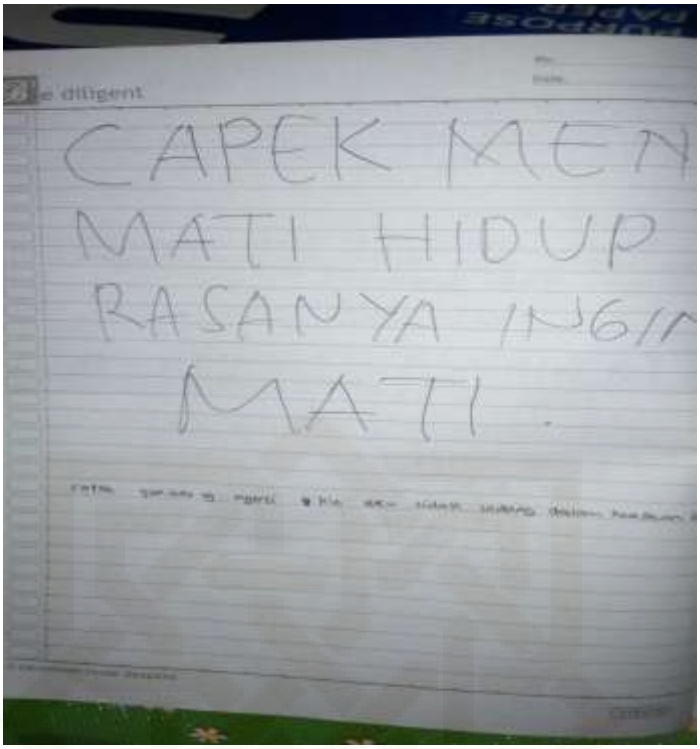
Gambar 10
Guru BK Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta

Gambar 11
Wawancara dengan Guru

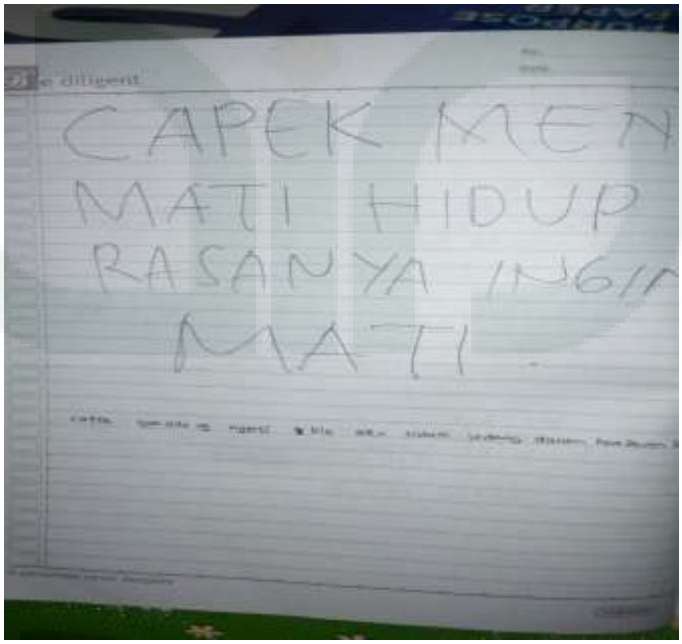
Gambar 12
Wawancara dengan Guru

Gambar 13
Vitamin (diminum menjelang mentruasi)

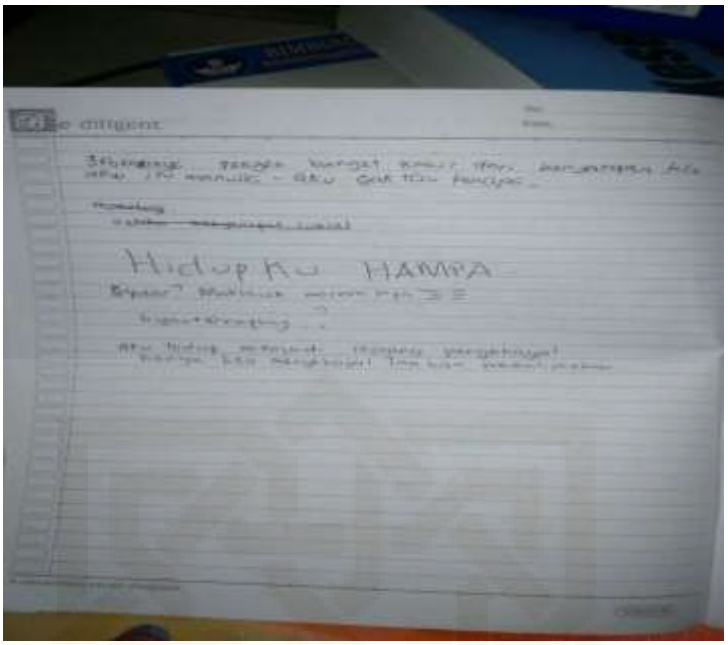
Gambar 14
Abilify (obat yang harus diminum setiap hari)



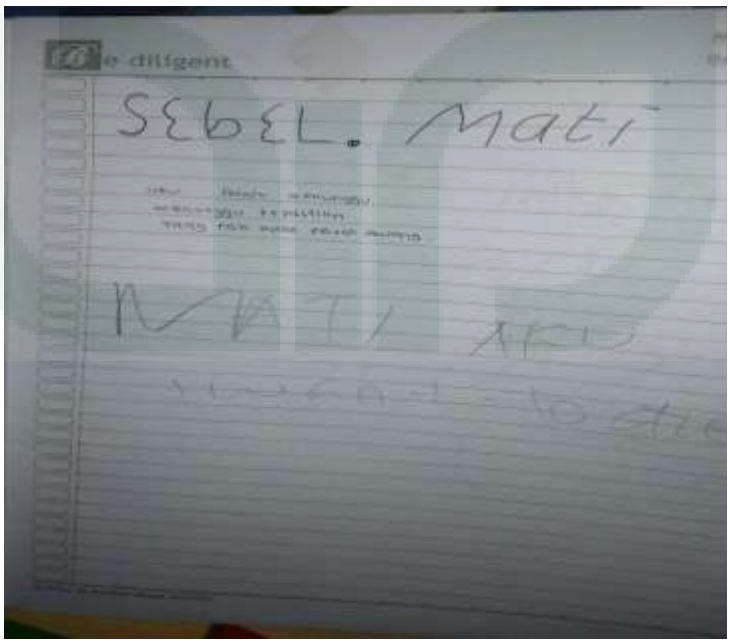
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



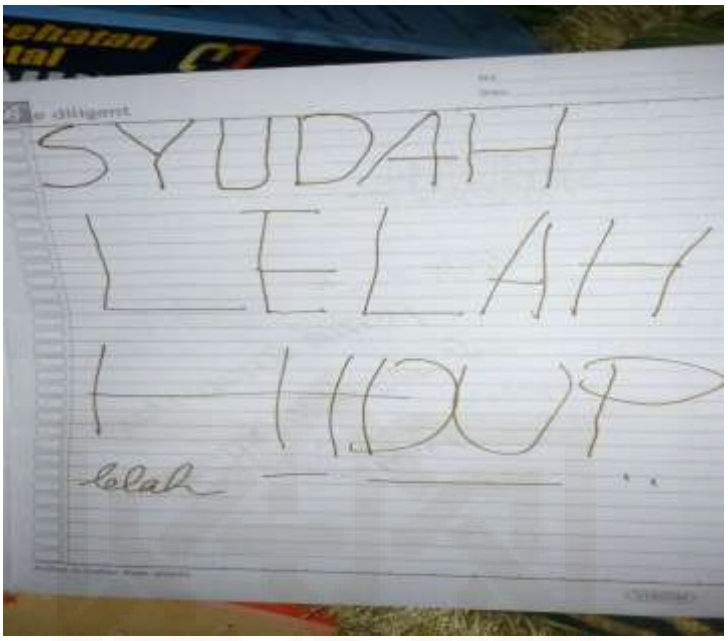
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



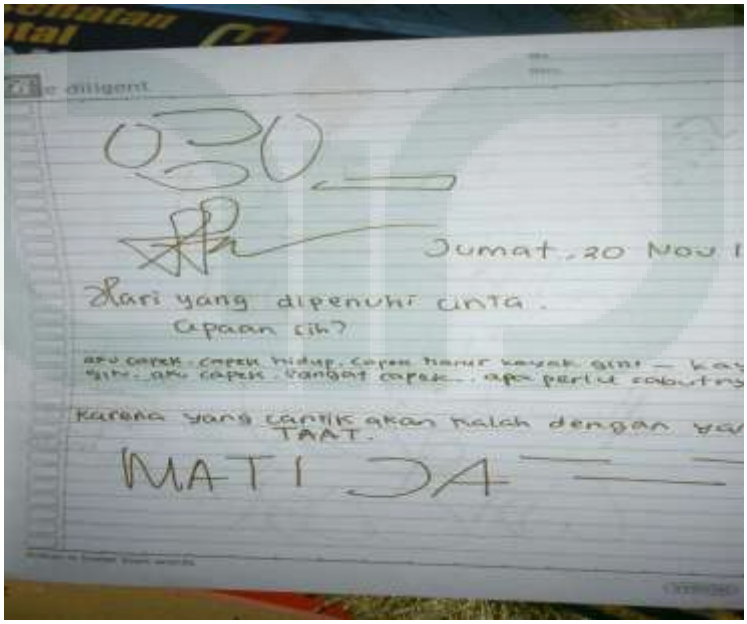
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



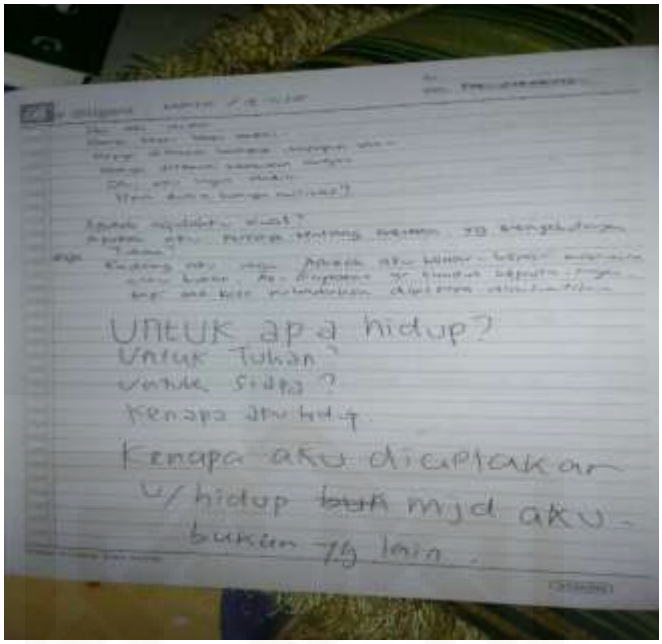
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



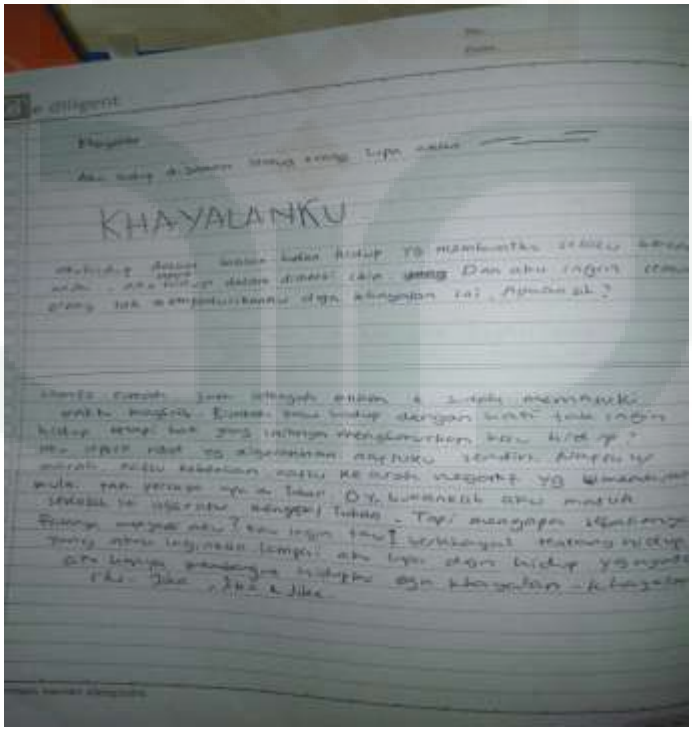
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



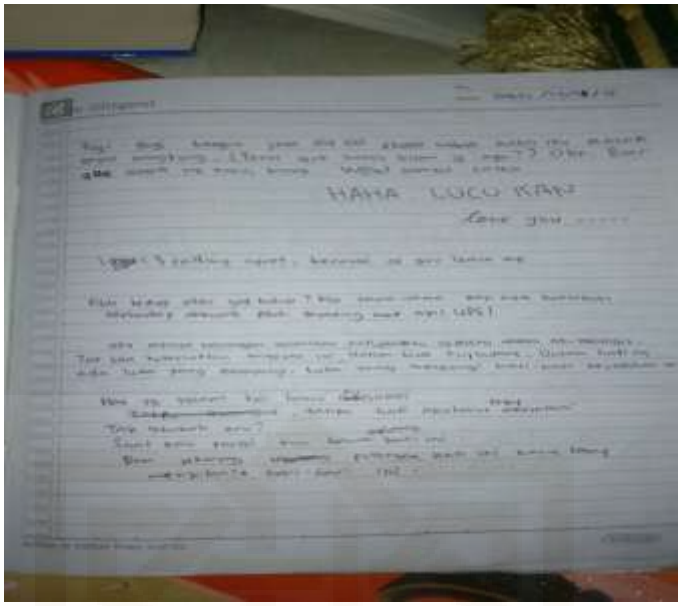
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



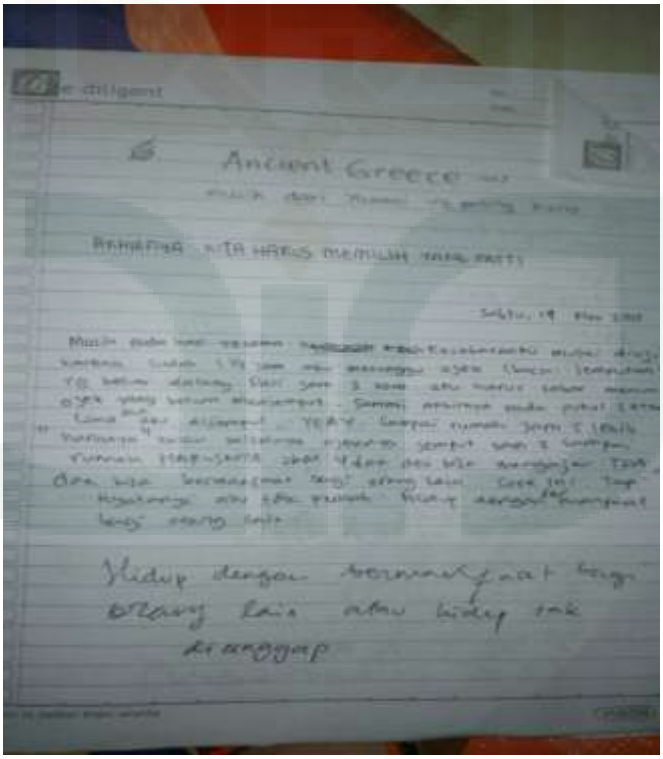
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



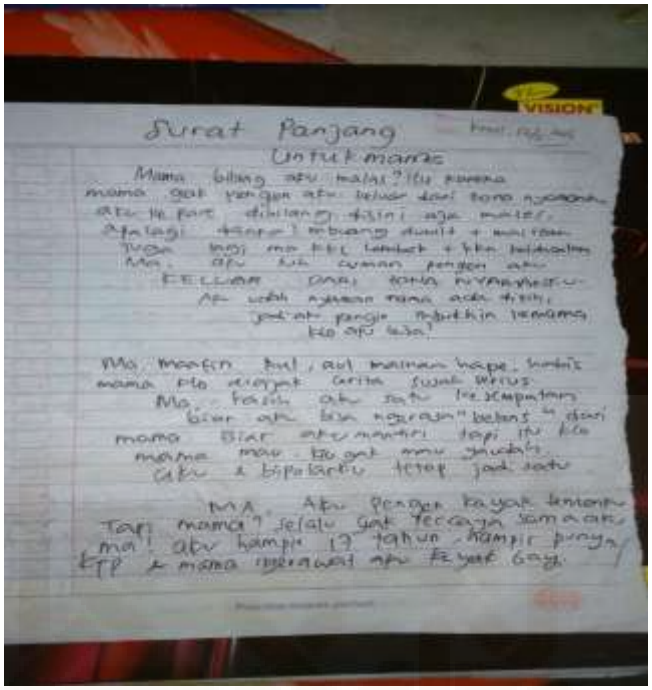
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



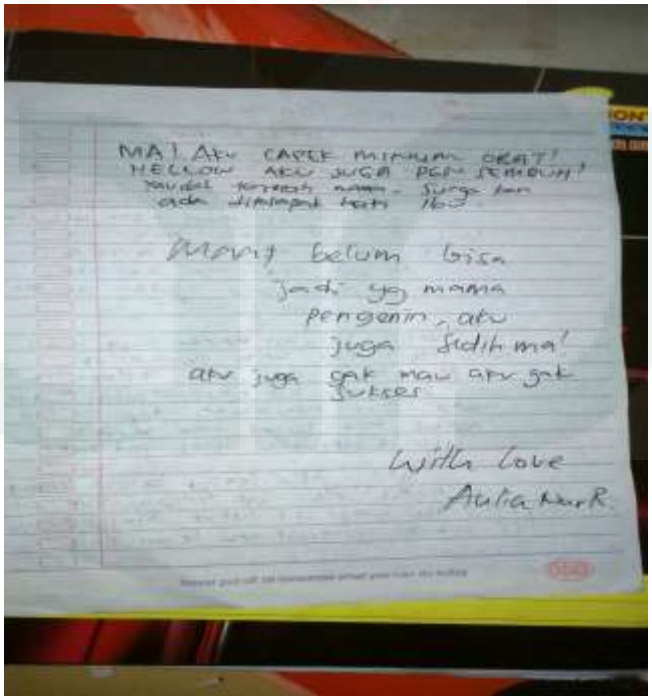
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



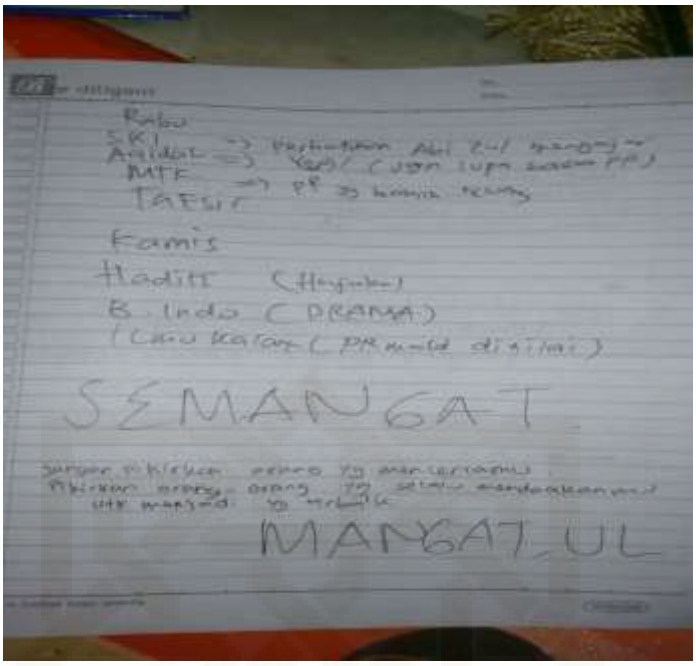
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



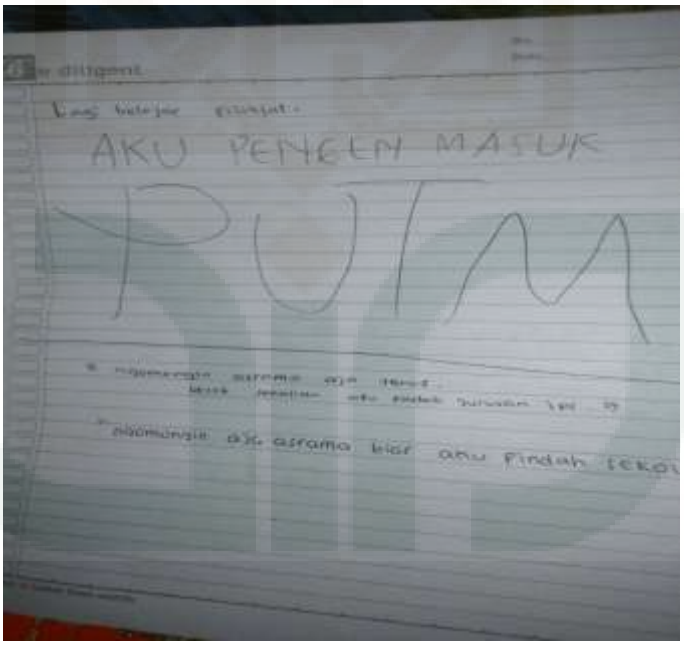
Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas



Gambar 11
Curahan hati ANR di kertas

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama	:	Atun Priyati, S.Pd.
Tempat, tanggal lahir	:	Sleman, 7 Januari 1973
Alamat Rumah	:	Bandung Rt.30 No.72 Pendowoharjo Sewon Bantul
Alamat Kantor	:	Jl. Surontan NG. II/653 Notoprajan Yogyakarta
Nama Ayah	:	Kismo Maryono
Nama Ibu	:	Narti
Nama Suami	:	Dzat Kurniawan, S.Pd.I

B Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
   a. SD : 1985
   b. SMP : 1988
   c. SMA , tahun lulus : 1991
   d. S-1 : 2005
2. Pendidikan Non Formal : -

C Riwayat Pekerjaan : Guru BK Madrasah Mu'allimaat Muhammadiyah Yogyakarta

D Pengalaman Organisasi : Majelis Tabligh Pimpinan Wilayah Aisyiyah Daerah Istimewa Yogyakarta

Yogyakarta, 31 Agustus 2016

Atun Priyati, S.Pd.