

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada zaman modern ini, banyak manusia yang mengalami stress, kecemasan dan kegelisahan. Sayangnya, masih saja ada orang-orang yang berpikir bahwa stress dan depresi bukan benar- benar suatu penyakit. Padahal, dibandingkan aids yang menjadi momok saat ini, stress dan depresi jauh lebih bertanggung jawab terhadap banyak kematian. Karena kedua hal tersebut merupakan sumber dari berbagai penyakit.

Beberapa anak- anak remaja diperkotaan sekarang ini mengalami lebih banyak masalah yang menimbulkan stress dari pada dimasa lalu, misalnya perceraian orang tua, tidak adanya dukungan dari orang tua, pergaulan bebas, persaingan yang semakin ketat untuk mendapatkan pendidikan, masalah hubungan dengan teman sebaya, dan juga harapan orang tua yang terlalu tinggi. Hal ini menyebabkan tingkat depresi pada anak- anak dan remaja semakin tinggi dimasa sekarang ini. Depresi adalah kata yang memiliki banyak nuansa arti. Sebagian besar di antara kita pernah merasa sedih atau jengkel, menjalani kehidupan yang penuh masalah, merasa kecewa, kehilangan dan frustrasi, yang dengan mudah menimbulkan ketidakbahagiaan dan keputusaan. Namun, secara umum perasan demikian itu cukup normal dan merupakan reaksi sehat yang berlangsung cukup singkat dan mudah di halau.

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan, suatu perasaan dan tidak ada harapan lagi atau bahwa depresi adalah suatu perasaan sendu atau sedih yang biasanya disertai dengan perlambatnya gerak dan fungsi tubuh . Mulai dari perasaan murung sedikit sampai pada keadaan tak berdaya .¹Depresi adalah kata yang memiliki banyak nuansa arti. Sebagian besar diantara kita pernah merasa sedih atau jengkel, menjalani kehidupan yang penuh masalah, merasa kecewa, kehilangan dan frustrasi, yang yang dengan mudah menimbulkan ketidakbahagiaan dan keputusasaan. Namun, secara umum perasaan demikian itu cukup normal dan merupakan reaksi sehat yang berlangsung cukup singkat dan mudah dihalau.

Maka dari itu depresi pada masa remaja sebagian besar tidak terdiagnosis sampai akhirnya mereka mengalami kesulitan yang serius dalam sekolah, pekerjaan, dan penyesuaian pribadi yang sering kali berlanjut pada masa dewasa. Lebih jauh dikatakan alasan mengapa depresi pada remaja luput dari diagnosis, karena pada masa remaja adalah masa kekalutan emosi, introspeksi yang berlebihan, kisah yang besar dan sensitifitas yang tinggi. Masa remaja adalah masa pemberontakan dan percobaan tingkah laku . Tantangan bagi para psikolog adalah untuk mengidentifikasi sistomatologi depresi pada remaja mungkin bersembunyi didalam badai perkembangan.

Perilaku remaja umumnya ditandai dengan suasana hati yang naik turun. Suasana hati ini juga berubah tiap hari. Depresi biasa menjadi respon sementara

¹ <http://pmkt-ugm.tripod.com/>

terhadap situasi maupun stress. Pada remaja, suasana hati sedih adalah hal yang umum karena proses kedewasaan, stress yang berhubungan dengan kedewasaan, pengaruh hormon seksual, dan konflik kebebasan orang tua. Walaupun normal jadi remaja untuk mengalami perubahan suasana perasaan, tetapi hal tersebut menjadi tidak normal jika berlarut-larut dengan kekacauan emosi yang luar biasa.

Depresi juga bisa akibat kejadian yang tidak menyenangkan, misalnya kematian dari anggota keluarga atau teman, putus cinta, atau kegagalan di sekolah. Remaja yang memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah, selalu tidak puas dengan dirinya sendiri, atau merasa tidak berdaya ketika suatu kejadian buruk terjadi lebih berisiko terkena depresi ketika mengalami keprisi ketika mengalami kejadian yang tjadian yang tidak menyenangkan.

Menurut beberapa penelitian sekitar 5% dari remaja menderita simtom depresi, misalnya kesedihan yang menetap, prestasi yang menurun dan kurangnya ketertarikan pada tugas yang dahulu disukai. Untuk dapat seseorang didiagnosis menderita *major depression*, maka simtom-simtom depresi misalnya keinginan bunuh diri, mudah tersinggung, kurangnya nafsu makan, dan hilangnya ketertarikan dalam aktivitas sosial harus berlangsung selama periode paling sedikit dua minggu.

Remaja perempuan dua kali lebih banyak daripada remaja laki-laki yang mengalami depresi. Sebelum remaja hanya sedikit pebedaan tingkat deprei antara anak laki-laki dan perempuan. Namun antara usia 11 hingga 13 tahun ada peningkatan kecenderungan depresi pada perempuan. Pada usia 15 tahun perempuan

memiliki kecenderungan 2 kali lebih besar daripada laki-laki terkena depresi. Saat terjadinya depresi ketika peran dan harapan-harapan berubah secara dramatis. Stres terhadap remaja meliputi mencari identitas, kematangan secara seksual, perpisahan dengan orang tua, dan pembuatan keputusan juga perubahan fisik, intelektual, dan hormonal.

Di antara factor risiko depresi bagi seseorang remaja adalah:

- Kejadian yang sangat menimbulkan stress.
- Child abuse / kekerasan terhadap anak, baik secara fisik maupun seksual.
- Pengasuhan yang tidak stabil, kemampuan sosial yang kurang.
- Penyakit kronis seperti penyakit ginjal, kanker.
- Sejarah keluarga yang mengalami depresi.

Sintom-sintom depresi yang biasanya dialami oleh remaja adalah sebagai berikut :

- Suasana hati yang suram atau mudah tersinggung.
- Kemarahan.
- Hilangnya minat melakukan sesuatu.
- Berkurangnya kesenangan melakukan aktivitas sehari-hari.
- Perubahan nafsu makan (biasanya hilangnya nafsu makan namun kadang meningkat).
- Perubahan berat badan (penambahan atau pengurangan berat yang tidak disengaja).

- Kesulitan tidur (insomnia).
- Mengantuk di siang hari.
- Kelelahan.
- Kesulitan konsentrasi.

Jenis - jenis teori yang menimbulkan gangguan depresi:

- 1) Teori psikoanalisis: pendekatan psikoanalisis ini dari Freud menyebutkan bahwa depresi disebabkan oleh kebutuhan oral pada masa anak-anak yang kurang terpuaskan atau, sebaliknya, terpuaskan secara berlebihan. Akibatnya anak akan mengembangkan ketergantungan yang berlebihan terhadap orang-orang di sekitarnya, sehingga apabila kehilangan seseorang yang sangat berarti akan muncul reaksi yang kompleks seperti bersedih dan berkabung yang berlarut-larut, perasaan marah, dendam, membenci diri-sendiri, serta ingin mendukung atau menyalahkan diri sendiri sehingga ia merasa tertekan dan depresi
- 2) Teori Perilaku atau Behavioral: teori ini menjelaskan bahwa depresi muncul sebagai akibat seseorang kurang menerima penghargaan dan lebih banyak menerima hukuman
- 3) Teori Biologi: teori biologi kecenderungan berkembangnya gangguan efektif, terutama gangguan manic-depressive (bipolar) merupakan bawaan sejak lahir. Diantara faktor-faktor yang memegang peranan penting dalam melahirkan penyakit depresi adalah fungsi otak yang terganggu dan gangguan hormonal.

- 4) Teori Setres: teori stres awalnya digunakan untuk menjelaskan depresi berdasarkan asumsi bahwa gangguan mood adalah respons dari stress. Sebagai contoh, pasien yang depresi melaporkan kejadian-kejadian tiga kali lebih banyak dalam enam bulan terakhir sebelum munculnya depresi daripada yang tidak depresi. Bukti dari studi longitudinal dan cross-sectional mendukung dampak dari kekerasan rumah tangga sebagai stressor depresi.
- 5) Teori Kognitif: Berpendapat bahwa adanya gangguan depresi adalah akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan dirinya sendiri. Hal ini disebabkan karena adanya distorsi kognitif terhadap diri, dunia dan masa depannya, sehingga dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan yang tidak cukup dan berpandangan negative. Dalam kognitif ini mempunyai tiga konsep khusus:
 - a. Cognitive Triad: tiga pola kognitif secara idiosinkritik yang membuat individu memandang dirinya, pengalamannya dan masa depannya secara idiosinkritik, yaitu memandang diri secara negatif, menginterpretasi pengalaman secara negative serta memandang masa depan secara negative.
 - b. Proses informasi yang salah: pada orang depresi ditemui karakteristik kognitif yang mencerminkan berbagai penyimpangan, distorsi dari realitas yang ada. Kognitif orang yang depresi ini dapat dikategorikan menurut proses dimana mereka menyimpang dari pikiran logis atau realities.

- c. Skema: dalam skema kognitif ini didefinisikan sebagai pola kompleks yang terekam didalam struktur organism melalui pengalaman, yang dikombinasikan dengan sesuatu yang dimilikinya yaitu objek stimulus atau ide yang disajikan untuk menentukan bagaimana objek atau ide tersebut diamati atau dikonseptualisasi. Skema pada individu yang depresi mengandung ide-ide yang depresif yang khas, contohnya pada pengalaman, penjelasan terhadap hal-hal yang terjadi disekitarnya, pandangannya akan masa depan, masing-masing terlihat tema-tema kemunduran diri dan menyalahkan diri sendiri dan pengharapan yang negative
- 6) Teori Humanistis-Eksistensial: mengatakan depresi adalah hasil dari rendahnya konsep diri yang diakibatkan oleh kehilangan. Kehilangan tersebut tidak harus seseorang yang dicintai, status, kekuasaan, tingkatan sosial. Teori ini juga menekankan pada perbedaan antara ideal self seseorang dngan presepsinya terhadap kenyataan sebagai sumber kecemasan serta depresi.

Bisa dikatakankan juga depresi adalah respon normal terhadap banyak stress kehidupan. Diantara situasi yang paling sering mencetuskan depresi adalah kegagalan disekolah atau dipekerjaan, kehilangan orang yang dicintai, dan menyadari bahwa penyakit atau penuaan sedang menghabiskan kekuatan seseorang. Depresi dianggap abnormal hanya jika ia tidak sebanding dengan peristiwa penyebabnya dan terus berlangsung sampai titik di mana sebagian besar orang mulai pulih. Walaupun

depresi ditandai oleh gangguan mood, terdapat empat kelompok gejala. Selain gejala emosional (mood), terdapat gejala kognitif, motifasional, dan fisik. Seorang individu tidak harus memiliki keempat gejala tersebut untuk dapat diagnosis sebagai menderita depresi, tetapi lebih banyak gejala yang dimiliki, semakin kuat gejalanya, semakin pula kita dapat yakin bahwa individu itu menderita depresi. ²

Gejala- gejala depresi dalam fisik:

- Gangguan pola tidur
- Menurunnya tingkat aktifitas
- Menurunnya efisiensi kerja
- Menurunnya produktivitas kerja
- Mudah merasa letih dan sakit

Gejala depresi dalam psikis:

- Kehilangan rasa percaya diri
- Sensitive
- Merasa diri tidak berguna
- Perasaan bersalah
- Perasaan terbebani³

Dari hasil interview peneliti menemukan kasus di MAN Nglawak Kertosono, yang dapat dideskripsikan sebagai berikut siswa N adalah seorang siswi kelas XI, usia 16 tahun, cantik, cerdas, dan beragama islam. Akan tetapi pada saat

² Pengantar Psikologi edisi kesebelas jilid dua hlm: 434

³ Dr.Namora Lumongga Lubis, M.SC. depresi tinjauan psikologi. *hlm: 22-24*

bayi usia 1 tahun 2 bulan kedua orang tuanya bercerai dan N dirawat oleh neneknya, meskipun secara ekonomi kebutuhan N tercukupi tetapi N merasa kurang mendapatkan kasih sayang dari kedua tuanya karena kedua orang tuanya sudah menikah lagi. N sering merasa kesepian sampai akhirnya ketika duduk di bangku MA, N mempunyai pacar dan N merasa tidak kesepian lagi. Pacaran N berlangsung sekitar 1 bulan dan mereka sudah melakukan hubungan terlarang yang merugikan N. Pacar N mengkhianati N dengan tidak mau bertanggung jawab dan pergi meninggalkan N. N sangat sedih dan merasa tidak berguna dengan kejadian yang menimpanya. Dengan kejadian tersebut N berpikir bahwa dirinya sudah tidak berharga lagi dan merasa kecewa dengan dirinya sendiri sehingga cenderung menolak dirinya sendiri. N selalu menyalahkan dirinya atas perbuatan yang telah dilakukan itu. Kemudian N menginterpretasikan pengalamannya selama ini secara negatif. Misalnya perceraian kedua orang tuanya, pergaulan bebas dengan pacar dan dikhianati oleh pacarnya membuat N menyimpulkan bahwa kehidupan yang dialaminya dipandang negatif, sehingga N memandang bahwa masa depan dipandang negatif. Apapun yang dilakukan N merasa kalau apa yang dilakukan itu, tidak ada gunanya dan dalam pikiran N pun, N merasakan frustrasi kalau masalahnya tidak akan pernah selesai.

Setelah mengalami kekecewaan yang beruntun, N merasa benar-benar tertekan, merasa tidak yakin apa yang selama ini diperbuat atas dirinya. Cara berpikiryapun menjadi didominasi oleh pikiran-pikiran negatif yang membuat suasana hatinya menjadi tertekan.

Dari permasalahan diatas diketahui bahwa klien berpikir negatif akan mengalami risiko yang lebih besar untuk menjadi depresi sebab klien mengalami kehidupan yang menekan, sedih atau mengecewakan. Permasalahan ini sesuai dengan teori Beck memandang konsep negatif mengenai diri dan dunia ini sebagai cetakan mental skema-skema kognitif yang diadopsi pada masa kanak-kanak atas dasar pengalaman belajar. Anak yang tidak terpuaskan pada masa ini dan tidak dapat menyenangkan orang tuanya atau guru mereka, akan menjadi pribadi yang sensitif. Kecenderungan untuk membesar-besarkan kegagalan kecil menjadi fokus penelitian ini yaitu tentang “kesalahan dalam berpikir” yang menurut Beck disebut dengan *distorsi kognitif*. Distorsi kognitif membentuk tahapan depresi ketika kehilangan seseorang atau mengalami peristiwa negatif. Menurut David Burn seorang psikiatri memaparkan bahwa distorsi kognitif diasosiasikan dengan depresi ciri-cirinya sebagai berikut :

1. Cara berpikir semua atau tidak sama sekali (All or nothing Thinking). Memandang kejadian sebagai hitam putih, sebagai kebaikan atau tentang semua yang buruk.
2. Generalisasi berlebihan maksudnya adalah mempercayai bahwa bila suatu peristiwa negatif terjadi, maka cenderung akan berakibat serupa dimasa depan.
3. Filter mental, berfokus pada detail-detail negative pada suatu peristiwa dan dengan sendirinya menolak unsur-unsur positif yang dialami.

4. Mendiskualifikasikan Hal-hal positif . Mengacu pada cenderung untuk memilih kalah dari pada menang.
5. Tergesa-gesa membuat kesimpulan
6. Membesar-besarkan dan mengecilkan.
7. Penalaran emosional, mendasarkan penalaran pada emosi.
8. Pernyataan-pernyataan keharusan. Menciptakan perintah personal “ semesti-semestinya.
9. Memandang diri secara negatif⁴
10. Memberi label dan salah melabel. Menjelaskan perilaku dengan melekatkan label negative pada diri sendiri dan orang lain.
11. Melakukan personalisasi. Mengacu pada kecenderungan mengasumsikan diri bertanggung jawab atas masalah dan perilaku orang lain.⁵

Dalam kognisi ini mempunyai tiga model yaitu cognitive triad, poses informasi yang salah, dan skema- skema. Maka dari itu, dengan permasalahan tersebut tergolong dalam model cognitive triad.

Cognitive triad merupakan tiga serangkai pola kognitif yang membuat individu memandang dirinya, pengalamannya dan masa depannya secara idiosinkritik, yaitu memandang diri secara negative serta memandang masa depan secara negative. Gangguan- gangguan dalam depresi dapat dipandang sebagai pengaktifan tiga pola kognitif utama ini. Dengan demikian model kognitif beranggapan bahwa

⁴ Lumonggo lubis,M.SC.hlm:94

⁵ Jeffrey S Nevid, Psikologi Abnormal,(Jakarta:Penerbit Erlangga,2005),246-247.

tanda- tanda dan simtom- simtom lain dari depresi merupakan konsekuensi aktifnya pola- pola kognitif tadi.

Berdasarkan permasalahan depresi dengan fokus kognitif triad yang dialami klien tentu harus ditangani oleh konselor agar tidak berkelanjutan dan mengganggu kesehatan klien.

Mengatasi cognitive triad ini dapat ditangani melalui konseling Adlerian. Konseling Adlerian dirasa cocok untuk mengatasi permasalahan ini, karena Konseling Adlerian merupakan pendekatan kognitif yang diberikan pada klien untuk didorong, melihat, memahami dan mengubah gagasan dan keyakinan-keyakinan mereka tentang diri mereka sendiri, dunia mereka, bagaimana mereka akan berperilaku di dunia itu. Selain itu, para terapis adlerian memberikan klien mereka tugas yang menantang gagasan-gagasan dan keyakinan yang ada dan tugas yang mempresentasikan perubahan dalam dalam pola perilaku kebiasaan mereka.

Pendekatan Adlerian memiliki pandangan yang optimistik bahwa orang-orang telah menciptakan kepribadian mereka dan oleh karena itu bisa memilih untuk merubah. Klien didorong untuk menghargai kekuatan mereka dan mengakui bahwa mereka adalah anggota masyarakat yang sejajar yang bisa membuat sumbangan yang bernilai.⁶

Adlerian adalah salah satu rancangan yang ada dalam orientasi kognitif. Dari segi lain juga dikenal sebagai berorientasi pertumbuhan individual dengan menekankan pada pengambilan tanggung jawab, penetapan takdir bagi diri sendiri

⁶ Stepen Palmer, Konseling dan psikoterapi, cetakan 1, 2011, Penerbit Pustaka, Pelajar.

seseorang, dan menemukan makna serta tujuan-tujuan yang mengarah hidup. Karena adanya orientasi rancangan ini adalah masa depan individu dan tujuan-tujuan arah hidup, maka rancangan ini dikenal pula bersifat dalam teleologis, dalam perilaku dipandang sebagai memiliki tujuan dan berarah tujuan. Dasar psikologis rancangan ini dikembangkan oleh Alfred Adler, dengan mengembangkan psikodamik untuk terapi.

Teori psikologis Adler yang diterapkan dalam konseling menekankan pada keutuhan kepribadian dan memahami manusia sebagai makhluk komplit. Pengikut atau penganut rancangan Adler ini disebut Adlerian. Rancangan ini diyakini bahwa manusia pada hakikatnya termotivasi kepentingan sosial, berjuang mencapai tujuan. Konstruksi mengenai kepribadian dirumuskan bahwa manusia bertumbuh, perlu mengambil tanggung jawab, mengkreasi nasibnya sendirian, menemukan makna dan tujuan sebagai arah hidup. Pada hakikatnya kecemasan terletak pada kegagalan atau hambatan individu memberi makna hidup sekarang dan ketakjelasan arah kedepan.⁷

*“Adlerian psychology is interested in understanding the lifestyle or the law of psychological movement of the individual. Each person comes into this world dependent on others for food, clothing, shelter, and nurturance. Our survival as a species depends on our ability to cooperate and be our brothers' and sisters' keeper.”*⁸

Adlerian psikologi yang tertarik dalam memahami gaya hidup atau hukum gerakan psikologis individu. Setiap orang datang ke tergantung pada orang lain untuk makanan, pakaian, tempat tinggal, dan pengasuhan dunia ini. Kelangsungan hidup

⁷ Andi Mappiare AT. *Konseling dan Psikoterapi*, PT Raja Grafindo Persada, hlm 152

⁸ Adlerian Conseling and Psychotherapy hlm:94

kita sebagai spesies tergantung pada kemampuan kita untuk bekerja sama dan menjadi saudara kami dan saudara kiper.

Dalam konseling adlerian mempunyai empat tehnik untuk mengatasi depresi jenis cognitive triad yaitu:

1. Menjalin hubungan: menjalin hubungan dengan persamaan sosial dimana pasangan punya penghargaan yang sejajar, hak yang sama, dan tanggung jawab yang sama. Jadi dimana klien dan konselor mempunyai hubungan yang menjadikan keduanya sebagai keluarga sendiri sehingga klien bisa mudahnya untuk menceritakan problem pada dirinya dan konselor dengan mudahnya juga bisa membantu mengarahkan klien tersebut.
2. Mengumpulkan informasi
Dalam mengumpulkan informasi, Adlerian mempunyai keahlian untuk mengumpulkan informasi tentang klien dengan mengamati mulai dari klien masuk hingga duduk dan bercerita.
3. Memberi wawasan: terpis membuat beberapa hipotesis pandangan klien tentang dirinya sendiri, pandangannya tentang dunia dan keyakinan bawah sadarnya sebagaimana menjalani kehidupan. Dugaan –dugaan ini perlu dikonfirmasi dengan sang klien. Klien bisa sepakat atau tidak sepakat.
4. Mendorong reorientasi: dari sinilah klien harus bekerja keras. Terapis akan membimbing dan mendorong klien menemukan cara untuk berubah. Terapis

akan mendorong klien dengan menunjukkan kekuatan klien dan dengan percaya bahwa klien akan menemukan cara untuk terus melangkah.⁹

Dengan demikian berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “*Konseling Adlerian untuk mengatasi siswa depresi cognitive triad. (studi kasus pada siswa “XI” di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono)*”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana identifikasi kasus siswa depresi cognitive triad di madrasah aliyah Negeri Nglawak Kertosono?
2. Bagaimana diagnosis dan prognosis siswa depresi cognitive triad di madrasah aliyah Negeri Nglawak Kertosono?
3. Bagaimana pelaksanaan terapi konseling Adlerian dalam membantu klien depresi cognitive triad di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono ?
4. Bagaimana evaluasi dan follow up melalui terapi adlerian pada siswa depresi cognitive triad di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendiskripsikan kondisi siswa depresi cognitive triad di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono

⁹ Corey Gerald. Therapy and practice of conseling. hlm:38-51

2. Untuk mendiskripsikan pelaksanaan konseling dengan terapi Adlerian dalam mengatasi siswa depresi cognitive triad di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono
3. Untuk mengetahui evaluasi dan follow up melalui pelaksanaan terapi Adlerian dalam mengatasi siswa depresi cognitive triad di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono

D. Manfaat Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian diharapkan memperoleh manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Pengkajian terapi Adlerian untuk mengatasi anak didik yang mengalami depresi jenis cognitive triad ini, diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan teori dalam bidang bimbingan dan konseling.

2. Manfaat praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memberikan informasi bagi para konselor maupun kepada semua pihak yang berminat aktif dalam dunia ke BK-an. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dalam praktek bimbingan dan konseling.

3. Manfaat bagi peneliti

Dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dalam penelitian dan teknik yang harus dilaksanakan dalam mengatasi studi kasus serta dapat mengembangkan dan mengamalkan sesuai dengan jurusan kependidikan islam konsentrasi bimbingan dan konseling.

E. Definisi Operasional

Agar memperoleh kejelasan mengenai judul yang di angkat yakni Adlerian untuk mengatasi siswa depresi cognitive triad. (*studi kasus pada siswa “XI” di madrasah aliyah negeri nglawak kertosono*). Maka disini akan di jelaskan beberapa istilah yang terdapat didalam judul.

1. Depresi:

depresi adalah respon normal terhadap banyak stress kehidupan. Diantara situasi yang paling sering mencetuskan depresi adalah kegagalan disekolah atau dipekerjaan, kehilangan orang yang dicintai, dan menyadari bahwa penyakit atau penuaan sedang menghabiskan kekuatan seseorang. Depresi dianggap abnormal hanya jika ia tidak sebanding dengan peristiwa penyebabnya dan terus berlangsung sampai titik di mana sebagian besar orang mulai pulih. Walaupun depresi ditandai oleh gangguan mood, terdapat empat kelompok gejala. Selain gejala emosional (mood), terdapat gejala kognitif, motifasional, dan fisik. Seorang individu tidak harus memiliki keempat gejala

tersebut untuk dapat diagnosis sebagai menderita depresi, tetapi lebih banyak gejala yang dimiliki, semakin kuat gejalanya, semakin pula kita dapat yakin bahwa individu itu menderita depresi. Didalam depresi ini mempunyai enam materi yaitu:

1. Teori psikoanalisis: pendekatan psikoanalisis ini dari Freud menyebutkan bahwa depresi disebabkan oleh kebutuhan oral pada masa anak-anak yang kurang terpuaskan atau, sebaliknya, terpuaskan secara berlebihan.
 2. Teori Perilaku atau Behavioral: teori ini menjelaskan bahwa depresi muncul sebagai akibat seseorang kurang menerima penghargaan
 3. Teori Biologi: teori biologi kecenderungan berkembangnya gangguan efektif, terutama gangguan manic-depressive (bipolar) merupakan bawaan sejak lahir.
 4. Teori Stres: teori stres awalnya digunakan untuk menjelaskan depresi berdasarkan asumsi bahwa gangguan mood adalah respons dari stress.
 5. Teori Kognitif: Berpendapat bahwa adanya gangguan depresi adalah akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan dirinya sendiri.
- Cognitive Triad: tiga pola kognitif secara idiosinkritik yang membuat individu memandang dirinya, pengalamannya dan masa depannya secara idiosinkritik, yaitu memandang diri secara negative

- Proses informasi yang salah: pada orang depresi ditemui karakteristik kognisi yang mencerminkan berbagai penyimpangan, ditorsi dari realitas yang ada.
- Skema: Skema pada individu yang depresi mengandung ide-ide yang depresif yang khas, contohnya pada pengalaman, penjelasan terhadap hal-hal yang terjadi disekitarnya, pandangannya akan masa depan, masing-masing terlihat tema-tema kemunduran diri dan menyalahkan diri sendiri dan pengharapan yang negative

6. Teori Humanistis-Eksistensial: mengatakan depresi adalah hasil dari rendahnya konsep diri yang diakibatkan oleh kehilangan. Kehilangan tersebut tidak harus seseorang yang dicintai, status, kekuasaan, tingkatan sosial. Teori ini juga menekankan pada perbedaan antara ideal self seseorang dengan persepsinya terhadap kenyataan sebagai sumber kecemasan serta depresi.

2. **Konseling Adlerian:**

Konseling Adlerian adalah pendekatan kognitif yang diberikan pada klien untuk didorong, melihat, memahami dan mengubah gagasan dan keyakinan-keyakinan mereka tentang diri mereka sendiri, dunia mereka, bagaimana mereka akan berperilaku di dunia itu. Selain itu, para terapis adlerian memberikan klien mereka tugas yang menantang gagasan-gagasan dan keyakinan yang ada dan tugas yang mempresentasikan perubahan dalam

dalam pola perilaku kebiasaan mereka. Dalam konseling Adlerian ini menggunakan beberapa teknik diantaranya:

- Menjalin hubungan
- Mengumpulkan informasi untuk memahami klien
- Memberi wawasan
- Mendorong reorientasi

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian Pendekatan Kualitatif dengan Menggunakan Study Kasus

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kualitatif yaitu suatu pendekatan penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat di ambil. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar belakang individu tersebut secara utuh (holistic).¹⁰

Adapun bentuk penelitiannya adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan suatu objek yang berkenaan dengan masalah yang diteliti tanpa mempersoalkan hubungan antar variabel penelitian.¹¹

¹⁰ Lexi J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Rosdakarya, 2002), 3-4

¹¹ Sanafiah Faishal, *Format - Format Penelitian Sosial*, (Jakarta: Rajawali Press, 1995), hal. 18

Dengan demikian pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami sebuah fakta bukan menjelaskan fakta.

Penelitian deskriptif menurut Nana Sudjana dan Ibrahim yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi pada saat sekarang¹². Dalam hal ini adalah mendeskripsikan segala hal yang berhubungan dengan perilaku siswa N baik di sekolah maupun di rumah dan proses konseling yang dilakukan oleh konselor.

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus adalah tipe pendekatan dalam penelitian yang penelaahannya kepada suatu kasus yang dilakukan secara intensif, mendalam, mendetail, dan komprehensif. Maka dalam penelitian ini menggunakan studi kasus karena konselor memberikan konseling Adlerian kepada satu siswa saja, tidak untuk beberapa siswa. Dalam penelitian ini tidak menggunakan sampel atau populasi.

Melalui penelitian ini diharapkan terangkat gambaran mengenai aktualisasi, realisasi sosial dan persepsi sasaran penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik observasi dan wawancara, karena penulis bertujuan ingin mempelajari secara konkret tentang latar belakang seseorang, kelompok atau lembaga secara terinci dan mendalam terhadap organisasi, lembaga atau gejala tertentu. Adapun data yang akan diambil dalam jenis penelitian

¹² Nana Sudjana.Ibrahim, Penelitian dan Penilaian Pendidikan, (Jakarta: Rajawali Press, 1995), 64.

kualitatif ini adalah data kualitatif, yaitu data yang hanya dapat diukur secara langsung.

2. Informan penelitian

Sesuai dengan judul penelitian yang sifatnya studi kasus, yang mana dalam hal ini hanya melibatkan satu klien saja. Maka dalam penelitian ini dilakukan secara intensif terperinci dan mendalam tanpa menggunakan sample dan populasi dan menggunakan informan penelitian, yaitu subjek darimana informasi diperoleh. Dalam hal ini ada beberapa informasi antara lain:

- a) Konselor, adalah orang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling. Adapun konselor dalam penelitian adalah guru bimbingan dan konseling yang sebelumnya pernah menangani siswa “N”. Informasi yang diperoleh dari konselor adalah tentang diri klien yang berupa tingkah laku klien, cara pandang klien, dan bagaimana klien berinteraksi di lingkungan sekolah.
- b) Wali kelas dan guru mata pelajaran, informasi yang diperoleh adalah :
 - a) Kebiasaan-kebiasaan konseli di dalam kelas
 - b) Pola interaksi konseli di dalam kelas
- c) Teman, informasi yang diperoleh adalah :
 - a) Hubungan konseli dengan teman-teman
 - b) Tingkah laku konseli didalam kelas

d) Klien, adalah individu yang mempunyai masalah dan memerlukan bantuan bimbingan dan konseling¹³. Informasi yang diperoleh dari klien antara lain adalah:

- a) Tentang masalah yang dialami klien
- b) Kebiasaan yang sering dilakukan klien

3. Sumber Data

Dalam penelitian ini kajian dan pembahasan berdasarkan pada dua sumber, yaitu:

1. Sumber data primer, yaitu data-data yang diperoleh langsung dari informan yang terdiri dari koordinator bimbingan dan konseling, guru bimbingan dan konseling, wali kelas, guru mata pelajaran, teman dekat disekolah.
2. Sumber data sekunder, yaitu data-data yang diperoleh dari perpustakaan yang digunakan untuk mendukung dan melengkapi data primer¹⁴. Dalam hal ini berupa dokumentasi, wawancara, serta observasi yang berkaitan dengan penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data disini menggunakan metode Observasi, Interview dan Dokumentasi. Lebih rincinya sebagai berikut:

¹³ Nana Sudjana Ibrahim, *penelitian dan penilaian pendidikan*. (Jakarta: Rajawali Press, 1995). 20

¹⁴ Hartono Boy Soedarmadji. *Psikologi Konseling*. (Surabaya: Press UNIPA, 2006). 58

a. Observasi

Merupakan suatu pengamatan terhadap fenomena-fenomena yang tampak. Dalam rangka usaha bimbingan observasi merupakan teknik untuk mengamati secara langsung atau tidak langsung terhadap tindakan atau kegiatan-kegiatan individu yang dibimbing baik di sekolah ataupun di luar sekolah¹⁵. Teknik ini merupakan suatu teknik yang sederhana dan mudah dilakukan. Untuk mengadakan suatu identifikasi kasus, ataupun dalam pengumpulan data untuk suatu diagnosa¹⁶

b. Interview

Metode Interview merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan jalan mengadakan komunikasi dengan sumber data. Komunikasi tersebut dilakukan dengan dialog (tanya jawab) secara lisan, baik langsung maupun secara tidak langsung.¹⁷

Dalam melaksanakan interview, baik sebagai teknik pengumpulan data maupun sebagai teknik dalam konseling, hendaknya pembimbing dapat menciptakan suatu situasi yang bebas, terbuka dan menyenangkan, sehingga individu yang sedang diwawancarai dapat dengan bebas dan terbuka memberikan keterangannya.

¹⁵ Moh. Surya dan Djumhur. Hal 51

¹⁶ M. As'ad Djalali. *Teknik-teknik bimbingan dan penyuluhan*. (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1986). Hal 27-33

¹⁷ Moh. Surya dan Djumhur. Hal 50

c. Dokumentasi

Data tentang murid yang sudah dicatat dalam beberapa dokumen seperti dalam buku induk, raport, buku pribadi, surat-surat keterangan, dan sebagainya. Data tersebut sangat berguna untuk dijadikan bahan pemahaman murid. Untuk itu data murid yang sudah didokumentasikan perlu sekali dianalisa dengan secermat-cermatnya.

Teknik mempelajari data yang sudah didokumentasikan ini disebut teknik study dokumenter. Untuk menjamin kebenaran data dokumenter itu perlu sekali dicek dengan teknik-teknik lain seperti angket, wawancara dan observasi. Dengan studi dokumenter kita dapat membandingkan data yang telah ada dengan data yang akan dikumpulkan.¹⁸

5. Teknik analisa data

Analisa data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi. Proses ini menggunakan teknik yang dilakukan oleh Miles dan Huberman dengan melalui 3 tahapan yaitu:¹⁹

¹⁸ Ibid. hal 64

¹⁹ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R & D, (Bandung : Alfabeta, 2009). 246.

1. Reduksi data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak maka data dianalisis melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu²⁰.

Dengan kata lain proses reduksi data ini dilakukan oleh peneliti secara terus menerus saat melakukan penelitian untuk menghasilkan data sebanyak mungkin. Dalam reduksi data ini peneliti memilih data-data yang telah diperoleh selama melakukan proses penelitian. Hal ini dilakukan dengan menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu dan mengorganisasikan data sehingga kesimpulan akhirnya dapat diverifikasi.

2. Penyajian data

Menurut Miles dan Huberman yang dikutip oleh Muhammad Idrus bahwa: "Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan"²¹. Langkah ini dilakukan dengan menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. hal ini dilakukan dengan alasan data-data yang diperoleh selama proses penelitian kualitatif

²⁰ Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D, (Bandung : Alfabeta, 2010), 338.

²¹ Muhammad Idrus, Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif, (Jakarta :Erlangga, 2009), 151.

biasanya berbentuk naratif, sehingga memerlukan penyederhanaan tanpa mengurangi isinya.

3. Kesimpulan atau verifikasi

Kesimpulan atau verifikasi adalah tahap akhir dalam proses analisa data. Pada bagian ini peneliti mengutarakan kesimpulan dari data-data yang telah diperoleh.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam penyusunan dan pembahasan, maka penulis menyusun sistematika pembahasan ini penulis akan membagi menjadi empat bab, yaitu:

BAB I : Pendahuluan

Merupakan bab pendahuluan, yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi operasional, dan sistematika pembahasan.

BAB II: Kajian Teori

Bab ini mencakup teori-teori yang dijadikan dasar dalam menentukan langkah-langkah pengambilan data, memaparkan tinjauan pustaka yang digunakan sebagai pijakan penelitian dalam memahami dan menganalisa fenomena yang terjadi dilapangan. Adapun landasan teori ini berisi tentang:

1. Teraphy Adlerian dalam mengatasi depresi jenis cognitive triad

Meliputi: pengertian teraphy adlerian, konsep dasar manusia menurut teraphy Adlerian, konsep teori kepribadian dalam teraphy Adlerian, perilaku bermasalah dalam teraphy Adlerian, karakteristik keyakinan teraphy Adlerian, tujuan teraphy Adlerian , langkah-langkah teraphy Adlerian, peran konselor dalam teraphy Adlerian. Pengertian depresi jenis cognitive triad, macam-macam depresi, Ciri-ciri depresi

2. Konseling Adlerian untuk mengatasi depresi jenis cognitive triad

Meliputi: latar belakang perlunya bimbingan dan konseling untuk siswa yang mengalami gangguan depresi dalm diri siswa tersebut, teknik dan teraphy untuk siswa mengalami gangguan depresi dalm diri siswa tersebut, pelaksanaan terapi konseling.

BAB III: Metode Penelitian

Bab ini berisikan pendekatan dan jenis penelitian, informan penelitian, teknik pengumpulan data dan analisis data.

BAB IV: Hasil Penelitian

Bab ini merupakan hasil penelitian (tentang gambaran umum MAN Nglawak Kertoson meliputi letak geografis, sejarah berdirinya, struktur organisasi, visi misi dan tujuan, kondisi guru, siswa dan karyawan, serta keadaan sarana dan prasarana yang dimiliki MAN Nglawak Kertosono), bimbingan konseling di Man Nglawak Kertosono dan penyajian data tentang penerapan teknik konseling, meliputi kondisi siswa yang mengalami gangguan depresi jenis

cognitive triad dan pelaksanaan konseling secara umum dan menyelesaikan masalah siswa yang mengalami gangguan depresi jenis cognitive triad dan keberhasilan proses terapi.

BAB V: Penutup

Merupakan bab penutup, yang meliputi kesimpulan dan saran tentang judul skripsi konseling Adlerian untuk mengatasi depresi jenis cognitive triad