

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan terkadang naik turun, terkadang merasa sangat senang bila memperoleh nilai tinggi, mendapat perhatian dari seseorang yang dikasihi, mendapat reward, dan lain-lain. Seseorang merasa sedih atau depresi bila ditolak seseorang, gagal dalam ujian, atau bahkan mengalami kesulitan keuangan dan itu merupakan hal yang normal dan wajar. Sesuatu yang normal dan tepat untuk merasa senang dan bahagia saat mendapatkan kegembiraan dan juga normal pada saat mendapatkan kesedihan seseorang merasakan terpuruk.

Mood merupakan kondisi perasaan yang terus ada dan mewarnai kehidupan psikologis. Perasaan sedih atau depresi bukanlah hal yang abnormal dalam konteks peristiwa atau situasi yang penuh tekanan, namun orang yang mengalami gangguan *mood (mood disorder)* yang luar biasa parah atau berlangsung lama dan mengganggu kemampuan untuk memenuhi tanggung jawab secara normal.¹ *Mood* memang wajar yang selalu dialami oleh setiap orang. *Mood* datang dan pergi, dan ketika hal itu terjadi pasti dapat diatasi.

Gangguan *mood* adalah suatu tipe gangguan yang ditandai dengan gangguan pada *mood*. Gangguan pada *mood* berlangsung sangat lama, tidak seperti biasanya,

¹ Jeffrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal edisi kelima jilid 1*, (Jakarta :Penerbit Erlangga, 2003), hal. 229

sangat parah, dan cukup serius sehingga menghambat fungsi sehari-hari. Gangguan *mood* mencakup berbagai gangguan emosi yang membuat seseorang tidak dapat berfungsi, mulai dari kesedihan pada depresi hingga euforia yang tidak realistis dan iritabilitas pada mania.

Ada beberapa tipe dalam gangguan *mood* yaitu gangguan *Unipolar* Dan *Bipolar*. Gangguan *unipolar* yaitu gangguan *mood* yang mengacu pada satu kutub, arah atau tunggal. Dalam gangguan *unipolar* terdapat gangguan depresi mayor dan gangguan distimik. Dalam episode depresi mayor orang tersebut akan mengalami salah satu diantara *mood* depresi (sangat sedih, putus asa, dan dipuruk) kehilangan minat, rasa senang pada aktifitas untuk periode dalam waktu paling sedikit 2 minggu. Sedangkan gangguan distimik adalah pola depresi ringan yang terjadi dalam rentang waktu dan pada dewasa biasanya dalam beberapa tahun. Gangguan depresi disebut unipolar karena gangguan ini terjadi hanya pada satu arah atau kutub emosional ke bawah.

Ada tipe gangguan *mood* lainnya adalah gangguan perubahan *mood* yaitu gangguan bipolar dan siklotimik. Gangguan ini mengakibatkan eksep depresi maupun rasa girang, biasanya dalam pola yang saling bergantian. Seperti mengendarai *roller coaster* emosional, berayun dari satu ketinggian rasa girang ke kedalaman depresi tanpa adanya penyebab eksternal.² Seseorang yang mengidap gangguan bipolar biasanya sering merasakan *euforia* (kegembiraan) yang

² Jeffrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal edisi kelima jilid 1*, (Jakarta :Penerbit Erlangga, 2003), hal. 229

berlebihan dan mengalami depresi. Periode ini biasanya ini bisa berganti dalam hitungan jam, minggu maupun bulan. Dan untuk penyebab yang tidak jelas sejumlah orang mengalami perubahan *mood* yang dramatis dari kedalaman.

Kebanyakan orang tahu bahwa suasana perasaan akan cepat berlalu bahkan akan kembali diri sendiri dalam satu atau dua hari berikutnya. Jika seseorang tidak pernah merasakan sedih dan selalu melihat hal yang baik saja dari setiap situasi yang dihadapi itu benar-benar hebat dibandingkan seseorang yang mengalami depresi. Perasaan depresi bersifat universal dan membuat *mood disorders* (gangguan suasana perasaan) gangguan yang membuat orang begitu kehilangan daya hingga bunuh diri dianggap sebagai pilihan yang lebih baik dari pada tetap hidup.

Depresi dimulai dengan perasaan hambar, yang membuat hari-hari berkabut dan berubah menjadi membosankan, melemahkan tindakan yang sudah biasa dilakukan sedemikian rupa sehingga bentuknya yang semula jelas menjadi kabur oleh usahanya itu. Membuat seseorang menjadi lelah, bosan, dan terobsesi dengan diri tetapi dapat dilaluinya. Tetapi pada saat melaluinya seseorang dapat melewatinya meskipun tidak membahagiakan tidak seorangpun dapat menemukan titik runtuhnya yang menandai depresi mayor, tetapi ketika sampai disana hampir tidak akan keliru mengenalinya.

Euforia dirasakan oleh seseorang yang sebelumnya tengah mengalami situasi hidup yang jenuh atau dalam sebuah konflik psikologis yang mendalam. Hal itu yang menyebabkan ketika ada sedikit *stimulus* yang positif, misalnya ada

kabar gembira, seseorang tersebut merasakan secara berlebih karena kondisi tersebut sangat kontras dengan kondisi sebelumnya. *Euforia* terjadi dalam waktu singkat dan tidak abadi, biasanya orang yang mengalami euforia dalam fase hidup tertentu berpotensi akan mudah merasakan euforia dalam fase-fase berikutnya.³

Remaja mudah sekali terpengaruh oleh lingkungannya. Bagaimana pentingnya pengaruh keluarga, lingkungan, teman sebaya terhadap perkembangan remaja. Terkadang remaja mengalami ketidakseimbangan dalam emosi dan dibiarkan berlarut-larut tanpa ada perhatian khusus dari lingkungan sekitar atau orang terdekatnya bisa menjadi suatu masalah yang serius bagi perkembangan psikologi remaja yang memang sangat labil pada masanya.

Perkembangan psikologis remaja adalah adanya emosi yang meledak ledak, sulit dikendalikan, cepat depresi (sedih putus asa) dan kemudian melawan dan memberontak. Emosi yang tidak terkendali ini disebabkan oleh konflik peran yang sedang dialami remaja. Oleh karena itu, perkembangan psikologis ini ditekankan pada keadaan emosi remaja. Keadaan pada masa remaja dapat sedih sekali dilain waktu dapat marah sekali, terkadang bahagia yang berlebihan. Remaja sering kali cemas atau depresi, tetapi kondisi emosional seperti kecemasan dan depresi dapat dikatakan abnormal bila tidak sesuai dengan situasinya. Dan melebihi kadar normalnya atau diluar batas kewajaran.

³ <http://psikologi.or.id/artikel/arti-euforia-dalam-perspetif-psikologi/> diakses pada tanggal 12 november 2016 pukul 08.00

Sehubungan dengan gangguan mood yang dialami oleh siswi SMPN 3 Pulung kelas VIIC sebutkah GA (nama samaran) yang menunjukkan ciri-ciri perilaku yang bisa dikatakan abnormal terutama kebiasaannya di dalam kelas yang suka melamun, cenderung tidak bertanggung jawab, tidak melibatkan diri dalam suatu kegiatan kelompok, tidak sopan saat berinteraksi dengan orang lain, cenderung murung dan kurang memiliki respon positif pada orang di sekitarnya, namun suatu waktu tertentu GA terlibat sangat aktif dan penting, selalu terlihat mencolok dan menarik perhatian orang lain.

Siswi GA juga sangat sukar untuk membagi perasaannya pada orang lain ketika di ajak komunikasi GA selalu berkata tidak terjadi apa-apa namun dalam waktu tertentu GA menjadi sangat mudah diajak komunikasi dan mengutarakan masalahnya. GA memiliki perasaan yang berubah-ubah, terkadang GA sangat murung dan seketika menjadi aktif yang sangat mencolok.

Terapi rasional emotif behavior adalah satu terapi yang menaruh perhatian pada asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi, baik untuk berfikir rasional dan jujur maupun berfikir irrasional serta menekankan pada suatu perubahan yang mendalam cara berfikir dapat menghasilkan perubahan dan berperasaan serta berperilaku sehingga individu akan menjadi produktif dalam kehidupannya.⁴

Dengan terapi rasional emotif behavior konselor diharapkan membantu konseling untuk mengubah perilaku atau kebiasaan negatifnya. Prinsip dasar terapi

⁴ Latipun, *Psikologi konseling*, (Malang :Umm Press, 2005), hal. 91

ini adalah menekankan proses belajar dalam melatih ketrampilan untuk mengubah pola pikir yang rasional serta mempelajari cara yang lebih efektif dalam mengatasi masalah atau gangguan emosinya. Dengan menempatkan kondisi emosinya dalam kerangka berfikir yang rasional, konseling diharapkan dapat menampilkan perilaku yang rasional pula.

Menurut Ellis yang dikutip oleh Singgih D. Gunarsih bahwa pendekatan Rasional Emotif Behavior dapat dipergunakan untuk mengatasi masalah klinis seperti :depresi, *anxietas* (kecemasan), gangguan karakterologis, sikap melawan, masalah seks, percintaan, perkawinan, pengasuhan masalah perilaku pada anak remaja.⁵

Terapi rasional emotif behavior menggunakan beberapa teknik yang bersifat *kognitif*, *imageri*, dan *behavioristik* yang disesuaikan dengan kondisi konseling. Setiap konselor dapat menggunakan gabungan teknik sejauh gabungan sejauh penggabungan itu memungkinkan.⁶

Tujuan dari dilaksanakannya terapi rasional emotif behavior adalah untuk mengentaskan *problem* yang dialami oleh GA yang mengalami gangguan *mood*. Dengan diadakannya terapi rasional emotif behavior tersebut diharapkan siswi tersebut mampu berfikir secara rasional atau logis ketika mengalami suatu perubahan *mood* atau suasana perasaan, yang akibatnya akan berpengaruh kepada hubungan sosialnya. Pikiran-pikiran negatifnya yang membuat suasana perasaan

239 ⁵ Singgih D. Gunarsih, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta :BPK Gunung Mulia, 2000), hal.

⁶ Muhammad Surya, *Teori-Teori Konseling*, (Jakarta :Medika Utama, 2001), hal. 18

berubah-ubah. Masalah yang dialaminya merupakan bentuk dari pola pikirnya yang irrasional dan pemecahan masalah yang dihadapinya tersebut merupakan tanggung jawabnya sendiri.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pelaksanaan terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi siswi yang mengalami gangguan *mood* di SMPN 3 Pulung Ponorogo?
2. Bagaimana hasil pelaksanaan terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi siswi yang mengalami gangguan *mood* di SMPN 3 Pulung Ponorogo?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui proses pelaksanaan terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi siswi yang mengalami gangguan *mood* di SMPN 3 Pulung Ponorogo.
2. Mengatahui hasil pelaksanaan terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi gangguan *mood* pada GA di SMPN 3 Pulung Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini diharapkan memperoleh manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Pengkajian terapi rasional emotif behavior dalam menangani gangguan *mood* diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan teori dalam bidang bimbingan konseling.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam informasi bagi para konselor maupun kepada semua pihak yang berminat aktif dalam dunia BK. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menenukan kebijakan praktek bimbingan konseling.

E. Definisi Konsep

Konsep merupakan unsur pokok dari suatu penelitian yang didalamnya memuat tentang batasan-batasan permasalahan dalam memahami konsep-konsep yang akan diteliti. Konsep penelitian yang berjudul terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi gangguan *mood*, yaitu:

1. Terapi rasional emotif behavior

Terapi rasional emotif behavior adalah merupakan teori yang menggunakan suatu asumsi jika manusia dilahirkan dengan potensi, kretifitas baik untuk berfikir rasional dan jujur maupun berfikir *irrasional* dan jahat. Yang diaplikasikan dengan perilaku dan tindakan-tindakan positif maupun negatif. Manusia memiliki kecenderungan-kecenderungan untuk memelihara diri, berbahagia, berfikir dan mengatakan, mencintai, bergabung dengan orang lain, serta tumbuh dan mengaktualisasikan diri. Akan tetapi, manusia juga

memiliki kecenderungan-kecenderungan kearah menghancurkan diri. Dengan tujuan mencakup meminimalkan pandangan yang mengalahkan diri (*self defeating*) dan mencapai kehidupan realistik, falsafah hidup yang toleran, termasuk didalamnya dapat mencapai keadaan yang dapat mengarahkan diri, fleksibel, berfikir secara ilmiah dan menerima diri.⁷

2. Gangguan *mood*

Gangguan *mood* merupakan suatu tipe gangguan yang ditandai dengan gangguan pada *mood*.⁸ Gangguan pada mood yang berlangsung sangat lama, tidak seperti biasanya, sangat parah dan cukup serius sehingga menghambat fungsi sehari-hari. Gangguan *mood* mencakup berbagai emosi yang membuat seseorang tidak dapat berfungsi, mulai dari kesedihan pada depresi hingga euforia yang tidak realistis.

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak dapat diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson depresi sebagai suatu gangguan *mood* yang dicirikan tak ada harapan, patah hati, ketidak berdayaan yang berlebihan, tidak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan,

⁷ Gerald Corey, Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi (Bandung: Refika Aditama, 2007), hal. 238

⁸ Durand, V. Mark, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2006), hal. 273

tak mampu konsentrasi, tidak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri.⁹

Euforia atau suasana perasaan terelasi (kegirangan hati) merupakan keadaan emosional yang berlawanan dengan suasana perasaan depresi. *Euforia* ditandai oleh perasaan kesejahteraan fisik dan emosional yang berlebihan. *Euforia* timbul karena sebuah situasi baru yang lain daripada yang pernah terjadi sebelumnya dalam kehidupan seseorang. Situasi baru tersebut kemudian diterima oleh individu sebagai sebuah hal yang menakjubkan.¹⁰

Manik biasanya muncul secara tiba-tiba, mengumpulkan kekuatan dalam beberapa hari. Orang yang mengalami episode *manik* biasanya merasakan kegembiraan, *euforia* dan optimisme yang tidak biasa. Orang yang tampak memiliki energi yang tidak terbatas dan menjadi sangat suka bergaul meski mungkin sampai titik seseorang tersebut menjadi sangat menuntut dan memaksa orang lain. Orang yang mengalami sebuah episode *manik* merasa sangat bersemangat dan akan memperolok orang lain, dengan memberikan lelucon yang sangat keterlaluan.¹¹

3. Terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi gangguan *mood* pada siswi yang mengalami gangguan *Mood* di SMPN 3 Pulung Ponorogo

⁹ Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2009), hal. 13

¹⁰ Thomas F. Oltomas, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013), hal. 108

¹¹ Jeffrey S. Nevid, dkk, *Psikologi Abnormal edisi kelima jilid 1*, (Jakarta :Penerbit Erlangga, 2003), hal, 237

Terapi yang berupaya memberi bantuan kepada siswi yang mengalami gangguan mood di SMPN 3 Pulung yang tidak mampu berfikir secara rasional (tepat), yang mengakibatkan siswi mengalami gangguan *mood*.

Tujuannya supaya setelah diadakannya proses konseling atau terapi siswi mampu berfikir secara *rasional* atau logis. Dan mampu menempatkan kondisi suasana perasaan menjadi stabil. Dengan berfikir lebih rasional dan logis terhadap permasalahan yang dihadapinya hingga tidak mempengaruhi suasana perasaannya.

F. Metode Penelitian

Adapun maksud dari metode penelitian ini, metode adalah cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama dalam mencapai suatu tujuan. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan untuk mencari, mencatat, merumuskan dan menanalisa suatu yang diteliti sampai menyusun suatu laporan.¹²

Jadi metode penelitian merupakan suatu strategi yang dilakukan untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya. Adapun metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Pendekatan dan jenis penelitin

¹² Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung:Remaja Rosdakarya, 2012), hal. 3

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Model pendekatan ini dipilih karena menurut Whitney dan Moh. Nazir bahwa metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu baik sosial-emosional maupun sosial-psikologikal, termasuk hubungan-hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari sebuah fenomena.¹³

Penelitian ini juga menggunakan jenis penelitian kualitatif. Untuk mengadakan pengkajian selanjutnya terhadap istilah penelitian kualitatif perlu diketahui terlebih dahulu tentang pengertian penelitian kualitatif tersebut. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian yang holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata, bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan menggunakan metode alamiah dan dilakukan oleh orang yang tertarik secara alamiah.¹⁴

Dalam penelitian ini peneliti adalah sebagai pemberi treatment untuk mengatasi gangguan *mood* yang bersifat empiris yang berisi deskripsi detail mengenai masalah yang diteliti. Jenis penelitian ini juga dipilih bertujuan untuk membuat deskripsi gambaran atau lukisan sistematis,

¹³ Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2012), hal. 145

¹⁴ *Ibid*, hal. 5

faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan fenomena yang diamati.

2. Subyek, obyek dan lokasi penelitian

a. Subyek

Subyek penelitian ini adalah seorang siswa yang bernama GA yang mengalami gangguan *mood* datang dan pergi dalam waktu yang tidak menentu. Teknik yang digunakan dalam menentukan subyek adalah studi kasus yang mana dalam hal ini hanya melibatkan satu konseli saja, maka penelitian ini dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam. Peneliti juga mencari subyek penelitian yang memiliki hubungan langsung dengan tema yang peneliti temukan terkait dengan *mood* yang dialami oleh subyek.

b. Obyek

Obyek dalam penelitian ini ialah terletak pada mengatasi gangguan *mood* menggunakan terapi rasional emotif behavior.

c. Lokasi penelitian

Penelitian ini peneliti mengambil lokasi di SMPN 3 Pulung khususnya pada siswi GA kelas VIIC . Peneliti memilih tempat ini karena di SMPN 3 Pulung ada siswi mengalami gangguan mood yang naik turun, datang dan pergi secara bergantian.

3. Jenis dan sumber data

a. Jenis data

Sebuah penelitian diperlukan jenis data. Data tersebut dapat digolongkan menjadi dua yaitu:

1). Jenis data primer

Jenis data primer merupakan suatu data yang diperoleh saat melakukan penelitian langsung di lapangan.¹⁵ Dalam hal ini peneliti memperoleh data tentang gangguan *mood* sebagai salah satu sebab atau alasan siswa mengalami gangguan *mood*.

2). Jenis data sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung dari data primer yang diperoleh melalui proses penelitian yang dilakukan peneliti itu sendiri seperti dokumentasi kegiatan, foto dan lain sebagainya.

b. Sumber data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1). Sumber data primer

Sumber data primer ini didapat dari wawancara terbuka yang dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan

¹⁵ Rahmad Krisyanto, *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, (Jakarta: Kencana, 2006), hal. 4

yang berkembang. Hal ini dilakukan untuk menghindari miss komunikasi yang berupa kesalahpahaman dalam menafsirkan konsep-konsep yang dipahami informan apabila terdapat suatu yang membutuhkan penjelasan lebih lanjut.

Informan yang akan diambil oleh peneliti adalah GA sebagai pelaku yang mengalami gangguan mood. Nenek GA orang yang paling dekat dengan GA. Serta Guru BK GA. Kunci dasar penguasaan dan informasi dari informan secara logika bahwa tokoh-tokoh kunci dalam proses sosial selalu menguasai informasi.¹⁶

2). Sumber data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang sudah ada, yang dimiliki oleh konselor. Data sekunder merupakan data lapangan tambahan yang berfungsi sebagai pendukung data primer. Data primer berupa hasil wawancara dari narasumber yang telah ditentukan. Sedangkan pendukungnya, sumber data sekunder berupa dokumentasi foto kegiatan atau selama proses pengamatan berlangsung.

4. Tahap-tahap penelitian

¹⁶ Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2007), hal. 108

Untuk melakukan penelitian kualitatif, digunakan beberapa tahap-tahap yang digunakan peneliti antara lain:

1. Tahap pra-lapangan

Tahapan ini peneliti perlu mempertimbangkan etika dalam penelitian lapangan, yang perlu diuraikan sebagai berikut:

- a. Memilih lapangan penelitian, dalam penelitian lapangan peneliti harus mempertimbangkan hal-hal yang mungkin menyulitkan peneliti dalam melakukan penelitian seperti akses yang dituju, biaya akomodasi, dan waktu.
- b. Mengurus perizinan penelitian dibagian Prodi Bimbingan Konseling Islam dan diajukan pada pihak yang terkait.
- c. Memilih dan mencari data melalui informan, hal ini dilakukan untuk membantu mempermudah memperoleh informasi dan data yang dibutuhkan peneliti dari beberapa informan yang memiliki kredibilitas dalam pemenuhan data dan yang sesuai dengan kriteria peneliti.

- d. Menyiapkan perlengkapan penelitian, semua perlengkapan yang bersifat teknis maupun non teknis.¹⁷ Semua perlengkapan itu harus disiapkan peneliti secara sempurna.

2. Tahap pekerjaan lapangan

Tahap ini peneliti mulai masuk pada lapangan penelitian guna mencari data yang akurat serta dibatasi tiga bagian yaitu:

a. Memahami latar penelitian

Memahami latar penelitian diperlukan agar peneliti lebih mengetahui seluk beluk gangguan mood yang dialami GA. Hal ini dilakukan dengan cara, masuk dalam kegiatan tersebut.

b. Memasuki lapangan

Kegiatan ini dilakukan dengan cara mengikuti kegiatan serta aktifitas-aktifitas yang dilakukan oleh siswi.

c. Berperan serta sambil mengumpulkan data

Kegiatan ini dilakukan dengan cara mendekati nara sumber pada saat beraktifitas serta melakukan wawancara dengan berbagai informan yang masuk sebagai kriteria informan.

¹⁷ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung:Remaja Rosdakarya, 2012), hal.127-133

3. Tahap analisis data

Analisis data kualitatif (Bogdan dan Biklen, 1982) dalam buku metode penelitian kualitatif Lexy J. Moleong adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang diceritakan kepada orang lain.

Pada tahap ini peneliti mengumpulkan semua data-data berupa hasil wawancara, pengamatan lapangan, serta dokumen-dokumen yang mendukung kemudian disusun, dikaji, serta ditarik kesimpulan, dan dianalisa dengan analisis induktif.

4. Tahap penulisan laporan

Penulisan laporan merupakan hasil akhir dari suatu penelitian sehingga peneliti mempunyai pengaruh terhadap hasil laporan. Hal ini dilakukan peneliti setelah peneliti ikut serta aktifitas-aktifitas yang dilakukan siswa terkait *mood* yang dialami oleh siswa tersebut

5. Teknik pengumpula data

a. Wawancara mendalam (*Depth Interview*)

Wawancara mendalam adalah suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka

dengan informan agar mendapatkan data yang lengkap dan mendalam. Wawancara ini dilakukan dengan frekuensi tinggi berulang-ulang secara intensif.¹⁸ Informan penelitian kali ini diambil dari sumber data primer yang telah dipilih oleh peneliti dan yang sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan peneliti. Wawancara tersebut dilakukan dengan *dialog* (tanya jawab) secara lisan baik langsung maupun tidak langsung.

b. Pengamatan

Pengamatan dilakukan selama peneliti berada pada aktifitas-aktifitas siswa yang sedang diteliti atau dijadikan subyek penelitian, agar mendapatkan gambaran yang lebih jelas yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung dilapangan.¹⁹ Dengan menggunakan metode ini diharapkan peneliti dapat memperoleh data tentang perilaku siswa yang mengalami gangguan *mood* baik dilingkungan sekolah maupun interaksi sosial dengan teman dan gurunya. Dalam pengamatan ini penulis menggunakan observasi untuk mengetahui secara

¹⁸ Rahmad Krisyanto, *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, (Jakarta: Kencana, 2006), hal.100

¹⁹ S. Nasution, *Metode Research atau Penelitian Ilmiah*, (Jakarta :Bumi Aksara, 1996), hal.

langsung tentang penerapan teori rasional emotif behavior dalam mengatasi gangguan *mood* pada siswa.

c. Dokumentasi

Dokumentasi ini diambil karena sangat diperlukan dalam penelitian guna memperkuat bukti penelitian yang telah dilakukan. Dokumentasi ini berupa foto, catatan, gambar dan sebagainya agar memperoleh arsip sebagai dokumen.

Dalam metode ini penulis menggunakan data berupa foto subyek, checklist, dan lain-lain. Ini berguna untuk memperlengkap data siswa guna mempermudah melaksanakan proses terapi.

6. Teknik analisis data

Analisis data kualitatif, menurut Bogdan dan Biklen (1982) dalam buku metodologi penelitian kualitatif karya Lexy J. Moleong adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data-data mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan ayang yang akan diceritakan kepada orang lain.²⁰

²⁰ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung:Remaja Rosdakarya, 2012), hal.284

Display data, dari sebagian data yang telah didapatkan akan langsung diolah sebagai setengah jadi yang nantinya akan dimatangkan melalui data-data selanjutnya.

c. Verifikasi dan penarikan kesimpulan

Verifikasi dan penarikan kesimpulan merupakan suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh, membuat rumusan proposisi yang terkait dan mengangkatnya sebagai temuan penelitian. Dari sini peneliti akan memulai mencari arti dari setiap data yang terkumpul, menyimpulkan serta memverifikasi data tersebut.

Pada tahap reduksi data peneliti berusaha untuk memilah-milah data-data yang dianggap penting dan akurat. Baik data dari sumber primer maupun dari data sumber sekunder, oleh karena itu, pada tahap ini membutuhkan ketelitian dan kecermatan agar tidak salah dalam memilih data yang paling akurat.

Berikutnya dari data yang diperoleh dan dipilih mana yang akurat, akan diolah menjadi setengah jadi. Hal tersebut berlangsung sementara, karena jika ada data baru yang lebih akurat, maka data sebelumnya akan dihapus, ini terjadi pada display data.

Tahap berikutnya adalah verifikasi pemikiran kesimpulan setelah data yang diperoleh dari penelitian di SMPN 3 Pulung, tentang gangguan *mood* yang dialami siswi yang mengalami gangguan mood di SMPN 3 Pulung , maka diambil kesimpulan yang akan menjadi temuan dalam penelitian.

7. Teknik pemeriksaan keabsahan data

Dalam penelitian ini teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan yaitu:

- a. Perpanjang keikutsertaan, peneliti dengan perpanjang keikutsertaan akan banyak mempelajari perkembangan bimbingan konseling, dapat menguji ketidakbenaran informasi yang diperkenalkan oleh distori, baik yang berasal dari diri sendiri maupun dari informn serta membangun kepercayaan subyek. Perpanjang keikutsertaan juga menuntun peneliti terjun ke sekolah secara langsung dengan waktu yang cukup panjang guna mendeteksi jika ditemukan data yang tidak valid. Dalam perpanjangan keikutsertaan, pemeliti melakukannya dengan cara mengamati dan menganalisis kegiatan siswa yang mengalami gangguan *mood* di SMPN 3 Pulung .
- b. Pemerisaan sejawat melalui diskusi, teknik ini dilakukan dengan dengan mengekpose hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh dalam bentuk diskusi dengan rekan-rekan sejawat. Cara yang

dilakukan adalah mengumpulkan rekan-rekan yang memiliki pengetahuan tentang pengetahuan terapi rasional emotif behavior dalam mengatasi gangguan *mood*, sehingga bersama mereka peneliti dapat *me-review* persepsi, pandangan dan analisis yang sedang dilakukan.

- c. Kemudian triangulasi teknik ini merupakan pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Triangulasi merupakan cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dalam berbagai pandangan. Peneliti melakukannya dengan cara mengajukan berbagai macam pertanyaan kepada informan, mengecek dengan sumber-sumber data yang didapat, serta memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.

G. Sistematika Pembahasan

Agar memperoleh gambaran yang lebih jelas dan menyeluruh mengenai pembahasan penelitian ini, maka peneliti menulis dan merincikan dalam sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang penjelasan latar belakang masalah serta hubungan dengan fenomena yang terjadi disekitar konseli, bagian awal terdiri dari: latar

belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II KAJIAN TEORI

Pada bab ini mendiskripsikan kajian pustaka berisi uraian tentang landasan teori yang bersumber dari kepustakaan. Pada bab ini terdiri dari kajian pustaka yang berkaitan dengan terapi rasional emotif behavior dan gangguan *mood*

BAB III PENYAJIAN DATA

Bab ini membahas tentang deskripsi umum objek penelitian dan deskripsi hasil penelitian. Deskripsi umum objek penelitian meliputi penyajian data, di dalam penyajian terdapat dua isi, antara lain: deskripsi umum objek penelitian yang meliputi: lokasi penelitian, deskripsi konselor, deskripsi konseli, deskripsi masalah, dan yang selanjutnya yaitu tentang deskripsi proses penanganan gangguan *mood* pada siswi di SMPN 3 Pulung Ponorogo dengan rasional emotif behavior therapy (REBT), deskripsi hasil penanganan gangguan *mood* pada siswi di SMPN 3 Pulung Ponorogo dengan rasional emotif behavior therapy (REBT)

BAB IV ANALISIS DATA

Pada bab ini memaparkan tentang analisa: Analisis data tentang penanganan gangguan *mood* pada siswi SMPN 3 Pulung Ponorogo dengan rasional emotif behavior therapy (REBT), analisis data tentang hasil penanganan gangguan *mood* pada siswi SMPN 3 Pulung Ponorogo dengan rasional emotif behavior therapy (REBT).

BAB V PENUTUP

