



GANGGUAN PERKEMBANGAN SOSIAL AGAMA DAN MORAL DILIHAT DARI PANDANGAN: PSIKOANALISA, PSIKOLOGI SOSIAL, PSIKOLOGI ISLAM (GANGGUAN BIPOLAR)

Lasmini^a, Lisa Pingky^b, Evi Sri Raudho^c, Lidia Oktamarina^d
^{a,b,c,d} Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
Email: lasminimimi5@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received:

20 June 2022

Revised

23 June 2022

Accepted:

25 June 2022

Online available:

29 July 2022

Gangguan Perkembangan Agama Dan Moral Aud, Psikoanalisa, Psikologi Sosial, Psikologi Islam, Bipolar

Disorders of religious and moral development of AUD, psychoanalysis, social psychology, Islamic psychologist, Bipolar

*Correspondence:

Name : Lasmini

E-mail: lasminimimi5@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini membahas tentang gangguan perkembangan sosial agama dan moral pada anak usia dini dari pandangan : 1. Psikoanalisa, 2. Psikologi Sosial, 3. Psikologi islam. Penelitian ini bersifat Kualitatif Deskriptif. Manusia adalah makhluk ciptaan Allah yang paling sempurna di antara seluruh makhluk di muka bumi ini. Manusia memiliki banyak masalah yang dihadapi dibandingkan makhluk lain dalam menjalain kehidupan, baik dari kontak sosial dan lain sebagainya. Psikologi memiliki berbagai macam ilmu, salah satu diantaranya adalah psikologi yang membahas tentang perkembangan kejiwaan manusia dari prenatal sampai hampir meninggal. Pada kesempatan ini akan mengkaji dan memahami salah satu aliran psikologi yaitu aliran psikoanalisa. Selain dikaji ruang lingkup psikoanalisa serta kaitannya dengan psikologi islam pada gangguan perkembangan sosial agama dan moral pada anak usia dini. Gangguan bipolar merupakan gangguan kronis berulang ditandai dengan munculnya fluktuasi keadaan mood dan energi. Gangguan ini dialami lebih dari 1% populasi dunia terlepas dari kebangsaan, asal etnis, atau status sosial ekonomi. Gangguan bipolar ialah gangguan yang lebih jarang dibandingkan dengan gangguan sepresif berat. Prevelansi antara laki-laki dan perempuan sama besar. Onset gangguan bipolar adalah dari masa anak-anak (usia 5-6 tahun) - 50 tahun atau lebih rata-rata usia yang terkenal adalah usia 30 tahun. Penyebab terjadinya gangguan bipolar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti studi genetik, disregulasi neurotransmitter, struktur anatomis otak, regulasi neuroendoktrin, dan faktor psikososial. Risiko anak-anak dengan orang tua yang mengalami gangguan bipolar adalah empat kali lebih besar dibandingkan dengan risiko anak dengan orang tua sehat. Penanganan saat ini untuk pasien gangguan bipolar berfokus pada pemberian terapi non-farmakologi dan farmakologi untuk gangguan bipolar meliputi: terapi interpersonal, terapi perilaku, terapi kognitif, dan terapi lainnya.

Abstract

This study discusses disorders of religious and moral social development in early childhood from the perspective of: 1. Psychoanalysis, 2. Social Psychology, 3. Islamic Psychology. This research is descriptive qualitative. Humans are the most perfect creatures of Allah among all creatures on this earth. Humans have many problems faced compared to other creatures in living life, both from social contact and so on. Psychology has various kinds of science, one of which is psychology which discusses the development of the human psyche from prenatal to near death. At this point, we will examine and understand one of the schools of psychology, namely the flow of psychoanalysis. Besides studying the scope of psychoanalysis and its relation to Islamic psychology on disorders of social, religious and moral development in early childhood. Bipolar disorder is a chronic recurrent disorder characterized by fluctuations in mood and energy states. This disorder affects more than 1% of the world's population regardless of nationality, ethnic origin, or socioeconomic status. Bipolar disorder is a less common disorder than major depressive disorder. The prevalence between men and women is equal. The onset of bipolar disorder is from childhood (ages 5-6 years) - 50 years or more the well-known average age is 30 years. The cause of bipolar disorder is influenced by several factors such as genetic studies, neurotransmitter dysregulation, brain anatomical structure, neuroendocrine regulation, and psychosocial factors. The risk of children with parents with bipolar disorder is four times greater than the risk for children with healthy parents. Current treatment for bipolar disorder patients focuses on providing non-pharmacological and pharmacological therapies for bipolar disorder including: interpersonal therapy, behavioral therapy, cognitive therapy, and other therapies.

1. PENDAHULUAN

Nilai agama dan moral terkhusus pada anak usia dini diartikan sebagai perubahan psikis yang dialami oleh anak usia dini terkait dengan kemampuannya dalam memahami dan melakukan perilaku yang baik berdasarkan ajaran agama yang diyakininya. Dalam sudut pandang Islam, upaya melakukan perilaku yang baik dan menghindari perilaku yang buruk tersebut sering diistilahkan dengan taqwa. Adapun nilai agama dan moral adalah pondasi awal dalam membenahi diri untuk mengatasi kemungkinan-kemungkinan buruk yang akan mereka jumpai dikehidupan sehari-hari. Penyimpangan nilai agama dan moral pada lingkungan yang lebih kecil mulai terlihat dari proses pembelajaran. Adapun pembelajaran adalah proses transfer ilmu pengetahuan yang darinya akan mengembangkan pola pikir anak dan menghasilkan perubahan perilaku. Permasalahan pendidikan nilai agama dan moral menjadi semakin urgen untuk ditelusuri secara dalam, agar mengetahui akarpermasalahannya.

Agama dan moral bagi anak usia dini sangat penting untuk ditanamkan dimana anak usia dini berada pada masa emas dan mempunyai perkembangan otak yang sangat dominan. Penanaman nilai-nilai agama dan moral pada anak usia dini ini, akan dapat mendasari perilaku dan sikapnya terhadap kehidupan selanjutnya baik masa kanak-kanak, remaja, dewasa dan orangtua.

Ada sembilan faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan agaman dan moral anak, yaitu: 1) Kurang tertanamnya jiwa agama pada setiap orang pada suatu lingkungan tertentu. 2) Keadaan sosial, ekonomi, politik, dan keamanan masyarakat yang kurang stabil. 3) Banyaknya tulisan dan gambar yang tidak mengindahkan ajaran agama dan dasar moral. 4) Tidak terlaksananya pendidikan agama dan budi pekerti dengan baik. 5) Kurangnya kesadaran orang tua akan urgensi pendidikan agama dan budi pekerti bagi anak. 6) Banyak orang yang mengabaikan untuk berbuat baik. 7) Suasana rumah tangga yang kurang baik. 8) Kurang adanya bimbingan untuk mengisi waktu luang bagi anak. 9) Kurangnya tempat pemberian layanan bimbingan serta tenaga layanan bimbingan anak.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif keualitatif dengan pengumpulan data berupa jurnal-jurnal terlebih dahulu. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis isi. Sumber data yang diperoleh dari penelitian yang berjudul "GANGGUAN PERKEMBANGAN SOSIAL AGAMA DAN MORAL DILIHAT DARI PANDANGAN: 1. PSIKOANALISA, 2. PSIKOLOGI SOSIAL, 3.PSIKOLOGI ISLAM (GANGGUAN BIPOLAR)" adalah berupa artikel jurnal yang terlebih dahulu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

PENDIDIKAN AGAMA DAN MORAL ANAK USIA DINI

Agama merupakan fakta sejarah yang sama tuanya dengan sejarah manusia. Tidak sedikit ilmuwan yang sudah mendefinisikan agama, namun definisi tersebut tidak selalu mencakup semua gejala agama. Kelemahan utama dari pendefinisian agama ialah subjektivitas dari perumus definisi agama itu sendiri. Istilah moral berasal dari bahasa Latin *mos* (*moris*), yang berarti adat istiadat, peraturan, nilai-nilai atau tata cara kehidupan. Sama halnya dengan *Mores* yang artinya: tata-cara dalam kehidupan, adat-istiadat, kebiasaan.

Perkembangan moral dan agama pada anak usia dini dapat diambil kesimpulan sebagai perubahan psikis yang dialami oleh anak usia dini terkait dengan kemampuannya dalam memahami dan melakukan perilaku yang baik serta memahami dan menghindari perilaku yang baik serta memahami dan menghindari perilaku yang buruk berdasarkan ajaran agama yang diyakininya. Dalam sudut pandang Islam, upaya melakukan perilaku yang baik dan menghindari perilaku yang buruk tersebut sering diistilahkan dengan *taqwa*.

Mulai pengenalan konsep-konsep keagamaan pada anak, maka akan mempengaruhi segi perkembangan afektifnya. Perkembangan agama pada anak dapat melalui beberapa fase yaitu:

1. The Fairy Tale Stage (Tingkatan Dongeng). Pada tingkat ini dimulai pada usia 3-6 tahun
2. The Realistic Stage (Tingkatan Kenyataan).
3. The Individual Stage (Tingkatan Individu).

Ada beberapa alasan mengenalkan nilai-nilai agama kepada anak usia dini, yaitu anak mulai minat, semua perilaku anak membentuk suatu pola perilaku, mengasah potensi positif diri, sebagai individu makhluk sosial dan hamba Allah. Menurut Kohlberg ada tiga tahapan perkembangan moral yaitu sebagai berikut:

1. Tingkatan Tahapan Prakonvensional. Aturan ini berisi tentang ukuran moral yang dibuat otoritas oleh lembaga terkait.
2. Tingkatan Tahapan Konvensional. Dalam hal ini anak dituntut untuk mematuhi peraturan yang telah disepakati bersama-sama agar dia mau diterima di kelompok sebayannya.
3. Tingkat Tahapan Pascakonvensional. Pada tahap ini anak mematuhi peraturan untuk menghindari hukuman katahatinya.

PSIOKOANALISIS

Psikoanalisis menurut definisi modern memiliki beberapa pengertian, diantaranya adalah:

1. Psikoanalisis adalah pengetahuan psikologi yang mengedepankan pada dinamika, faktor-faktor psikis yang menentukan perilaku manusia serta pentingnya pengalaman masa kanak-kanak dalam membentuk kepribadian

masa depan

2. Psikoanalisis adalah metode interpretasi dan penyembuhan gangguan mental.
3. Psikoanalisis adalah sebuah modal perkembangan kepribadian, filsafat tentang sifat manusia dan metode psikoterapi.

Teori Psikoanalisis memiliki beberapa konsep-konsep utama yang khas dan berbeda dengan teori-teori kepribadian yang lain. Konsep-konsep tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tingkat Kepribadian.

Freud membagi tingkatan kepribadian menjadi 3 tingkatan yaitu: kesadaran, perasadar, dan ketidaksadaran.

2. Struktur Kepribadian.

Menurut Freud, kepribadian manusia memiliki sesuatu struktur yang terdiri dari id, ego, dan super ego. Struktur kepribadian tersebut akan saling berinteraksi dan akan menentukan perilaku seseorang.

PSIKOLOGI SOSIAL

Menurut Masganti, perkembangan sosial merupakan kematangan di capai dalam hubungan sosial. Perkembangan sosial dapat pula diartikan sebagai proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral, dan saling berkomunikasi atau kerjasama. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa ketika lahir seseorang tidak memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain. Kemampuan sosial anak diperoleh dari berbagai kesempatan dan pengalaman bergaul dengan orang-orang di lingkungannya. Kemampuan sosial itu bermula saat manusia berusia 6 bulan, pada masa itu ia mulai mengenal manusia lain, terutama ibu dan keluarganya. Pada masa usia dini anak sudah mengerti kedudukan dari masing-masing orang disekitarnya, seperti ibu sebagai orang tuanya, kaka dan adik sebagai saudaranya.

Teori Psikososial di gagas oleh Erik Erikson, menurut teori ini manusia mengalami 8 tahapan perkembangan, masing-masing tahapan itu menghadapkan manusia pada situasi krisis. Keberhasilan manusia menghadapi krisis itu menjadikan manusia sehat dalam perkembangan sosialnya. Menurutnya faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan sosial AUD ialah keluarga, kematangan, status sosial ekonomi, pendidikan, kapasitas mental: Emosi dan intelegensi. Keluarga memiliki peran yang sangat penting bagi perkembangan sosial anak, karena keluarga merupakan wadah dan ruang anak berinteraksi dan berkomunikasi. Lembaga pendidikan juga merupakan wadah dan ruang untuk anak dapat berinteraksi dan berkomunikasi, bahkan dapat dikatakan bahwa lembaga pendidikan merupakan rumah kedua bagianak.

PSIKOLOGI ISLAM

Di dalam Psikologi Islam terdapat beberapa kritikan terhadap psikoanalisis tentang pendapat Freud tentang teorinya. Konsep Psikoanalisis yang terlalu menekankan pengaruh masa lalu (kecil) terhadap perjalanan manusia ini dikritik banyak kalangan, karena dalam diri aliran ini terkandung pesimisme yang besar pada setiap upaya pengembangan diri manusia. Setelah seseorang mengalami masa kecil yang kelam seakan-akan tidak ada lagi harapan baginya untuk hidup secara normal

Nilai-nilai fundamental Islam tentang kepribadian lebih banyak merujuk pada substansi manusia yang terdiri dari substansi jasmani, substansi ruhani dan substansi nafsani. Ketiga substansi ini secara tegas dapat dibedakan, namun secara pasti tidak dapat dipisahkan. Substansi jasmani adalah salah satu aspek dalam diri manusia yang bersifat material. Sedangkan substansi ruhani adalah substansi psikis manusia yang menjadi esensi kehidupan. Nah yang terakhir yaitu substansi nafsani, dalam kebanyakan terjemahan ke dalam bahasa Indonesia, nafs diartikan dengan jiwa atau diri. Namun dalam konteks ini nafs yang dimaksud adalah substansi psikofisik (jasadi-ruhani) manusia, dimana komponen yang bersifat jasadi bergabung dengan komponen ruh, sehingga menciptakan potensi-potensi yang potensial, tetapi dapat aktual jika manusia mengupayakannya.

Didalam aspek nafsiyah ini terdapat tiga dimensi yang memiliki peranan yang berbeda satu sama lain,yaitu:

1. Al-qolb: (Superego)

Terkait dengan dimensi ini, Al-Ghazali membagi pengertian Kalbu menjadi dua; yaitu kalbu yang bersifat jasmani dan kalbu yang bersifat ruhani. Qalbu memiliki kemampuan untuk memperoleh pengetahuan (al-ma'rifah) melalui cita rasa (al-zawqiyah). "Dan orang-orang beriman mendapat petunjuk dari Allah melalui hatinya" (Q.S. Al-Taghabun, 64:11).

2. Akal:ego. Akal adalah substansi nafsani yang berkedudukan di otak dan berfungsi untuk berpikir. Akal merupakan hasil dari kerja otak, dimana akal memiliki cahaya nurani yang dipersiapkan untuk mampu memperoleh pengetahuan serta kognisi. Akal bukanlah kalbu. Ia merupakan dimensi tersendiri dalam aspek nafsiyah yang berkedudukan di otak yang berfungsi untuk berpikir.**3. Nafsu:id. Nafsu dalam terminologi psikologi dekat dengan sebutan konasi (daya karsa). Konasi (kemauan) adalah bereaksi, berbuat, berusaha, berkemauan, dan berkehendak. **PERKEMBANGAN AGAMA DAN MORAL YANG TIDAK TERCAPAI PADA ANAK USIA DINI****

Analisis perkembangan nilai agama dari moral yang belum tercapai pada subjek ini dilakukan hanya berdasarkan STTPA pada umur 5-6 tahun. Tingkat perkembangannya dapat diketahui dari hasil pengamatan guru pada saat pembelajaran yang kemudian dideskripsikan dalam raport hasil belajar

anak. Berikut tingkatan pencapaian perkembangan moral dan agama pada anak usai dini yang telah ditetapkan oleh BNSP.

Usia	Perkembangan Moral dan Agama
2-3 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meniru gerakan berdoa/sembahyang yang sesuai dengan agamanya 2. Hafal doa-doa pendek sesuai dengan agamanya 3. Memahami kapan mengucapkan salam, terima kasih, maaf, dan sebagainya.
3-4 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami perilaku yang berlawanan meskipun belum selalu dilakukan, seperti baik-buruk, benar-salah, sopan-tidak sopan 2. Memahami arti “kasihan” dan “sayang” kepada ciptaan Tuhan
4-5 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal Tuhan melalui agama yang dianutnya 2. Meniru gerakan ibadah 3. Mengucapkan doa sebelum dan/atau sesudah melakukan sesuatu 4. Mengenal perilaku baik/sopan dan buruk 5. Membiasakan diri berperilaku baik 6. Mengucapkan salam dan membalas salam
5-6 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal agama yang dianut 2. Membiasakan diri beribadah 3. Memahami perilaku mulia (jujur, penolong, sopan, hormat) 4. Mengenal perilaku baik dan buruk 5. Mengenal ritual dan hari besar keagamaan 6. Menghormati agama orang lain.

Berdasarkan tabel di atas, maka perkembangan moral dan agama pertama kali yang harus dicapai oleh anak usai dini adalah kemampuannya dalam menirukan gerakan sembahyang. Sembahyang dapat diartikan dengan beribadahnya seorang hamba kepada Tuhan sebagai sang Pencipya alam semesta. Kemudian perkembangan agama dan moral anak semakin meningkat hingga umur 5-6 tahun

Pada usia 2-3 tahun anak sudah bisa dikenalkan dengan rumah ibadah dan perlengkapan ibadah bagi agamanya, serta pengenalan terhadap berbagai gerakan dalam bersembahyang, misalnya saja gerakan-gerakan dalam shalat gerakan-gerakan wudhu. Bagi anak yang berusia 2-3 tahun, doa menjadi pengikat antara anak dengan orang tua dan Tuhannya.. itulah sebabnya di usia

tersebut anak mulai bisa diajari untuk menghafalkan doa-doa pendek sesuai dengan ajaran agamanya. Dengan pembacaan doa-doa tersebutlah anak mulai dapat merasakan keberadaan Tuhan sebagai sosok yang kuat, yang selalu mewujudkan keinginannya, dan melindunginya. Kemudian, seseorang dianggap telah mengembangkan aspek moral jika telah meninternalisasikan aturan-aturan kaidah serta dapat mengaktualisasikan dalam kehidupan bermasyarakat secara terus-menerus. Adat istiadat kesopanan merupakan bagaian dari aspek moral. Agar aspek moral dapat tertanam dengan baik hingga dewasa, maka perlu diberikan sejak dini.

Adanya hal yang tidak tercapai dalam pembelajaran perlu untuk dilihat agar dapat digunakan sebagai bahan menyempurnakan strategi pembelajaran. Dalam beberapa kasus yang pernah saya temui yaitu terdapat hal-hal yang belum meliputi mengetahui agama dan mengenal Tuhannya, tidak membiasakan diri beribadah, belum memahami perilaku mulia, belum dapat membedakan perilaku baik dan buruk, dan sedikit sekali mengenal ritual keagamaan dan belum mengenal hari besar Islam, serta belum mengetahui agama orang lain dimana anak seusia tersebut sudah mulai mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang hal tersebut. Hal ini terjadi tidak hanya karena sekolah atau metode belajarnya namun lebih disebabkan karena pola pendidikan dan kondisi keluarnya. Oleh karena itu kerjasama antara sekolah dan keluarga dalam mendidik sangat diperlukan. Nah setelah membahas tentang perkembangan agama dan moral anak usia dini yang tidak tercapai, kini kita akan membahas tentang Gangguan pada penderita

GANGGUAN BIPOLAR (BIPOLAR DISORDER)

Menurut *National Alliance on Mental Illness* (2017), Bipolar adalah gangguan secara mental yang menyebabkan perubahan drastis terhadap *mood* (alam perasaan), energi dan kemauan berpikir jernih. Kepala Departemen Psikiatri Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Agung Kusumawardhani (2017) menyatakan bahwa jumlah penderita gangguan bipolar di Indonesia berkisar 1% hingga 4% dari total populasi yang dapat mencapai 10 juta jiwa dan akan meningkat seiring dengan berkembangnya perkotaan yang semakin kompetitif. Penderita bipolar memiliki resiko bunuh diri lebih besar daripada populasi pada umumnya yakni dengan data 25% hingga 60% penderita bipolar pernah mencoba tindakan bunuh diri dan meninggal karena bunuh diri dapat mencapai 20% (Nurmaiati, 2016).

Dalam data *World Health Organization* (2016), sebagian besar dari kasus penderita gangguan bipolar dimulai sebelum usia 25 tahun yaitu usia remaja. Menurut Anna Freud, masa remaja juga dikenal dengan masa *storm and stress* di mana remaja rentan mengalami pergolakan emosi dan mudah terpengaruh oleh lingkungan yang memungkinkan munculnya perasaan negatif yang dapat memengaruhi kepribadian. *The National Institute for Health and Clinical Excellence and the British Association of Psychopharmacology*

merekomendasikan untuk menintervensi psikologis gangguan bipolar melalui psikoedukasi terutama pada keluarga sebagai *caregiver* utama penderita bipolar. Psikoedukasi dapat menjadi kunci dalam menangani pasien serta secara jangka panjang dan melalui penyaluran pengetahuan dan keterampilan yang baik dapat membantu penderita bipolar menghadapi lingkungan sosialnya.

Kementrian kesehatan RI dr. Fidiansyah (2016) menegaskan bahwa pembedayaan keluarga mengenai kesehatan mental sangat penting karena terbatas dan tidak meratanya distribusi tenaga kerja layanan kesehatan di Indonesia sehingga ketika ada pasien yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dapat terabaikan bila tidak dibantu melalui keluarga sebagai *caregiver* utamanya.

Gangguan bipolar merupakan gangguan kronis berulang ditandai dengan munculnya fluktuasi keadaan mood dan energi. Gangguan ini dialami lebih dari 1% populasi dunia terlepas dari kebangsaan, asal etnis, atau status sosial ekonomi. Gangguan bipolar ialah gangguan yang lebih jarang dibandingkan dengan gangguan sepresif berat. Prevelansi antara laki-laki dan perempuan sama besar. Onset gangguan bipolar adalah dari masa anak-anak (usia 5-6 tahun) - 50 tahun atau lebih rata-rata usia yang terkenal adalah usia 30tahun.

Gangguan Bipolar merupakan nama yang digunakan untuk perbuahan mood secara berkala yang diperhatikan oleh individu yang mengalami episode manik (kutub pertama), episode depresi berat (kutub kedua), dan perilaku normal yang terjadi di antara kedua episode tersebut. Gangguan bipolar sebelumnya dikenal sebagai gangguan manik-depresif. Selama episode mania, individu mengalami euforia, grandiositas, energik, dan tidak dapat tidur serta memiliki penilaian yang buruk dan pikiran, tindakan, serta bicara yang cepat.

Gejala gangguan bipolar bisa muncul sejak kanak-kanak hingga usia dewasa, akan tetapi setengah dari kasus-kasus gangguan bipolar ditemukan pada penderita yang berumur di bawah 25 tahun. Gangguan bipolar pada remaja umumnya dialami pada usia 15 hingga 24 tahun dengan prevalensi yang sama antara remaja pria dan wanita. 30 persen remaja yang depresi berujung menjadi bipolar. Remaja yang sering mengalami ledakan emosional berlebihan dan berulang maka akan terbentuk menjadi pola perilaku.

Banyak orang yang tidak menyadari jika mereka mengidap gangguan bipolar, hal ini terjadi karena minimnya wawasan dan kurangnya kesadaran individu, keluarga maupun lingkungan terhadap masalah yang berkaitan dengan kesehatan jiwa dan mental. Selain itu gangguan bipolar memang tidak mudah dikenali, karena gangguan bipolar terlihat tidak jauh berbeda dengan masalah gangguan mood atau perubahan suasana hati biasa.

Penyebab terjadinya gangguan bipolar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti studi genetik, disregulasi neurotransmitter, struktur anatomis otak, regulasi neuroendoktrin, dan faktor psikososial. Risiko anak-anak dengan

orang tua yang mengalami gangguan bipolar adalah empat kali lebih besar dibandingkan dengan risiko anak dengan orang tua sehat. Peristiwa hidup dan stress lingkungan menjadi salah satu faktor penyebab seseorang menderita gangguan bipolar. Salah satu pengamatan klinis menunjukkan bahwa peristiwa hidup yang penuh dengan tekanan lebih cenderung mendahului episode gangguan mood yang kemudian mengikuti, sehingga faktor psikososial menjadi salah satu faktor yang berperan dalam penyebab terjadinya gangguan bipolar.

Berikut pembagian fase dan Bipolar disorder atau Gangguan Bipolar adalah sebagai berikut:

1. Gangguan Bipolar tipe I, Pada gangguan bipolar tipe I penderita akan mengamai episode mania dan depresi secara bergantian
2. Gangguan Bipolar tipe II, Pada gangguan bipolar tipe II penderita akan mengalami episode hipomania (gangguan dalam bentuk lebih ringan dari episode mania) dan episode depresi.
3. Gangguan Bipolar Campuran, Pada gangguan bipolar tipe campuran penderita akan mengalami episode depresi dan episode mania secara bersamaan atau dalam tenggat perubahan waktu yang cepat
4. Cyclothymic Disorder, Gangguan silomatik (cyclothymic disorder) merupakan bentuk ringan dari gangguan bipolar. Penderita akan mengalami setidaknya minimal selama 2 tahun gangguan perubahan mood berupa episode hipomania dan episode depresi ringan.

Penanganan saat ini untuk pasien gangguan bipolar berfokus pada pemberian terapi non-farmakologi dan farmakologi untuk gangguan bipolar meliputi: terapi interpersonal, terapi perilaku, terapi kognitif, dan terapi lainnya. Sedangkan, pemberian obat farmakologi dapat diberikan obat mood stabilizer, obat generasi kedua antipsikoti, dan obarantidepresen.

4. KESIMPULAN

Jadi peneliti dapat menarik kesimpulan dari apa yang telah di teliti pada jurnal-jurnal terlebih dahulu adalah sebagai berikut penjelasannya, Agama dan moral bagi anak usia dini sangat penting untuk ditanamkan dimana anak usia dini berada pada masa emas dan mempunyai perkembangan otak yang sangat dominan. Penanaman nilai-nilai agama dan moral pada anak usia dini ini, akan dapat mendasari perilaku dan sikapnya terhadap kehidupan selanjutnya baik masa kanak-kanak, remaja, dewasa dan orang tua. Perkembangan moral dan agama pada anak usia dini dapat diambil kesimpulan sebagai perubahan psikis yang dialami oleh anak usia dini terkait dengan kemampuannya dalam memahami dan melakukan perilaku yang baik serta memahami dan menghindari perilaku yang baik serta memahami dan menghindari perilaku yang buruk berdasarkan ajaran agama yang diyakininya. Dalam sudut pandang Islam, upaya melakukan perilaku yang baik dan menghindari perilaku yang buruk tersebut sering diistilahkan dengan takwa. Analisis perkembangan nilai agama dari moral yang belum tercapai pada subjek ini dilakukan hanya

berdasarkan STTPA pada umur 5-6 tahun. Tingkat perkembangannya dapat diketahui dari hasil pengamatan guru pada saat pembelajaran yang kemudian dideskripsikan dalam raport hasil belajar anak. Gangguan bipolar merupakan gangguan kronis berulang ditandai dengan munculnya fluktuasi keadaan mood dan energi. Minimnya informasi membuat kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan mental, tidak jarang yang memberikan stigma negatif, yang menganggap remeh akan penyakit gangguan mental seperti gangguan bipolar ini. Padahal dengan kondisi mental yang sehat akan menunjang kualitas kesehatan secara fisik, kesadaran akan kesehatan mental mempengaruhi kualitas sumber daya manusia kita terutama generasi muda agar tumbuh menjadi generasi yang sehat tidak hanya secara fisik, tetapi juga sehat secara mental.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, Ani Siti. *Gangguan Prilaku Pada Anak dan Implikasinya Terhadap Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar*.
- Faiqatul Husna. 2018. *Aliran Psikoanalisis Dalam Perspektif Islam*, (Jakarta: Jurnal Sosial & Budaya Syar-I). Vol (5). No (2)
- Masganti. 2015. *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*, Medan: Perdana Publishing.
- Mulyoto, Galih Puji dan Yoga Ardian Ferlandi. 2017. *Pembelajaran Nilai-nilai moral pada anak autis*. (Madiun: Jurnal Pendidikan Karakter). Tahun (VII). No (2).
- Mumtazah, S., & Fitriana, H. (2022). Pola Asuh Anak dari Orang Tua dengan Gangguan Bipolar: Tinjauan Lingkup. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12 (1), 135-144.
- Nadwa. 2017. *Perkembangan Agama dan Moral yang tidak tercapai pada AUD : Studi Kasus di kelas A1 TK Masyitoh nDasari Budi Yogyakarta*. (Yogyakarta: Jurnal Pendidikan Islam). Vol (11). No(2).
- Neni Fathonah, NIM. 1012069024 (2016) *E-Book Perancangan Multimedia Interaktif Berupa Mengenal Penyakit Bipolar (Gangguan Bipolar)*. Skripsi, Insitut Seni Indonesia Yogyakarta.
- Purba, Rani Anggraeni dan Yohanis Franz La Kahija. 2017. *Pengalaman Terdiagnosis Bipolar*. (Semarang: Jurnal Empati). Vol (7). No(3).
- Tartakovsky, M. (2017). *Bipolar Disorder Fact Sheet*. *Psych Central*. Diambil dari <https://psychcentral.com/disorders/bipolar/bipolar-disorder-fact-sheet/>
- Tjoandi, Elisabeth. (2018). *Perancang Buku Ilustrasi Pengenalan dan Penanganan Gangguan Bipolar*. Skripsi, Universitas Multimedia Nusantara.