

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Seiring dengan perkembangan waktu tanpa disadari manusia akan mengalami perubahan mengenai sikap serta perilaku dimulai dari fase bayi hingga fase dewasa. Tak hanya perilakunya, lambat laun emosinya juga akan ikut berubah. Emosi adalah sebuah perasaan yang terdiri dari rasa sedih, senang, marah dan rasa cinta. Tentunya, pasti dirasakan oleh semua orang yang meliputi dari anak-anak, remaja, dewasa hingga lansia (lanjut usia).

Biasanya emosi itu muncul karena adanya sebuah tindakan atau fikiran yang tidak disukai oleh individu itu sendiri, bisa jadi ini dipengaruhi oleh lingkungan dan pengalaman, karena pada hakikatnya setiap orang pasti memiliki emosi. Tanpa disadari, emosi tidak bisa terkontrol apabila individu itu sendiri tidak dapat menghadapinya dengan santai sehingga terjadilah ketidakstabilan emosi.

Beberapa para ahli psikologi maupun filsafat banyak mengartikan makna emosi. Salah satunya Menurut Morgan, King dan Robinson mengatakan “bahwa emosi adalah sebuah perasaan atau afeksi yang melibatkan kombinasi antara gejala fisiologis (seperti denyut jantung yang cepat) dan perilaku yang tampak (seperti senyuman atau ringisan)”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Desmita, *Perkembangan Psikologi* (Bandung:PT. Remaja Rosdakarya, 2013), p. 116.

Dalam pengertian di atas mengemukakan bahwa emosi itu merupakan warna efektif (perasaan gembira, bahagia, putus asa, terkejut, dan benci) yang menyertai setiap keadaan atau perilaku tertentu. Di bawah ini adalah beberapa contoh pengaruh emosi terhadap perilaku, di antaranya:

- a. Memperkuat semangat, apabila orang merasa senang atau puas atas hasil yang telah dicapai.
- b. Melemahkan semangat, apabila timbul rasa kecewa karena kegagalan hingga menimbulkan rasa putus asa.
- c. Menghambat atau mengganggu konsentrasi.
- d. Terganggu penyesuaian sosial, apabila terjadi rasa cemburu dan iri hati.
- e. Suasana emosional yang diterima dan dialami individu semasa kecilnya akan mempengaruhi sikapnya di kemudian hari, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain.<sup>2</sup>

Pada dasarnya emosi tidak akan berdampak buruk bagi psikisnya apabila individu itu sendiri tidak merepresinya, maka tidak akan menjadi masalah. Begitupun pada kalangan lansia, setiap perubahan yang terjadi pada seharusnya dapat diantisipasi dengan bertujuan untuk mempersiapkan hari tuanya, dengan cara mendekatkan diri kepada Allah serta memperkuat keimanan serta ketakwaannya kepada Allah adalah salah satu cara untuk menjaga kesehatan mental dalam melindungi diri dari persoalan pada masa tua.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup>H. Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2010), p. 115.

<sup>3</sup>Utmi Munandar, *Psikologi Perkembangan Pribadi* (Jakarta: UI-Press, 2001), Pp.197-199.

Sebagai mana Allah berfirman dalam surah ar rum ayat 54 yang berbunyi

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً تَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾

Artinya: Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari Keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah Keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha mengetahui lagi Maha Kuasa.<sup>4</sup>

Dari firman Allah di atas menjelaskan bahwa setiap manusia yang hidup di dunia akan mengalami perubahan fisik maupun psikis. Begitupun yang dialami pada lansia di usainya yang sudah renta ini terdapat perubahan-perubahan diantaranya sering mengalami konflik seperti konflik dengan sesama orang usia lanjut kepada anak sendiri, sanak saudara, suami atau istri, konflik agama dan konflik peribadi. Hal ini terjadi, karena berhubungan dengan pengalaman masalah yang pernah terjadi, seperti halnya kehilangan seseorang yang dia cintai, perubahan pada fisiknya hingga mengenai masalah penyakit yang mereka derita.

Pada masa ini biasanya para lansia selalu ingin diperhatikan dan dimengerti sehingga apabila ada seseorang yang tidak memahi serta mengerti keinginannya ini akan mengganggu pada emosinya salah satunya yaitu marah. Perilaku marah ini akan berdampak buruk apabila individu tersebut tidak dapat mengontrolnya secara matang. Jika hal itu terjadi pada lansia akan menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan mental serta fisiknya. Sebab, hampir dari keseluruhan penyakit itu ada pada pikiran.

---

<sup>4</sup> Qs. Ar- Ruum(30), 54.

Contoh kasus riil yang terjadi di BPS Cipocok Kota Serang Banten. Dari hasil pengamatan permasalahan psikologi yang saya peroleh terdapat 5 orang lansia yang cenderung tidak dapat mengontrol marahnya. Sebab sumber utama kemarahan itu terjadi karena adanya hal-hal yang mengganggu aktivitasnya untuk mencapai tujuannya. Dengan demikian, ketegangan itu terjadi dan menjadi individu yang bersangkutan menjadi marah, karena tujuannya tidak tercapai<sup>5</sup> seperti, ketika tidak dapat memecahkan masalahnya yang disebabkan oleh proses menua, penyakit yang tidak kunjung sembuh, kematian pada pasangannya adalah sebuah kenyataan pahit yang harus dihadapi lansia, merasa di diskriminasi, rasa tidak dibutuhkan sehingga menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada lansia tersebut.<sup>6</sup>

Tindakan-tindakan lansia di BPS Cipocok ketika marah sangat bervariasi, ada yang melakukan tindakan secara fisik, beradu argumen, mendiamkan teman sekamarnya serta berusaha untuk menjelek-jelekkkan orang yang tidak dia sukai kepada teman-teman yang lainnya. hal ini, terjadi karena adanya kesalah pahaman atau cemburu sosial.<sup>7</sup> Oleh sebab itu, para lansia sangat dianjurkan untuk menerima berbagai permasalahannya dan mampu memecahkan masalahnya sendiri, sehingga lansia tidak merasa terbebani untuk mengubah jalan hidupnya yang baru.

---

<sup>5</sup> Abdul Rahman shaleh, *Psikologi* (Jakarta: Prenada Media Group, 2009), p. 176.

<sup>6</sup> Bu Dede, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 14 April 2017.

<sup>7</sup> Bu Tuti, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 14 April 2017.

Inilah sebabnya peran seorang konselor sangat berpengaruh dan penting bagi lansia untuk membantu para lansia agar dapat melakukan tindakan yang positif yang membuat hidupnya semakin bermakna pada masa tuanya, dan berfikir positif agar tidak mengganggu kesehatan mental para lansia di Balai Perlindungan Sosial dapat terjaga, yang berupaya untuk memberikan motivasi serta keharmonisan sosial. Pelayanan ini menggunakan pendekatan logoterapi, karena teknik ini mengajarkan bahwa setiap pengalaman yang dilewati pada masa lalu itu semuanya memiliki makna atau hikmah yang berharga.<sup>8</sup>

Dari masalah yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang peran konselor dalam membimbing para lansia dalam judul skripsi *“Penerapan Teknik Logoterapi Dalam Mengelola Perilaku Marah Pada Lansia (Studi Kasus Di Balai Perlindungan Sosial, cipocok Kota Serang, Prov. Banten).”*

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan beberapa paparan yang telah tertulis di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi Perilaku marah pada lansia di BPS Cipocok Jaya, Kota Serang Banten?
2. Bagaimana penerapan teknik logoterapi terhadap Perilaku marah pada lansia di BPS Cipocok Jaya Kota Serang Banten?

---

<sup>8</sup> Zainal Abidin, *Analisis Eksistensial* ( Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007), p. 253.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka adapun tujuan utama dilakukannya penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kondisi Perilaku marah pada lansia di BPS Cipocok Jaya, Kota Serang Banten.
2. Untuk mengetahui penerapan teknik logoterapi terhadap Perilaku marah pada lansia di BPS Cipocok Jaya, Kota Serang Banten.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat berguna penulis serta pembaca, terutama bagi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dalam memberikan gambaran jelas tentang pengaruh cara mengelola Perilaku marah pada lansia. Serta dapat memberikan informasi dan masukan pada teori yang telah dipaparkan.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini dibagi menjadi 3, yakni untuk :

- a. Perawat

Sebagai perawat mampu memberikan arahan kepada lansia agar dapat mengontrol emosi untuk tidak terpengaruhi oleh kondisi lingkungan, pengalaman serta teman wismanya.

b. Masyarakat

Hasil penelitian ini, memberikan manfaat untuk masyarakat sehingga dapat menangani problema yang dikeluhkan oleh para lansia, sehingga emosi pada lansia dapat terkontrol dan ditangani oleh pihak keluarga dengan baik.

c. Peneliti

Sebagai aplikasi antara teori yang diperoleh dari bangku kuliah dengan pengalaman kongkrit di lapangan, dengan demikian penelitian akan memperoleh fakta kesesuaian atau ketidaksesuaian antara teori dan praktek.

## **E. Kajian Pustaka**

Pada kajian pustaka ini, penulis akan memaparkan beberapa hasil penelitian skripsi dan artikel yang masih berhubungan dengan yang akan diteliti oleh penulis dengan tema **Penerapan Teknik Logoterapi Dalam Mengelola Perilaku Marah Pada Lansia.**

Berikut ini adalah kutipan hasil penelitian-penelitian terdahulu tersebut:

Skripsi yang ditulis oleh **Fitria Mardiyanti**, dengan tema “Upaya peningkatan kemampuan pengendalian emosi lansia di Upt Panti Wherdhabudhi Dharma Yogyakarta”. Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Skripsi ini menjelaskan bahwa bentuk peningkatan kemampuan pengendalian emosi lansia diharuskan untuk menyibukkan dirinya dengan aktivitas, memperdalam ilmu agama, berfikir positif kepada diri sendiri serta orang lain, serta menghindari stress. Teknik yang diberikan ini hanya dilakukan dengan cara *control self*. Selain *control self*, peneliti juga melakukan pendekatan secara personal kepada lansia.<sup>9</sup>

Kemudian skripsi yang ditulis oleh **Siti Rofiah**, dengan tema “Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Strategi Coping Stress Pada *Caregiver* Formal Lansia”. Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.

Berdasarkan hasil pembahasan skripsi di atas menjelaskan bahwa selain lingkungan keluarga, *caregiver* juga harus memberikan pelayanan serta perawatan yang baik dapat membantu mengelola emosi yang positif pada lansia. Dari pembahasan di atas menjelaskan lebih terfokus pada perawat dan pelayanan lansia, karena apabila seorang perawat dapat memiliki hubungan yang baik kepada lansia seperti, memberikan empati yang tinggi, karena hal ini akan memberikan kenyamanan pada lansia sehingga emosi pada lansia dapat terkontrol<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup>Fitria Mardiyanti, “Upaya peningkatan kemampuan pengendalian emosi lansia di UPT”, <http://digilib.uin-suka.ac.id/22330/>, (diakses pada senin, 05-10-2016,19:21).

<sup>10</sup>Siti Rofiah, “Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Strategi Coping Stress Pada *Caregiver* Formal Lansia”, <http://lib.unnes.ac.id/23050/1/1511411121.pdf>, (diakses pada senin, 05-10-2016, 19:12).



Perbedaan dengan tema-tema di atas adalah penerapan teknik dalam menangani perubahan sikap serta seberapa jauh peran konselor dalam mengatasi perubahan kondisi klien. Maka dengan pendekatan teknik logoterapi, konselor atau terapis dapat menyesuaikan kondisi psikisnya sehingga klien merasa hidupnya lebih bermakna dan bisa menerima kenyataan.

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Teknik logoterapi**

#### **a. Pengertian Logoterapi**

Dalam pendekatan psikoterapi, pemikiran Frankl disebut sebagai logoterapi (yang berasal dari kata Yunani, “Logo” yang berarti makna). Logoterapi ini adalah hasil dari beberapa pemikiran psikoterapi yang bersumber dari premis eksistensial.

Dalam pendekatan logoterapi ini menggambarkan bahwa kondisi manusia yang dihasilkan dari kelesuan dan kecemasan karena adanya faktor ketidak nyamanan pada suatu kondisi. Peran kondisi keluarga yang tidak menyenangkan bisa menjadi salah satu faktor utama penyebab terjadinya gangguan emosi.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab gangguan emosi ini dibagi menjadi dua, *pertama*, Kondisi Manusia yaitu suatu kondisi dimana manusia merasakan adanya sebuah ancaman seperti kematian, takdir, dan pilihan yang menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan pada diri manusia.

*Kedua*, Kondisi Masyarakat yaitu suatu kondisi dimana masyarakat merasa tujuannya telah terhalangi. Hal ini, ditandai dengan adanya kebosanan, kehampaan, ketiadaan tujuan, dan ketidak pedulian pada lingkungan.<sup>11</sup>

b. Konsep dasar logoterapi

1. Makna hidup

Merupakan bertanggung jawab untuk memenuhi potensi makna yang melekat pada sebuah situasi untuk kehidupan tertentu. Menjadi manusia berarti berbeda, sadar sekaligus bertanggung jawab. Konsep tanggung jawab ini sebagai fondasi eksistensi manusia. Cara meresponnya adalah bertanggung jawab atas kehidupannya. Bekerja dengan materi yang telah disediakan takdir kepadanya, orang ibarat pemahat yang menggurat dan memalu batu yang tak berbentuk hingga semakin lama semakin memiliki bentuk. Meskipun senantiasa dikelilingi berbagai keterbatasan biologis, sosiologis, dan psikologis, akan tetapi manusia tetap mampu membentuknya.

---

<sup>11</sup>Zainal Abidin, *AnalisisEksistensial*, . . . p. 252.

## 2. Makna kematian

Ajal merupakan bagian dari kehidupan dan memberinya makna. Tanggung jawab seseorang berasal dari keterbatasan. Konsekuensinya, mereka perlu menyadari dari kemampuan tanggung jawabnya dalam kehidupan sehari-hari. Takdir, seperti ajal, esensial bagi makna kehidupan. Takdir mengacu pada faktor-faktor yang ada di luar dari kekuasaan manusia. Kebebasan dapat dilihat tidak hanya di dalam konteks kehidupan dan kematian, tetapi dalam konteks takdir. Pada dasarnya, kesempatan dan kesengsaraan yang dihadapi manusia unik dan dapat menggunakan kebebasan batinnya untuk mengambil sikap dalam menghadapi takdirnya.

## 3. Makna dalam penderitaan

Nilai-nilai atitudinal melekat pada sikap yang diambil orang terhadap keadaan-keadaan yang tidak dapat diubahnya, misalnya penyakit yang tidak dapat kunjung sembuh. Melalui nilai-nilai atitudinal, bahkan aspek-aspek tragis eksistensi manusia "*tragic triad*" dari rasa sakit, rasa bersalah, dan ajal dapat diubah menjadi sesuatu yang positif serta kreatif. Akan tetapi, setiap manusia perlu berhati-hati untuk tidak terlalu mudah menerima takdir begitu saja. Nilai-nilai atitudinal hanya dapat digunakan jika mereka yakin tidak dapat mengubah takdirnya.

#### 4. Makna dari masa lalu

Meskipun makna pencarian makna diarahkan pada masa depan, akan tetapi masa lalu juga dapat menjadi salah satu sumber makna. Sering kali ketika mengalami penderitaan, meskipun tidak selalu pencarian makna dapat melibatkan mengakui dari sumber-sumber bermakna di masa lalu yang relevan dengan penciptaan makna dimasa kini. Tidak hanya itu, bahkan yang memiliki hidup yang singkat sekalipun masih bisa memiliki masa lalu, mereka berusaha menjalani hidup dengan sebaik-baiknya mungkin.<sup>12</sup>

#### 5. Metode dan aplikasi klinis

Teknik ini masih mengindikasikan kepada aliran psikoanalisis, akan tetapi menganut paham eksistensialisme. Mengenai teknik konseling, digunakan semua teknik yang kiranya sesuai dengan kasus yang dihadapi.<sup>13</sup> Logoterapi tidak hanya mengemukakan asas-asas dan filsafat manusia yang bercorak humanistik eksistensial, tetapi juga mengembangkan metode dan teknik-teknik terapi untuk mengatasi hambatan-hambatan emosional dan gangguan-gangguan neorosis noogenik.<sup>14</sup>

---

<sup>12</sup>Richard Nelson-Jones, *Teori Dan Praktik Konseling* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), Pp.372-376.

<sup>13</sup>Sofyan S. Willis, *Konseling Individual, Teori dan Praktek*(Bandung : Alfabeta, 2014), p. 75.

<sup>14</sup>*Noogenic Neurosis* adalah temuan dari Frankl yang konon sedang melanda kehidupan modern. Bukan neorosis konvensional klinis yang bersumber dari konflik antarpribadi dan sosial melainkan konflik hati nurani dan kehilangan arti hidup.

Terapi ini terbagi menjadi empat bagian diantaranya, adalah:

a. *Paradoxical Intention*

Teknik ini bertujuan untuk memberikan kemampuan mengambil jarak dan kemampuan mengambil sikap (*to take a stand*) terhadap kondisi diri sendiri dan lingkungan. Teknik ini juga memanfaatkan salah satu kualitas khas manusia lainnya. Dalam penerapannya, teknik ini membantu klien untuk menyelesaikan lingkaran neurotis yang disebabkan kecemasan antisipatori dan hiper-tensi berupaya untuk menyadari pola keluhannya, mengambil jarak atas keluhannya serta menanggapi secara humoristis.

b. *Dereflection*

Teknik ini memanfaatkan kemampuan transendensi diri yang ada pada setiap manusia dewasa. Artinya kemampuan untuk membebaskan diri dan tidak memperhatikan lagi kondisi yang tidak nyaman, mengabaikan keluhannya dan memandang secara ringan serta mengatasi sebagian besar persoalan kejiwaan berawal dari perhatian yang terlalu terfokus pada diri sendiri. Dengan mengalihkan perhatian dari diri sendiri dan mengarahkannya kepada orang lain, persoalan-persoalan itu akan hilang dengan sendirinya.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup>C.george Boeree, *Personality Theories* (Jogjakarta: Primashopie, 2010), p. 365.

c. *Medical Ministry*

Dalam kehidupan sering ditemukan berbagai pengalaman tragis yang tidak dapat dihindarkan, sekalipun telah berupaya untuk menanggulangnya namun tetap tidak berhasil. Oleh sebab itu, teknik mengarahkan klien untuk berusaha mengembangkan sikap yang tepat serta positif terhadap kondisi-kondisi yang tragis, seperti depresi pasca amputasi, PHK, dan perceraian. Pendekatan ini bertujuan untuk membantu klien sehingga mampu menemukan makna dari pengalaman yang tidak mungkin dapat diubah lagi.

d. *Existential Analysis*

Teknik ini membantu penderita neurosis noogenik dan mereka mengalami kehampaan hidup untuk menemukan sendiri makna hidupnya dan mampu menetapkan tujuan hidup secara lebih jelas. Makna hidup ini harus mereka temukan sendiri dan tak dapat ditentukan oleh siapapun, termasuk oleh logoterapis. kemudian memfokuskan perhatian kepada hal-hal yang positif dan bermanfaat.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup>H.D. Bastaman, *Logoterapi* (Jakarta: Rajawali Pers, 2007), Pp. 103-104.

## 2. Marah

### a. Pengertian marah

Secara bahasa kata “marah” atau “amarah” berasal dari bahasa arab “*ammarah*” artinya berperilaku memerintah atau mendorong. Dalam literature kesufian didapat kalimat “*al-Nafs al-Ammarah*” artinya nafsu yang sangat mendorong. Ungkapan ini dimaksudkan sebagai referensi kepada al-Qur’an yang menuturkan pembelaan seorang istri Firaun ketika digosipkan tergoda untuk menyeleweng dengan Yusuf.

Jadi marah itu merupakan wujud dorongan kearah kejahatan. Karena itu, rasa marah yang tercela ialah marah yang mengarah kepada kejahatan. Kemarahan seperti ini biasanya terjadi bukan pada tempatnya atau tanpa alasan yang jelas, seperti mudah tersinggung atau merasa kurang diperhatikan. Orang seperti ini biasanya disebut pemaarah. Tetapi, marah yang pada tempatnya atau ada alasan yang jelas diperkenankan sekalipun tidak boleh berlebihan, karena berdampak buruk.

Menurut pandangan islam marah sebenarnya manusiawi dan kadang malah diperlukan untuk mempertahankan diri, keluarga, agama, dan tanah air. Karena itu, kemarahan yang tidak boleh adalah kemarahan yang bukan pada tempatnya. Kemarahan seperti ini harus ditahan atau dikendalikan.

Allah berfirman dalam surah al-Imran ayat 133-134, yang berbunyi:<sup>17</sup>

وَسَارِعُوا إِلَىٰ مَغْفِرَةٍ مِّن رَّبِّكُمْ وَجَنَّةٍ عَرْضُهَا السَّمَوَاتُ وَالْأَرْضُ أُعِدَّتْ  
لِلْمُتَّقِينَ ﴿١٣٣﴾ الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَبِيمِ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ  
عَنِ النَّاسِ ۗ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٣٤﴾

Artinya: “Dan bersegeralah kamu kepada ampunan dari Tuhanmu dan kepada surga yang luasnya seluas langit dan bumi yang disediakan untuk orang-orang yang bertakwa. (yaitu) orang-orang yang menafkahkan (hartanya), baik di waktu lapang maupun sempit, dan orang-orang yang menahan amarahnya dan memaafkan (kesalahan) orang. Allah menyukai orang-orang yang berbuat kebajikan.

Dari ayat tersebut menjelaskan bahwa diantara banyaknya Perilaku yang bertakwa itu ialah Perilaku dapat menahan amarahnya serta mudah memaafkan sesama manusia. Ini tentu merupakan penjelasan tentang siapa mereka yang bertakwa itu.

Begitu juga berdasarkan hadist dari Abu Hurairah r.a juga menjelaskan mengenai larangan untuk marah, Rasulullah Shallahu'alaihi wa sallam bersabda, yang artinya:

عن ابي هريرة رضي الله عنه ان رجلا قل للنبي صلي الله عليه و سلم: اوصني ,  
قال : لاتغضب. فردد مرارا, قال : لاتغضب. رواه البخاري

“Diriwayatkan dari Abu Hurairah r.a bahwa ada seseorang berkata kepada Nabi, “ya Rasullah, berikanlah pesan!” Beliau bersabda, “janganlah kamu marah!” Orang itu mengulang-ulang permohonannya, namun Nabi tetap saja hanya berpesan “janganlah engkau marah!” (HR. Al-Bukhori)

<sup>17</sup>Sudirman Tebba, *Sehat Lahir Batin* (Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2005), p. 196.



Hadist di atas menjelaskan bahwa Rasul melarang dengan tegas kepada semua umatnya untuk bersikap marah kepada orang lain karena dampak dari kemarahan biasanya akan menimbulkan sikap atau perilaku yang negatif. Oleh sebab itu, apabila sedang berada dalam keadaan marah sebaiknya ditahan melalui kesabaran dan diganti dengan sikap pemaaf kepada sesama manusia dan makhluk pada umum lainnya. Jika dapat dijalani sesuai dengan petunjuk Allah itu akan menjadikan individu yang lebih sehat dari pada sebaliknya karena sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang sabar.<sup>18</sup>

b. Gejala fisiologi Perilaku marah

1. Jantung dan tekanan darah meningkat untuk menyuplai lebih banyak oksigen ke otak dan otot. Sehingga denyut jantung yang kuat dapat diamati di pelipis, pergelangan tangan, kerongkongan, dan dada.
2. Pernafasan menjadi semakin meningkat.
3. Lambung dan respons sistem gastro intestinal melambat.
4. Seluruh otot tubuh mulai menegang.
5. Perubahan temperatur kulit sehingga pembuluh darah di wajah, tangan, dan dibagian tubuh lainnya mengencang sehingga wajah lebih memerah, tangan menjadi panas karena marah.
6. Indera yang menajam sehingga menjadi lebih sensitif.

---

<sup>18</sup>Imam An-Nawawi, Imam Ibnu Daqiq Al- Id, Syaikh Abdurahman As-Sa'adi, Dkk, *Syarah Hadist Arba'in* (Solo: Pustaka Arofah, 2005), p. 199.

7. Perubahan kimiawi darah ini mengakibatkan adrenalin dan kortisol melepaskan diri kedalam aliran darah untuk memicu respons “bertarung atau mundur”.

c. Macam-macam marah

1. Sarkasme : dilakukan dengan cara menyindir.
2. Kemarahan dingin : menjauhkan diri, menghindar atau kurang merespons ajakan orang lain.
3. Permusuhan : merupakan jenis kemarahan yang mengalir begitu saja tanpa tujuan jelas sehingga sering menciptakan kesulitan dalam hubungan peribadi, kerja maupun hubungan dalam keluarga.
4. Agresi : tindakannya dilakukan dengan sengaja, melalui kata-kata tajam atau tindakan. Seperti membentak, menyumpah, menghukum, menampar, atau memukul untuk mengintimidasi seseorang secara emosional atau fisik.<sup>19</sup>

e. Mengendalikan emosi

Mengendalikan emosi itu penting. Hal ini didasarkan atas kenyataan bahwa emosi mempunyai kemampuan untuk mengkomunikasikan diri kepada orang lain. Orang-orang yang kita jumpai di rumah atau di kantor akan lebih cepat menanggapi emosi orang lain dari pada kata-kata yang diucapkan.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup>W. Robert Nay, *Mengelola Kemarahan* (Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta, 2007), Pp.66-73

<sup>20</sup>Maria Etti, *Mengelola Emosi* (Jakarta: PT Grasindo, 2002), p.77.

Menurut Mahmud dalam buku Psikologi Umum mengatakan ada beberapa peraturan untuk mengendalikan emosi, diantaranya:

1. *Hadapilah emosi tersebut.* Orang yang membual bahwa dia tidak takut menghadapi bahaya, sebenarnya melipat duakan rasa takutnya sendiri.
2. *Jika mungkin, tafsirlah kembali situasinya.* Emosi adalah bentuk dari suatu interpretasi. Bukan stimulasi diri yang menyebabkan atau mengakibatkan reaksi emosi, tetapi stimulus yang salah ditafsirkan.
3. *Kembangkan rasa humor dan sikap realistis.* Terkadang situasi itu begitu mendesaknya sehingga memerlukan reinterpretasi<sup>21</sup> yang lama. Dalam hal seperti itu, humor dan sikap realistis dapat menolong.
4. *Atasilah secara langsung probem-problem yang menjadi sumber emosi.* Memecahkan problem pada dasarnya jauh lebih baik dari pada mengendalikan emosi yang terkait dengan problem tersebut.<sup>22</sup>

f. Pengertian lansia

Usia lanjut yaitu usia yang sudah melewati batas usia rata-rata harapan hidup<sup>23</sup>. Menurut Yusril Jahja dalam bukunya menjelaskan “usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang yaitu suatu masa seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat”. Usia 60-an biasanya di pandang sebagai garis pemisah antar usia madya dan lanjut.

---

<sup>21</sup> Proses komunikasi melalui lisan atau gerakan melalui dua atau lebih pembicara yang sama

<sup>22</sup>Alex Sobur, *Psikologi Umum* (Bandung: CV PUSTAKA SETIA, 2003), Pp.442-444.

<sup>23</sup>Sarlito Wirawan, *Pengantar Psikologi Umum* (Jakarta: Rajawali, 2013), p. 97.

Tahap akhir dalam rentang kehidupan sering menjadi usia lanjut dini yang berkisar antara usia 60-70 dan usai lanjut yang mulai pada usia 70 sampai akhir kehidupan seseorang, orang yang tua sedikit lebih tua atau setelah usia madya dan usia lanjut setelah mereka mencapai usia 70.<sup>24</sup> Pada masa usia lanjut seseorang akan merasa sangat tua bahkan rasa ada takut dalam menghadapi berbagai persoalan seperti masalah jabatan, karir dan kesuksesan.<sup>25</sup>

#### 1. Perkembangan masa tua mengenai aspek fisiologis

Perkembangan merupakan proses yang berkesinambungan, mulai dari masa konsepsi berlanjut ke masa sesudah lahir, masa bayi, anak-anak, remaja, dewasa, hingga menjadi. Perubahan-perubahan badaniah yang terjadi sepanjang hidup, mempengaruhi sikap, proses kognitif, dan perilaku individu. Hal ini berarti bahwa permasalahan yang harus diatasi juga mengalami perubahan dari waktu ke waktu sepanjang rentang kehidupan.

Berikut ini akan diuraikan beberapa aspek perkembangan yang terjadi pada masa tua, diantaranya:

##### a. Perkembangan fisik

Pada masa tua sejumlah perubahan fisik akan semakin terlihat akibat dari proses penuaan. Diantara perubahan fisik yang paling terlihat seperti rambut menjadi jarang dan beruban, kulit mengering dan mengerut, gigi hilang dan gusi menyusut, konfigurasi wajah berubah seperti tulang

---

<sup>24</sup>Yusril Jahja, *Psikologi Perkembangan* (Kencana: Prenada Media, 2011), p. 311.

<sup>25</sup>Tri Rusmi Widyatun, *Ilmu Perilaku* (Jakarta: Sagung Seto, 1999), p. 174.

belakang menjadi bungkuk. Kekuatan dan ketangkasan fisik berkurang, tulang menjadi rapuh, mudah patah dan lambat untuk dapat diperbaiki kembali. Sistem kekebalan tubuh melemah, sehingga orangtua rentan terhadap berbagai penyakit, seperti kanker dan radang paru-paru.

b. Perkembangan sensori

Perubahan indera penglihatan pada masa tua ini, misalnya tampak pada berkurangnya ketajaman penglihatan dan melambatnya adaptasi pada perubahan cahaya. Biji matanya menyusut dan lensanya menjadi kurang jernih, sehingga jumlah cahaya yang diperoleh retina berkurang sebab hanya mampu menerima jumlah cahaya sepertiga dari cahaya yang diperolehnya pada usia 20 tahun. Demikian juga pada pendengaran pada masa ini akan mengalami ketulian yang disebabkan oleh kemunduran selaput telinga. Sementara itu, penurunan akan terlihat dalam kepekaan terhadap rasa dan bau serta kepekaan terhadap rasa pahit dan masam akan bertahan lebih lama dibandingkan kepekaan pada rasa manis dan asin.<sup>26</sup>

2. Perkembangan aspek sosial

Dalam bertambahnya usia mengakibatkan banyak orang merasa menderita karena jumlah kegiatan sosial yang dilakukan semakin berkurang. Hal ini lazim diistilahkan sebagai lepas dari kegiatan kemasyarakatan *social disengagement*, yaitu suatu proses pengunduran diri secara timbal balik pada masa usia lanjut dari lingkungan sosial. Seperti yang dijelaskan oleh Birren, meliputi empat elemen “pelepasan beban”

---

<sup>26</sup>Desmita, *Psikologi perkembangan*, . . . Pp. 233-237.

yaitu meliputi : keterlibatan dengan orang lain berkurang, pengurangan variasi peranan sosial yang dimainkan, penggunaan kemampuan mental yang semakin bertambah, dan berkurangnya partisipasi dalam kegiatan fisik.

a. Jenis kegiatan sosial yang dihentikan

Berhentinya seseorang dari kegiatan sosial bisa terjadi secara sukarela atau terpaksa. Dalam hal ini pengunduran diri secara sukarela, mereka menganggap bahwa jenis kegiatan seperti ini sudah tidak cocok dengan kebutuhan mereka. Seperti minat terhadap diri mereka sendiri meningkat, maka minat terhadap orang lain berkurang sampai minat sosial mereka dibatasi oleh kondisi keluarga yang ada sekarang.

Sedangkan pengunduran diri orang yang berusia lanjut dari kegiatan sosial biasanya dilakukan secara terpaksa, apabila mereka menginginkan dan memerlukan kontak semacam itu karena kondisi-kondisi tertentu yang sedikit terkontrol atau bahkan tidak sama sekali. Misalnya, banyak diantara mereka yang telah meninggal, pindah jauh, atau karena kondisi fisik dan ekonominya tidak memungkinkan untuk dapat melakukan sesuatu maka ini berarti bahwa mereka tidak dapat lagi berhubungan dengan teman sejawatnya seperti yang pernah mereka lakukan dulu.

b. Partisipasi sosial

Dengan semakin bertambahnya usia seseorang, maka partisipasi sosialnya semakin berkurang dan cakupannya juga menyempit. Dimana seseorang mengalami tingkat penurunan dalam kegiatan sosial atau organisasi masyarakat setelah usia enam puluh tahun dan bagi pria setelah pensiunan.

Terdapat banyak alasan mengapa partisipasi seseorang dalam kegiatan sosial menurun sejalan dengan bertambahnya usia, salah satu alasannya yaitu menurunnya kesehatan yang secara umum biasa digunakan sebagai alasan pokok. Akan tetapi, tidak setiap kasus mempunyai alasan sama seperti ini.

c. Perubahan dalam status individual

Merupakan yang disebabkan oleh salah satu faktor seperti hilangnya pasangan hidup atau karena pensiun. Hal ini, dapat memengaruhi tingkat dan aktivitas sosial serta persahabatan yang biasa dilakukan. Kehidupan sosial mereka yang berusia enam puluh masih didominasi oleh pasangan, sedangkan yang berusia tujuh puluh tahun lebih banyak wanita yang menjanda dan pria yang pensiun. Sebagai akibatnya maka pria dan wanita berusia tujuh puluh tahun lebih banyak mempunyai kesempatan untuk melakukan kegiatan sosial dan menjalin persahabatan.

### 3. Perkembangan aspek agama

Menurut kepercayaan masyarakat mengatakan bahwa orang tertarik pada kegiatan keagamaan pada saat kehidupan hampir selesai, akan tetapi bukti-bukti yang menyangkut kepercayaan seperti ini sangat sedikit. Sementara orang yang berusia lanjut menjadi lebih tertarik pada kegiatan keagamaan karena hari kematiannya semakin dekat, atau karena mereka sangat tidak mampu. Akan tetapi, pada umumnya mereka tidak harus tertarik pada kegiatan keagamaan karena pertimbangan kegiatan tersebut dapat menciptakan minat atau perhatian baru. Hal ini dapat dijelaskan dari beberapa pengaruh umum dari perubahan keagamaan selama usia lanjut, diantaranya :

#### a. Toleransi keagamaan

Dengan meningkatnya usia seseorang tidak sulit mengikuti dogma-dogma agama dan melakukan kunjungan ke tempat peribadatan, kepada yang ahli agama dan orang-orang yang berbeda kepercayaan dengan sikap yang lebih lunak.

#### b. Keyakinan keagamaan

Perubahan keyakinan keagamaan selama usia lanjut umumnya dalam pengarahannya menerima keyakinan tradisional dikaitkan dengan kepercayaan seseorang



c. Ibadat keagamaan

Menurunnya partisipasi dalam kegiatan di tempat peribadatan pada usia lanjut yang disebabkan tidak adanya minat. Faktor utamanya seperti mengenai kesehatan yang memburuk, tidak ada transportasi, dan perasaan tidak dibutuhkan oleh anggotanya.<sup>27</sup>

Setiap tahapan proses konseling membutuhkan keterampilan-keterampilan yang khusus. Ada 9 proses dalam pelaksanaan logoterapi, diantaranya:

1. Kesadaran akan simtom

Logoterapi ini diarahkan bukan pada sikap simtom-simtom dan bukan juga pada penyebab psikis, melainkan klien terhadap simtom-simtom tersebut. Dalam mengubah sikap klien terhadap simtom itu, logoterapi ini bersifat personalistik.

2. Mencari penyebab

Terapi ini di khususkan frustasi eksistensial (kehampaan eksistensial) atau frustasi terhadap keinginan akan makna. Terapi ini berurusan dengan penyadaran manusia terhadap tanggung jawabnya merupakan dasar yang hakiki bagi keberadaan manusia. Makna keberadaan itu berupa makna hidup dan mati, makna penderitaan, dan makna pekerjaan.

---

<sup>27</sup>Elizabet B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta : Erlangga, 2003), Pp. 389-402

### 3. Menemukan hubungan antara penyebab dan simtom

Neurosis kecemasan dan keadaan fobia ditandai oleh kecemasan antisipatori yang menimbulkan kondisi yang ditakuti klien, kemudian memperkuat kecemasan itu yang mengakibatkan klien menghindari atau menarik diri dari situasi tersebut, pada kasus ini terapi disarankan untuk menggunakan teknik logoterapi yang disebut intense paradoksial. Sebaliknya apabila perhatian dan observasi yang berlebih-lebihan ditangani dengan teknik logoterapi derefleksi yang berupaya untuk mengabaikan neurosisnya dan memusatkan pada suatu yang terlepas darinya. Jika klien itu mengalami kasus yang tidak bisa disembuhkan dan nasib buruk yang tidak bisa diubah, maka perhatian klien diarahkan kepada unsur rohani serta klien didorong untuk menemui nilai bersikap teknik logoterapi ini dinamakan bimbingan rohani.

### 4. Mengendalikan filsafat pribadi

Pada tahap ini, terapis tidak boleh memindahkan filsafat pribadi pada klien. Karena logoterapi digunakan untuk menangani masalah-masalah spiritual, seperti aspirasi hidup yang bermakna, makna cinta, dan makna penderitaan. Maka terapis harus bersikap hati-hati dan tidak boleh memaksakan filsafat atau konsep tentang nilai-nilainya sendiri.

#### 5. Terapis bukan guru atau pengkhotbah

Terapis membiarkan klien untuk menentukan apakah dia menafsirkan tugas hidupnya sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap masyarakat pada suara hatinya, atau pada Allah. Terapis adalah seorang spesialis mata dalam pengertian bahwa ia memberi kemungkinan pada klien untuk melihat dunia sebagaimana adanya, bukan seorang pelukis yang menyajikan dunia sebagaimana ia sendiri melihatnya.

#### 6. Memberi makna lagi pada hidup

Terapis membantu klien menemukan tujuan dan maksud keberadaannya serta memperlihatkan bahwa setiap kehidupan memiliki potensi. Pemenuhan tugas ini memberikan makna hidup, maka terapis harus memperhatikan bahwa setiap individu itu memiliki makna hidup yang berbeda pada setiap momennya. Dalam logoterapi klien melihat bahawa ia harus mengambil keputusan untuk tidak menunda-nunda tugasnya dan melaksanakan tugas-tugas karena orang tidak selalu berada di dunia.

#### 7. Memberi makna lagi pada penderitaan

Tanggung jawab manusia adalah mengaktualisasikan nilai-nilai, diantaranya:

- a. Nilai-nilai yang diaktualisasikan dengan berbuat sesuatu,
- b. Nilai-nilai yang diaktualisasikan dengan mengalami dunia,

- c. Nilai-nilai bersikap yang terjadi bila orang itu berhadapan dengan sesuatu yang tidak dapat berubah. Klien diharuskan untuk bersikap positif dan penuh harapan bukan sikap apatis atau negatif

Dari ketiga nilai-nilai diatas, terapis harus menekankan pada klien bahwa hidup manusia dapat dipenuhi tidak hanya dengan menciptakan sesuatu atau memperoleh sesuatu karena manusia akan mengalami kebosanan apabila tidak mengalami kesulitan atau penderitaan.

#### 8. Menekankan makna kerja

Terapis memperlihatkan makna pada pekerjaan itu sehingga nilai-nilai yang dimiliki oleh orang-orang yang bekerja berubah. Keadaran akan tanggung jawab itu akan hadir dari kesadaran akan tugas pribadi yang konkret dan unik. Makna bukanlah pekerjaan itu sendiri, melainkan ungkapan yang diperlihatkan oleh orang yang berkerja dalam melakukan tugasnya atau kewajibannya.

#### 9. Menekankan makna cinta

Selain makna kerja, terapis juga harus menuntun klien untuk mencintai dalam tingkat spiritual atau tidak mengacaukan cinta seksual dengan cinta spiritual yang menghidupi pengalaman orang lain dalam semua keunikan dan keistimewaannya. Karena cinta tersebut bukan pantas diperoleh atau patut diterima, melainkan semata-mata anugerah.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup>Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3* (Yogyakarta: Kanisius, 2006) Pp. 466-469

## G. Metodologi Penelitian

Dalam hal ini penulis menggunakan penelitian secara kualitatif yakni penelitian yang tujuannya untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll. Secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang alamiah.<sup>29</sup>

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai adalah jenis kualitatif yakni dengan mengumpulkan data melalui wawancara yang mendalam dan dijelaskan secara deskriptif dan menganalisis data tidak menggunakan perhitungan angka atau presentasi, dengan tak lepas dari batasan waktu penelitian dalam mengumpulkan data atau wawancara.<sup>30</sup>

### 2. Tempat dan Waktu Penelitian

Dalam mendapatkan data yang benar dan komprehensif<sup>31</sup>, maka tempat dan waktu penelitian adalah syarat yang penting dalam penelitian sebagai penguat kelaziman penelitian yang dilakukan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Peneliti menggunakan latar belakang alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi:

#### a. Tempat penelitian

---

<sup>29</sup>J Lexy Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2013), p. 6.

<sup>30</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013), Pp. 21-22.

<sup>31</sup>Mampu menangkap atau menerima dengan baik.

Tempat penelitian dilakukan di Balai Perlindungan Sosial (BPS). Tepatnya berlokasi di Jl. Ki. Ajurum No. 3 Cipocok Jaya, Kec. Cipocok Jaya, Kota Serang – Banten.

b. Waktu penelitian

Dilakukan dalam beberapa waktu lokasi di BPS, Proposal skripsi dimulai dari April - Juni 2017. Skripsi dimulai dari Juli 2017 sampai dengan selesai.

3. Teknik pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari beberapa tiap kata serta tindakan yang dianggap penting untuk dipahami dan dimengerti dengan tujuan membina hubungan yang baik antara peneliti dan subjek. Peneliti memperhatikan dengan seksama kasus yang memang telah terjadi, dan melihat sebuah sistematis proses konseling yang akan dilakukan di BPS.

Sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan :

a. Wawancara (*interview*)

Wawancara bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendalam, sekaligus meningkatkan intensitas hubungan antara konselor dan klien serta mengembangkan beberapa pertanyaan yang sesuai dengan tema yang telah ditentukan.<sup>32</sup> Termasuk peneliti mewawancarai para lansia, juga keperibadian. Sejauh mana keefektifan dan kendala yang dialami oleh konselor dalam proses rehabilitasi

---

<sup>32</sup>Gantina Komalasari, Eka Wahyuni, dkk, *Asesmen Teknik Nontes dalam Perspektif BK Komprehensif* (Jakarta Barat : PT. Indeks, 2011), p. 43.

dengan menggunakan teknik konseling *logoterapi* pada lansia di BPS Kota Serang, Prov. Banten.

Wawancara selanjutnya dilakukan kepada para lansia di BPS Prov. Banten untuk mengetahui kondisi psikis pada lansia ketika pertama kali sebelum melakukan rehabilitasi, bagaimana perubahan yang dialami lansia setelah menerima proses rehabilitasi.

b. Observasi (*observation*)

Observasi yang dilakukan yakni pengamatan secara langsung dengan persiapan secara sistematis tentang hal-hal yang akan diangkat. Dalam observasi yang dilakukan yakni memperhatikan bagaimana kondisi psikologis lansia dan juga kegiatan proses rehabilitasi tujuannya ingin mengetahui upaya penerapan teknik logoterapi oleh konselor dalam mengelola Perilaku marah pada lansia dan keefektifitasan konselor dalam menerapkan teknik tersebut dalam proses rehabilitasi di BPS Prov. Banten.

c. Dokumentasi

Dokumen yang dibutuhkan penulis adalah sumber data yang diperoleh sebagai salah satu data yang bisa menunjang kelengkapan proses penelitian. Dokumen ini biasanya terbagi menjadi dua yakni dokumen pribadi dan dokumen resmi.<sup>33</sup> Dokumen yang bisa didapatkan di Klinik BPS Kota. Serang, Prov. Banten yaitu dengan Absensi klien, arsip dan foto.

---

<sup>33</sup>J Lexy Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, . . . p.160.

d. Teknik analisis data

Penelitian ini dilakukan secara langsung kepada informan untuk memperoleh data-data secara akurat sehingga data yang didapatkan bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya. Proses pengambilan kesimpulan didapatkan dari hasil wawancara dan interview.

e. Teknis penulisan

1. peneliti harus mengetahui kepada siapa laporan itu harus ditunjukkan.
2. Peneliti harus menyadari bahwa pembaca laporan tidak mengikuti kegiatan proses kegiatan peneliti.
3. Pelapor menyadari bahwa latar belakang pengetahuan, pengalaman dan minat pembaca laporan tidaklah sama.
4. Laporan peneliti merupakan elemen yang pokok dalam proses kemajuan ilmu pengetahuan.<sup>34</sup>

## H. Sistematika penulisan

Untuk mempermudah sistematika penulisan maka disusun dari lima bab dengan rincian sebagai berikut:

**Bab Pertama** pendahuluan, pada bab ini membahas tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

---

<sup>34</sup>Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2013), p.395.



**Bab Kedua** membahas tentang sejarah BPS.

**Bab Ketiga** membahas tentang profil responden serta kondisi perilaku marah pada lansia di balai perlindungan sosial

**Bab Keempat** membahas data serta analisa atau menerapkan teknik logoterapi dalam bentuk bimbingan individual pada lansia, dan menuliskan beberapa tujuan teknik yang akan dipakai konselor.

**Bab Kelima** kesimpulan dan saran-saran.

**BAB II**  
**PROFIL BALAI PERLINDUNGAN SOSIAL (BPS)**  
**DINSOS PROVINSI BANTEN**

**A. Sejarah Balai Perlindungan Sosial (BPS)**

Sebelum diberikan nama Balai Perlindungan Sosial (BPS) lembaga ini sering melakukan perubahan nama serta struktur organisasi. Hal ini, berdasarkan keputusan Menteri Sosial RI No. 06/Huk/1979 tentang kesejahteraan lanjut usia, lembaga ini dibentuk untuk memberikan kesejahteraan serta melindungi bagi mereka yang termasuk dalam kriteria lanjut usia yang terlantar baik terlantar secara perekonomian atau terlantar karena tidak memiliki keluarga dengan hasil laporan dari warga serta pengajuan surat keterangan dari RT/RW setempat yang berlokasi di wilayah Provinsi Banten. Maka di dirikanlah Panti Wreda di Banten, tepatnya pada 28 Februari 1979. Tahun 1983 Panti tersebut dinamakan Sasana Tresna Wreda (STW) Cipocok Jaya, Kota Serang yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) milik Departemen Sosial dengan sasaran pelayanan lanjut usia terlantar.

Kemudian tahun 1994 melakukan pergantian nama kembali menjadi Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW). Pergantian nama ini dikuatkan berdasarkan hasil dari surat keputusan Menteri Sosial RI No 14 Tahun 1994. Pergantian nama itu sendiri terus diatur seiring diberlakukannya Otonomi Daerah (OTDA) dan terbentuknya provinsi

Banten, asset pemerintahan pusat diserahkan kepada daerah termasuk asset Departemen Sosial.

Delapan tahun kemudian, seiring dengan diberlakukannya Otonomi Daerah dan dimekarkannya Banten menjadi provinsi tersendiri. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Banten No. 40 Tahun 2002 tanggal 13 Desember 2002 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja nama panti maka status Panti Sosial Tresna Wreda (PSTW) Cipocok Jaya Serang juga berganti nomenklatur menjadi Balai Perlindungan Sosial (BPS) dengan berkedudukan tetap sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Provinsi Banten.

Enam tahun kemudian, terjadi perubahan kembali dalam tatanan struktur kedinasan, yang mana Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Provinsi Banten berubah menjadi Dinas Sosial Provinsi Banten sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008. Meski demikian, kedudukan Balai Perlindungan Sosial (BPS) tetap tidak berubah yaitu sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Sosial Provinsi Banten. Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten sesuai dengan tupoksinya memberikan pelayanan sosial meliputi lanjut usia (lansia) terlantar, wanita korban tindak kekerasan (WKTK), tuna grahita, dan balita terlantar. Penetapan ini telah diatur dalam Surat Keputusan Gubernur Banten No. 40

Tahun 2002 tanggal 13 Desember 2002 sebagai tugas serta tanggung jawab BPS.<sup>35</sup>

## **B. Letak Geografis**

Mengenai letak geografis Balai Perlindungan Sosial Dinas Sosial Provinsi Banten berada di Jalan Ki Ajurum No. 03, Cipocok, Kel. Cipocok Jaya, Kec. Cipocok Jaya, Kota Serang - Provinsi Banten. Dialokasikannya BPS disana karena strategis dan tidak jauh dari lembaga-lembaga sosial lainnya.

## **C. Visi dan Misi**

Visi BPS sendiri yaitu: kesejahteraan sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan bersatu mewujudkan rakyat banten sejahtera berlandaskan iman dan takwa. Serta Misi BPS sendiri yaitu: (1). Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan sumber daya aparatur, (2). Meningkatkan akses penyandang masalah kesejahteraan sosial dalam memperoleh pelayanan sosial melalui rehabilitasi sosial, (3). Pemberdayaan sosial, perlindungan sosial dan jaminan sosial serta mengembangkan prakarsa, peran aktif masyarakat dan dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial, (4). Penguatan semangat kebersamaan antar pelaku pembangunan, (5). Meningkatkan daya dukung dan daya tampung lingkungan untuk pembangunan yang berkelanjutan, (6). Peningkatan mutu dan kinerja pemerintah daerah.

---

<sup>35</sup> BPS Prov. Banten, *Sejarah Balai Perlindungan Sosial*, [www.balinsos-banten.com](http://www.balinsos-banten.com), 16 Agustus 2017 (diakses pada 6 September 2017).

#### **D. Keadaan Demografis**

Keadaan demografis di BPS Provinsi Banten sangat nyaman dan aman. Jumlah klien lansia binaan BPS juga setiap tahunnya bertambah dengan sebagian besar dihuni oleh perempuan. Secara keseluruhan warga binaan BPS Provinsi Banten berjumlah 60 orang, dengan rincian 42 orang warga binaan berjenis kelamin perempuan dan 18 orang warga binaan laki-laki.<sup>36</sup>

#### **E. Sarana dan Prasarana**

Sebagai sebuah lembaga, Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten telah dilengkapi berbagai sarana dan prasarana yang cukup memadai untuk proses pelayanan. Berbagai upaya pembenahan sarana terus dilakukan agar pelayanan yang diberikan dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat.

Beberapa sarana yang ada, diantaranya:

1. Tanah seluas 11.970 M2,
2. Gedung kantor,
3. Rumah dinas pegawai,
4. Wisma atau asrama klien sebanyak 8 unit, jumlah kamar 38 dengan daya tampung 60 klien lansia,

---

<sup>36</sup>BPS Prov. Banten, *Sejarah Balai Perlindungan Sosial*, [www.balinsos-banten.com](http://www.balinsos-banten.com), 16 Agustus 2017\_(diakses pada 6 September 2017).

5. Ruang poliklinik,
6. Ruang keterampilan,
7. Aula,
8. Dapur,
9. Musholla,
10. Gudang dan Garasi,
11. Pos jaga (satpam),
12. Tanah pemakaman,
13. Gazebo,
14. Taman refleksi.

#### **F. Program Kegiatan**

1. Program peningkatan sarana, prasarana perkantoran dan kapasitas aparatur. Program ini mencakup tiga kegiatan yaitu:
  - a. Pengadaan Sarana dan Prasarana Kantor pada Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten.
  - b. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor pada Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten.
  - c. Penyediaan Barang dan Jasa Perkantoran pada Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten.
  - d. Koordinasi Kedalam dan Keluar Daerah pada Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten.
2. Program rehabilitasi sosial, meliputi 2 kegiatan yaitu:

- a. Fasilitasi Penerimaan dan Penyaluran Klien pada Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten.
  - b. Pelayanan dan Perlindungan Sosial pada Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten.
3. Program rutin mingguan yang dilakukan klien lansia diantaranya:

a. Bimbingan fisik

Bimbingan ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran klien lansia. Bentuk kegiatan ini dilakukan dengan cara olahraga atau senam rutin yang dilaksanakan:

1. Selasa pukul 07:00 - 08:00 WIB,
2. Jum'at pukul 16:00 - 17:00 WIB.

b. Bimbingan mental agama

Bimbingan ini dilakukan dengan tujuan agar klien mampu mengenal norma yang berlaku dalam masyarakat, memiliki rasa percaya diri, harga diri, serta memiliki kondisi psikologis yang sehat dalam berfikir, bersikap, dan bertindak. Bentuk kegiatannya adalah pengajian dan ceramah keagamaan yang dilaksanakan:

1. Rabu pukul 08:00 - 09:00 WIB,
2. Kamis pukul 15:30 - 16:30 WIB.

c. Bimbingan sosial

Bimbingan ini bertujuan untuk membina kesadaran dan tanggung jawab sosial agar mampu menyesuaikan diri dengan

lingkungan sosialnya dan dapat membantu diri sendiri, serta memiliki kepedulian terhadap orang lain dan lingkungannya. Bentuk kegiatannya sendiri dilakukan dengan cara obrolan-obrolan santai mengenai permasalahan yang di alami lansia sehari-hari. Waktunya dilakukan 1 kali dalam seminggu.

d. Bimbingan Kreatifitas

Tujuan dari diadakannya kegiatan ini yaitu sebagai upaya terapi aktivitas untuk mengisi waktu klien. Kegiatan ini biasanya dilakukan dalam bentuk qasidahan, membuat bunga dan sebagainya. Kegiatan ini dilakukan setiap dua kali dalam satu minggu.

### **G. Sasaran dan Kriteria Garapan**

Terdapat 4 sasaran serta kriteria garapan di BPS diantaranya:

1. Lanjut usia terlantar

Persyaratan yang harus dimiliki oleh para lansia untuk tinggal di Balai Perlindungan Sosial adalah sebagai berikut:

- a. Warga negara Indonesia,
- b. Usia 60 tahun ke atas,
- c. Mengalami hambatan fisik, psikologis, dan sosial,
- d. Tidak mempunyai penghasilan yang dapat memenuhi kebutuhan pokok, meliputi sandang, pangan, dan kesehatan yang layak,



- e. Tidak ada keluarga, sanak saudara, atau orang lain yang mau dan mampu mengurus,
- f. Tidak mempunyai penyakit menular,
- g. Mampu mengurus diri sendiri.

## 2. Wanita Korban Tindak Kekerasan

Seseorang yang mengalami gangguan fisik dan psikis, dan sosialnya akibat dari perlakuan dan tindakan tidak manusiawi seperti pemerkosaan, penyiksaan, pengekangan maupun tindak kekerasan lainnya yang berdalih penipuan.

Kriteria :

- a. Wanita yang teraniaya atau mengalami penyiksaan
- b. Korban pemerkosaan
- c. Korban penipuan dengan dalih lapangan kerja
- d. Berusia 6 - 45 tahun
- e. Tidak mempunyai penyakit menular

## 3. Penyandang Cacat Grahita atau Retradasia

Seseorang yang mengalami kelainan fisik, kelainan psikis dan sosialnya akibat kecacatan lahir sehingga menghambat untuk melakukan kegiatan sehari-hari dan tidak mungkin lagi untuk diberdayakan secara optimal.

Kriteria :

- a. Usia 6 - 18 tahun
- b. Mengalami cacat mental retradasia

- c. Tidak mempunyai penyakit menular
  - d. Tidak mengalami gangguan jiwa
  - e. Tidak menderita epilepsy
  - f. Mampu mengurus diri sendiri
4. Anak Balita Terlantar

Anak berusia dibawah lima tahun yang karena sesuatu sebab sehingga orang tuanya melalaikan kewajiban yang mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan anak dengan wajar baik jasmani, rohani dan sosialnya.

Kriteria:

- a. Usia dibawah 5 tahun
- b. Ibu sibuk di luar rumah
- c. Ditinggalkan di rumah sakit (ibunya melarikan diri setelah melahirkan)
- d. Mengalami kekurangan gizi
- e. Kurang dan atau tidak terurus<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup>Brosur BPS, Cipocok Jaya (diakses pada 6 September 2017).

### A. Profil Responden

Berdasarkan hasil pengamatan serta wawancara yang dilakukan peneliti kepada para petugas BPS terdapat lima responden, diantaranya:

No	Nama	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Umur	Agama	Alamat	Rujukan	Tanggal Masuk Bps
1	MS	Perempuan	7 November 1954	62 Tahun	Islam	Kaligandu, Kec. Serang, Kota Serang	Polisi	11 November 2010
2	NSH	Perempuan	17 Agustus 1945	72 Tahun	Islam	Kp.Gintung, RT.1701, Ds. Wirana, Kec. Pamarayan, Kab. Serang	Polisi	20 Maret 2014
3	MH	Perempuan	25 Desember 1949	67 Tahun	Islam	Jl. Meteorologi, RT. 02/09, Kel. Tanah Tinggi, Kota Tangerang	Dinsos Tangerang	8 Agustus 2011
4	KHS	Laki-laki	15 Juni 1932	84 Tahun	Islam	Kp. Cibunar, RT. 01/02, Kec. Cilogram	Dinsos Lebak	24 Mei 2012
5	KS	Laki-laki	19 September 1939	77 Tahun	Islam	Jl. Salak I No. 105, RT. 01/10, Kel. Cibodasari, c. Cibodas, Kinsos Kab. Tangerang	Dinsos Kab. Tangerang	30 Mei 2013

38

<sup>38</sup>“*Biodata Responden*,”... (diakses pada 6 September 2017).

**BAB III**  
**KONDISI PERILAKU MARAH PADA LANSIA DI BALAI**  
**PERLINDUNGAN SOSIAL**

**B. Kondisi perilaku marah pada lansia**

Adapun kondisi psikis juga berdasarkan hasil wawancara dengan klien lansia dan petugas BPS, dapat peneliti paparkan sesuai dengan kondisi yang riil, sebagai berikut:

1. Perilaku marah MH permusuhan

Pada awalnya MH tinggal bersama suami dan anak perempuannya, namun suami dan satu anaknya meninggal karena penyakit yang di derita. Ketika itu MH sebatang kara tidak mempunyai keluarga sama sekali dan tidak memiliki pekerjaan serta tinggal di kontrakan selama 3 bulan setelah itu dari pihak ketua RT meminta rujukan Dinsos Kab. Tangerang untuk dilindungi.

Setelah mendapat kabar tersebut dari Dinsos kemudian dijemput untuk pindah ke BPS karena di khawatirkan terlantar. Hal ini, membuat MH menjadi mempunyai sifat yang tidak sabaran, hingga menyebabkan dia menjadi tempramen dan sering terjadi perselisihan akan tetapi tidak menggunakan dengan tindakan hanya dilakukan dengan cara beradu argumen.

Hubungan MH dengan teman sekamarnya baik, akan tetapi dia merasa kesulitan untuk melakukan *sharing* dengan teman sekamar

karena temannya memiliki pendengaran yang kurang baik. Hal ini menimbulkan rasa cemas saat ia mempunyai masalah karena tidak ada yang bisa untuk bertukar pikiran atau mencurahkan isi hatinya sehingga membuatnya semakin tidak terkontrol bila marah. Perselisihan ini biasanya disebabkan karena adanya kesalah pahaman yang di timbulkan oleh pendengaran teman wismanya yang kurang baik yang disebabkan faktor usia serta MH juga tidak bisa mengerti kondisi keadaan dirinya serta kondisi teman sewismanya.<sup>39</sup>

## 2. Perilaku marah KHS kemarahan dingin

Kasus KHS berbeda dengan MH. Hal ini terjadi ketika dia tinggalkan oleh istrinya karena meninggal dan tidak memiliki seorang anak ketika itu dia dirawat oleh saudaranya. Dia adalah orang yang memiliki sifat tegas, serta tidak suka diatur-atur oleh siapa pun, mudah tersinggung, dia selalu ingin setiap pendapatnya itu diakui dan setiap keputusannya selalu mengandalkan pendapatnya serta tidak ingin dari pendapat orang lain. Hal ini yang menyebabkan hubungannya dengan saudaranya tidak harmonis, yang akhirnya membuat KHS merasa tidak nyaman tinggal bersama saudaranya. Dia berfikir dari pada merepotkan orang lain lebih baik tinggal di BPS dengan harapan ingin mendapatkan suasana yang tenang.

Ketika tinggal di BPS dia tidak memiliki seorang teman sama sekali dan enggan bersosialisasi dengan teman sewismanya karena

---

<sup>39</sup> MH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Cipocok Jaya, Kota Serang 16 Agustus 2017.

sifatnya yang *introvert*, penyendiri, serta egois. Hal ini mengakibatkan dirinya tidak disukai oleh teman-teman sewismanya dan pernah terjadi pertengkaran dengan menggunakan fisik, sehingga dia memutuskan untuk tinggal dikamarnya sendiri.<sup>40</sup>

### 3. Perilaku marah KS permusuhan

KS adalah seorang pengusaha tekstil, usahanya sangat maju pesat hingga ia memiliki banyak karyawan. Akan tetapi seiring berjalannya waktu KS mendapatkan cobaan yaitu istrinya meninggal. Karena besar rasa cinta itu pada istrinya ia mengalami ketidakfokusan pada usahanya, sering melamun dan dia merasa kehilangan jati dirinya. Pada saat itu usahanya menjadi bangkrut dan dia mengaku ditinggalkan oleh anak-anaknya. KS mengaku tidak pernah meninggalkan ibadah wajib seperti solat, zikir, dan berdo'a. Namun KS merasa bahwa dirinya kurang termotivasi untuk lebih mendalami ilmu agama. KS mengaku tidak pernah mengikuti kegiatan keagamaan yang diadakan BPS, namun KS selalu mengerjakan solat, zikir, dan mendoakan almarhumah istrinya. KS ingin sekali memperdalam ilmu agama namun kondisi KS yang tidak memungkinkan membuatnya menyerah pada keinginannya tersebut.

KS bercerita bahwa sebelum beliau masuk ke BPS, beliau tidak memiliki riwayat penyakit apapun namun seiring bertambahnya umur, saat ini KS menderita asam urat dan syaraf di kaki KS kini tidak bisa

---

<sup>40</sup> KHS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Cipocok Jaya, Kota Serang 16 Agustus 2017.

digunakan seperti dulu. KS harus menggunakan kursi roda atau tongkat sebagai alat pembantu untuk berjalan. Hal ini, membuat kondisi KS merasa tidak bermakna, dia selalu mengeluhkan kondisi kakinya yang kini berjalan dengan menggunakan alat bantu ditambah tidak ada teman yang bisa buat diajak ngobrol karena sewismanya memiliki gangguan pendengaran, yang kadang membuat kondisi dia menjadi stress.<sup>41</sup>

#### 4. Perilaku marah NSH sarkasme

NSH dulu pernah menjadi pemimpin pengajian. Dia memiliki 6 orang anak akan tetapi 3 anaknya meninggal. Pada saat itu dia diusir oleh anaknya dari rumahnya, sempat terlantar dan ditemukan kembali di Pamayaran. Akhirnya dia langsung dibawa ke kantor polisi dan diberikan rujukan untuk tinggal di BPS.

Dia memiliki sifat yang selalu ingin dihargai, karena merasa dirinya memiliki banyak pengetahuan agamanya, sering kali dia merendahkan orang-orang yang berada di sekitarnya yang pengetahuan agamanya sangat minim. Tujuannya ingin mengajak teman-teman wismanya ke jalan yang benar, tetapi caranya kadang salah.

Dia mengajak temannya untuk beribadah namun dengan cara memarahi dan menjelek-jelekkan orang tersebut sehingga membuat orang yang diajaknya tidak menerima perkataan NSH marah dan akhirnya menimbulkan pertengkaran. Serta dia juga apabila tidak

---

<sup>41</sup>KS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Cipocok Jaya, Kota Serang 16 Agustus 2017.

menyukai orang tersebut dia selalu menjelek-jelekan orang tersebut kesemua orang yang dekat dengannya.<sup>42</sup>

#### 5. Perilaku marah MS agresi

Sebelum masuk BPS, MS dulu tinggal disebuah kontrakkan namun karena dia tidak memiliki penghasilan lagi, akhirnya mereka memutuskan untuk tinggal di jalanan bersama suaminya. Selama dia tinggal di jalanan dia suaminya stress karena kondisi yang dia jalani akhirnya suaminya tersebut terkena struk berat tidak bisa melakukan aktivitas sama sekali. Pada saat itu mereka ditemukan oleh polisi dan langsung dibawa ke BPS, awalnya MS menolak untuk tinggal di sana namun karena kondisi suami yang tidak memungkinkan akhirnya dia mengiyakan saran polisi.

Selama dia tinggal di BPS pada awalnya dia tidak bisa menyesuaikan dirinya pada lingkungan di BPS, terkadang sering sekali terjadi konflik dengan pengurus-pengurus BPS hingga terjadi pertengkaran, pertengkaran tersebut MS lakukan dengan beberapa tindakan seperti memukul atau melakukan perbuatan kriminal lainnya.

lambat laun pengurus BPS mulai mengerti MS yang mudah tersinggung serta tempramen hal ini membuat pertengkaran ini semakin jarang terjadi. Namun sifat MS masih belum berubah, apa saja yang membuat MS tidak nyaman atau tidak ia sukai dengan perlakuan temannya sewismanya meski itu hal sepele MS langsung mengambil

---

<sup>42</sup>NSH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Cipocok Jaya, Kota Serang 16 Agustus 2017.



tindakan seperti memarahinya bahkan berani melakukan tindakan kriminal sampai meninggal.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup>MS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Cipocok Jaya, Kota Serang 16 Agustus 2017.

**BAB IV**  
**LANGKAH - LANGKAH PENDEKATAN TEKNIK LOGOTERAPI**  
**BAGI LANSIA**

**A. Penerapan Teknik Logoterapi dalam Mengelola Perilaku Marah pada Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan ketika proses wawancara, peneliti dapat menyatakan bahwa terapi logoterapi ini sangat tepat untuk dijadikan sebagai acuan dalam menyelesaikan permasalahan lansia. Pada proses penerapan teknik logoterapi, peneliti menggunakan konseling individual agar proses konseling dapat berlangsung dengan kondusif atau berjalan dengan baik.

Dalam melaksanakan konseling individual tersebut terbagi menjadi tiga tahapan yaitu tahap awal (perkenalan), tahap pertengahan mulai memfokuskan peneliti pada masalahnya dan tahap terakhir yaitu hasil dari analisis. Dengan tujuan agar peneliti dapat mengetahui perubahan-perubahan klien.

Tujuan peneliti mengambil logoterapi agar lansia dapat menemukan makna hidupnya, mampu bertanggung jawab atas apa yang telah ditakdirkan dan berupaya mengalihkannya. Sehingga lansia dapat menyadari dan mampu mengambil sikap atas takdirnya ke hal yang lebih positif.

Dari hasil pengamatan dan wawancara peneliti mengambil lima responden yang sesuai dengan kasus yang peneliti teliti, yang dilakukan 16 Agustus sampai 3 Oktober 2017. Lokasi proses konseling dilakukan di wisma-wisma konseli.

Proses konseling yang dilakukan melalui tiga tahapan:

## **1. Tahap awal konseling**

### **a. Analisis pertemuan pertama (16 agustus 2017)**

#### **1) MS**

Pada pertemuan pertama, saya diantarkan oleh salah satu perawat untuk menemui klien MS, ketika itu dia sedang memasak di belakang wisma. Pendekatan pertama yang peneliti lakukan adalah ikut membantu MS memasak agar MS dapat merasa lebih dekat dengan peneliti kemudian melakukan *attending*. Peneliti membiarkan MS untuk terus memasak dengan tujuan agar klien dapat merasa nyaman sehingga hubungan bisa berjalan dengan baik.

Selain itu peneliti berusaha untuk menjelaskan kehadiran kepada klien dan MS juga sangat menerima kehadiran peneliti dengan baik, setelah klien sudah terlihat nyaman dan siap untuk diajak mengobrol ke intinya, peneliti langsung memberikan beberapa pertanyaan terkait kronologi ia masuk BPS dan beberapa hal yang menyakut tentang masalah yang membuatnya merasa jengkel dan marah bahkan MS sendiri mengaku mengaku ketika ia sedang marah, ia melampiaskan kemarahannya tersebut

dengan cara memukul dan apabila MS merasa tidak nyaman dengan seseorang MS langsung menegur dan memarahi orang itu.<sup>44</sup>

## 2) NSH

Pada pertemuan pertama NSH saat itu ia sedang membuat kerajinan tangan yaitu keset. Pertama kali ia bertemu peneliti, NSH sangat terbuka dan senang. Ketika itu peneliti diantarakan oleh salah satu perawat, nampaknya terlihat bahwa NSH hubungan terlihat sangat baik dengan perawat itu. Seperti biasa hal pertama yang peneliti lakukan adalah memperkenalkan diri kepada NSH. Meski sebelumnya NSH belum begitu dekat dan kenal dengan peneliti namun sangat begitu terbuka bahkan kehadiran peneliti membuat NSH terlihat bahagia. Sehingga dengan mudah peneliti dapat mengambil informasi lebih banyak.

Peneliti tetap melakukan pendekatan kepada NSH dengan melakukan proses awal konseling yang disebut dengan *attending*, peneliti juga mulai menjelaskan tujuannya kepada NSH sehingga ia bisa untuk diajak bekerjasama dalam proses konseling ini dan memberikan beberapa pertanyaan seperti awal mula masuk BPS, latar belakangnya serta menyangkut hubungan dengan teman-teman sewismanya.

---

<sup>44</sup>MS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 16 Agustus 2017.

Hal yang menjadi titik fokus peneliti yaitu hubungan dengan teman-teman sewismanya. Ia sempat mengatakan hubungannya baik-baik saja, hanya saja terkadang perselisihan itu sering kali muncul entah itu disebabkan oleh salah paham atau hal lain yang menyebabkan perselisihan. Namun dari setiap perselisihan ia mengakui hanya sekedar beradu argumen, mengeluarkan kalimat-kalimat yang buruk serta mendiamkan teman yang tidak ia sukai.<sup>45</sup>

### 3) MH

Pada pertemuan pertama MH saat itu ia sedang menonton tv di ruang tamu dengan teman-teman yang lainnya, hal pertama yang peneliti lakukan adalah memperkenalkan diri kepada MH. Saat itu, masih belum terbuka, ia masih merasa canggung. Namun peneliti tetap melakukan pendekatan kepada NSH dengan melakukan proses awal konseling yang disebut dengan *attending*, peneliti juga mulai menjelaskan tujuannya kepada MH sehingga ia bisa untuk diajak bekerjasama dalam proses konseling ini.

Peneliti mulai memberikan beberapa pertanyaan seperti awal mula masuk BPS, latar belakangnya serta menyangkut hubungan dengan teman-teman sewismanya. Hal yang menjadi titik fokus peneliti yaitu hubungan dengan teman-teman sewismanya. Ia sempat mengatakan hubungannya baik-baik saja, hanya saja terkadang perselisihan itu kerap kali muncul entah itu disebabkan oleh salah paham atau perkataan yang menyinggung

---

<sup>45</sup>NSH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 16 Agustus 2017.

perasaan orang lain. Namun dari setiap perselisihan ia mengakui hanya sekedar beradu argumen saja dan sering marah-marah apabila ada hal yang membuatnya merasa tidak nyaman.

Bukan hanya itu, MH juga mengakui bahwa ia memang sangat tempramen dan tidak bisa untuk bersabar, apabila ada hal yang membuat hatinya tidak enak ia langsung memarah-marahi orang tersebut tanpa harus melihat akan dampaknya, yang terpenting baginya ia dapat meluapkan kekesalan kepada orang tersebut sehingga ia merasa lega setelah memarah-marahi orang itu.<sup>46</sup>

#### 4) KHS

Pertama kali peneliti bertemu dengan KHS, peneliti diantarkan oleh salah satu perawat. Peneliti langsung mengambil sikap *attending* kepada KHS, saat pertemuan pertama KHS masih belum terbuka dan masih terlihat sangat canggung. Peneliti mulai bertanya-tanya mengenai kronologi masuk BPS dan latar belakang KHS serta kondisi dan situasi di wismanya. KHS menceritakan hubungan dengan teman-temannya tidak begitu akrab dan dia lebih senang menyendiri dari pada harus berkumpul dengan orang-orang. Namun hal yang membuat peneliti kagum adalah di umur yang sudah lansia itu ia memiliki semangat hidup yang sangat tinggi.

Namun kekurangan KHS sendiri setiap berpendapat ingin pendapatnya selalu diakui namun ia sendiri tidak dapat menerima setiap pendapat dari orang lain. Apabila ada yang tidak sependapat dengannya

---

<sup>46</sup> MH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 16 Agustus 2017.

KHS langsung mengambil sikap dengan cara menyalahkan pendapat orang lain sehingga terjadi sebuah perselisihan. KHS juga mengakui apabila ia sedang marah ia hanya beradu argumen saja kemudian mendiamkan temannya lalu tidak mengajak bicara lagi hingga seterusnya.<sup>47</sup>

#### 5) KS

Saat pertama kali peneliti menemui KS ditemani dengan salah satu perawat, KS sedang menonton tv. Pertama-tama peneliti melakukan *attending* seperti memperkenalkan diri serta memberitahukan tujuan peneliti. KS menerima peneliti dengan terbuka sekali meski begitu KS masih merasa canggung atas kehadiran peneliti. Peneliti juga memberikan beberapa pertanyaan seperti latar belakangnya, awal mula masuk BPS dan hubungan ia dengan teman sebisnismanya.

Ia mengakui hubungan dengan temannya baik-baik saja namun kadang kala ada hal yang membuatnya jadi jengkel pada salah satu temannya, sebab temannya ini pendengarannya sudah tidak baik tapi masih sanggup untuk berjalan sedangkan KS pendengarannya masih normal namun tidak sanggup untuk jalan karena harus menggunakan tongkat. Hal yang membuat ia marah pada temannya adalah ketika ia menyuruh sesuatu kepada temannya, temannya sering kali salah faham sehingga kadang terjadi perselisihan. KS juga mengakui ketika marah hanya terjadi beradu argumen.<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup>KHS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 16 Agustus 2017.

<sup>48</sup>KS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 16 Agustus 2017.

## **b. Analisis pertemuan kedua (23 Agustus 2017)**

### **1) MS**

klien yang terakhir ini memiliki kegiatan yang amat mulia di usianya yang sudah tua ia mampu merawat suaminya yang terkena stroke. Hal ini membuat MS merasa lelah namun karena rasa cinta kepada suami yang begitu besar ia mampu mengalahkan rasa lelah itu demi mendapatkan syurga. Akan tetapi MS sangat sering meluapkan kekesalannya kepada orang lain.

MS sangat mudah tersinggung, apabila ada yang menyinggungnya mengenai suaminya, tuturnya *“jujur aja neng, mbah paling kesel kalau ada yang nyinggung masalah suami. Mbah kan sama siapapun deket mau laki atau perempuan kalau emang mereka butuh bantuan mbah, pasti mbah bantuin. Ini malah dikatain genitlah segala macem”*. Peneliti langsung memberikan sikap empati kepada MS dengan tujuan agar MS dapat tenang. MS juga mengatakan bahwa ia tidak pernah takut kepada siapapun meski petugas sekalipun, jika ada kabar yang membuatnya tidak nyaman ia langsung mengambil tindakan dengan cara melukai fisik sekalipun tak ia hiraukan.

Peneliti coba untuk terus menenangkannya dan memberi beberapa arahan meski ada beberapa saran yang ia sangkal, namun itu tidak membuat peneliti berhenti untuk mengingatkannya. Peneliti langsung menyinggungnya mengenai dampak dari sikap MS sebab ini bukan hanya merugikan orang lain saja, diri sendiri juga akan ikut dirugikan. Apalagi



melihat kondisi kesehatannya itu akan sangat mempengaruhi pada fisiknya.

Peneliti mengatakan *“mbah emang mbah tidak sayang sama kondisi kesehatan mbah, ada hal yang harus mbah pikirkan lagi selain perkataan orang lain. Ada bapak disana yang butuh mbah, coba kalau mbah sakit nanti yang ngurusin bapak siapa, apa tidak sayang sama bapak”*. MS langsung terdiam dan matanya mulai berkaca-kaca. Peneliti terus memberikan sikap empati kepada MS. MS juga menyadari bahwa apa yang ia lakukan sebenarnya salah, ia juga berkeinginan untuk dapat mengontrol emosinya namun sulit. Peneliti juga terus meyakinkannya bahwa MS bisa merubah sikap negatif ke hal yang positif.<sup>49</sup>

## 2) NSH

Saat peneliti mendatangi NSH, ketika itu ia sedang selesai melaksanakan ibadah. NSH langsung mempersilahkan masuk, hal yang pertama seperti biasa peneliti menanyakan kabar klien dan keadaan klien sehari-harinya. NSH mengatakan keadaannya selalu baik-baik saja karena tingkat keyakinannya pada Allah sangat tinggi, ia meyakini bahwa Allah akan selalu melindunginya.

Aktivitas NSH sehari-harinya selain beribadah ia selalu membuat kerajinan tangan berupa keset, dan aksesoris. Sembari melihat NSH membuat keset peneliti langsung bertanya-tanya mengenai hubungan NSH dengan teman wismanya, ia mengatakan hubungannya baik-baik saja,

---

<sup>49</sup>MS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 23 Agustus 2017.

namun ada salah satu orang yang ia tidak sukai, hal ini disebabkan karena ia pernah diperlakukan tidak sopan oleh orang itu. Karena NSH tidak terima diperlakukan secara tidak sopan, ia langsung memarah-marahnya bahkan menjelek-jeleknya orang tersebut dengan kalimat kasar.

Hal itu berkelanjutan hingga seterusnya, padahal sebelumnya mereka berteman baik bahkan dekat karena NSH ketika marah suka mengeluarkan kalimat-kalimat yang buruk sehingga teman dekatnya berlaku tidak sopan terhadapnya dan NSH langsung mengambil keputusan untuk tidak dekat dengannya. Peneliti berusaha meluruskan kembali permasalahan ini agar NSH dapat memaafkan temannya lagi dan tidak untuk mendiamkan temannya.

Peneliti juga menjelaskan keuntungan bagi orang yang mau menyambung tali silaturahmi dan kerugiannya serta menceritakan kisah rasul ketika menghadapi orang yang tidak meyakainya. NSH dapat menerima beberapa penjelasan dari peneliti, bahkan menyadari bahwa ia juga salah apabila ia mendiamkan serta menjelek-jelekan temannya itu.<sup>50</sup>

### **3) MH**

Pada pertemuan kedua, ketika itu MH sedang duduk di luar teras wisma. Peneliti langsung menyapa dengan memberi salam, setelah itu peneliti meminta MH untuk mengajaknya ke ruang tamu. Pada saat itu kondisi MH sedang kurang sehat ia memiliki riwayat penyakit sesak nafas kerap sering kali kambuh. Hal ini juga sangat mempengaruhi kondisi

---

<sup>50</sup> NSH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 23 Agustus 2017.

psikis pada MH, sebab ini juga menjadi salah satu MH menjadi tidak sabaran dan tempramen. Meski dalam keadaan kurang sehat MH bersedia untuk diajak melakukan proses terapi ini.

MH semakin terlihat lebih terbuka dari sebelumnya hal ini dapat peneliti rasakan ketika peneliti hadir MH seperti lebih bersemangat. Peneliti juga lebih memfokuskan pada masalahnya yang tidak dapat bersabar. Hal pertama yang dilakukan peneliti sikap *attending*, sikap ini tidak akan pernah lepas pada proses awal konseling. peneliti langsung menanyakan kejadian sehari-harinya, MH juga menjelaskan bahwa semua terlihat seperti biasanya, satu permasalahannya ia hanya merasa kurang nyaman dengan kondisi wisma yang semakin harinya membuat MH jenuh. Peneliti berusaha untuk mendengarkan setiap keluh kesahnya, setelah MH sudah selesai bercerita peneliti mulai menjelaskan tentang hidup bahwa banyak di luaran orang-orang yang terlantar di jalanan dan tidak memiliki tempat tinggal.

Ketika peneliti menjelaskan tentang hidup, MH langsung diam tiba-tiba MH meneteskan air matanya. Sontak ketika itu peneliti langsung diam, MH langsung berkata "*kamu ngingetin mbah sama anak mbah dulu, anak perempuan tunggal mbah dulu sering banget nasehatin mbah, mbah terharu ada kamu disini, mbah merasa bersyukur*". Hal ini, membuat peneliti merasa ikut terharu juga serta memberikan sikap empati pada MH dengan cara memeluknya dengan tujuan agar MH dapat merasa tenang atau *rileks*. Setelah MH merasa rileks peneliti meminta MH untuk selalu

menjaga kesehatan serta menjaga emosi MH sehingga MH bisa menjadi pribadi yang lebih positif lagi.<sup>51</sup>

#### 4) KHS

Pada pertemuan ini, KHS sedang beristirahat dikamarnya sebab aktivitas sehari-harinya melukis dan ia lebih banyak berada di kamar jarang bersosialisasi dengan orang lain. Namun kondisinya pada saat itu ia sedang kurang sehat masalah utama kesehatannya itu pada pendengarannya selalu berdengung yang tak kunjung sembuh. Hal itu, menjadi faktor utama juga yang kadang membuat ia jengkel dan kesal atas penyakitnya, KHS mengakui sendiri penyakitnya itu sangat mengganggu pada psikisnya. Tuturnya, *“saya sudah berobat kemana tapi tetap saja kondisi saya masih seperti ini tidak ada perubahan sama sekali”*.

Peneliti berusaha untuk menguatkannya dengan memberikan bimbingan rohani kepada KHS dengan menjelaskan akan ganjaran bagi orang yang menerima ujian berupa sakit apabila bersabar. Pemberian motivasi juga peneliti berikan kepada KHS agar KHS bisa lebih bersabar dan bersyukur atas apa yang sudah Allah terima kepadanya. Sehingga klien bisa lebih bertanggung jawab dalam setiap masalah yang miliki serta dapat memaknai hidupnya dengan baik.

KHS juga dapat menerima setiap pesan dan saran yang peneliti berikan. Ia juga berfikir bahwa di umurnya yang sudah tua ini, ia sangat butuh betul bimbingan. Peneliti langsung memantapkan kepada klien

---

<sup>51</sup> MH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 23 Agustus 2017.

meminta klien untuk selalu tetap menjaga amarahnya meski ada salah satu teman yang berusaha memancing amarahnya.<sup>52</sup>

#### 5) **KS**

Pada pertemuan kedua, seperti biasa peneliti melihat KS sedang menonton tv. Hal pertama yang dilakukan peneliti adalah menjaga hubungan dengan KS sehingga KS bisa lebih nyaman atas kehadiran peneliti. Peneliti juga menanyakan kabar serta aktivitas sehari-harinya dan kendala dengan temannya di wisma. Kali ini KS terlihat lebih nyaman, KS mampu terbuka dan dapat menerima peneliti dengan baik.

Pada saat pertemuan ini peneliti menyinggung pada KS mengenai perilaku marahnya, dan hal lain yang membuat marah. KS mengakui hal yang membuatnya marah yaitu hanya temannya itu karena dia pendengarannya sudah tidak baik kadang KS jengkel dan kesal harus berbicara berkali-kali padanya. Terkadang hasrat KS ingin memukulnya ada, hanya saja karena kondisi kakinya yang tidak baik KS hanya dapat memarahinya saja. Namun KS sendiri yang kadang mendapat pukulan dari temannya.

Setelah KS sudah diam, peneliti mulai memberikan beberapa saran dan memotivasi KS. Peneliti memberikan saran pada KS agar untuk lebih bersabar lagi dan mengerti setiap kondisi yang ada, peneliti juga berusaha menjelaskan akan dampak dari perilaku marah tersebut. Meski diawal

---

<sup>52</sup> KHS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 23 Agustus 2017.

pembicaraan KS sempat menyangkal namun tidak membuat peneliti berhenti untuk menyelesaikan terapi ini.<sup>53</sup>

## **2. Tahap pertengahan (tahap kerja)**

### **a. Analisis pertemuan ketiga (26 Agustus 2017)**

#### **1) MS**

Pada pertemuan ini, peneliti mulai menemui MS kembali. Pada saat itu kondisi MS sedang kurang sehat, namun MS tetap bersedia untuk diajak berbincang-bincang oleh peneliti. Peneliti juga membiarkan klien terlebih dahulu untuk menceritakan keluh kesah mengenai penyakitnya serta suaminya yang sudah lama terkena stroke. Berkali-kali peneliti melakukan sikap empati pada MS sebab ketika MS menceritakan kondisi suaminya MS hanya bisa menangis.

Saat ia merasa tidak ada orang yang tidak mengerti dan bahkan hingga membuat masalah kepadanya dari situlah MS melampiaskan rasa sedih dan lelahnya dengan cara memarah-marahi orang tersebut bahkan bisa sampai melakukan tindakan-tindakan yang merugikan orang lain. Tuturnya *“mbah paling males kalau ada yang sengaja memfitnah mbah bahkan menjelek-jelekkkan di belakang neng, kalau mau mbah tuh tidak sukanya sama sikap mbah mending bilang langsung dari pada harus ngomongin sama orang lain, malu mbahnya. Mereka itu gak pada ngertiin*

---

<sup>53</sup>KS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 23 Agustus 2017.

*mbah, mbah itu cape ngurusin suami tapi mereka suka cari-cari masalah aja, itu kan bikin mbah jengkel neng”.*

Peneliti membiarkan MS untuk bercerita dan ketika MS sudah merasa puas dengan ceritanya, peneliti melakukan konseling kembali dengan sikap empati peneliti memegang tangan MS terus menerus hingga MS bisa lebih tenang dan merasa tabah. Kemudian peneliti sedikit-sedikit memberikan saran untuk lebih bersabar lagi dan tidak terlalu menanggapi orang-orang yang usil padanya, sehingga MS juga dapat menghadapi setiap masalah dengan lebih bijak dan tenang.

Peneliti berusaha untuk merubah *mindset* MS akan dampak dari marahnya yang akan mempengaruhi pada penyakitnya sehingga akan membuat kondisi fisik serta psikis menjadi memburuk. Kali ini MS dapat menerima saran dengan baik, bahkan MS juga berusaha untuk belajar lebih bersabar lagi.<sup>54</sup>

## 2) NSH

Seperti biasa NSH kebiasaan ia saat peneliti menemuinya ia pasti sedang membuat kerajinan tangan seperti membuat keset dan aksesoris. NSH selalu merasa senang saat peneliti menemuinya, namun tetap saja peneliti harus terus menjaga hubungan ini dengan sebaik-baiknya. Seperti klien yang sebelumnya peneliti selalu melakukan *attending*, klien juga menceritakan tiap masalah yang mengalaminya.

---

<sup>54</sup>MS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 26 Agustus 2017.

Satu hal yang membuat NSH merasa kesal ketika melihat temannya yang tidak pernah mengerjakan sholat dan kegiatan ibadah yang lainnya, yang kadang membuat NSH mengeluarkan kalimat-kalimat yang tidak baik kepada temannya. Hal ini menyebabkan teman wismanya tidak terima atas perkataannya hingga terjadi perselisihan.

Peneliti mulai mengingatkan NSH untuk terus menjaga tiap perkataannya. Ia juga mengakui bahwa ketika marah dengan tak sengaja ia langsung sangat frontal mengeluarkan kalimat-kalimat kasar. Namun ia tidak pernah peduli bahwa kalimatnya itu menyinggung dan menyakiti teman wismanya. peneliti terus mengingatkannya kembali dengan mengelus pundaknya beberapa kali dan mengatakan *“nek, nenekkan tiap hari mengerjakan ibadah dengan rajin sayang loh nek kalau nenek tidak bisa jaga emosi nanti hilang pahalanya”*, kemudian NSH langsung terdiam dan berpikir dan mengatakan *“iyah, bener yah neng. Sayang yah kalau pahala nenek hilang karena itu”*. Setelah itu, NSH berusaha agar dapat menjaga setiap perkataannya yang sekiranya dapat menimbulkan perselisihan.

Namun NSH sekarang mengakui bahwa ia sudah tidak lagi mendiamkan temannya, meski tidak sedekat dulu. Peneliti kembali memberikan pengertian kepada NSH, sebab hal ini masih diwajibkan karena NSH akan mengalami rasa canggung apabila untuk kembali bisa



dekat seperti dulu. Ini adalah awal perubahan yang bagus bagi seorang klien.<sup>55</sup>

### 3) MH

MH, ketika itu sedang menonton tv dengan santai, tak lupa memberi salam terlebih dahulu dan menanyakan kabar kembali. Pada pertemuan ini MH merasa lebih akrab dengan peneliti, sehingga peneliti lebih mudah melakukan konseling dengan MH. Pada pertemuan ini peneliti mulai menanyakan kejadian yang dialami MH setelah beberapa hari yang lalu, MH menceritakan kejadiannya secara detail. Peneliti juga menanyakan kembali mengenai hal yang membuat MH kesal dan mengingatkan kembali akan dampak marah apabila MH tidak dapat mengontrol. Salah satu yang membuat MH merasa kesal ketika tidak ada yang dapat mengertinya, dan mengenai kesehatan yang tak kunjung sembuh juga.

Peneliti berusaha mengalihkan pikiran-pikiran yang negatif dan mengingatkan kembali akan dampak marah bagi kesehatan, sosial dan psikinya serta menceritakan kisah Rasul sehingga MH tidak perlu memfokuskan pada hal yang membuatnya kesal, peneliti mengingatkan klien untuk terus bersyukur dan memahami kondisi lingkungannya. Sehingga klien dapat mengontrol emosinya dan MH juga bersedia untuk berusaha menjaga amarahnya dan menjadi pribadi yang lebih sabar lagi, sebab sebenarnya MH juga ingin menjadi pribadi yang sabar namun MH

---

<sup>55</sup>NSH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 26 Agustus 2017.

tidak yakin ia mampu mengelola emosinya. Peneliti terus meyakinkan MH bahwa dirinya mampu.

MH mulai memantapkan niatnya untuk lebih bersabar dalam menghadapi setiap persoalan, meyakini bahwa ia mampu menjaga amarah demi kesehatannya. MH juga berpikir secara rasional, dari pada penyakit sesaknya kambuh lagi karena marah lebih baik mengontrol.<sup>56</sup>

#### 4) KHS

KHS pada pertemuan ketiga ini, peneliti kembali menanyakan kabar juga pada KHS. Peneliti selalu memberikan sikap *attending* kepada klien tujuannya agar klien dapat terbuka dengan peneliti. Peneliti mulai mengawali dari inti pembicaraan yang berkaitan tentang judul yang ada. Namun sebelum masuk ke inti pembicaraan, peneliti memberikan kebebasan kepada klien untuk menceritakan kejadian yang lalu. Kemudian peneliti mulai memasukkan beberapa saran mengenai menjaga hubungan silaturahmi, menjaga setiap perilaku yang dapat merugikan serta menyakiti orang lain dan menjaga setiap emosinya terutama marah sebab dampak marah ini sangat besar.

Tuturnya, "*kakek juga udah enggak mau yang namanya berselisih gitu, malu udah tua. Jadi udah sekarang kakek berusaha untuk masa bodo aja*". Dari sini klien sudah memperlihatkan perubahannya, meski belum sepenuhnya namun ini adalah awal baik bagi KHS, peneliti juga menyarankan untuk terus menjaga hubungannya dengan teman sewisma.

---

<sup>56</sup>MH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 26 Agustus 2017.

Mengenai penyakitnya peneliti terus mengingatkan untuk terus bersyukur dan menerima keadaannya dengan lebih berlapang dada.<sup>57</sup>

#### 5) **KS**

Peneliti langsung menemuinya dengan wajah yang ceria dan penuh semangat, tujuannya agar KS merasa senang atas kehadiran peneliti, merasa dipedulikan dan diperhatikan. Kali ini KS sudah mulai terlihat senang atas kehadiran peneliti. Seperti biasa, sebelum ke inti pembicaraan peneliti menanyakan terlebih dahulu kabar serta kejadian yang lalu, dan membiarkan KS menceritakannya secara detail. Sudah peneliti ketahui masalah KS ketika di pertemuan kedua adalah ia kadang merasa kesal dengan temannya yang tiap kali diajak untuk berdialog terkadang tidak pernah nyambung sebab teman sewismanya ini memiliki pendengaran yang kurang. hal ini sering kali menyebabkan kesalah pahaman sehingga menimbulkan perselisihan.

Pada pertemuan ini peneliti berupaya memberikan saran, dan bimbingan rohani serta menceritakan cerita Rasul ketika dihina oleh pengemis buta yahudi tujuannya agar KS dapat memaklumi setiap kekurangan temannya, dan menjelaskan dampak marah pada psikis dan fisiknya. Kemudian KS menerima setiap saran peneliti dan mendengarkan dengan baik ketika peneliti bercerita, KS sempat menitikkan air matanya karena ia merasa seperti orang yang tersesat bahkan ia juga mengakui ia tidak begitu tahu banyak tentang ajaran Islam.

---

<sup>57</sup>KHS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 26 Agustus 2017.

Peneliti juga menjelaskan dan berusaha memberikan sikap empati kepada KS dengan menepuk pundaknya. Peneliti juga mengingatkan KS untuk melaksanakan sholat dan apabila ia tidak mampu untuk pergi berwudhu, peneliti menyarankan KS bertayamum. Peneliti juga menyarankan KS apabila sedang marah, diusahakan KS untuk menarik nafasnya berkali-kali sembari beristighfar, apabila merasa tenang sebaiknya KS menyibukkan dirinya dengan membaca surat-surat pendek.<sup>58</sup>

#### **b. Analisis Pertemuan ke-Empat (12 September 2017)**

##### **1) MS**

Pada pertemuan ini, seperti biasa MS sedang sibuk mengurus suaminya. Peneliti langsung melakukan *attending* kepada MS dan menanyakan kejadian-kejadian yang lalu, menurutnya tidak ada masalah hanya masalah di fisik saja. Peneliti langsung menanyakan perkembangan mengenai perilaku marahnya, MS juga mengatakan ia mulai berusaha untuk terus menjaga emosinya dan mulai belajar berubah melalui buku panduan tentang kisah-kisah orang sabar terdahulu.

Peneliti juga menjelaskan beberapa pertanyaan seputar keagamaan, serta motivasi sebagai penguat MS untuk lebih menjadi pribadi yang sabar dan tabah, serta tidak menghiraukan setiap pembicaraan orang-orang di sekitarnya.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup>KS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 26 Agustus 2017.

<sup>59</sup>MS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 12 September 2017.

## 2) NSH

Pada pertemuan selanjutnya, kehadiran peneliti selalu ditunggu-tunggu oleh NSH sebab ia sudah merasa bahwa peneliti seperti cucunya sendiri. Tingkat kedekatan dan kenyamanan NSH kepada peneliti membuat NSH semakin lebih terbuka bahkan setiap saran yang diberikan oleh peneliti dengan baik ia terima. Namun peneliti juga tidak untuk menggurunya tujuan dari peneliti sendiri untuk saling memberikan pengalaman, bahkan peneliti juga dapat mengambil hikmah dari pengalaman NSH.

Peneliti menanyakan perkembangan NSH dalam menghadapi masalah, ia mengatakan bahwa ketika ia sedang terjadi perselisihan ia harus bersabar menghadapi orang yang ia tidak disukai dengan cara melupakan kesalahan orang lain dan ia sebelum terjadi perselisihan ia selalu mengingat kembali akan dampak dari kemarahan apabila ia tidak dapat mengontrolnya.<sup>60</sup>

## 3) MH

Seperti biasa ketika peneliti mendatangi MH, kegiatan adalah menonton tv, peneliti langsung memberikan sikap *attending* pada MH, peneliti langsung bersalaman serta memeluk MH. Kehadiran peneliti selalu yang ditunggu-tunggu oleh MH, ia mengatakan kalau tidak ada peneliti tidak ada yang bisa diajak untuk ngobrol sebab teman-teman

---

<sup>60</sup>NSH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 12 September 2017.

wismanya adalah orang-orang yang memiliki kekurangan pendengaran, hal membuatnya enggan untuk menceritakan keluh kesahnya.

Hari demi hari perkembangan MH semakin terlihat, hal ini dapat peneliti nilai ketika menghadapi kucing yang berada di dalam wisma, karena ia sangat tidak menyukai kucing ia langsung mengambil tindakan dengan berusaha mengeluarkan kucing terus dengan kesal, tiba-tiba penyakit sesaknya kambuh lagi sebab pada saat ia berusaha mengusir kucing dengan kesal dan jengkel ia terus mengejar-ngejar kucing tersebut dan berusaha memukulnya. Setelah terasa sesak itu MH langsung diam dan mencari tempat duduk kemudian ia langsung teringat pesan peneliti dan MH menyesali karena tidak mengingat saran peneliti, MH tetap berusaha duduk senyaman mungkin serta pelan-pelan untuk tarik nafas dengan tujuan agar MH bisa lebih tenang.

Pada kejadian itu, MH sangat merasa malu karena mungkin apabila MH mengingat saran peneliti ketika itu mungkin penyakit sesak nafasnya tidak akan kambuh. MH menceritakan kejadian itu sambil tertawa, ia berfikir kejadian itu ada takutnya dan ada lucunya. Peneliti langsung mengingatkan kembali untuk tidak terlalu mengandalkan emosi ketika menyelesaikan setiap permasalahannya. MH pun langsung menerima saran karena ada kejadian itu ia lebih yakin untuk merubah sikapnya agar lebih bersabar lagi.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup>MH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 12 September 2017.

#### 4) KHS

Pada pertemuan ini, keadaan KHS sudah terlihat lebih baik dari sebelumnya, peneliti juga menanyakan aktivitas dan kejadian sehari-harinya. KHS selalu mengatakan setiap harinya selalu baik tidak ada kendala sama sekali, bahkan hubungannya dengan teman wismanya juga baik-baik saja. Meski ada yang tidak menyukai KHS namun ia selalu berpikir positif dan tidak menghiraukan orang itu sebab sebuah perselisihan itu dimana-mana akan ditemui. KHS juga mengatakan apabila ada yang berusaha mulai memiliki sikap bersyukur atas apa yang telah Allah berikan baik itu yang tidak ia sukai ataupun yang ia sukai dan terus berusaha mendekatkan diri kepada Allah.

Diantara lansia lainnya hanya KHS yang hidupnya begitu bersemangat. Namun meski perubahan itu sudah mulai terlihat, peneliti tetap memberikan motivasi serta mengingat terus untuk menjaga hubungannya dengan teman wismanya.<sup>62</sup>

#### 5) KS

Seperti biasa peneliti menemui KS sedang duduk dan menonton tv. Kali ini kehadiran peneliti sangat ditunggu-tunggu oleh KS, peneliti sangat merasa senang karena ternyata KS sudah mulai nyaman pada peneliti. Seperti biasa peneliti menanyakan kabar KS serta kejadian-kejadian yang lalu. KS mengakui bahwa tidak terjadi hal-hal yang buruk, hanya saja kesehatan pada kakinya itu yang membuat KS merasa menjadi

---

<sup>62</sup> KHS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 12 September 2017.

penghambat setiap aktivitasnya. Meski keadaan kakinya yang kurang baik tidak membuat KS menjadi patah semangat, KS optimis bahwa ia dapat sembuh.

Pada pertemuan ini bisa diketahui KS lebih berfikir positif dan lebih bersemangat, namun meski kemungkinan kakinya untuk sembuh dan normal kembali sangat nihil, peneliti juga berusaha untuk membuatnya mengerti bahwa di umur yang sudah lanjut usia peluang untuk sembuh sangat tidak di mungkinkan. Peneliti hanya menyarankan KS untuk lebih fokus pada ibadahnya. Tuturnya, ”mangkanya mbah seneng kalau kamu datang, mbah bisa belajar mendalami agama dengan kamu, mbah ngerasa bodoh, apalagi kamu anak IAIN”. Peneliti juga menyinggung pada perilaku marahnya KS mengakui lebih masa bodo apabila ada hal yang membuatnya kesal dan jengkel.<sup>63</sup>

### **3. Tahap akhir konseling (tahap tindakan)**

#### **a. Analisis pertemuan ke lima 3 oktober 2017**

##### **1) MS**

pada pertemuan akhir, peneliti sudah melihat beberapa perubahan pada MS. MS mengatakan ia sudah mulai mengontrol marahnya dan tidak menghiraukan orang-orang yang berusaha memancing emosinya, hal yang dilakukan MS adalah ketika menahan marah ia berusaha untuk berfikir

---

<sup>63</sup> KS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 12 September 2017.



akan dampaknya, dan memilih untuk menjauh serta mendiamkan orang itu dengan tujuan agar tidak terjadi kegaduhan.

MS sekarang lebih diam serta lebih mendekatkan diri pada Allah, sebab ia berfikir apabila ia harus menghiraukan orang-orang yang tidak menyukainya, ia tidak mendapatkan untung, hanya dosa saja yang ia dapatkan serta akan lebih banyak mudhorotnya dari pada baiknya.<sup>64</sup>

## **2) NSH**

Pada pertemuan akhir ini, peneliti dapat melihat perkembangan NSH mengakui adanya proses terapi ini ia bisa menjadi pribadi yang lebih baik dan bersabar serta lebih menjaga setiap perkatannya. Ia juga mengakui apabila terjadi perselisihan ia lebih memilih untuk diam dan beristihgar semuanya ia serahkan pada Allah, sebab Allah yang menguji hambaNya sendiri maka Allah juga tempat berlindung dalam segala masalah begitu tuturnya. Mengenai perkembangan peneliti yang semakin hari semakin membaik, maka peneliti mengakhiri proses terapi ini dengan klien.<sup>65</sup>

## **3) MH**

Pada pertemuan akhir ini, MH perubahan perilaku marah MH sudah mulai terlihat, dari setiap kejadian yang selalu ada MH mengakui apabila sedang merasa jengkel dan kesal ia lebih berusaha untuk diam dan tidur. Mengingat kejadian lalu hanya karena hal sepele ia harus merasakan

---

<sup>64</sup> MS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 3 Oktober 2017.

<sup>65</sup> NSH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 3 Oktober 2017.

sesak nafas yang luar biasa. Hal ini membuat MH merasa jera serta berusaha untuk menjadi pribadi yang lebih bersabar lagi.

Meski proses terapi ini telah berakhir, peneliti tetap mengingatkan MH agar tetap menjaga kesehatan dan menjaga emosinya. MH pun selalu menerima saran dari peneliti sebab hal ini sangat penting untuk kebaikannya juga.<sup>66</sup>

#### 4) KHS

Pada pertemuan akhir ini, peneliti menemui KHS telah melakukan ibadahnya. Peneliti mulai meminta izin kepada KHS untuk menanyakan kabarnya dan perkembangan, jadi lebih sering membaca al-Qur'an, berdzikir. Bahkan KHS juga mengatakan apabila sedang merasa kesal dengan orang ia berusaha dengan cara diam lalu tidur atau mengucapkan istighfar berkali-kali.

Melihat perkembangan klien sudah lebih baik dan terlihat beberapa perubahan, peneliti juga berusaha untuk mengakhiri proses terapi ini pada klien karena dirasa sudah cukup proses terapi, dan peneliti juga memohon pamit kepada klien.<sup>67</sup>

---

<sup>66</sup> MH, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 3 Oktober 2017.

<sup>67</sup> KHS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 3 Oktober 2017.

## 5) KH

Pada pertemuan ini, KS terlihat lebih menjadi pribadi yang positif bahkan KS mengakui lebih giat untuk beribadah. Peneliti juga menanyakan kabar KS, KS mengakui lebih baik dari sebelumnya bahkan sudah diketahui KS lebih bersikap dengan tenang apabila menghadapi temannya, dan masalah yang lainnya.

Pada pertemuan ini peneliti mengakhiri terapi logoterapi dengan klien, karena peneliti merasa sudah cukup. Meski terapi ini sudah dikatakan cukup, namun peneliti tetap berusaha untuk mengingatkannya kembali kepada klien.<sup>68</sup>

## B. Analisis Penerapan Teknik Logoterapi

Berdasarkan hasil penerapan teknik logoterapi dengan menggunakan proses konseling individual dapat dijelaskan sebagai berikut:

### 1. Tahap awal konseling

Tahap ini peneliti menemui klien menjalin keakraban dengan klien, menemukan definisi masalah atas dasar isu, kepedulian, atau masalah klien. Adapun proses tahap awal dilakukan peneliti sebagai berikut:

Konseling dilakukan di wisma-wisma (asramah) di BPS. Pertama-tama dalam mengawali proses konseling peneliti berusaha untuk bersikap *attending*, ramah, sopan, tersenyum kepada lima lansia dengan tujuan agar klien dapat merasa nyaman dengan adanya kehadiran peneliti. Dari kelima

---

<sup>68</sup> KS, diwawancarai oleh Tiara Mayyastati, Rekaman, Kantor Balai Perlindungan Sosial Cipocok Jaya, Serang-Banten 3 Oktober 2017.

lansia semuanya merasa senang atas kehadiran peneliti dan sangat menerima dengan baik, mereka merasa memiliki keluarga baru serta menganggap peneliti seperti cucu mereka sendiri.

Hal ini, memudahkan peneliti dalam menggali informasi sebanyak mungkin seperti mengenai latar belakang lansia awal masuk ke BPS, dan beberapa indikasi penyebab lansia terjadi perselisihan.

Setelah klien terlihat semakin nyaman, peneliti mulai memberikan beberapa pertanyaan yang diajukan kepada lansia memfokuskan pada penyebab serta tindakan marahnya. Peneliti menemukan titik yang menjadi masalah utama terjadinya perselisihan seperti mudah tersinggung, egois, adanya kesalah pahaman, merasa hebat, merasa tidak ada yang bisa mengertinya, serta tidak bisa menerima kondisi dan situasi lingkungan. Akibatnya lansia menjadi lebih sensitif dan mudah marah. Dari kelima lansia, mereka mengekspresikan kemarahannya berbeda-beda.

## **2. Tahap pertengahan (tahap kerja)**

Kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada masalah klien dan bantuan yang akan diberikan berdasarkan penilaian masalah klien, membantu klien memperoleh perspektif baru. Dengan adanya itu, berarti ada dinamika pada diri klien menuju perubahan.

Peneliti berusaha untuk mendengarkan tiap keluhan setiap para lansia serta terus menjaga perasaan klien dengan cara memberikan sebuah motivasi dalam memaknai hidup, meningkatkan keyakinan kepada Allah bahwa setiap ujian serta cobaan pasti memiliki hikmah yang indah.

Peneliti juga memberikan rasa empati kepada lansia sehingga mereka merasa di dengarkan dan dihargai.

Pada pertemuan ini peneliti masih melakukan hal yang sama seperti dipertemuan yang sebelumnya. Peneliti berusaha memantapkan dan meyakinkan kepada lima lansia untuk terus tetap menjaga amarahnya serta mengingatkan kembali akan dampaknya. Pada pertemuan ini perubahan klien sudah mulai terlihat, dari hasil semua wawancara lima lansia itu menyatakan setiap ia hampir marah ia mengingat akan saran yang peneliti berikan kepadanya.

### **3. Tahap akhir konseling (tahap tindakan)**

Pada tahap akhir ditandai beberapa hal yaitu Pada proses pertemuan terakhir ini, dapat peneliti simpulkan dari hasil wawancara dari kelima lansia mengalami perubahan yang signifikan, mereka berusaha untuk terus memperbaiki dirinya demi kebaikan dirinya sendiri. Ketika peneliti memberikan beberapa saran mereka dapat menerimanya dengan terbuka bahkan menyadarkan mereka bahwa dengan mereka bersikap seperti itu dampaknya sangat besar pada kesehatannya serta psikisnya.

Pada pertemuan ini, peneliti mengakhiri proses kegiatan konseling individual dan dirasa sudah cukup. Di bawah ini dapat peneliti simpulkan beberapa hasil dari penerapan teknik logoterapi dengan 5 lansia.

1. MS mengakui selama proses terapi, ia menyadari bahwa perilaku serta sikapnya itu sangat tidak baik. Selama proses terapi ia juga lebih berusaha untuk memperbaiki dirinya menjadi individu yang lebih positif lagi, dan terus berusaha untuk lebih bersabar lagi.
2. NSH mengakui bahwa ia akan lebih menjaga setiap perkataannya demi kerukunan dengan teman-teman di wismanya serta berusaha untuk terus memperbaiki hubungannya dengan teman yang sudah ia jauhi.
3. MH mengakui meski sulit MH terus akan belajar lebih bersabar lagi secara perlahan, demi kesehatannya.
4. KHS mengakui selama terapi ia bisa lebih sangat bersyukur lagi dan ingin terus memperbaiki dirinya, serta mencoba untuk menerima setiap keadaan yang tidak membuatnya nyaman.
5. KS mengakui ia lebih untuk tidak pedulikan setiap perkataan teman-temannya dan lebih menyerahkan diri pada Allah atas semua yang telah terjadi.

Hasil analisis dan wawancara yang telah diperoleh peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam kegiatan logoterapi ini sangat membantu lansia untuk menyadarkan mereka akan perilaku-perilaku yang negatif, sehingga lansia dapat terus berusaha memperbaiki diri hingga tercapainya menjadi individu yang positif. Telah peneliti ketahui bahwa dari kelima lansia yang sering mengalami perselisihan dengan teman-teman wismanya yang merugikan semua pihak baik diri sendiri maupun orang lain.

Ketika diberikan teknik logoterapi, kelima lansia pun mengalami perubahan pada perilaku marahnya, bahkan mereka juga mengaku setelah mengikuti proses logoterapi mereka lebih berusaha untuk bersabar, berusaha untuk menjadi pribadi yang lebih positif dari pada harus menanggung resikonya terhadap kondisi fisiknya, apabila marah tensi darahnya naik dan sesak nafas bahkan mereka juga menyadari apabila mereka melakukan tindakan ketika marah itu akan memperburuk hubungan dengan teman sewismanya.

Penerapan teknik logoterapi ini tujuannya untuk menanamkan sebuah makna hidup sehingga terbentuknya kebebasan rohani terhadap dirinya sendiri yang disebabkan oleh godaan nafsu, keserakahan, dan lingkungan yang penuh dengan persaingan dan konflik. Peneliti yakin bahwa logoterapi sangat efektif dalam menangani kasus perselisihan yang terjadi oleh lansia di BPS Cipocok Jaya, Serang-Banten. Hal ini, membuat lansia mengerti bahwa tindakan yang dilakukan ketika marah itu tidak baik terhadap fisik maupun psikis serta dengan teman-teman wismanya.

Perubahan tersebut sangat baik bagi mereka yang telah lanjut usia, sebab hal ini dapat membantu menyadarkan mereka agar dapat lebih memaknai hidupnya. Sehingga, mereka bisa lebih bijak lagi dalam menangani setiap permasalahannya baik masalah intrapersonal atau interpersonal, dan fokus pada tujuan akhir mereka yaitu kematian serta menjadikan mereka dapat lebih semangat lagi untuk meningkatkan ketakwaannya serta mendekatkan diri mereka kepada Allah juga

meningkatkan semangat dalam beribadahnya sebagai bekal di akhirat nanti.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kondisi perilaku marah pada kelima lansia di BPS Cipocok Jaya Serang-Banten yang terjadi seperti melakukan tindakan secara fisik (Agresi), beradu argumen (Permusuhan), mendiamkan teman sekamarnya (Kemarahan Dingin) serta berusaha untuk menjelek-jelekkan (Sarkasme) orang yang tidak dia sukai kepada teman-teman yang lainnya. hal ini, terjadi karena adanya kesalah pahaman atau cemburu sosial. Bentuk layanan yang diberikan kepada lansia di BPS Cipocok Jaya Serang-Banten. Di dalam proses logoterapi terdapat sembilan langkah ketika proses terapi berlangsung. Karena didalamnya terdapat sembilan langkah tersebut adanya perpaduan dengan terapi psikoanalisis karena tekniknya masih mengindik pada terapi tersebut.
2. Penerapan teknik logoterapi yang diberikan untuk menunjang kegiatan konseling yaitu layanan konseling individu, adapun tahapan yang dijadikan penilaian bagi para konselor terhadap perubahan kondisi perilaku negatif. Pelaksanaan teknik logoterapi ini juga dalam 5 kali pertemuan, setiap pertemuan lansia terus mengalami peningkatan dalam perubahannya. Maka dapat disimpulkan bahwa perubahan

perilaku marah pada lansia dapat diatasi oleh layanan teknik logoterapi.

Keberhasilan konselor menggunakan logoterapi yang memiliki hubungan bimbingan rohani ini dapat melihat banyaknya perubahan yang baik pada klien. Secara psikis mereka merasakan perubahan perilaku yang baik yaitu sabar, bisa mengendalikan emosi, menjadi lebih terbuka dan semangat. Setelah menerima logoterapi mereka mulai merubah pola fikir mereka untuk bisa berfikir lebih positif sampai mereka mempunyai keinginan yang besar yang ingin dicapai.

## **B. Saran – Saran**

### **1. Bagi Responden**

Klien disarankan untuk bisa terus menjaga kesabarannya, sehingga mereka dapat mengontrol perilaku marahnya dan menjaga baik hubungan dengan teman wismanya serta tetap menanamkan perilaku yang positif sehingga menjadi pribadi yang lebih religius lagi.

### **2. Bagi Perawat**

Tetap terus memberikan pelayanan serta perawatan yang terbaik untuk para lansia di BPS.