

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Manusia adalah makhluk yang lemah, baik secara fisik, mental, maupun spiritual. Dengan keadaan seperti ini, tak jarang manusia dihadapkan pada situasi yang berat. Dihadapkan pada bencana, yang sulit diatasi secara fisik. Kemampuan akal nya ternyata juga termandulkan.

Manakala sudah berada dalam suasana seperti itu, manusia sering merasa dirinya berada pada kondisi “tidak berdaya”. Rasa cemas, takut, khawatir akan keselamatan jiwa menyatu dalam diri. Kondisi dan situasi yang demikian itu dilukiskan dalam firman Allah berikut:

*“Dialah Tuhan yang dapat menjadikan kamu dapat berjalan di daratan, (berlayar) di lautan. Sehingga apabila kamu berada di dalam bahtera, dan meluncurlah bahtera itu membawa orang-orang yang berada di dalamnya dengan tiupan angin yang baik, dan mereka bergembira karenanya, dan (apabila) segenap penjuru menimpunya, dan mereka yakin bahwa mereka terkepung (bahaya), maka mereka berdoa kepada Allah dengan mengikhlaskan ketaatan kepada-Nya semata-mata. (Mereka berkata): “Sesungguhnya jika Engkau menyelamatkan kami dari*

*bahaya ini, pastilah kami akan termasuk orang-orang yang bersyukur". (Q.S. Yunus ayat 22).*<sup>1</sup>

Kesehatan merupakan salah satu penunjang aktivitas manusia. Kesehatan sangatlah diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Bila kita sehat apapun yang kita kerjakan dapat dilaksanakan dengan baik dan dapat menyenangkan. Pekerjaan tersebut seperti belajar, bermain, makan, minum dan lain sebagainya. Sebaliknya jika kita sakit semua yang kita kerjakan akan terasa hampa dan tidak akan menyenangkan.<sup>2</sup>

Definisi "sehat" menurut WHO pada tahun 1947, adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan.<sup>3</sup> Menurut WHO dikatakan sehat apabila badan, rohani dan sosial semuanya dalam keadaan sehat.

Menurut King M.E, kesehatan adalah keadaan dinamis dalam siklus hidup dan memperoleh adaptasi secara terus

---

<sup>1</sup> Jalaluddin, *Psikologi Agama Memahami Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 301.

<sup>2</sup> Giri Wiarso, *Budaya Hidup Sehat*, (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013), h. 1.

<sup>3</sup> Husain Suitaatmadja, *100 Kiat Praktis Sehat di Usia Senja*, (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2013), h. 8.

menerus terhadap stres. Sedangkan menurut Pearson, sehat adalah kemampuan melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik.<sup>4</sup>

Setiap bahan yang masuk ke dalam tubuh akan mengalami proses penyerapan. Tentu saja bahan tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Setelah diserap, bahan tersebut akan disebarkan ke seluruh tubuh untuk mengikuti proses metabolisme. Setelah mengalami proses metabolisme, selanjutnya akan terjadi proses pengeluaran sisa hasil metabolisme. Setiap tahapan tersebut dilakukan oleh organ tertentu dalam tubuh.

Saluran cerna paru-paru dan kulit merupakan organ yang berfungsi menyerap bahan yang dikonsumsi manusia, baik melalui mulut, hidung, maupun kulit. Bahan-bahan yang berbentuk makanan dan minuman diserap melalui saluran cerna, bahan yang berbentuk oksigen diserap melalui paru-paru, dan beberapa bahan lain diserap melalui kulit. Bahan yang diserap

---

<sup>4</sup> Giri Wiarto, *Budaya ...*, h. 3.

tersebut berperan dalam proses metabolisme yang hasilnya dimanfaatkan untuk kehidupan manusia.

Sisa hasil metabolisme akan dibuang keluar melalui berbagai organ tubuh seperti paru-paru, ginjal dan kulit. Pembuangan dilakukan melalui paru-paru kalau sisa metabolisme tersebut berbentuk gas CO<sub>2</sub> yang dilepaskan oleh darah. Sementara pembuangan dilakukan oleh ginjal atau kulit kalau sisa metabolisme tersebut berupa larutan. Sisa hasil metabolisme tersebut dikeluarkan dengan cepat maupun lambat dari dalam tubuh. Bahan-bahan yang terlarut dalam cairan tubuh akan dibuang melalui ginjal bersama-sama dengan air kencing yang dihasilkan pada ginjal.

Ginjal merupakan organ tubuh yang sangat vital dalam pengeluaran sisa hasil metabolisme. Di dalam ginjal tersebut, sisa hasil metabolisme disaring oleh membran yang berpori sebesar 0,07mm sehingga hanya bahan yang lebih kecil dari 0,07mm saja yang dapat lolos. Sementara bahan yang lebih besar tidak akan lolos melewati membran. Hal ini dapat berakibat kerusakan pada ginjal.

Bila proses pengeluaran sisa metabolisme melalui ginjal mengalami hambatan, akan ada pengaruh pada penurunan tingkat kesehatan seseorang. Ini terjadi karena sebagian dari sisa hasil metabolisme tersebut dapat menyebabkan keracunan pada tubuh.

Gangguan fungsi ginjal dapat berdampak pada terganggunya fungsi ginjal sebagai alat pembersih darah. Terganggunya fungsi ginjal pada seseorang mengakibatkan penderita harus melakukan cuci darah di luar tubuh. Tentu saja pencucian darah ini memerlukan biaya yang sangat besar. Bahkan proses pencucian darah harus berlanjut secara kontinu sepanjang hidup penderita.<sup>5</sup>

Perubahan yang dialami pada pasien hemodialisa, juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup. Keluarga dan sahabat memandang pasien sebagai orang yang mempunyai keterbatasan dalam kehidupannya. Karena hemodialisa akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam melakukan aktivitas sosial dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi dan rasa bersalah di dalam keluarga. Keterbatasan ini

---

<sup>5</sup> Bambang Mursito, *Ramuan Tradisional Untuk Gangguan Ginjal*, (Jakarta: Penebar Swadaya, 2002), h. 1-2.

menyebabkan pasien hemodialisa rentan terhadap stres. Stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin tinggi kesenjangan yang terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu. Keadaan stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Perilaku lain yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik dan pembatasan asupan cairan. Hal ini jelas menunjukkan, bahwa dampak stres lainnya pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya.<sup>6</sup>

Dalam pengertian umum, stres terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai sesuatu yang mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya. Situasi stres menghasilkan reaksi emosional mulai dari

---

<sup>6</sup> Fitri Rahayu, dkk, "Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis" dalam *Jurnal Keperawatan Silampari*, Vol 1 No. 2 (Januari-Juni 2018), STIKes Dehasen Bengkulu, h. 141- 142.

kegembiraan (jika peristiwa menuntut tetapi dapat ditangani) sampai emosi umum kecemasan, kemarahan, kekecewaan dan depresi. Jika situasi stres terus terjadi, emosi kita mungkin berpindah bolak-balik di antara emosi-emosi tersebut, tergantung pada keberhasilan kita menyelesaikannya.

Respon paling umum terhadap suatu stres adalah kecemasan. Kita mengartikan kecemasan sebagai emosi tidak menyenangkan yang ditandai oleh istilah seperti khawatir, prihatin, tegang dan takut yang dialami oleh semua manusia dengan derajat yang berbeda-beda.<sup>7</sup>

Logoterapi adalah penanganan pilihan untuk mengatasi kevakuman eksistensial. Makna logoterapi ada dalam membantu klien menemukan makna hidupnya.<sup>8</sup> Makna hidup apabila berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan kehidupan ini berarti dan mereka yang berhasil menemukan dan

---

<sup>7</sup> Rita L. Atkinson, Dkk, *Pengantar Psikologi, Jilid 2*, (Tangerang: Interaksara, 2010), h. 338-349.

<sup>8</sup> Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), Cet. Ke-1, h. 383.

mengembangkannya akan merasakan kebahagiaan sebagai ganjarannya sekaligus terhindar dari keputusasaan.<sup>9</sup>

Berdasarkan data Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang, sampai 2019 ada 63 pasien yang menjalani hemodialisa. Proses hemodialisa yang dilakukan pasien dengan gagal ginjal kronis akan dilakukan seumur hidup pasien karena karena hemodialisa adalah terapi sebagai pengganti fungsi ginjal yang sudah tidak bisa berfungsi normal.<sup>10</sup>

Proses hemodialisa yang dilakukan seumur hidup pasien mengakibatkan dampak psikologis seperti stres dan kecemasan. Dari penjabaran di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Logoterapi dalam Mengatasi Stres pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa (Studi Kasus di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang)”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

---

<sup>9</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007), h. 38.

<sup>10</sup> Ahmad Rohimi (Perawat Pasien Hemodialisa), diwawancarai oleh Magfiroh, *Catatan Pribadi*, pada Kamis 4 Juli 2019, pukul 09.15 WIB di Rumah Sakit Sari Asih.



Berdasarkan latar belakang yang ditemukan di atas, maka selanjutnya penulis akan merumuskan masalah yang ada antara lain:

1. Bagaimana kondisi psikologis pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang?
2. Bagaimana penerapan logoterapi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang?
3. Bagaimana efektivitas logoterapi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang?

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

Dari rumusan masalah tersebut peneliti menggaris besarkan tujuan penelitian ini antara lain:

1. Untuk mengetahui kondisi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.
2. Untuk menjelaskan penerapan logoterapi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

3. Untuk menjelaskan efektivitas logoterapi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Sedangkan manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten untuk mengetahui tentang stres pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di rumah sakit dan menerapkan pendekatan logoterapi sebagai salah satu upaya penanganannya.

2. Manfaat praktis

- a) Bagi pembimbing rohani

Memberikan gambaran kepada pembimbing rohani rumah sakit dalam membantu pasien agar sehat jasmani dan rohani.

- b) Bagi perawat

Memberikan masukan kepada perawat pasien hemodialisa dalam memberikan dukungan secara psikologis.

c) Bagi pasien

Dapat membantu pasien menemukan makna atas sakit yang diderita sehingga dapat mengurangi tingkat stres.

## **E. KAJIAN PUSTAKA**

*Pertama*, skripsi yang berjudul “*Penerapan Logotherapy untuk Mengatasi Penyesuaian Diri Lansia (Studi Kasus di Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten)*” penelitian tersebut disusun oleh Susi Lestari, mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten tahun 2018. Penelitian tersebut menjelaskan tentang penyesuaian diri lansia terhadap lingkungan yang baru, dalam hal ini logoterapi membantu meningkatkan penyesuaian diri melalui proses penemuan makna hidup.

Hasil dari penelitian tersebut yaitu bentuk adaptasi para lansia di BPS Provinsi Banten sangatlah memiliki perbedaan.

Maka untuk mengetahui gambaran adaptasi responden yang mengalami kesulitan penyesuaian diri terbagi dalam 2 aspek yaitu penyesuaian pribadi dan penyesuaian sosial. Penyesuaian pribadi di antaranya kesepian, sedih, sulit menerima, perbedaan karakter individu dan merasa bersalah. Sedangkan penyesuaian sosialnya yaitu tidak mengikuti kegiatan yang ada di BPS dan sulit bersosialisasi. Penerapan logoterapi untuk mengatasi penyesuaian diri dengan teknik *attending*, identifikasi masalah, memfasilitasi perubahan terapeutis dan evaluasi.

Perubahan setelah konseling yaitu responden mengalami perubahan yang lebih baik dalam menyesuaikan diri di lingkungan baru walaupun tidak semuanya mengalami perubahan dalam aspek penyesuaian pribadinya. Responden tidak merasa kesepian, tidak sedih, mau menerima perbedaan karakter dan tidak merasa bersalah. Sedangkan dalam aspek penyesuaian sosialnya pun responden sudah mau mengikuti kegiatan yang ada di BPS dan sudah mau bersosialisasi.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Susi Lestari, "Penerapan Logotherapy untuk Mengatasi Penyesuaian Diri Lansia Studi Kasus di Balai Perlindungan Sosial Provinsi Banten", (*Skripsi*, Fakultas Dakwah UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2018).

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saya adalah jika penelitian terdahulu lebih memfokuskan pada pemberian konseling untuk membantu meningkatkan penyesuaian diri lansia dengan menggunakan teknik logoterapi atau membantu individu menemukan makna hidupnya. Sedangkan peneliti saya membahas tentang efektivitas logoterapi dalam mengatasi stres pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

*Kedua*, tesis yang berjudul “*Pengaruh Logoterapi Terhadap Hipertensi Pasien Lanjut Usia*” penelitian tersebut disusun oleh Agnes Fatimah mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009. Penelitian tersebut menjelaskan tentang hipertensi yang dialami oleh lansia, dalam hal ini logoterapi digunakan sebagai metode pengobatan yang efektif, karena logoterapi bisa diterapkan pada lingkup masalah tingkah laku dan emosional yang luas. Hasilnya logoterapi dapat menurunkan tekanan darah sistolik pada pasien

hipertensi lanjut usia dan logoterapi dapat digunakan sebagai terapi tambahan pada pasien hipertensi.<sup>12</sup>

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saya adalah jika penelitian terdahulu lebih fokus kepada pengaruh logoterapi terhadap hipertensi pasien lansia. Sedangkan penelitian saya fokus pada efektivitas logoterapi terhadap stres yang dialami pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

*Ketiga*, skripsi yang berjudul “*Pengaruh Relaksasi Zikir Terhadap Stres Pada Pasien Gagal Ginjal (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis)*” penelitian ini disusun oleh Fathan Auzan mahasiswa Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta tahun 2018. Penelitian tersebut menjelaskan tentang terapi zikir dalam menangani stres terhadap pasien penyakit gagal ginjal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi zikir secara

---

<sup>12</sup> Agnes Fatimah, “Pengaruh Logoterapi Terhadap Hipertensi Pasien Lanjut Usia”, (*Tesis*, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, 2009).

signifikan dapat mengurangi tingkat stres pada pasien dengan gagal ginjal.<sup>13</sup>

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saya adalah jika penelitian terdahulu fokus kepada pengaruh terapi zikir untuk mengatasi stres pada pasien gagal ginjal. Sedangkan penelitian saya fokus terhadap stres yang dialami pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan logoterapi sebagai solusi mengatasinya.

## **F. KERANGKA TEORI**

### **1. Logoterapi**

#### **a. Pendekatan Logoterapi**

Logoterapi adalah suatu jenis psikoterapi yang ditemukan dan dikembangkan oleh Viktor Frankl (dengan nama lengkap Viktor Emile Frankl). Ia adalah seorang Neuropsikiater keturunan Yahudi dari kota Wina, Austria.

Logoterapi merupakan teori yang menitikfokuskan pada makna hidup. Setiap sesuatu pasti ada cerita, asal-usul atau

---

<sup>13</sup> Fathan Auzan, "Pengaruh Relaksasi Zikir Terhadap Stres pada Pasien Gagal Ginjal", (*Skripsi*, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya UII Yogyakarta, 2018).

sejarahnya. Teori tentang makna hidup yang dapat dikenal sekarang ini, karena ada yang meramunya atau memformulasikannya, yaitu Viktor E. Frankl. Pada tahun 1942, ia ditahan oleh tentara Nazi dan dimasukkan ke dalam kamp konsentrasi bersama-sama ribuan orang Yahudi lainnya. Selama hampir tiga tahun menjadi tahanan tentara Nazi, Frankl pernah mengalami menjadi penghuni Auschwitz, Dachau, Treblinka dan Meidaneck, yakni kamp-kamp konsentrasi yang dikenal sebagai “kamp konsentrasi maut” tempat ribuan orang Yahudi yang tak bersalah menjadi korban keganasan sesama manusia. Setelah keluar dari kamp konsentrasi, Frankl menulis berbagai buku dengan makna hidup sebagai tema sentral telaahnya serta merintis dan mengembangkan sebuah aliran psikologi/psikiatri modern yang dinamakan logoterapi.

Secara etimologis logoterapi terdiri dari dua kata, *logos* dan *therapy*. *Logos* berasal dari kata Yunani yang berarti “makna” dan “jiwa” sedangkan terapi adalah pengobatan atau penyembuhan. Menurutnya, manusia adalah makhluk pencari makna dan pencarian makna itu tidak patologis. Logoterapi



dirancang untuk membantu klien dalam mencari makna dalam hidupnya.<sup>14</sup>

Logoterapi secara terminologis adalah upaya penyembuhan melalui penemuan makna hidup dan pengembangan hidup bermakna yang dapat digambarkan sebagai corak psikologi/psikatri yang mengakui adanya dimensi kerohanian pada manusia di samping dimensi ragawi dan kejiwaan, serta beranggapan bahwa makna hidup (*the meaning of life*) dan hasrat untuk hidup bermakna (*the will to meaning*) merupakan motivasi utama manusia guna meraih taraf kehidupan bermakna (*the meaningful life*) yang didambakannya.<sup>15</sup>

Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Bila hal itu berhasil dipenuhi akan menyebabkan seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia (*happiness*).<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> Richard Nelson-Jones, *Teori ...*, h. 363.

<sup>15</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 38.

<sup>16</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 45.

**b. Fungsi logoterapi**

Fungsi logoterapi adalah membantu membuka cakrawala pandangan klien terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya (*creative values*); menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran (*experiential values*); sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakkan (*attitudinal values*); serta memiliki harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang (*hopeful values*).<sup>17</sup>

**c. Tujuan logoterapi**

Beberapa tujuan logoterapi di antaranya:

- 1). Memahami adanya potensi dan sumber daya rohaniyah yang secara universal ada pada setiap individu, tanpa membedakan ras, keyakinan dan agama yang dianutnya.
- 2). Menyadari bahwa sumber-sumber dan potensi itu sering ditekan, terhambat dan diabaikan bahkan terlupakan.
- 3). Memanfaatkan daya-daya tersebut untuk bangkit kembali dari penderitaan untuk mampu tegak menghadapi berbagai

---

<sup>17</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 134.

kendala dan secara sadar mengembangkan diri untuk meraih kualitas kehidupan yang lebih bermakna.<sup>18</sup>

#### **d. Teori konsep dasar logoterapi**

Dalam logoterapi terdapat beberapa konsep dasar diantaranya:

##### 1). *Will to meaning* (kehendak untuk menemukan makna)

*Will to meaning* (kehendak untuk menemukan makna) adalah kekuatan *motivational fundamental* pada diri manusia. Orang yang dihadapkan pada kebutuhan untuk mendeteksi makna benar-benar sampai hembusan napas terakhirnya. Frankl menulis, “Pencarian manusia akan makna adalah kekuatan utama dalam hidupnya. Makna ini unik dan spesifik dan hanya dapat dipenuhi oleh dirinya saja, hanya dengan begitu makna itu mencapai signifikansi yang akan memuaskan *will to meaningnya*”.<sup>19</sup>

##### 2). Makna hidup dan kematian

Frankl menulis bahwa “menjadi manusia berarti bertanggung jawab untuk memenuhi potensi makna yang

---

<sup>18</sup> Agus Sukirno, *Keterampilan dan Teknik Konseling*, (Serang: A-Empat, 2014) h. 48.

<sup>19</sup> Richard Nelson-Jones, *Teori ...*, h.368.

melekat pada sebuah situasi kehidupan tertentu”. Menjadi manusia berarti berbeda, sadar dan tanggung jawab sekaligus. Konsep tanggung jawab adalah fondasi eksistensi manusia. Kebebasan manusia bukan “keterbebasan dari”, tetapi “kebebasan untuk”, yakni kebebasan untuk menerima tanggung jawab. Sementara dalam konsep kematian, takdir seperti ajal, esensial bagi makna kehidupan. Takdir mengacu pada faktor-faktor yang ada di luar kekuasaan manusia. Kebebasan dapat dilihat tidak hanya di dalam konteks kehidupan dan kematian, tetapi juga dalam konteks takdir. Kesempatan dan kesengsaraan yang dihadapi manusia unik. Bagaimana pun orang masih dapat menggunakan kebebasan batinnya untuk mengambil sikap terhadap takdirnya.<sup>20</sup>

### 3). Makna dalam penderitaan

Takdir manusia memiliki makna ganda untuk dibentuk bila mana mungkin dan untuk dijalani bilamana perlu. Nilai-nilai atitudinal melekat pada sikap yang diambil orang

---

<sup>20</sup> Richard Nelson-Jones, *Teori ...*, h. 372-373.

terhadap keadaan-keadaan yang tidak dapat diubahnya, misalnya penyakit yang tidak dapat disembuhkan.<sup>21</sup>

4). *Freedom of will* (kebebasan bersikap dan berkehendak)

Frankl sangat menentang tentang pandangan manusia yang telah dikemukakan oleh tokoh-tokoh lain. Seperti aliran psikologis yang menyatakan kondisi manusia dipengaruhi dan ditentukan oleh insting-insting psikologis atau pengalaman masa kanak-kanak atau sesuatu kekuatan dari luar dirinya. Menurut Frankl manusia memiliki kebebasan memilih, meskipun kondisi luar sangat memengaruhi dirinya. Manusia harus menghargai kemampuannya dalam mengambil sikap untuk mencapai kondisi yang diinginkannya. Manusia tidak sepenuhnya dikondisikan dan ditentukan oleh lingkungannya, namun dirinyalah yang menentukan apa yang akan dilakukan terhadap berbagai kondisi itu. manusia yang menentukan dirinya sendiri.<sup>22</sup>

**e. Teknik konseling logoterapi**

---

<sup>21</sup> Richard Nelson-Jones, *Teori ...*, h. 376.

<sup>22</sup> Agus Sukirno, *Keterampilan ...*, h. 45-46.

Dalam logoterapi ada tiga teknik yang digunakan yaitu:

*Intensi Paradoksal, Derefleksi dan Medical Ministry.*<sup>23</sup>

#### 1). *Intensi Paradoksal*

*Intensi paradoksal* menargetkan pada kecemasan antisipatorik yang kliennya bereaksi terhadap kejadian tertentu dengan ekspektasi ketakutan bahwa hal itu akan terjadi lagi. Ekspektasi ketakutan ini menyebabkan atensi yang aksesif atau hiperintensi yang membuat klien tidak dapat memenuhi keinginannya.

Dalam *intensi paradoksal* klien diminta untuk mengintensikan dengan tepat apa yang ditakutinya. Ketakutannya digantikan oleh keinginan *paradoksal* “memberikan kejutan yang tidak menyenangkan. Selain itu, *intensi paradoksal* memasukkan perasaan humor klien sebagai sarana untuk meningkatkan *sense of detachment* (perasaan terlepas) dari neurosisnya dengan menertawakannya”.<sup>24</sup>

#### 2). *Derefleksi*

---

<sup>23</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 96.

<sup>24</sup> Richard Nelson-Jones, *Teori ...*, h. 388-389.

*Derefleksi* memanfaatkan kemampuan transendensi diri (*self-transcendence*) yang ada pada setiap manusia dewasa. Artinya kemampuan untuk membebaskan diri dan tidak memerhatikan lagi kondisi yang tidak nyaman untuk kemudian lebih mencurahkan perhatian kepada hal-hal lain yang positif dan bermanfaat. Dengan berusaha mengabaikan keluhannya dan memandangnya secara ringan, kemudian mengalihkan perhatian kepada hal-hal bermanfaat, gejala *hyper intension* dan *hyper reflection* menghilang. Selain itu, akan terjadi perubahan sikap, yaitu dari yang semula terlalu memerhatikan diri sendiri (*self-concerned*) menjadi komitmen terhadap sesuatu yang penting baginya (*self commitment*).<sup>25</sup>

### 3). *Medical Ministry*

Dalam kehidupan sering ditemukan berbagai pengalaman tragis yang tak dapat dihindarkan lagi, sekalipun

---

<sup>25</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 101.

upaya-upaya penganggulan telah dilakukan secara maksimal, tetapi tidak berhasil. Untuk itu, logoterapi mengarahkan penderita untuk berusaha mengembangkan sikap (*attitude*) yang tepat dan positif terhadap kondisi tragis tersebut. Metode ini merupakan metode logoterapi yang semula diterapkan di kalangan medis, khususnya gangguan-gangguan somatogenik (misalnya depresi pasca amputasi). Namun selanjutnya, metode ini dipakai oleh para profesional lain dalam mengatasi berbagai kasus tragis nonmedis (misalnya PHK, perceraian). Pendekatan ini memanfaatkan kemampuan untuk mengambil sikap (*to take a stand*) terhadap kondisi diri dan lingkungan yang tak mungkin diubah lagi. *Medical ministry* merupakan perealisasiian dari nilai-nilai bersikap (*attitudinal values*) sebagai salah satu sumber makna hidup. Ini sesuai pula dengan ungkapan “... *if you cannot change condition, then alter your attitude toward them...*”. tujuan utama metode *medical ministry* membantu



seseorang menemukan makna dari penderitaannya: *meaning in suffering*.<sup>26</sup>

Konseling logoterapi seperti konseling pada umumnya yang merupakan kegiatan menolong (*helping activity*) di mana seorang konselor memberikan bantuan psikologis kepada seorang klien yang membutuhkan bantuan untuk pengembangan diri.<sup>27</sup> Dalam menggunakan konseling logoterapi, konselor dapat menggunakan semua teknik yang dianggap sesuai dengan masalah yang dihadapi. Kepiawaian konselor dalam menggali hal-hal yang bermakna dari konseli amat penting.<sup>28</sup> Dengan demikian, proses dan tahap-tahap konseling logoterapi pada dasarnya sejalan dengan proses dan tahap-tahap konseling pada umumnya.<sup>29</sup>

Agus Sukirno menjelaskan ada beberapa ragam teknik yang digunakan saat konseling, yaitu:

1). Perhatian (*attending*)

---

<sup>26</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 103.

<sup>27</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi...*, h. 137.

<sup>28</sup> Agus Sukirno, *Keterampilan ...*, h. 48-49.

<sup>29</sup> H.D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 137.

*Attending* merupakan perilaku menghampiri konseli yang diwujudkan dalam bentuk kontak mata dengan klien, bahasa badan dan bahasa lisan.

## 2). Empati

Empati merupakan kemampuan konselor untuk merasakan apa yang dirasakan konseli meliputi perasaan, pikiran, keinginan dan pengalaman klien.

## 3). Refleksi

Refleksi merupakan kemampuan konselor untuk memantulkan kembali tentang perasaan, pikiran dan pengalaman konselor melalui pengamatan terhadap perilaku verbal dan nonverbalnya.

## 4). Eksplorasi

Eksplorasi merupakan suatu keterampilan konselor untuk menggali perasaan, pengalaman, dan pikiran konseli. Hal ini penting karena kebanyakan konseli menyimpan rahasia batin, menutup diri, atau tidak mampu mengemukakan pendapatnya dengan terus terang.

## 5). Bertanya terbuka (*open question*)

Bertanya terbuka dimaksudkan untuk membuka percakapan guna mempermudah komunikasi antara konselor dan konseli.

6). Bertanya tertutup (*close question*)

Bertanya tertutup merupakan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan informasi, untuk menjernihkan atau memperjelas sesuatu dan untuk menghentikan omongan konseli yang menyimpang atau melantur.

7). Menyimpulkan sementara (*summarizing*)

Supaya arah pembicaraan semakin jelas, maka setiap periode tertentu konselor bersama konseli perlu menyimpulkan pembicaraan. tujuannya adalah untuk memberikan kilas balik dari hal-hal yang telah dibicarakan, untuk menyimpulkan kemajuan hasil pembicaraan secara bertahap, untuk meningkatkan kualitas diskusi dan memperjelas fokus wawancara konseling.

8). Mejernihkan (*clarifying*)

Menjernihkan merupakan suatu keterampilan untuk menjernihkan ucapan-ucapan konseli yang samar-samar, kurang jelas dan agak meragukan.

9). Merencanakan

Menjelang akhir sesi konseling, konselor harus dapat membantu konseli untuk dapat membuat rencana berupa suatu program *action*, perbuatan nyata yang produktif bagi kemajuan dirinya.

10). Menyimpulkan

Pada akhir sesi konseling konselor membantu konseli membuat kesimpulan.<sup>30</sup>

**f. Tahapan-tahapan dalam konseling logoterapi**

Konseling logoterapi seperti konseling pada umumnya yang merupakan kegiatan menolong (*helping activity*) di mana seorang konselor memberikan bantuan psikologis kepada seorang klien yang membutuhkan bantuan untuk pengembangan diri. Menurut H.D. Bastaman tahapan-tahapan konseling logoterapi meliputi:

---

<sup>30</sup> Agus Sukirno, *Keterampilan ...*, h. 10-17.

1). Tahap perkenalan dan pembinaan *rapport*

Pada tahap ini diawali dengan menciptakan suasana nyaman untuk konsultasi dengan membina *rapport* yang makin lama makin membuka peluang untuk sebuah *ecounter*. Inti dari sebuah *ecounter* adalah penghargaan kepada sesama manusia, ketulusan hati dan pelayanan.

2). Tahap pengungkapan dan penjajagan masalah

Pada tahap ini konselor mulai membuka dialog mengenai masalah yang dihadapi konseli. Konseling logoterapi berbeda dengan konseling yang lain yang cenderung membiarkan konseli mengungkapkan masalah “sepuasnya”. Konseli diarahkan sejak awal untuk menghadapi masalah itu sebagai kenyataan.

3). Tahap pembahasan bersama

Pada tahap ini konselor dan konseli bersama-sama membantu dan menyamakan persepsi atas masalah yang sedang dihadapi. Tujuannya adalah untuk menemukan makna hidup sekalipun dalam penderitaan.

4). Tahap evaluasi dan penyimpulan

Pada tahap ini konselor mencoba memberikan interpretasi atas informasi yang diperoleh sebagai bahan untuk tahap selanjutnya.

#### 5). Tahap perubahan sikap

Pada tahap ini tercakup modifikasi sikap, orientasi terhadap makna hidup, penemuan dan pemenuhan makna dan pengurangan simptom.<sup>31</sup>

## 2. Stres

Stres adalah perasaan tidak dapat mengatasi permasalahan atau peristiwa yang potensial di dalam kehidupan seseorang.<sup>32</sup> Semakin suatu peristiwa tampaknya tidak dapat dikendalikan, semakin besar kemungkinannya dianggap stres. Peristiwa besar yang tidak dapat dikendalikan antara lain kematian orang dicintai, dipecat dari pekerjaan, atau penyakit serius.<sup>33</sup>

Fatma Sari dan Murtini mengartikan stres adalah ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang dirasa mengancam kesejahteraan baik dari dalam maupun dari

---

<sup>31</sup> H. D. Bastaman, *Logoterapi ...*, h. 138-140.

<sup>32</sup> Tim Rogers dan Fionna Graham, *Responding to Stress*, (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2011), h. 2.

<sup>33</sup> Rita L. Atkinson, Dkk, *Pengantar ...*, h. 340.

luar individu.<sup>34</sup> Menurut Syamsu Yusuf, stres adalah perasaan tidak enak dan tidak nyaman, atau tertekan baik fisik maupun psikis sebagai respon atau reaksi individu terhadap stresor (stimulus berupa peristiwa, objek, atau orang) yang mengancam, mengganggu, membebani atau membahayakan keselamatan, kepentingan, keinginan dan kesejahteraan hidupnya.<sup>35</sup>

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa stres adalah respon fisik, mental, maupun emosional berupa perasaan tidak nyaman akibat ketidakmampuan individu dalam menghadapi tuntutan yang dapat mengancam keselamatan baik dari dalam maupun dari luar individu. Perubahan besar ataupun kecil, atau pengalaman sehari-hari seperti beban pekerjaan, pendidikan, keadaan berduka, masalah keluarga, masalah keuangan hingga masalah kesehatan merupakan stresor bagi individu. Persepsi seseorang terhadap situasi yang menimbulkan stres memegang peranan penting

---

<sup>34</sup> Fatma Sari, Murtini, "Relaksasi untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial", *Jurnal Humanitas*, Vol. 12, No. 1, Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, h. 13.

<sup>35</sup> Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2011), h. 96-97.

terhadap bagaimana stres dapat berpengaruh pada kesehatan, karena stres yang muncul adalah stres yang dianggap negatif.

Pengertian stres dalam penelitian ini mengarah kepada stres negatif, biasa disebut distres. Istilah distres sendiri mengacu pada penderitaan fisik atau mental. Beberapa kejadian yang direspon negatif oleh individu diantaranya kehilangan anggota keluarga yang dicintai, musibah, mengalami suatu penyakit dan terlibat konflik dengan salah satu anggota keluarga dapat menyebabkan distres pada individu. Keluhan fisik seperti sakit kepala, *migraine*, nyeri lambung dan hipertensi adalah manifestasi dari stres. Manifestasi distres pada keluhan psikis dapat berupa kurang bersemangat, penerimaan diri rendah, merasa tidak berguna hingga depresi. Menurut Schrafer dan Chrousos, sering terlibat konflik dengan keluarga ataupun lingkungan sekitar maupun mengalami keluhan fisik yang parah seperti hipertensi merupakan reaksi yang dialami oleh individu yang mengalami distres.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Nur Anggraieni, "Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir untuk Menurunkan Stres pada Penderita Hipertensi Esensial", *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 6 No. 1 (Juni 2014), Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, h. 83.



Stres yang menimpa seseorang tidak sama antara satu orang dengan orang lainnya, walaupun faktor penyebabnya boleh jadi sama. Seseorang bisa mengalami stres ringan, sedang, atau stres berat (stres kronis). Hal demikian sangat dipengaruhi oleh tingkat kedewasaan, kematangan emosional, kematangan spiritual, dan kemampuan seseorang untuk menangani dan merespon stresor.

Menurut Amberg, gangguan stres biasanya muncul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan sering kali kita tidak menyadari. Berikut adalah keenam tingkatan tersebut:

a. Stres tingkat 1

Tahapan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

1. Semangat besar.
2. Penglihatan tajam tidak sebagaimana semestinya.
3. Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan masalah pekerjaan lebih dari biasanya.

b. Stres tingkat 2

Dalam tingkatan ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut:

1. Merasa letih ketika bangun pagi.
2. Merasa lelah sesudah makan siang.
3. Merasa lelah sepanjang sore.
4. Terkadang mengalami gangguan sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung) kadang-kadang pula jantung berdebar.
5. Perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher).
6. Perasaan tidak bisa santai.

c. Stres tingkat 3

Pada tingkat ini keluhan keletihan nampak disertai dengan gejala-gejala:

1. Gangguan usus lebih terasa.
2. Otot terasa lebih tegang.

3. Perasan tegang yang semakin meningkat.
  4. Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun dan sukar tidur kembali, atau bangun pagi-pagi).
  5. Badan terasa oyong, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh).
- d. Stres tingkat 4

Tingkat ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sulit.
2. Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit.
3. Kehilangan kemampuan untuk menganggapi situasi, pergaulan sosial dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat.
4. Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan seringkali terbangun dini hari.
5. Perasaan negativistik.
6. Kemampuan konsentrasi menurun tajam.
7. Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

e. Stres tingkat 5

Tingkat ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tingkatan empat di atas:

1. Kelelahan yang mendalam.
2. Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu.
3. Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya fases encer dan sering ke belakang (kamar mandi).

f. Stres tingkat 6

Tingkatan ini merupakan tingkatan puncak yang merupakan keadaan darurat. Gejalanya antara lain:

1. Debaran jantung terasa amat keras.
2. Nafas sesak.
3. Badan gemetar.
4. Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, pingsan atau *collap*.<sup>37</sup>

### 3. Gagal Ginjal

---

<sup>37</sup> Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Dana Bakti Prima Yasa, 1997) h. 89.

Menurut Kartika Agustina dan Triana Kesuma Dewi, gagal ginjal kronis merupakan kegagalan fungsi ginjal yang berlangsung perlahan-lahan dan tidak dapat pulih sehingga tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan *uremi*. Pempukan *ureum* dalam darah (*uremi*) dapat meracuni semua organ termasuk otak sehingga menimbulkan masalah yang cukup kompleks dan membutuhkan tindakan perawatan dan medis.

Pasien gagal ginjal kronis memerlukan berbagai penanganan medis, diantaranya adalah hemodialisa, *dialysis peritoneal*, atau *hemofiltrasi*, pembatasan cairan dan obat untuk mencegah komplikasi serius, hingga transplantasi ginjal. Salah satu tindakan medis pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronis adalah hemodialisa. Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisa akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal. Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh.

Hemodialisa adalah suatu prosedur dimana kotoran dibuang dari dalam darah melalui ginjal buatan (mesin hemodialisa). Prosedur ini digunakan untuk mengatasi keadaan di mana ginjal tidak mampu membuang kotoran tubuh.

Rata-rata setiap orang memerlukan waktu 9-12 jam dalam sepekan untuk mencuci seluruh darah yang ada, tetapi karena dianggap terlalu lama, maka dibuat waktu cuci darahnya menjadi 3 kali pertemuan dalam sepekan dan di setiap pertemuannya dilakukan selama 3-4 jam. Tentu saja akan berbeda pada setiap orang yang memerlukan cuci darah, hal itu sangat tergantung dari derajat kerusakan ginjalnya, diet sehari-hari, penyakit lain yang menyertainya dan lain-lain. Efek samping yang dapat terjadi pada pasien hemodialisa adalah kram otot, pusing, lemah, mual, muntah, infeksi pada pembuluh darah, berkunang-kunang, kelainan ritme jantung, pendarahan dan gangguan pencernaan.<sup>38</sup>

#### **4. Gejala Stres Pasien Gagal Ginjal**

Menurut Tim Rogers dan Fiona Graham gejala-gejala stres umumnya seseorang mengalami insomnia, tekanan otot,

---

<sup>38</sup>Kartika Agustia dan Triana K. Dewi, "Strategi Coping pada *Family Caregiver* Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa", *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, Vol. 2 No. 3 (Desember 2013), Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, h. 8.

sakit kepala, denyut yang cepat, sakit dada, infeksi pada sistem kekebalan tubuh, kehilangan nafsu makan, mual, muntah-muntah, diare, panas dalam, ruam pada kulit, rambut rontok, kecemasan, serangan panik dan depresi.<sup>39</sup>

Menurut Imam Musbikin, gejala stres dapat dibagi dalam 4 (empat) aspek yaitu gejala fisik, gejala mental, gejala emosi dan gejala perilaku. Gejala fisik, meliputi rasa lelah, insomnia, nyeri kepala, otot kaku dan tegang (terutama leher/tengkuk, bahu dan punggung bawah), berdebar-debar, nyeri dada, napas pendek, gangguan lambung dan pencernaan, mual, gemetar, tangan dan kaki merasa dingin, wajah terasa panas, berkeringat, sering flu dan menstruasi terganggu. Gejala mental, meliputi berkurangnya konsentrasi dan daya ingat, ragu-ragu, bingung, pikiran penuh dan kosong, dan kehilangan rasa humor. Gejala emosi, meliputi cemas (pada berbagai situasi), depresi, putus asa, mudah marah, ketakutan, frustrasi, tiba-tiba menangis, fobia, rendah diri, merasa tak berdaya, menarik diri dari pergaulan dan menghindari kegiatan yang sebelumnya disenangi. Gejala perilaku, meliputi mondar-mandir, gelisah, menggigit kuku, menggerak-gerakkan

---

<sup>39</sup> Tim Rogers dan Fionna Graham, *Responding, ...*, h.16.

anggota badan atau jari-jari, pola-pola makan, merokok, minum-minuman keras, menangis, berteriak, mengumpat, bahkan melempar barang-barang atau memukul.<sup>40</sup>

Menurut Ratnawati, pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Keadaan tersebut muncul setiap waktu hingga akhir kehidupan. Hal ini menjadi *stressor* fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi bio, psiko, sosio, spiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, *oedema* adalah sebagian dari manifestasi klinik dari pasien yang menjalani perawatan hemodialisa.<sup>41</sup>

## **G. METODE PENELITIAN**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode kualitatif yaitu cara mengumpulkan data yang menghasilkan data deskriptif

---

<sup>40</sup> Imam Musbikin, *Terapi Shalat Tahajud bagi Penyembuhan Kanker*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2010), Cet. Ke-2, h. 86-87.

<sup>41</sup> Kartika Agustia dan Triana K. Dewi, "Strategi Coping ..., h. 10.



berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.<sup>42</sup> Dalam penelitian tindakan ini, peneliti melakukan penelitian terhadap 4 orang pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang yang mengalami stres. Setelah itu peneliti melakukan konseling dengan pendekatan logoterapi.

## 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang. Memilih tempat ini karena peneliti mengetahui adanya bimbingan rohani yang diberikan oleh pembina rohani terhadap semua pasien khususnya pasien hemodialisa. Sedangkan waktu penelitian dimulai sejak bulan Desember 2018 sampai Juli 2019.

## 3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh dan menghimpun data yang objektif, maka di sini penulis menggunakan alat atau instrumen penelitian sebagai berikut:

### a. Observasi

---

<sup>42</sup> Mahi M. Hikmat, *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), h. 37.

Observasi merupakan metode mengumpulkan data melalui indra manusia, yaitu indra penglihatan menggunakan mata, indra pendengaran melalui telinga. Observasi sebagai studi yang dilakukan secara sengaja, terarah, sistematis dan terencana sesuai tujuan yang ingin dicapai dengan mengamati serta mencatat seluruh kejadian dan fenomena yang terjadi, yang mengacu pada syarat dan aturan dalam penelitian atau karya ilmiah.<sup>43</sup> Dalam hal ini penulis melakukan observasi terhadap rumah sakit yang akan dijadikan studi kasus oleh penulis, serta 4 orang pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

b. Wawancara

Wawancara adalah salah satu cara mendapatkan informasi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih, di mana pewawancara dan terwawancara memiliki hak yang sama dalam bertanya dan menjawab.<sup>44</sup> Wawancara yang dilakukan oleh penulis adalah wawancara tidak terstruktur, di mana penulis mengajukan pertanyaan yang bersifat terbuka,

---

<sup>43</sup> Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), Cet. Ke-2, h. 131.

<sup>44</sup> Haris Herdiansyah, *Wawancara ...*, h. 27.

sehingga jawaban narasumber bersifat meluas dan bervariasi. Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai 4 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, kepala tim perawat hemodialisa, sekretaris direktur, satu perawat dan satu pembimbing rohani.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berhubungan dengan penelitian. Dokumen bisa berbentuk tulisan atau gambar dari seseorang.<sup>45</sup> Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dokumentasi untuk mendapatkan dokumen rumah sakit, data pasien dan foto pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

4. Sumber Data

Dalam penelitian ini peneliti membagi sumber data menjadi dua bagian berdasarkan sumber itu berasal, yaitu:

- a. Sumber data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber utama.<sup>46</sup> Data dari sumber utama

---

<sup>45</sup> Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2012), h. 61.

<sup>46</sup> Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2013), Cet. Ke-24 h. 39.

diperoleh melalui wawancara terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

- b. Sumber data sekunder adalah sumber data pendukung, yaitu data yang diperoleh bukan dari sumber utama. Data sekunder biasanya tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen.<sup>47</sup> Data sekunder diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan pihak rumah sakit, serta dari literatur dan dokumen rumah sakit.

## 5. Teknik Analisis Data

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, oleh karena itu dalam tahap analisis data harus sesuai dengan metode penelitian.

Lexy J. Moleong mengemukakan analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup> Sumadi Suryabrata, *Metodologi ...*, h. 39.

<sup>48</sup> Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000), Cet. Ke-11, h. 103.

Langkah-langkah dalam menganalisis data menggunakan model Miles dan Huberman yaitu:

### 1. Reduksi Data

Reduksi data yaitu merujuk pada proses pemilihan, pemokusan, penyederhanaan, abstraksi dan pentransformasian “data mentah” yang terjadi dalam catatan-catatan lapangan tertulis.

Dalam penelitian ini, peneliti akan mereduksi data dengan cara memilih empat pasien di antara 63 pasien lainnya yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang. Pemberian konseling logoterapi diberikan sesuai dengan jadwal masing-masing pasien cuci darah yaitu pada hari Senin, Rabu, Kamis dan Sabtu.

### 2. Penyajian Data

Penyajian data yaitu penyusunan dalam bentuk narasi atau diuraikan dengan singkat, began, hubungan antar kategori dan lain sebagainya.

Dalam penelitian ini, peneliti menyajikan data setelah mereduksi data yang ada di lapangan dengan cara penyajian data, menyusun dalam bentuk narasi atau deskriptif. Peneliti menyajikan data dengan cara melakukan konseling logoterapi terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan kemudian mengetahui efektivitas dari teknik tersebut.

### 3. Verifikasi Data

Verifikasi data yaitu membuat kesimpulan atau penjelasan yang mewakili, keseluruhan data-data yang terkumpul.<sup>49</sup>

## H. SISTEMATIKA PENULISAN

Penelitian ini menggunakan sistematika pembahasan sebagai berikut:

**Bab pertama**, pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

---

<sup>49</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 249-253.

**Bab kedua**, membahas tentang gambaran umum lokasi penelitian, dalam bab ini meliputi sejarah berdirinya RS. Sari Asih, profil RS. Sari Asih, letak geografis RS. Sari Asih, visi, misi, motto, tujuan, fasilitas, pelayanan dan gambaran umum bimbingan rohani.

**Bab ketiga**, membahas tentang penanganan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS. Sari Asih Kota Serang. Di dalamnya dibahas tentang data responden pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, kondisi psikologis pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, serta gambaran penanganan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

**Bab keempat**, membahas tentang proses penerapan teknik logoterapi terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang. Pada bab ini meliputi langkah penerapan logoterapi dan hasil efektivitas logoterapi terhadap pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

**Bab kelima** adalah penutup yang meliputi kesimpulan dan saran-saran.