BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu dalam kehidupan ini pada dasarnya selalu menginginkan untuk dapat hidup dalam keadaan sehat baik secara fisik maupun psikis karena individu yang hidup dalam keadaan sehat akan dapat mengerjakan semua kegiatan dan aktivitasnya dengan baik, namun pada kenyataannya selama rentang kehidupannya individu selalu dihadapkan pada permasalahan kesehatan sepertimengalami suatu penyakit yang diderita.

Jenis penyakit yang diderita bentuknya beraneka ragam, ada yang tergolong penyakit ringan dan ada pula yang tergolong penyakit berat dan berbahaya. Penyakit yang tergolong ringan biasanya dalam proses pengobatannya relatif tidak membutuhkan biaya serta waktu yang lama dan tidak terlalu menimbulkan tekanan psikologis bagi penderita, sedangkan penyakit yang tergolong penyakit berat dan berbahaya biasanya membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses penyembuhannya, diperlukan pula tenaga dan biaya yang cukup besar dalam proses penyembuhannya sehingga tidak jarang dapat mengganggu kondisi emosional dan lama-kelamaan dapat menimbulkan tekanan secara psikologis. Salah satu yang tergolong penyakit

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berat yaitu penyakit gagal ginjal. Penyakit gagal ginjal merupakan penyakit yang terjadi ketika kedua ginjal gagal menjalankan fungsinya.[2]

Gagal ginjal kronik merupakan hilangnya fungsi ginjal yang terjadi secara bertahap. Selanjutnya, dalam waktu yang singkat kehilangan fungsi ginjal semakin tinggi, bahkan mencapai 75% tanpa adanya gejala yang jelas. Gagal ginjal kronik merupakan kelanjutan dari beberapa penyakit seperti, infeksi ginjal, radang jaringan ginjal, radang ginjal, batu ginjal, penyakit jaringan pengikat (lupus), diabetes mellitus, kebocoran protein dalam urin, hipertensi, atau kelanjutan dari akibat penggunaan obat-obatan yang merusak fungsi ginjal, seperti antibiotik antiradang, dan fase kontras dalam diagnosis dengan sinar X.[3]

Penyakit gagal ginjal dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan. Menurut Endang Susalit, Kepala Divisi Ginjal Hipertensi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia saat ini jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia terbilang tinggi, mencapai 300.000 orang dan jumlahnya terus bertambah. Prosedur pengobatan yang dapat digunakan untuk memperbaiki keadaan pasien yaitu melalui terapi hemodialisis (cuci darah) dan transplantasi (cangkok) ginjal, tetapi karena mahalnya biaya operasi

[2] Alam dan Hadibroto, *Gagal Ginjal*, (Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007), hal.12.

[3] H.M. Wijayakusuma, *BEBAS PENYAKIT GINJAL & SALURAN KEMIH*, (Jakarta: Wisma Hjau, 2008), hal. 28.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

transplantasi ginjal dan susahnya mencari donor ginjal maka cara yang paling banyak digunakan adalah terapi Hemodialisis. [4]

Proses terapi hemodialisis dapat membantu memperbaiki homeostasis tubuh penderita,namun tidak untuk mengganti fungsi ginjal yang lainnya sehingga untuk mempertahankan hidupnya pasien harus melakukan hemodialisis minimal dua kali dalam seminggu sepanjang hidupnya. Pada penderita gagal ginjal, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisa sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus sepanjang hidupnya, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi pada penderita.

Sebuah penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia menemukan bahwa prevalensi depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis mencapai 31,1%. Dr. Andri, Sp.KJ dari Klinik Psikosomatik RS Omni, Tangerang menyebutkan bahwa prevalensi depresi yang terjadi pada pasien hemodialisis saat ini adalah sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%.[5]

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang penderita gagal ginjal berinisial Tn M, laki-laki berusia 39 tahun diketahui bahwa setelah menderita

---

[4] Koran Jakarta. 2012. *Teknik Baru Pengobatan Gagal Ginjal.* (http://koranjakarta.com/index.php/detail/view01/ 81403. Diakses 10 April 2015).

[5]Kompasiana, *Aspek Psikososial Pasien Gagal Ginjal*. http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2012/07/08/aspek-psikososialpasien-gagal-ginjal-476262.html. 8, diakses 14 April 2015).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penyakit gagal ginjal, klien mengaku menjadi mudah sedih, menangis, dan seringkali mengalami kesulitan untuk tidur bahkan dapat bertahan dua hingga tiga minggu berturut-turut, klien mengaku hanya dapat tidur ketika dirinya sedang melakukan terapi hemodialisis saja. Klien juga mengaku telah kehilangan berat badan sekitar lima belas kilogram meskipun klien merasa pola makannya tidak berubah. Klien mengaku walaupun keadaan dirinya saat ini tidak seperti dulu lagi, namun pihak keluarga tetap memberikan dukungan maupun bantuan kepada dirinya, meskipun pihak keluarga tidak lebih menuntut dirinya untuk dapat memenuhi tanggung jawabnya sebagai kepala rumah tangga yaitu mencukupi kebutuhan keluarga dan lain sebagainya namun klien merasa sangat sedih karena sebagai kepala rumah tangga tidak dapat memenuhi kewajibannya.[6]

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa penyakit gagal ginjal yang diderita oleh klien ini menimbulkan dampak psikologis yang cukup berat khususnya pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Banyak diantara mereka yang menunjukkan adanya gangguan depresi, padahal masalah psikologis yang dialami ini dapat memberikan dampak yang merugikan bagi kondisi kesehatan penderita seperti dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita, menurunkan kualitas hidup penderita gagal ginjal dan yang paling membahayakan dapat berujung pada munculnya ide atau upaya melakukan bunuh diri.

[6] Hasil Wawancara dengan Tn. M pada tanggal 9 November 2014 di Rumah klien

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kepustakaan mencatat bahwa tindakan bunuh diri pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Amerika Serikat bisa mencapai 500 kali lebih banyak daripada populasi umum. Selain tindakan nyata dalam melakukan tindakan bunuh diri, penolakan terhadap kegiatan terapi hemodialisis yang terjadwal juga merupakan salah satu hal yang sering dilakukan sebagai upaya "halus" untuk bunuh diri pada penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.[7]

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) dikembangkan oleh Steven Hayes yang merupakan seorang psikolog klinik dimana ia melihat bahwa faktor menerima (*acceptance*) dan berkomitmen memiliki dampak yang sangat besar dalam perkembangan kondisi klien menjadi lebih baik.[8] Menurut *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), manusia memiliki naluri untuk menerima sesuatu yang terjadi pada dirinya walaupun hal tersebut merupakan kejadian yang tidak diinginkan. Dan manusia juga bisa berkomitmen terhadap dirinya sendiri untuk mewujudkan hidup yang lebih bermakna. Perasaan minder merupakan perasaan yang tidak diinginkan atau suatu penolakan terhadap kenyataan yang terjadi. Hal tersebut yang seharusnya bisa diterima oleh manusia terhadap kenyataan hidup yang dialami.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) adalah suatu terapi yang bertujuan untuk meningkatkan aspek psikologi yang lebih fleksibel atau

---

[7]Kompasiana, *Aspek Psikososial Pasien Gagal Ginjal*. (http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2012/07/08/aspek-psikososialpasien-gagal-ginjal-476262.html. 8, diakses 14 April 2015).

[8]Bach dan Hayes, *Acceptance and Commitment Therapy*, (http://www.actmindfully.com.au/acceptance_&_commitment_therapy diakses pada tanggal 27 maret 2015 pukul 16.15)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kemampuan untuk menjalani perubahan yang terjadi saat ini dengan lebih baik. Klien dibantu untuk menerima kejadian yang tidak diinginkan, mengidentifikasi dan fokus pada aksi secara langsung sesuai dengan tujuan yang diinginkan.[9]

ACT mengidentifikasikan bahwa seseorang mengerti dan setuju. Sehingga disini ditekankan bahwa seseorang harus terlebih dahulu mengerti mengenai keadaannya. Setelah itu barulah ia bisa menerima dengan kondisinya. Supaya klien berkomitmen dengan apa yang sudah dipilih sesuai dengan nilai yang dimiliki maka konselor harus bisa membantu klien agar mengerti dan jelas dengan apa yang harus dilakukan melalui proses konseling dan klien harus bisa bertahan dengan apa yang dipilih karena sudah melakukan komitmen. Konselor berdiskusi dengan klien bagaimana cara untuk mencapai hal tersebut. Salah satunya adalah melakukan perubahan pada perilaku klien untuk merubah pola perilaku yang maladaptif.[10]

Terdapat 3 komponen yang digunakan dalam ACT yaitu terdiri dari *Accept, Choose direction,* dan *Take action*. Selain itu di dalam ACT juga terdapat 6 prinsip dasar yaitu diantaranya *Acceptance, Cognitive Defusion, Present Moment, Self as Context, Values,* dan *Commited Action.*

---

[9] Steven C Hayes, *Get Out of Your Mind and into Your Life* , (Oakland: New Harbinger, 2005), hal. 22

[10] Endang Widuri, *Pengaruh Terapi Penerimaan dan Komitmen (Acceptance and Commitment Therapy) terhadap Respon Ketidakberdayaan Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Fatmawati*, Tesis Ilmi Keperawatan Jiwa, Universitas Indonesia, (http://www.lontar.ui.ac.id diakses 11 April 2013)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tujuan ACT secara umum adalah mengajarkan penerimaan terhadap pikiran dan perasaan yang tidak diinginkan yang tidak bisa dikontrol oleh klien, melatih klien untuk berkomitmen dan berperilaku dalam hidupnya berdasarkan nilai yang dipilih oleh klien sendiri.

Setelah peneliti melakukan observasi ketika melaksanakan praktek kerja lapangan (PPL) di rumah sakit umum haji surabaya tepatnya di instalasi bina rohani dan jasmani sebagai rohaniawan. Ketika melakukan tugas sebagai rohaniawan peneliti memasuki sebuah ruangan yang khusus pasien gagal ginjal yaitu di ruang hemodialisa. Dari itu peneliti melihat salah satu pasien tidur berbaring dengan memegang kepala, merenung, melamun, cemberut, dan lain sebagainya.

Seperti halnya pada Tn. M yang menderita gagal ginjal di Plumbungan Sukodono Sidoarjo. Beliau adalah pasien pemula gagal ginjal kronis (GGK) yang harus menjalani proses dialisis atau cuci darah seumur hidupnya. Sebagai pasien pemula beliau ini sangat depresi, yang ditandai dengan merenung, putus asa, merasa tidak berharga lagi, mengisolasikan diri dari lingkungannya, bersikap menyerah total.[11]

[11] Hasil Observasi di rumah klien pada tanggal 3 November 2014

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Untuk itu peneliti meneliti permasalahan tersebut karena menggangap bahwa masalah tersebut amatlah sangat berbahaya jika tidak ditanggani. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian ini dengan judul **" Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap Penderita Gagal Ginjal Kronik di Plumbungan Sukodono Sidoarjo"**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap penderita Gagal Ginjal Kronik di Plumbungan Sukodono Sidoarjo ?
2. Bagaimana hasil dari proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap penderita Gagal Ginjal Kronik di Plumbungan Sukodono Sidoarjo ?

C. Tujuan Penelitian

Setiap kegiatan pasti mempunyai tujuan tertentu, adapun menjadi tujuan diadakannya penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap penderita Gagal Ginjal Kronik di Plumbungan Sukodono Sidoarjo.
2. Untuk mengetahui hasil akhir dari pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap penderita Gagal Ginjal Kronik di Plumbungan Sukodono Sidoarjo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini, untuk dapat menjadi catatan akademis yang ilmiah maka peneliti berharap akan munculnya pemanfaatan dari hasil penelitian ini secara teoritis dan praktis bagi para pembacanya, antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
   a. Memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti lain dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam tentang pengembangan *Acceptamce and Commitment Therapy* dalam menangani depresi pada penderita gagal ginjal.
   b. Sebagai sumber informasi dan referensi tentang depresi pada penderita gagal ginjal dengan menggunakan pendekatan konseling.
2. Manfaat Praktis
   a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu para penderita gagal ginjal untuk memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan depresi yang diakibatkan oleh penyakit gagal ginjal kronik tersebut.
   b. Bagi Peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu teknik pendekatan yang efektif dalam menangani depresi seorang penderita gagal ginjal.

E. Definisi Konsep

Sebelum melangkah lebih jauh dalam pembahasan skripsi ini yang berjudul "Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap penderita Gagal Ginjal Kronik di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Plumbungan Sukodono Sidoarjo", maka terlebih dahulu perlu adanya penjelasan mengenai istilah-istilah yang ada pada judul tersebut, hal ini dimaksudkan untuk menghindari kesalahpahaman dalam memahami skripsi ini.

Adapun definisi konsep dari penelitian ini antara lain :

1. Bimbingan dan Konseling Islam
   a. Bimbingan dan Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Qur'an dan Hadist Rasulullah SAW ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadist.
   b. *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*

      ACT adalah suatu terapi yang bertujuan untuk meningkatkan aspek psikologis yang lebih fleksibel atau kemampuan untuk menjalani perubahan yang terjadi saat ini dengan lebih baik. Klien dibantu untuk menerima kejadian yang tidak diinginkan, mengidentifikasi dan fokus pada aksi secara langsung sesuai dengan tujuan yang diinginkan.[12]

      Tujuan ACT secara umum adalah mengajarkan penerimaan terhadap pikiran dan perasaan yang tidak diinginkan yang tidak bisa dikontrol oleh klien, melatih klien untuk berkomitmen dan berperilaku dalam hidupnya berdasarkan nilai yang dipilih oleh klien sendiri.

[12] Steven C Hayes, *Get Out or Your Mind and into Your Life*, (Oakland: New Harbinger, 2005), hal.22

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian secara *holistic* dengan cara mendeskripsikan ke dalam bentuk kata-kata, bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.[13]

Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang otentik mengenai pengalaman orang-orang sebagaimana dirasakan orang-orang yang bersangkutan. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena sesuai dengan keterangan di atas, yaitu adanya data-data yang didapatkan nantinya adalah berupa kata-kata atau lisan dan tidak berbentuk angka serta untuk memahami fenomena penyimpangan perilaku secara terinci mendalam dan menyeluruh.

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus (*case study approach*) merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk mempertahankan keutuhan (*wholeness*) dari obyek, yang artinya data yang di kumpulkan dalam rangka studi kasus di pelajari sebagai suatu keseluruhan yang terintergrasi. Tujuan studi kasus adalah untuk mengembangkan pengetahuan yang mendalam mengenai objek yang

[13] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya,2009), hal. 6

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bersangkutan yang berarti bahwa studi kasus sebagai suatu penelitian yang eksploratif dan deskriptif.[14]

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Obyek dalam penelitian ini adalah Tn. M seorang penderita gagal ginjal kronik yang mengalami depresi akibat di vonis dokter menderita gagal ginjal dan seumur hidup harus melakukan dialisis atau cuci darah.

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengambil wilayah yang merupakan tempat tinggal Tn. M yang terletak di Desa Plumbungan RT. 01 RW 01 Kecamatan Sukodono, Kabupaten Sidoarjo.

3. Jenis dan sumber data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data yang bersifat non statistic, dimana data yang diperoleh nantinya dalam bentuk kata verbal (deskripsi) bukan dalam bentuk angka. Adapun jenis data pada penelitian ini ada dua yaitu data tak tertulis yang berupa kata-kata dan tindakan dan data tertulis.

a. Kata-kata dan Tindakan

Kata-kata tindakan orang-orang yang diteliti dan diwawancarai merupakan sumber utama, pada penelitian ini peneliti melakukan pencatatan sumber data utama melalui pengamatan, wawancara dengan klien dan orang-orang yang terdekat dengan klien yakni keluarganya yang berperan sebagai informan dalam penelitian ini.

[14] Ismail Nawawi, *Metode Penelitian Kualitatif*,(Jakarta: CV. Dwiputra pustaka jaya, 2012), hal. 83.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Peneliti menulis semua kata-kata dan tindakan yang dirasa sangat penting dari para informan dari kehidupan sehari-sehari di sekitas klien yang kemudian di proses menjadi data yang akurat.

b. Data tertulis

Data tertulis merupakan jenis kedua yang tidak dapat diabaikan bila dilihat dari segi sumber data. Sumber tertulis bisa berupa dokumentasi atau arsip yang ada berupa surat-surat, administrasi dan foto, di sini peneliti mendapatkan data dokumen berupa foto konseling.

c. Sumber data

Untuk mendapat keterangan dan informasi penulis mendapatkan informasi dari sumber data, yang di maksud dengan sumber data adalah subyek dari mana data di peroleh.[15]

Adapun sumber datanya adalah:

1. Sumber Data Primer yaitu sumber data yang langsung diperoleh penulis di lapangan yaitu informasi dari klienyakni seorang yang merasa depresi dalam menghadapi penyakit dan kenyataan hidupnya, dan konselor yang melakukan konseling.
2. Sumber Data Sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari orang lain guna melengkapi data yang penulis peroleh dari sumber data primer seperti: Istri klien atau Tetangga klien.

[15] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006), hal. 129.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Teknik Pengumpulan Data

Adapun Teknik Pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Pada penelitian ini, observasi dilakukan untuk mengamati klien: kondisi klien, kegiatan klien, proses konseling yang dilakukan.

Dalam penelitian ini observasi dilaksanakan dengan secara nonpartisipan. Dimana observasi nonpartisipan adalah observer/peneliti tidak mengambil bagian secara langsung dalam kehidupan klien , akan tetapi hanya sebagai penonton saja. Misalnya, pada saat klien sedang berkumpul dengan keluarganya, observer hanya menonton dan melihat berbagai aspek serta sikap individu yang diobservasi.

b. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan jalan mengadakan komunikasi dengan sumber

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

data dengan dialog tanya jawab secara lisan baik langsung maupun tidak langsung.[16]

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini berfungsi untuk menangkap pemahaman, perasaan, pengalaman, emosi, dan motif, yang dimiliki oleh klien. Komunikasi dalam wawancara berlansung dalam bentuk tanya jawab dan tatap muka langsung dengan klien. Dalam proses wawancara peneliti mengajukan pertanyaan, meminta penjelasan dan jawaban dari pertanyaan yang diberikan dan membuat catatan mengenai hal-hal yang diungkapkan oleh klien.

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto,gambar hidup, sketsa, dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain.[17]

---

[16] Djumhur dan M. Suryo, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah* (Bandung: CV. Ilmu, 1975), hal. 50.

[17] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: ALFABETA, 2008) hal. 329.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam penelitian ini, dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang lokasi penelitian tempat tinggal Tn. M yang meliputi: Luas wilayah penelitian, Jumlah penduduk, Batas wilayah, kondisi geografis desa Plumbungan RT. 01 RW 01 Sukodono Sidoarjo serta data lain yang menjadi data pendukung dalam lapangan penelitian.

5. Tahap-tahap Penelitian

Adapun tahapan-tahapan yang harus dilakukan menurut buku metode penelitian praktis adalah:

a. Perencanaan meliputi penentuan tujuan yang dicapai oleh suatu penelitian dan merencanakan strategis untuk memperoleh dan menganalisis data bagi peneliti. Hal ini dimulai dengan memberikan perhatian khusus terhadap konsep dan hipotesis yang akan mengarahkan penelitian yang bersangkutan dan menelaah kembali terhadap literatur, termasuk penelitian yang pernah diadakan sebelumnya, yang berhubungan dengan judul dan masalah penelitian yang bersangkutan.
b. Pengkajian secara teliti terhadap rencana penelitian, tahap ini merupakan pengembangan dari tahap perencanaan, disini disajikan latar belakang, permasalahan, tujuan penelitian, serta metode atau prosedur analisis dan pengumpulan data.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Analisis dan laporan, hal imi merupakan tugas terpenting dalam suatu proses penelitian.[18]

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah menjadi satuan yang dapat dikelola, dan kemudian mensistensiskannya, mencari serta menemukan suatu data yang terkait dengan masalah yang diteliti, dan menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari.

Teknik analisis data ini dilakukan setelah proses pengumpulan data diperoleh. Penelitian ini bersifat studi kasus, untuk itu analisis data yang digunakan ialah teknik analisis deskriptif komparatif yaitu dengan cara membandingkan pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam dilapangan dengan teori pada umumnya, serta membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah dilaksanakannya proses konseling.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam pembahasan dan penyusunan skripsi ini, maka penulis akan menyajikan pembahasan kedalam beberapa bab yang sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan. Dalam bab ini membahas tentang Latar belakang masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Masalah, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, Metode Penelitian serta Sistematika Pembahasan.

[18] M. Suparmoko, *Metode Penelitian Praktis* (Yogyakarta: BPFE, 1995), hal.3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab II Tinjauan Pustaka. Dalam bab ini membahas tentang Kajian Teoritik yang dijelaskan dari beberapa referensi untuk menelaah objek kajian yang dikaji, Pembahasannya meliputi: Bimbingan dan Konseling Islam, terdiri dari Pengertian Bimbingan Konseling Islam, Tujuan Bimbingan Konseling Islam, Fungsi Bimbingan Konseling Islam, Prinsip Bimbingan Konseling Islam, Langkah-langkah Bimbingan Konseling Islam, Unsur-unsur Bimbingan Konseling Islam, Terapi Analisis Transaksional terdiri dari Pengertian ACT, Tujuan ACT Transaksional, Indikasi ACT, Prinsip ACT, Pedoman pelaksanaan ACT.

Bab III Penyajian Data. Yang membahas tentang deskripsi umum objek penelitian dan deskripsi hasil penelitian. Deskripsi umum objek penelitian membahas tentang pengaturan penelitian yang meliputi deskripsi lokasi, Konselor, Konseli, dan masalah. Sedangkan deskripsi hasil penelitian membahass tentang deskripsi faktor-faktor yang menyebabkan seorang mengalami depresi dalam menghadapi penyakit dan kenyataan hidupnya, Deskripsi dampak yang dialami klien yang mengalami depresi dalam menghadapi penyakit dan kenyataan hidupnya, Serta deskripsi hasil yang diperoleh dilapangan mengenai Bimbingan Konseling Islam dengan ACT terhadap penderita gagal ginjal kronik di Desa Plumbungan RT.01 RW.01 Sukodono Sidoarjo.

Bab IV Analisis Data. Pada bab ini memaparkan tentang analisa data dari faktor-faktor, Dampak, Proses serta hasil pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam dalam mengatasi depresi seseorang yang meghadapi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penyakit gagal ginjal kronik dan kenyataan hidupnya di Desa Plumbungan RT.01 RW.01 Sukodono Sidoarjo sehingga akan diperoleh hasil apakah Bimbingan Konseling Islam dapat membantu memecahkan masalah atau tidak.

Bab V Penutup. Merupakan bab terakhir dari skripsi yang meliputi: Kesimpulan dan Saran dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id