

## MENGATASI STRES DENGAN PENDEKATAN LOGOTERAPI UNTUK MENINGKATKAN SPIRITUALITAS LANSIA DI BSLU MANDALIKA NTB

Dwi Widarna Lita Putri<sup>1)</sup>, Wahyuni Ismayani<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Mataram (penulis 1)  
email: litaputri@uinmataram.ac.id

<sup>2</sup> Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Mataram (penulis 2)  
email: Wahyuniisma@uinmataram.ac.id

### Abstract

**Abstraksi:** *This study aims to deal with stress with a logotherapy approach in improving the spirituality of the elderly at BSLU Mandalika NTB and to find out the obstacles in overcoming stress with a logotherapy approach to improve the spirituality of the elderly at BSLU Mandalika NTB. The method used is descriptive qualitative research with a case study approach. The results of logotherapy research using reflective paradoxical intention techniques and spiritual guidance are effective in overcoming stress in the elderly at BSLU Mandalika NTB. The obstacles experienced in the implementation of logotherapy are caused by several factors, including the difficulty of communicating with the elderly and the physical condition of the elderly who cannot take long in conducting interviews, and the last one because of past trauma which is still difficult to forget.*

**Keywords:** *Stress, Logotherapy, Spirituality*

### Pendahuluan

Stres bukan lagi menjadi masalah yang awam di kalangan masyarakat. Hampir setiap individu pernah mengalami gangguan psikologis ini. Berbagai permasalahan hidup menjadi faktor penyebab timbulnya stres pada individu, salah satunya mereka yang telah memasuki kelompok umur lansia sangat rentan terhadap stres.

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua adalah proses yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang lemah dengan berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian seiring dengan bertambahnya usia, terjadi berbagai perubahan fisiologis yang tidak hanya berpengaruh terhadap penampilan fisik, namun juga terhadap fungsi dan tanggapannya pada kehidupan sehari-hari.<sup>1</sup>

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di BSLU Mandalika NTB, mereka yang memiliki konsep hidup tradisional seperti dihormati dan dirawat di masa tua, tapi pada kenyataannya harus hidup di panti dalam sistem nilai yang berbeda dengan yang dianut misalnya kurang dihormati, tidak dirawat oleh anak-anak serta tidak lagi tergantung secara ekonomi pada keluarga. Keadaan ini dapat mempengaruhi psikologi dan kesejahteraan lanjut usia. Untuk memperoleh dukungan sosial para lansia juga perlu berinteraksi dengan orang lain seperti membuat kontak sosial.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Hayati (2010), yang menunjukkan bahwa lansia akan lebih merasa senang dan bahagia dengan adanya aktivitas rutin seperti rekreasi serta mempunyai hubungan sosial dengan kelompok seusianya, karena hal tersebut dapat mengisi waktu luang

---

<sup>1</sup> Nugroho, *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, ( Jakarta: EGC, 2012) h.12.

mereka.<sup>2</sup> Peneliti mengamati bahwa lansia yang sering menutup diri dengan berdiam diri di kamar tanpa ada interaksi sosial dengan lansia yang lain memiliki kecenderungan stres yang tinggi. BSLU yang seharusnya menjadi wadah untuk membantu menyelesaikan masalah yang mereka alami, justru menjadi tempat bertambahnya masalah yang disebabkan oleh dirinya sendiri. Masalah tersebut tidak hanya menyebabkan gangguan psikis, namun juga fisik.

Kurangnya spiritualitas juga menjadi penyebab stres pada lansia. Spiritualitas mencakup hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan alam harmonis, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan ketuhanan (Hamid, 2009). Salah satu tugas perkembangan lansia berkaitan dengan spiritualitas adalah beradaptasi terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisik. Spiritualitas merupakan dimensi kesejahteraan bagi lansia serta bisa mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Keadaan spiritualitas yang rendah akan mendukung distress spiritual.<sup>3</sup>

Stres yang dialami oleh beberapa lansia di BSLU Mandalika NTB membuat spiritualitasnya menurun, terlebih pada lansia yang mengalami stres berat. Jika lansia tersebut tidak bisa beradaptasi dengan keadaan yang dialaminya, dampaknya tidak hanya pada psikis namun juga dapat menimbulkan berbagai penyakit. Dengan demikian, untuk menghindari dampak dari stres, maka diperlukan adanya suatu pengelolaan stres yang baik pada lansia. Dalam mengelola stres, dapat dilakukan dengan logoterapi. Bahwa dengan pemberian logoterapi setiap klien lanjut usia dapat memaknai arti hidupnya sehingga lebih realistis ketika menghadapi kehidupan yang akan datang. Ketika klien telah dapat memaknai hidupnya, maka spiritualitasnya akan muncul, karena konsep kebermaknaan hidup adalah sebagai penggerak perilaku manusia, dan motivasi utama manusia untuk berperilaku adalah ibadah. Dengan beribadah, hidup akan lebih terarah pada tujuan yang baik dan tahan menghadapi berbagai hambatan. Dilihat dari permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Mengatasi Stres pada Lansia dengan Logoterapi untuk Meningkatkan Spiritualitas Lansia di Balai Sosial Lanjut Usia (BSLU) Mandalika NTB”.

### **Metode [Garamond 12 bold, Tebal, Tanpa diberi Numbering]**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian studi kasus adalah penelitian yang meneliti fenomena kontemporer secara utuh dan menyeluruh pada kondisi yang sebenarnya, dengan menggunakan berbagai sumber data<sup>4</sup>. Penelitian memusatkan diri secara intensif pada satu objek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Peneliti menggunakan jenis penelitian ini karena peneliti berusaha mengatasi kasus stres pada lansia di BSLU Mandalika NTB.

Lokasi yang di pilih oleh peneliti adalah Balai Sosial Lanjut Usia (BSLU) Mandalika NTB. Dalam melakukan penelitian kualitatif, sumber data yang dibutuhkan ada dua macam yaitu data

---

<sup>2</sup> Hendra Idris, dkk, “Perbandingan Antara Penerapan Terapi Okupasi Dan Logoterapi Terhadap Tingkat Stress Lansia Di Panti Werdha Damai Perkamil Kecamatan Ranomuut Manado Dan Panti Werdha Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado”, dalam *Jurnal Keperawatan* Vol.3 No. 2 (Manado, Universitas Sam Ratulangi, 2015) h. 6.

<sup>3</sup> Vera Destarina, dkk, “Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru,” dalam *Jurnal JOM PSIK* Vol.1 No.2 (Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2014) h. 2.

<sup>4</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2016) h. 121.

perimer dan data skunder atau bisa disebut dengan data lapangan dan dokumen.<sup>5</sup> Data perimernya adalah dengan wawancara maupun observasi. Adapun yang menjadi subyek penelitian ini adalah lansia di BSLU Mandalika NTB termasuk data-data yang ada di BSLU Mandalika NTB yang kemudian diolah oleh peneliti. Sedangkan data sekunder yaitu dokumen-dokumen, buku-buku yang berhubungan dengan obyek penelitian, hasil penelitian yang berbentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi dan peraturan perundangan-undangan. Dan adapun yang menjadi data skunder atau data pendukung adalah dokumentasinya.<sup>6</sup>

Upaya dalam mendapatkan data-data yang diinginkan, maka peneliti menggunakan berbagai metode seperti, observasi, wawancara dan dokumentasi. Jenis metode observasi yang peneliti gunakan adalah observasi partisipatif, yaitu observasi di mana *observer* benar-benar turut serta mengambil bagian dalam kegiatan yang dilakukan oleh orang atau objek yang diamati.<sup>7</sup> Peneliti memfokuskan pengamatan pada perilaku dan kondisi fisik lansia yang mengalami stres. Menurut hasil observasi peneliti di BSLU Mandalika NTB, ada perbedaan perilaku pada lansia ketika sendiri di kamar dan ketika bersosial dengan teman-temannya. Ketika sendiri, lansia tersebut terlihat murung, menangis dan pendiam, namun ketika bersama teman-temannya, lansia tersebut sering memarahi dan bertengkar dengan teman-temannya. Alat yang digunakan peneliti dalam membantu proses observasi adalah catatan harian, kamera dan *tape recorder*.

Metode lainnya adalah wawancara improvisasi, yaitu perpaduan wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Maksudnya *interviewer* dalam mengungkapkan data didasarkan atas pedoman wawancara yang telah disusun, tetapi dalam pelaksanaannya diimprovisasikan secara bebas, sehingga suasana lebih hidup, bebas dan berkembang, namun mengarah pada pokok materi pembicaraan.<sup>8</sup> Yang dimaksud dengan improvisasi dalam wawancara adalah fleksibilitas (keluwesan) *interviewer* menangkap situasi dan kondisi yang dihadapi saat itu. Jika memang apa yang ditulis dalam pedoman wawancara tidak sesuai untuk ditanyakan karena perkembangan situasi yang terjadi, maka tidak perlu dipaksakan untuk ditanyakan, sebaliknya jika dalam pembicaraan (wawancara) muncul hal yang membuka peluang untuk memperoleh data, meskipun tidak tercantum dalam pedoman wawancara, hal itu perlu diungkap oleh *interviewer*.<sup>9</sup> Dalam hal ini, dari 81 lansia, peneliti hanya mewawancarai 6 lansia sebagai *purposive sampling*, 1 pengasuh, 1 peksos dan ketua panti. Alasannya adalah karena 6 lansia tersebut sudah mencukupi sampel lansia yang memiliki masalah stres, baik stres ringan, sedang, dan berat. Alasan mewawancarai pengasuh, peksos, dan ketua panti adalah untuk mendapat data dan informasi yang lebih akurat yang tidak didapatkan peneliti pada lansia.

Strategi pencatatan yang peneliti gunakan adalah reflektif. Catatan refleksi bersumber dan sejalan dengan deskripsi perilaku peneliti dan peristiwa fisik sebagaimana catatan lapangan deskriptif. Bagian ini juga meliputi suasana batin peneliti, spekulasinya, perasaannya, seperti suka duka, kejengkelannya, masalahnya, gagasan, pengamatan, prasangka, kesangsian, klarifikasi, dan rencana-rencana berikutnya.<sup>10</sup>

<sup>5</sup> Saebani, *Metodelogi Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2009) h. 93.

<sup>6</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), Cet. Ke 8, h. 137.

<sup>7</sup> Susilo Rahardjo dan Gudnanto, *Pemahaman Individu Teknik Non Tes*, (Jakarta: Kencana, 2013) h. 47-48.

<sup>8</sup> Susilo Rahardjo dan Gudnanto, *Pemahaman Individu Teknik Non Tes*, (Jakarta: Kencana, 2013) h. 133.

<sup>9</sup> *Ibid.*, Susilo Rahardjo dan Gudnanto, 133-134.

<sup>10</sup> *Ibid.*, Imam Gunawan, h. 187.

Selanjutnya metode dokumentasi, berupa data dari sumber data yang tertulis, baik yang berhubungan dengan masalah kondisi obyektif, maupun silsilah pendukung lainnya.<sup>11</sup> Artinya dalam penelitian ini peneliti mendokumentasikan segala hal yang dapat dijadikan sebagai data atau informasi, baik itu dalam bentuk foto atau dokumen, dan catatan kejadian-kejadian yang diamati. Data yang peneliti ambil terkait dengan metode dokumentasi ini adalah data lansia yang dijadikan sampel dan gambaran umum tentang BSLU Mandalika NTB.

Milles dan Huberman (1992) mengemukakan tiga tahapan yang harus dikerjakan dalam menganalisis data penelitian kualitatif yaitu: <sup>12</sup> pertama, mereduksi data berupa pemaparan data sebagai sekumpulan informasi tersusun, dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Miles & Huberman, 1992). Penyajian data digunakan untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisis sajian data. Data penelitian ini disajikan dalam bentuk uraian yang didukung dengan matriks jaringan kerja. Kedua, pemaparan data sebagai sekumpulan informasi tersusun, dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Miles & Huberman, 1992). Penyajian data digunakan untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisis sajian data. Data penelitian ini disajikan dalam bentuk uraian yang didukung dengan matriks jaringan kerja. Ketiga, penarikan simpulan merupakan hasil penelitian yang menjawab fokus penelitian berdasarkan analisis data. Simpulan disajikan dalam bentuk deskriptif objek penelitian dengan berpedoman pada kajian penelitian. Analisis data kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan proses pengumpulan data berlangsung, artinya kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan juga selama dan sesudah pengumpulan data.<sup>13</sup> Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan menjadi gambaran keberhasilan secara berurutan sebagai rangkaian kegiatan analisis yang saling menyusul.<sup>14</sup>

Uji kesahihan data untuk membuktikan adanya kesesuaian antara data yang diteliti dengan kenyataan, maka diperlukan kesahihan data dan temuan sehingga data menjadi valid. Uji kesahihan data merupakan derajat kecepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang diperoleh oleh peneliti.<sup>15</sup> Dengan demikian data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian. Uji kesahihan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah : pertama, perpanjangan keikutsertaan. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan pada latar penelitian.<sup>16</sup> Jadi peneliti melakukan keikutsertaan penelitian di BSLU Mandalika NTB dalam kurun waktu yang cukup lama yaitu satu bulan untuk memastikan lagi apakah data yang diperoleh sudah benar-benar akurat atau tidak. Kedua, triangulasi. Triangulasi data digunakan sebagai proses memantapkan derajat kepercayaan (kredibilitas) dan konsistensi (reliabilitas) data, serta bermanfaat juga sebagai alat bantu analisis

---

<sup>11</sup> Djama'an Satori dan Aan Komariah, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2009) h. 237.

<sup>12</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2016) h. 210-212.

<sup>13</sup> *Ibid.*, Imam Gunawan, h.211.

<sup>14</sup> *Ibid.*, Imam Gunawan, h. 212.

<sup>15</sup> Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012) h. 363.

<sup>16</sup> Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001) h . 327..

data di lapangan.<sup>17</sup> Hal ini dapat dicapai dengan cara: <sup>18</sup> membandingkan hasil pengamatan dengan hasil wawancara dan membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi serta membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Logoterapi dalam Mengatasi Stres pada Lansia untuk Meningkatkan Spiritualitas Lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika NTB

Frankl menyatakan bahwa logoterapi bukanlah *panacea* (obat seribu satu macam penyakit). Sebab untuk menangani kasus tertentu, misalnya kasus pasien skizofrenia, intensi paradoksikal belum tentu efektif. Untuk pasien penderita depresi, penggunaan intensi paradoksikal bahkan tidak dibenarkan oleh Frankl, karena mengandung resiko buruk bagi pasien, yakni bisa membuat pasien menjadi lebih depresif bahkan terdorong untuk percobaan bunuh diri.<sup>19</sup> Teknik terapi yang tepat untuk menangani kasus skizofrenia maupun pasien depresi itu menurut Frankl adalah derefleksi. Dalam menangani pasien skizofrenia, logoterapi dengan derefleksi mengarahkan proses terapi melalui aspek kepribadian yang sehat pada diri pasien. Dengan derefleksi pasien diarahkan untuk menghentikan perlawanannya terhadap perasaan depresifnya serta didorong ke arah keyakinan semisal pernyataan: “Segala sesuatu tampaknya kelabu, dan langit pun terlihat mendung. Meskipun demikian matahari tetap ada. Demikian pula, saya tidak melihat makna hidup saat saya dalam keadaan depresi, tetapi tentunya makna hidup itu tetap ada.”<sup>20</sup>

Model terapi yang dilakukan di BSLU Mandalika NTB memang bisa dikatakan memiliki karakteristik tersendiri dibandingkan dengan BSLU yang lain. Walaupun secara kasat mata terdapat beberapa kesamaan teknik penyembuhan, namun harus diakui bahwa semua BSLU yang berdiri pasti memiliki ciri khas yang menjadi terapi andalan sebagai percepatan pemulihan jiwa kliennya. Dalam melaksanakan terapi kepada para lansia, khususnya yang mengalami stres, para pengasuh dan peksos BSLU Mandalika NTB melandaskan terapinya dengan merealisasikan hakikat manusia itu sendiri. Dalam melakukan terapi, pengasuh dan peksos secara otomatis juga menerapkan tahap-tahap dan teknik-teknik logoterapi yang dalam penelitian Lukas (seorang ilmuwan yang mengajukan empat tahap logoterapi) terbukti efektif dalam mengatasi stres yang dialami lansia dan juga sebagai acuan untuk merangsang pemulihan jiwa lansia. Dalam memberikan terapi kepada lansia, psikoterapis harus melewati beberapa tahapan. Berikut adalah analisis tahapan-tahapan logoterapi di BSLU Mandalika NTB.

#### 1. Mengambil jarak terhadap gejala (*distance from symptom*).

Sebelum mengambil jarak atas gejala yang dirasakan oleh lansia, pengasuh menghilangkan jarak antara lansia dengan dirinya. Cara yang dilakukan adalah dengan melakukan pendekatan kepada lansia tersebut. Melalui komunikasi yang baik, memberikan perhatian, dan mengajak bercanda lansia dapat menciptakan hubungan yang akrab antara dirinya dengan lansia. Selain itu juga dengan menunjukkan keterbukaan diri untuk menerimanya, menyimak apa yang

<sup>17</sup> Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2016) h. 218.

<sup>18</sup> *Ibid.*, Imam Gunawan, h. 331.

<sup>19</sup> E.Koeswara, *Logoterapi: Psikoterapi Viktor Frankl*, (Yogyakarta: Kanisus, 1992) h.140

<sup>20</sup> *Ibid.*, E.Koeswara, h.141.

dibicarakannya, dan selalu bersedia mendengar keluh kesahnya dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada diri lansia.

Hal ini terlihat ketika penulis sedang melakukan wawancara dengan salah satu pengasuh, di tengah-tengah wawancara, ada lansia yang tiba-tiba menghampiri pengasuh tersebut, ia meminta izin kepada penulis untuk menunda wawancara karena menurutnya kebutuhan dan kepentingan lansia adalah yang utama. Ketika itu penulis mengamati pendekatan yang dilakukan oleh pengasuh, komunikasi yang hangat layaknya anak dan orang tua dapat merekatkan jarak antara lansia dan pengasuh. Hal ini sangat penting untuk lansia, karena pada dasarnya lansia sangat rentan mengalami kesepian, apalagi bagi lansia yang sudah tidak memiliki keluarga dan sanak saudara, komunikasi yang hangat dan perhatian yang diberikan oleh pengasuh setidaknya dapat menggantikan peran anak-anak dan keluarga mereka meskipun tidak sepenuhnya. Dengan pendekatan seperti ini, lansia juga dengan mudah dapat mengeluarkan segala keluh kesahnya. Tahap ini sebenarnya hanya sebagai rangsangan kepedulian dan penanaman kepercayaan serta kedekatan diri sehingga lansia tidak merasa takut dan khawatir akan dirinya yang pada akhirnya membuatnya semakin stres dan membuat mentalnya semakin kacau balau, walaupun di sisi lain tidak semua lansia dapat merasakan stimulus pendekatan yang diberikan oleh pengasuh, karena setiap lansia datang ke panti dengan latar belakang yang berbeda, masalah yang berbeda, karakter yang berbeda dan juga pola pikir yang berbeda. Tahap ini akan dikatakan berhasil ketika psikoterapis telah mampu memberikan kenyamanan dan kepercayaan kepada lansia. Sehingga lansia dengan mudah menceritakan segala keluh kesahnya. Ketika itu psikoterapis membantu lansia menyadari bahwa masalah dan segala keluhan yang dirasakan itu tidaklah mewakili dirinya, namun hanyalah suatu kondisi yang dialami dan bisa dikendalikan.

Catatan peneliti adalah tahap pertama ini tidak selalu dapat dilaksanakan dalam waktu singkat dan mendapatkan hasil yang baik, karena pendekatan ini sifatnya adalah penanaman kepercayaan dan kenyamanan. Menurut pengasuh, ada yang satu hari atau beberapa hari sudah mampu menerima hasil pendekatan, namun ada juga yang sampai berbulan-bulan masih sulit membuka diri. Ketika penulis meneliti lebih lanjut, ada beberapa faktor yang menyebabkan lansia sulit membuka diri. Faktor yang pertama adalah trauma di masa lalu. Beberapa lansia yang mengalami stres disebabkan oleh trauma di masa lalu yang belum bisa ia sembuhkan sendiri. Jika dipaksa untuk bercerita, justru lansia akan merasa semakin terpuruk. Seperti yang dialami penulis ketika mewawancarai salah satu lansia dengan inisial Y. Lansia tersebut mengaku bahwa ia bisa sampai di panti ini karena ditipu oleh pamannya sendiri.

Faktor yang kedua adalah karena lansia pernah merasa dikecewakan oleh pengelola panti. Menurut penuturan beberapa lansia, mereka merasa pernah dimarahi oleh pengelola panti, itulah yang menyebabkan mereka takut untuk bercerita jika mendapat masalah atau keluhan di panti. Selain itu, menurut penuturan salah satu lansia perempuan yang berinisial A, ia mengaku bahwa pernah dijanjikan untuk pergi liburan, namun sampai saat ini belum pernah direalisasikan. Dan lansia berinisial B mengaku pernah kehilangan uang di kamarnya, ia juga mengaku pernah menitipkan uang ke peksos namun menurutnya peksos mengaku tidak pernah dititipi uang. Dari banyaknya pendapat lansia, penulis mencoba mengkonfirmasi kebenarannya kepada Kepala BSLU Mandalika NTB. Menurut penuturan Kepala BSLU Mandalika NTB, pernyataan yang diberikan oleh lansia-lansia tersebut adalah sebuah kesalahpahaman yang sampai saat ini mereka permasalahan.

## 2. Modifikasi sikap (*modification of attitude*)

Setelah melakukan pendekatan dengan memberikan keterbukaan, memberikan kenyamanan dan kepercayaan pada lansia, pengasuh berupaya untuk merangsang daya persepsi lansia mengenai keadaan lingkungan, situasi dan kondisi panti. Dalam tahap ini pengasuh membantu lansia untuk memikirkan dirinya sendiri, dengan harapan lansia mampu berfikir dan memiliki pandangan baru mengenai keadaan dirinya untuk menjalani hidup yang lebih baik. Pada proses ini, psikoterapis tidak menuntut klien untuk mengikuti segala yang dikatakannya, namun psikoterapis hanya memfasilitasi dan membantu klien untuk mampu belajar dari dirinya sendiri, dari orang lain dan dari pengalaman serta masalah yang dialaminya.

Sebagaimana di BSLU Mandalika NTB ini, pengasuh memberikan fasilitas-fasilitas yang sekiranya mampu mengasah pemikiran lansia untuk mendapatkan suatu pandangan baru setelah melakukan pendekatan dan mengetahui potensi yang dimilikinya. Setelah pengasuh mengetahui potensi yang dimiliki lansia, pengasuh memberikan fasilitas kepada lansia untuk mengembangkan dirinya agar tidak terfokus pada masalah dan keluhan yang dirasakan. Semisal bagi lansia laki-laki yang memiliki potensi pada bidang *carpentry*, pengasuh menyiapkan bahan dan alat yang mereka butuhkan sampai furniture yang dibuat dirasa telah bisa digunakan, seperti kursi, meja, lemari dan ranjang tempat tidur. Pengasuh juga memfasilitasi lansia dalam memodifikasi furniture yang sudah ada atau yang sudah rusak untuk dibuat menjadi lebih menarik. Dalam pembuatan furniture ini, lansia juga dibantu oleh lansia lainnya, bahkan tak jarang ada yang memuji sebagai bentuk apresiasi. Tentunya dari kegiatan seperti ini, lansia akan melakukan pemikiran dan tidak hanya merenung di kamar, memikirkan hal yang dikerjakan, lingkungan dan temannya dalam bekerja. Dari semua itu, lansia akan mendapatkan sebuah pandangan baru sebagai proses perkembangan jiwa melalui pemulihan.

## 3. Pengurangan gejala (*reducing symptoms*)

Pada tahap ini psikoterapis membantu klien untuk menerapkan teknik-teknik logoterapi untuk menghilangkan atau mengurangi dan mengendalikan gejala yang dialami. Teknik terapi yang dimaksud seperti halnya intensi paradoksikal, derefleksi dan bimbingan rohani. Secara resmi memang di panti ini tidak menerapkan praktik logoterapi secara teoritis-normatif, tetapi terapi yang digunakan secara praktis adalah logoterapi. Semisal dalam tahap ini pengasuh memberikan logoterapi dengan teknik derefleksi. Teknik ini diberikan dengan realisasi aktivitas keseharian lansia untuk memfokuskan diri pada sikap dan aktivitas positif. Berikut adalah analisis teknik-teknik logoterapi di BSLU Mandalika NTB.

### a. Teknik *paradoxical intention* melalui terapi kenangan

Logoterapi memiliki tiga teknik utama yang menjadi senjata dalam memberikan terapi kepada pasien/klien. Salah satu teknik tersebut adalah *paradoxical intention*. Dalam pelaksanaannya, *paradoxical intention* memanfaatkan kemampuan insani dalam mengambil jarak (*self detachment*) dan kemampuan mengambil sikap (*to take a stand*) terhadap keadaan diri sendiri dan lingkungannya. Selain itu, teknik ini memanfaatkan salah satu kualitas insani lainnya, yaitu rasa humor. Artinya klien dibantu mengambil jarak dengan keluhannya, menyelesaikan masalahnya sendiri dan menanggapi dengan humoris. Semisal dalam kasus fobia ulat, klien diminta untuk berusaha menghindari atau melawan ketakutannya terhadap seekor ulat tersebut lalu mengubah persepsinya yang awalnya takut menjadi berani. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengajak ulat tersebut bercanda untuk menurunkan kadar kecemasan

yang dialami klien agar sikap klien tersebut menjadi berani dan tidak takut lagi dengan seekor ulat tersebut.<sup>21</sup> Tahap ini harus dilakukakan bertahap dan rutin hingga kecemasan yang ada pada diri klien berkurang atau bahkan dapat hilang. Begitu juga dalam penanganan kasus stres. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa teknik logoterapi diberikan pada tahap ketiga ketika klien telah mengenali stimulus-stimulus lingkungan sekitar. Hal ini sangat penting, karena ketika teknik diterapkan sedangkan kondisi klien masih belum memenuhi tahap ketiga tersebut, maka hanya akan membuat klien bertambah bingung. Dalam proses ini psikoterapis yaitu peksos, pengasuh dan seksi bimbingan tidak memetakan lansia sesuai dengan kondisinya, lansia diacak lalu dibuatkan kelompok. Namun pada setiap kelompok, psikoterapis memasukkan satu lansia yang mengalami stres, yang sudah sampai pada tahap ketiga, karena lansia tersebut sudah dianggap bisa mengenali lingkungannya sendiri.

Terapi ini dikemas dengan konsep hiburan dengan tujuan lansia mampu menceritakan keluhan dan masalahnya serta mampu menanggapi dengan rasa humor. Hiburan yang disiapkan oleh psikoterapis antara lain mementaskan drama, menonton film zaman dahulu, berbalas pantun, puisi, bernyanyi, *cilokaq*, bercerita dan sesi curhat. Namun tidak jarang para lansia bercerita di tengah-tengah acara karena terpancing oleh suasana. Jika sudah terpancing, psikoterapis mengarahkan lansia untuk menceritakan keluhan dan masalahnya. Keluhan itu bisa disebabkan oleh trauma atau masalah-masalah di masa lalu yang belum terselesaikan. Setelah lansia mampu terpancing dengan stimulus yang diberikan psikoterapis, psikoterapis mengarahkan lansia untuk mampu menyelesaikan masalahnya sendiri dengan rasa humor.

b. Teknik *dereflection* melalui pemberian aktivitas

Selain teknik *paradoxical intention*, logoterapi juga memiliki teknik terapi *dereflection*. Dalam pelaksanaannya, *dereflection* memanfaatkan kemampuan transedental diri yang ada pada setiap manusia. Artinya kemampuan untuk membebaskan diri dan tidak memperhatikan lagi kondisi yang tidak nyaman, namun lebih mencurahkan kepada kegiatan yang positif dan bermanfaat. Dengan berusaha mengabaikan keluhannya dan mencurahkan pada hal-hal yang lebih bermanfaat, dapat menyebabkan perubahan perilaku yaitu yang semula hanya sibuk dengan diri sendiri, yang semula terlalu memperhatikan diri sendiri menjadi komitmen dan lebih memperhatikan hal-hal yang lebih penting dan bermanfaat baginya. Semisal dalam kasus lansia. Saat memasuki periode lansia, seseorang akan menghadapi perubahan dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Hal tersebut akan menimbulkan perasaan tidak bermakna dalam hidup yang dapat menyebabkan terjadinya gejala fisik.

Begitu juga dalam penanganan kasus stres. Pengasuh dan peksos berusaha menggali identitas, potensi dan latar belakang pekerjaan yang dimiliki lansia agar pengasuh dapat memberikan aktivitas sesuai dengan potensi yang dimiliki dan pekerjaan yang pernah dilakukan, dengan harapan lansia merasa nyaman dengan aktivitas yang diberikan dan perlahan tidak memikirkan keluhan-keluhan yang dirasakan. Misalnya pada lansia yang mempunyai potensi di bidang bangunan atau yang pernah menjadi kuli bangunan, diberikan alat dan bahan seperti semen, pasir, dan lain-lain untuk membuat bata atau batako, dengan syarat lansia tersebut harus sehat secara fisik dan merasa mampu mengerjakannya. Menurut penuturan salah satu peksos, dengan potensi yang dimiliki lansia dan kegemaran yang mewarnai kehidupannya dahulu,

---

<sup>21</sup> H. D. Bastaman, *Logoterapi; Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna* (Jakarta: Raja GrafindoPersada, 2007) h. 51.

akhirnya aktivitas-aktivitas tersebut mampu memberikan stimulus daya pikir yang dimiliki lansia. Hasilnya adalah bata dan batako tersebut bisa dijadikan untuk membuat bangunan baru di panti. Kelebihan dari teknik ini adalah ketika pengasuh memberikan aktivitas atau pekerjaan tertentu, bukan hanya sekedar pengalihan dari penyakitnya saja, namun melalui aktivitas tersebut dengan sendirinya lansia akan mengalami peningkatan kepekaan sensorik dan kesadaran akan dirinya yang memiliki potensi kebermanfaatan.

c. Bimbingan rohani melalui aktivitas keagamaan

Bimbingan rohani merupakan ciri yang paling menonjol dari logoterapi sebagai psikoterapi yang berwawasan spiritual. Sebab bimbingan rohani merupakan metode yang mengarahkan pada unsur rohani atau roh dengan sasaran penemuan makna oleh individu atau pasien melalui realisasi nilai-nilai bersikap. Seperti yang diterapkan di BSLU Mandalika NTB ini, bimbingan rohani merupakan hal utama yang diberikan untuk lansia agar lansia lebih tersentuh pada dimensi pikiran dan perasaan, khususnya pada lansia yang sedang mengalami stres. Karena memang pusat diri manusia berada dalam dimensi tersebut yang berperan sebagai pengatur utama yang berpengaruh. Pada dasarnya, lansia merupakan manusia yang seperti orang bilang sudah “bau tanah” dan tugas mereka adalah mempersiapkan diri dengan beribadah sebanyak-banyaknya. Karena di BSLU Mandalika NTB mayoritas beragama Islam, bimbingan rohani yang diberikan kepada lansia seperti pengajian, sholat berjamaah, sholat duha berjamaah, belajar gerakan sholat, bacaan sholat, belajar membaca al-Qur’an, tayammum dan cara ibadah yang lain. Bimbingan rohani ini sangatlah efektif untuk kesembuhan lansia yang mengalami stres, karena bacaan ayat-ayat al-Qur’an dapat memberikan ketenangan dan kedamaian batin. Hal ini senada dengan pendapat Mulyadi, di dalam al-Qur’an banyak ditemui ayat-ayat yang berhubungan dengan dinamika kejiwaan manusia yang secara teoritik dapat dijadikan dasar acuan psikoterapi untuk mengatasi gangguan batin (jiwa).<sup>22</sup> Al-Qur’an juga mengandung banyak hikmah dan nasihat, baik dengan konsep pahala, hukuman maupun kisah yang semuanya dapat menjadi pelajaran guna perbaikan hati. Al-Qur’an juga memiliki banyak aspek keistimewaan dan kemukjizatan psikologis. Hal ini karena ayat dalam al-Qur’an mengandung penyembuhan (*syifa*), bersifat kuratif, dan menekankan munculnya emosi positif. Selain itu susunan ayatnya dan gelombang suara dari bacaan yang ditimbulkan sesuai dengan getaran sel dan otak manusia. Sehingga diyakini al-Qur’an sebagai satu-satunya kitab suci yang memiliki energi daya gugah dan gubah yang luar biasa, serta semacam pengaruh yang dapat melemahkan dan menguatkan jiwa dan fisik manusia.<sup>23</sup>

Menurut Sentanu, segala sesuatu yang didengar manusia sangatlah mempengaruhi keadaan jiwanya. Ketika seseorang mendengarkan suara dengan gelombang yang positif atau selaras dengan gelombang yang ada pada dirinya, maka akan terjadi restrukturisasi dan hormonal otak pada otak neo korteks, mamalia dan reptil.<sup>24</sup> Dampaknya adalah seseorang merasakan ketenangan pada otak reptil, kasih sayang yang besar dalam otak mamal, dan daya imajinatif dan

---

<sup>22</sup> Reli Mar’ati dan Moh. Toriqul Chaer, “Pengaruh Pembacaan dan Pemaknaan Ayat-ayat al-Qur’an terhadap Penurunan Kecemasan pada Santriwati”, dalam *Jurnal Psikohumaniora* (Semarang: UIN Walisongo, 2016) h. 36.

<sup>23</sup> *Ibid.*, Reli Mar’ati dan Moh. Toriqul Chaer, h.36.

<sup>24</sup> Erbe Sentanu, *Quantum Ikhlas: Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati*, (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2007) h. 83.

kreatif yang tinggi pada otak neo korteks. Hasilnya adalah otak reptil lebih bisa menguasai diri, otak mamal berperan dalam mengerti dan memahami lingkungan dan otak neo korteks akan memunculkan daya terampil dan menerapkannya dalam kehidupan.<sup>25</sup>

Selain bacaan al-Qur'an sholat juga sangat ditekankan kepada lansia, baik sholat fardhu maupun sunnah. Sholat sebagai kewajiban bagi setiap muslim menjadi salah satu asas kemuslimannya. Karena yang mengajari terbatas, ustadzah memberikan tugas kepada lansia yang sudah mampu untuk saling membantu dan mengajari lansia lain yang belum bisa. Secara tidak langsung, pelajaran tentang makna hidup sudah diterapkan, karena makna hidup juga merupakan kebermanfaatn untuk orang lain. Sholat dapat menghilangkan ketegangan karena adanya perubahan pola gerak tubuh. Sebagaimana gerak seperti secara fisiologi akan menimbulkan nuansa rehat yang penting bagi tubuh. Rasulullah SAW telah mengingatkan kaum muslimin agar waspada pada sifat amarah. Dalam hal ini sholat mempunyai pengaruh langsung bagi susunan saraf, di mana ia dapat menenangkan gejolaknya dan menjaganya agar tetap tenang. Sebagaimana sholat juga menjadi obat mujarab bagi insomnia yang diakibatkan oleh gangguan saraf.<sup>26</sup> Dari teknik-teknik di atas bertujuan untuk menggugah kesadaran lansia yang sedang mati untuk bangun kembali melihat realitas yang ada di sekitarnya. Realitas di mana dia berada, untuk apa keberadaannya, siapa dirinya, peran apa yang bisa dilakukan dan sudahkan dia mendapatkan rasa kedamaian. Hingga akhirnya ketika lansia telah berproses meraih hal-hal itu maka saat itu pula ia sedang mencari dan meraih makna dalam hidupnya.

#### 4. Orientasi terhadap makna (*orientation toward meaning*)

Tahap ini merupakan pendekatan lebih lanjut oleh pengasuh untuk menghilangkan stres pada lansia sekaligus meningkatkan kualitas jiwa lansia dengan membahas bersama nilai-nilai dan makna hidup yang secara potensial terdapat dalam diri lansia itu sendiri. Setelah itu bersama-sama mengkajinya lebih dalam dan menjabarkannya menjadi tujuan-tujuan yang lebih konkrit atau nyata. Dalam proses ini psikoterapis tidak dianjurkan untuk memaksakan suatu makna tertentu kepada klien, melainkan mengarahkan, mempertajam, sampai mereka bisa menemukan makna hidupnya sendiri.

Proses ini dilaksanakan di BSLU Mandalika NTB setelah stres yang dirasakan lansia sudah mampu teratasi dengan baik. Pelaksanaannya melalui terapi komunikasi yang dilakukan setiap hari setelah sholat duha berjamaah secara acak sesuai tingkat kesembuhan dan kebutuhan lansia untuk diterapi. Dari pemaparan di atas, penulis menyimpulkan logoterapi di BSLU Mandalika NTB memang tidak dilaksanakan secara formal-normatif seperti halnya penerapan intensi paradoksikal, derefleksi dan bimbingan rohani yang memang tidak secara nyata persis dengan yang diterapkan oleh praktisi logoterapi (teknik Frankl murni). Hal ini bisa dipengaruhi oleh pembawaan logoterapi yang memang telah tercampur dengan ilmu psikoterapi lain. Selain itu, terapi model seperti ini, walaupun tidak diajarkan kepada masyarakat Indonesia tapi dengan sendirinya mereka temukan dengan kreatifitas psikoterapis. Sebagaimana yang dinyatakan oleh salah satu peksos BSLU Mandalika NTB, bahwasanya ia tidak pernah mempelajari psikoterapi dengan teknik logoterapi, namun ia mendapatkan teknik ini dengan belajar dari guru yang memiliki basis terapi spiritual. Karena memang dasar orang Indonesia sendiri adalah masyarakat

<sup>25</sup> *Ibid.*, Erbe Sentanu, h.83-84.

<sup>26</sup> M. Amin Syukur, *Sufi Healing: Terapi Dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Erlangga, 2012) h. 81.

yang berlatar belakang spiritual. Sehingga kecenderungan untuk mendahulukan spiritual dalam segala hal, termasuk psikoterapi, membuat logoterapi terealisasi dalam bentuk tersendiri bagi masyarakat Indonesia.

### **B. Hambatan-hambatan dalam Mengatasi Stres dengan Pendekatan Logoterapi untuk Meningkatkan Spiritualitas Lansia di BSLU Mandalika NTB**

Keinginan manusia untuk mencari makna hidup kadang-kadang mengalami hambatan, namun hambatan-hambatan tersebut harus bisa dilewati karena pada dasarnya tujuan utama logoterapi adalah meraih hidup bermakna dan mampu mengatasi secara efektif berbagai kendala dan hambatan pribadi. Hal ini diperoleh dengan jalan menyadari dan memahami serta merealisasikan berbagai potensi dan sumber daya spiritual yang dimiliki setiap orang yang sejauh ini mungkin terhambat dan terabaikan. Apabila seseorang tidak mengerti potensi-potensinya, maka tugas utama orang tersebut adalah menemukannya. Dalam logoterapi hambatan seperti ini disebut dengan frustrasi eksistensial. Kata eksistensial dalam hal ini memiliki tiga arti, yaitu: (1) keberadaan manusia itu sendiri, atau cara khusus manusia dalam menjalani hidupnya; (2) makna hidup; dan (3) perjuangan manusia untuk menemukan makna yang konkrit di dalam hidupnya, dengan kata lain, keinginan seseorang untuk mencari makna hidup.<sup>27</sup> Hambatan tersebut dapat mengakibatkan tidak terpenuhinya makna hidup. Hal ini antara lain disebabkan oleh ketidakmampuan melihat, bahwa dalam kehidupan itu sendiri terkandung makna hidup yang potensial sifatnya, yang perlu disadari dan ditemukan. Frustrasi eksistensial ini umumnya tercermin dalam penghayatan “tanpa makna” (*meaningless*). Gejala-gejala frustrasi eksistensial tidak terungkap secara nyata, karena pada umumnya laten dan terselubung sifatnya.<sup>28</sup> Meskipun begitu, Frankl menolak tegas jika upaya seseorang untuk mencari makna hidup, bahkan keraguan seseorang terhadap makna hidupnya, selalu berasal dari atau menyebabkan penyakit. Frustrasi eksistensial sama sekali bukan penyakit, juga bukan penyebab penyakit. Kepedulian seseorang, bahkan keputusasaannya dalam mencari makna penuh dari hidupnya merupakan frustrasi eksistensial, tetapi sama sekali bukan penyakit mental.<sup>29</sup>

Setiap manusia mempunyai peluang yang sama untuk bisa menjalani kehidupan bahagia dan bermakna. Namun hambatan dalam mendapatkan kebahagiaan tersebut pastilah ada. Berikut adalah hambatan-hambatan yang penulis dapatkan dalam pelaksanaan logoterapi untuk mengatasi stres pada lansia di BSLU Mandalika NTB. Pertama, sulitnya berkomunikasi dikarenakan beberapa factor berupa kurangnya pemahaman berdialog dengan bahasa Indonesia. lansia berasal dari daerah yang berbeda-beda dan sebelum masuk ke panti mereka terbiasa berkomunikasi menggunakan bahasa daerah masing-masing menyebabkan lansia kurang memahami bahasa Indonesia. Itulah yang menyebabkan penulis kesulitan untuk memahami penjelasan dari para lansia. Kedua, cenderung menutup diri. Latar belakang yang berbeda, masalah yang berbeda, dan pola pikir yang berbeda membuat lansia yang rentan mengalami stres cenderung menutup diri. Meskipun diberikan pertanyaan terbuka, lansia menjawab dengan singkat dan seadanya, bahkan tak jarang diam tanpa kata. Ketiga, suara yang kurang jelas

---

<sup>27</sup> E.Koeswara, *Logoterapi: Psikoterapi Viktor Frankl*, (Yogyakarta: Kanisus, 1992) h.162.

<sup>28</sup> *Ibid.*, E.Koeswara, h. 163

<sup>29</sup> *Ibid.*, E.Koeswara, h. 146-165.

Selain faktor-faktor di atas, salah satu faktor yang menyulitkan penulis dalam berkomunikasi dengan lansia adalah suara lansia yang rendah dan tidak jelas, usia yang mulai renta dan gigi-gigi yang sudah mulai habis menyebabkan suara lansia kurang jelas dalam berbicara. Pertama, kondisi fisik dan psikis lansia. Keadaan lansia yang makin tua menyebabkan daya ingatnya menurun atau sering disebut pikun. Tak jarang penulis menanyakan pertanyaan yang sama pada hari yang berbeda namun jawaban dari lansia tersebut berbeda-beda setiap harinya. Lansia yang mengalami stres juga cenderung selalu ingin sendiri. Seringkali ketika di tengah-tengah perbincangan penulis dengan lansia yang mengalami stres, tiba-tiba lansia mengentikan pembicaraan dan memilih untuk masuk ke kamar untuk tidur dan kembali menyendiri. Selain itu keadaan fisik lansia yang tidak kuat untuk duduk dan berbicara terlalu lama membuat penulis harus benar-benar memanfaatkan waktu dengan baik ketika mewawancarai lansia. Kedua, trauma di masa lalu. Beberapa lansia yang mengalami trauma sangat sulit untuk dilakukan pendekatan. Penulis harus berhati-hati dalam bertanya agar lansia tidak tersinggung dengan pertanyaan yang dilontarkan penulis. Karena pada dasarnya lansia yang sudah renta kembali seperti anak-anak, suasana hatinya tidak menentu dan sangat mudah tersinggung. Apalagi jika keinginannya tidak dituruti.

Jadi penulis dapat menyimpulkan bahwa hambatan-hambatan yang penulis dapatkan dalam pelaksanaan logoterapi untuk mengatasi stres pada lansia di BSLU Mandalika NTB tidak hanya berasal dari faktor eksternal lansia yang berupa kesulitan lansia dalam berkomunikasi dan faktor kondisi fisik maupun psikis lansia, namun juga dari faktor internal lansia yaitu trauma yang dialami di masa lalu.

### **Kesimpulan**

Dari pemaparan hasil laporan penelitian ini, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: *Pertama*, logoterapi yang diterapkan di BSLU Mandalika NTB memiliki penerapan dan model tersendiri dengan dasar intensi paradoksikal, derefleksi dan bimbingan rohani. Teknik intensi paradoksikal dapat dilihat dari pemberian terapi kenangan kepada lansia agar dia mampu menceritakan masalahnya dan mampu menyelesaikannya dengan cara humor. Teknik derefleksi dapat dilihat pada terapi aktivitas atau kegiatan yang diberikan pengasuh kepada lansia supaya teralihkan dari memikirkan gangguannya. Sehingga akan mengasah daya kreatifitasnya dan cenderung melaksanakan hal-hal yang bermanfaat supaya makna hidup muncul darinya. Bimbingan rohani dapat dilihat pada terapi mengaji, shalat jamaah dan bimbingan ibadah, dengan tujuan memberikan stimulus pada kesadaran spiritualnya. Kesadaran ini akan melahirkan pemahaman diri akan potensi untuk berbuat baik kepada sesama. Dengan demikian, maka pelaksanaan pengobatan yang dipraktikkan di BSLU Mandalika NTB termasuk logoterapi yang menggunakan teknik intensi paradoksikal derefleksi dan bimbingan rohani efektif dalam mengatasi stres pada lansia. *Kedua*, hambatan-hambatan yang dialami dalam pelaksanaan logoterapi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sulitnya berkomunikasi dengan lansia yang disebabkan karena kurangnya pemahaman berdialog dengan bahasa Indonesia, lansia yang cenderung menutup diri dan karena suara lansia yang kurang jelas pada saat wawancara. Faktor selanjutnya adalah karena keadaan fisik lansia yang tidak bisa berlama-lama dalam melakukan wawancara dan yang terakhir karena trauma di masa lalu yang masih sulit untuk dilupakan.

### Daftar Pustaka

- Achir Yani S Hamid, *Bunga Rampai asuhan Keperawatan Kesehatan Jima* (E-Book). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2008.
- Alimul Muniroh, "Memaknai Logoterapi dalam Pendidikan Islam di Era MEA". *Proceedings Ancoms*, 2017, h. 891.
- Andi Yunitasari, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Lansia Pensiunan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelitakan Kabupaten Polewali Mandar". *Skripsi*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, Makassar, 2011.
- Ary Ginanjar Agustian, *ESQ*. Jakarta: Arga, 2001.
- Athurrita Choirru Ummah, "Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Wredha Kota Semarang". *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Semarang, 2016.
- Dadang Hawari, *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2002.
- Damar Aditama, "Hubungan Antara Spiritualitas dan Stres pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi". *El-Tarbawi*, Vol. 10 No.2, 2017, h.47-48.
- Dewi SR, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish, 2014.
- Eni Pustakasari, "Hubungan Spiritualitas dengan Resiliensi *Survivor* Remaja Pasca Bencana Erupsi Gunung Kelud". *Skripsi*, UIN Malik Ibrahim Malang, Malang, 2014.
- Hasyim Muhammad, *Dialog Antara Tasawuf dan Psikologi; Telaah Pemikiran Psikologi Humanistik Abraham Maslow*. Yogyakarta: Atas Kerjasama Walisongo Press dengan Pustaka Pelajar, 2002
- H.D. Bastaman, *Logoterapi; Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna* . Jakarta: Raja GrafindoPersada, 2007.
- Hendra Idris, dkk, "Perbandingan Antara Penerapan Terapi Okupasi Dan Logoterapi Terhadap Tingkat Stress Lansia Di Panti Werdha Damai Perkamil Kecamatan Ranomuut Manado Dan Panti Werdha Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado". *Jurnal Keperawatan*, Vol.3 No. 2, 2015, h. 6.
- Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara, 2016.
- Ivancevich JM, dkk, *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Jakarta: Erlangga, 2006.
- Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Edisi Revisi). Jakarta : Raja Gravindo Persada, 2004.

- Jhon Storey, *Cultural Studies dan Kajian Budaya Pop*. Yogyakarta: Jalasutra, 2008.
- Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2001.
- Martono LH, Joewana S, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka, 2008.
- Maryam S, *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Ni Ketut Sri Diniari, Tinjauan Pustaka: “Logoterapi; Sebuah Pendekatan untuk Hidup Bermakna. Denpasar: UNUD RSUP Sanglah Denpasar, 2017.
- Nugroho, *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC, 2012.
- Nur Hidaayah, “Stress pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab dan Akibat Terjadinya Penyakit”, Surabaya: Universitas Nahdatul Ulama Press, 2009.
- Nur Maulany Din El Fath, “Hubungan antara Spiritualitas dengan Penerimaan Orang Tua pada Orang Tua yang Memiliki Anak Autis”. *Skripsi*, Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar, Makassar, 2015.
- Rasmun, *Stres, Koping dan Adaptasi: Teori dan Pokok Masalah Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto, 2004.
- Reska Handayani dan Eci Octaviani, “Hubungan Spiritualitas dengan Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin”. *Endurance*, Vol.3 No.1, 2018, h.16.
- Robert Frager, *Psikologi Sufi : Ttrasformasi Hati, Jiwa dan Ruh*. Jakarta: Zaman, 2014.
- Rosihon Anwar dan Mukhtqar Solihin, *Ilmu Tasawuf*. Bandung : Pustaka Setia, 2000.
- Saebani, *Metodelogi Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia, 2009.
- Sayyed Hossein Nasr, *Menjelajah Dunia Modern*. Bandung: Mizan, 1994.
- Sigit Ari Wibowo dan Wiryo Nuryono, “Penerapan Konseling Individu dengan Teknik Logotrapi untuk Menurunkan *Self Defeating* pada Siswa Sekolah Menengah Atas”. *Konseling*, h. 4.
- SmallCrab online, “Stres pada Lansia”, dalam <http://www.smallcrab.com/lanjut-usia/846-stress-pada-lansia.html> , dimbil tanggal 16 Oktober 2019, pukul 16.00.
- Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga* .Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sugiono, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2012.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009, cet. ke-8.

---

Sulaiman al-Kumayi, *Kearifan Spiritual dari HAMKA ke Aa Gym*. Semarang: Pustaka Nuun, 2004.

Sunaryo, *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2004.

Susilo Rahardjo dan Gudnanto, *Pemahaman Individu Teknik Non Tes*. Jakarta: Kencana, 2013.

Vera Destarina, dkk, “Gambaran Spiritualitas Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusus Khotimah Pekanbaru”. *JOM PSIK* Vol.1 No.2, 2014, h. 2.

Yensy Ni'ma Agustin, “Gambaran Tingkat Spiritualitas Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan”. *Skripsi*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 2013.

Yosep I, *Keperawatan Jiwa* (Edisi Revisi). Bandung: Refika Aditama, 2009