

**PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTENCE*) PADA  
ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA  
KANKER MELALUI KONSELING REALITAS**



**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam**

Oleh:

Anggita Hikmatul Hinayah

1901016031

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

**SEMARANG**

**2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

### NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 5 (Lima) Eksemplar  
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan komunikasi  
UIN Walisongo Semarang  
Di Semarang

*Assalamu alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa naskah skripsi saudara:

Nama : Anggita Hikmatul Hinayah  
Nim : 1901016031  
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam  
Judul : Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Kanker Melalui Konseling Realitas di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Semarang

Dengan ini telah kami setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 12 Juni 2023  
Pembimbing,

  
Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum  
NIP. 197107201997032005

LEMBAR PENGESAHAN  
PENGESAHAN SKRIPSI

PENERIMAAN DIRI ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA  
KANKER MELALUI KONSELING REALITAS

Disusun Oleh:  
Anggita Hikmatul Hinayah  
1901016031

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Selasa, 23 JUNI 2023 dan dinyatakan telah  
lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Sidang



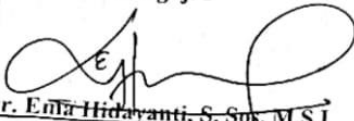
H. Widayat Mintarsih, M.Pd  
NIP. 196909012005012

Sekretaris Sidang



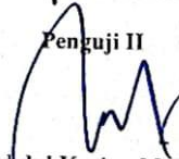
Yuli Nurkhanah, S.Ag, M.Hum  
NIP. 19707291997032005

Penguji I



Dr. Enla Hidayanti, S. Sos, M.S.I  
NIP. 198203072007102001

Penguji II



Abdul Karim, M.Si.  
NIP. 198810192019031013

Mengetahui,  
Pembimbing



Yuli Nurkhanah, S.Ag, M.Hum  
NIP. 19707291997032005

Disahkan oleh  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Pada 2023



Prof. Dr. Ilyas Supena, M.Ag.  
NIP. 197204102001121003

iii

## PERNYATAAN

### PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anggita Hikmatul Hinayah  
NIM : 1901016031  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul: "**Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Kanker Melalui Konseling Realitas Di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Semarang**" adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 20 Maret 2023

  
**Anggita Hikmatul Hinayah**  
NIM. 1901016031

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrohmanirrohim*

Segala puji syukur bagi Allah SWT, Tuhan Semesta Alam, yang senantiasa selalu memberikan rahmat, dan nikmat hingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi sebagai tugas akhir. Kedua, sholawat dan salam semoga selalu terhaturkan atas junjungan umat Islam, Nabi Agung, Muhammad SAW yang semoga kita dapatkan syafa'atnya di *yaumul qiyamah* kelak.

Skripsi ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan dalam untuk menggapai gelar sarjana sosial (S.Sos) di jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Dalam kepenulisan ini, penulis sadar bahwa keberhasilan dalam perkuliahan dan penyusunan skripsi merupakan hasil ketekunan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Dr. Ema Hidayanti, M.Si., dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku ketua dan Sekretaris Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Yuli Nurkhasanah, S.Ag.M.Hum selaku wali studi dan pembimbing skripsi yang senantiasa bersabar dan telah bersedia memberikan waktu, tenaga dan pikiran dengan bimbingan, pengarahan dan motivasinya dalam menyusun skripsi.
5. Segenap dosen pengajar dan staf, civitas akademik Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang atas dedikasinya kepada penulis sampai akhir masa studi
6. Kepada teman-teman di Kos Sabili Syahida terkhusus untuk Dina, Sholikah, Tiara selaku teman senasib seperjuangan yang senantiasa saling memotivasi selama perkuliahan.
7. Kepada teman-teman Dompot Dhuafa Volunteer (DDV) Jawa Tengah atas pembelajaran hidup untuk selalu berkebaikan, berkolaborasi dan kesempatan

untuk mengurus organisasi DDV.

8. Kepada seseorang dengan nim 1901016030 yang saling berbagi semangat dan kesediaan untuk menampung suka duka dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Teman seperjuangan BPI A'19, *team* KKN Desa Mlandi terkhusus Diana, Reghifa, Riyanti, Nadin dan Keluarga besar jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam yang sudah berjuang dalam meraih masa depan dan bagi teman-teman yang belum disebutkan.
10. Untuk Kim Namjoon, Kim Seok Jin, Min Yoon Gi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook yang tergabung dalam Group BTS yang secara tidak langsung memberikan motivasi dan semangat kepada penulis lewat karya-karya mereka.

Kepada pihak-pihak tersebut, tiada sesuatu hal yang bisa penulis berikan untuk imbalan, hanya doa yang tulus berharap Allah membalas kebaikan kalian semua. Selain itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat banyak kesalahan dalam skripsi ini. Oleh sebab itu, dari segenap hati yang mendalam, penulis meminta maaf sebesar-besarnya dan bersedia menampung kritik serta masukan dengan harapan dapat menyempurnakan penyusunan skripsi ini.

Semarang, 20 Maret 2023  
Penulis



Anggita Hikmatul Hinayah  
1901016031

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Mamahku tercinta Muryani, Bapakku tersayang Mios Sarjono serta keluarga besarku, yang tidak lelah memanjatkan doa-doa, memberikan kasih sayang, serta dukungan hebat sehingga penulis semakin semangat dan termotivasi disetiap langkahnya dan kakak saya Rizky Eko Setiawan dan adik saya Dhiya Khairunnisa yang turut serta mendukung penulis
2. Civitas akademika fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang dan kepada sahabat yang telah berperanserta dalam proses penulisan baik berupa doa maupun yang lainnya.

## **MOTTO**

*“hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanmu”*

*-Umar bin khatab-*



## ABSTRAK

### **Anggita Hikmatul Hinayah (1901016031) Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Kanker Melalui Konseling Realitas.**

Kanker pada anak merupakan permasalahan yang cukup kompleks, karena tidak hanya anak yang harus menanggung beban namun juga orang tua. Ketika anak divonis kanker, orang tua juga mengalami problematika: menyalahkan diri sendiri, sulit mengontrol emosi, menjadi tertutup dan tidak yakin dengan dirinya yang akhirnya lalai akan tanggung jawab. Oleh karena itu dibutuhkan adanya penerimaan diri (*self acceptance*) yaitu melalui konseling realitas. Konseling realitas memfokuskan kepada tingkah laku sekarang dan tidak melibatkan masa lalu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua dan pelaksanaan konseling realitas pada penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang memiliki anak kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Sementara sumber data penelitian terdiri atas dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Adapun teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi, teknik wawancara dan teknik dokumentasi. Sementara itu, uji keabsahan data penelitian dilakukan dengan sistem triangulasi yaitu triangulasi sumber. Sedangkan teknik analisis data penelitian melalui *data reduction*, *data display* kemudian *conclusion drawing* atau *verification*.

Hasil penelitian menunjukkan 1) Kondisi penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua di Yayasan Kanker yang ada di Semarang yaitu masih sering menyalahkan diri sendiri sehingga belum mampu menilai diri secara realistis, orang tua belum mampu mengontrol emosi, dalam berinteraksi beberapa orang tua masih belum bisa berinteraksi dengan baik, masih belum yakin dengan dirinya sendiri sehingga tidak sadar melalaikan tanggung jawabnya. Hal itu menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) yang kurang. 2) Pelaksanaan konseling realitas di Yayasan Kanker yang ada di Semarang yang dilakukan seminggu sekali pada hari Rabu. Pelaksanaannya bertempat di aula yayasan yang diikuti oleh orang tua yang dipandu oleh Bu Annisa selaku konselor. Pada proses konseling realitas, menekankan kepada tingkah laku masa sekarang dan tidak melibatkan masa lalu sehingga orang tua difokuskan pada pengobatan anak dan tingkah laku orang tua yang sekarang. Hasil dari pelaksanaan konseling realitas di yayasan adalah mayoritas orang tua sudah mencapai di tahapan penerimaan (*acceptence*) yang terlihat dalam interaksi orang tua kepada orang lain, sudah mampu mengontrol emosinya, meyakini bahwa semua adalah takdir sehingga orang tua sudah melaksanakan tanggung jawabnya. Meskipun ada orang yang membutuhkan waktu lama dalam proses konseling sehingga hasil yang didapatkan masih minim atau bahkan belum terlihat.

***Kata Kunci: Penerimaan Diri (Self Acceptence), Anak Kanker, Konseling Realitas***

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	I
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	II
LEMBAR PENGESAHAN .....	III
PERNYATAAN.....	IV
KATA PENGANTAR.....	V
PERSEMBAHAN .....	VII
MOTTO .....	VIII
ABSTRAK .....	IX
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL .....	XII
DAFTAR LAMPIRAN .....	XIII
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>A. LATAR BELAKANG .....</b>	<b>1</b>
<b>B. RUMUSAN MASALAH.....</b>	<b>5</b>
<b>C. TUJUAN PENELITIAN .....</b>	<b>5</b>
<b>D. MANFAAT PENELITIAN.....</b>	<b>5</b>
<b>E. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
<b>F. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>10</b>
1. <i>Jenis dan Pendekatan Penelitian.....</i>	<i>10</i>
2. <i>Definisi Konseptual .....</i>	<i>11</i>
3. <i>Sumber Data .....</i>	<i>13</i>
4. <i>Teknik Pengumpulan Data .....</i>	<i>14</i>
5. <i>Uji Keabsahan Data.....</i>	<i>15</i>
6. <i>Teknik Analisis Data .....</i>	<i>16</i>
<b>G. SISTEMATIKA KEPENULISAN .....</b>	<b>17</b>
<b>BAB II .....</b>	<b>20</b>
<b>KERANGKA TEORI .....</b>	<b>20</b>
<b>A. Penerimaan Diri .....</b>	<b>20</b>
1. <i>Pengertian Penerimaan Diri .....</i>	<i>20</i>
2. <i>Ciri-ciri Penerimaan Diri.....</i>	<i>22</i>
3. <i>Faktor-Faktor Penerimaan Diri .....</i>	<i>26</i>
4. <i>Tahapan Penerimaan Diri .....</i>	<i>28</i>
5. <i>Penerimaan Diri dalam Perspektif Islam.....</i>	<i>30</i>
<b>B. Anak Penderita Kanker.....</b>	<b>32</b>
1. <i>Pengertian Kanker Anak.....</i>	<i>32</i>

2.	<i>Jenis Kanker Anak</i> .....	34
3.	<i>Pengobatan Kanker Anak</i> .....	35
C.	<b>Konseling Realitas</b> .....	37
1.	<i>Pengertian Konseling Realitas</i> .....	37
2.	<i>Tujuan Konseling Realitas</i> .....	38
3.	<i>Karakteristik Konseling Realitas</i> .....	40
4.	<i>Tahapan Konseling Realitas</i> .....	42
5.	<i>Konseling Realitas dalam Pandangan Islam</i> .....	43
D.	<i>Urgensi Konseling Realita Dalam Membentuk Penerimaan Diri Orangtua Di Yayasan Kanker yang ada di Semarang.</i> .....	45
<b>BAB III</b> .....		<b>48</b>
<b>GAMBARAN UMUM OBJEK DAN DATA PENELITIAN</b> .....		<b>48</b>
A.	<b>Profil</b> .....	48
1.	<i>Sasaran dan Persyaratan</i> .....	46
2.	<i>Kegiatan dan Pelayanan</i> .....	46
B.	<i>Kondisi Penerimaan Diri Orang Tua</i> .....	49
C.	<i>Pelaksanaan Konseling Realitas pada Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Kanker</i> .....	61
<b>BAB IV</b> .....		<b>61</b>
<b>PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN</b> .....		<b>61</b>
A.	<i>Analisis Penerimaan Diri Orang tua</i> .....	61
B.	<i>Analisis Pelaksanaan Konseling realitas pada Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Kanker</i> .....	83
C.	<i>Perubahan setelah diadakannya konseling</i> .....	91
<b>BAB V</b> .....		<b>99</b>
<b>PENUTUP</b> .....		<b>99</b>
A.	<i>Kesimpulan</i> .....	99
B.	<i>Saran</i> .....	99
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		<b>101</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....		<b>105</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....		<b>111</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Harian .....	48
Tabel 3.2 Indikator Penerimaan Diri Sebelum Diadakannya Konseling.....	57
Tabel Indikator Penerimaan Diri Setelah Diadakannya Konseling .....	100

## **DAFTAR SKEMA**

Skema 3.1 Penerimaan Diri Melalui Konseling Realitas .....	73
Skema 3.2 Penerimaan Diri Ibu S .....	74
Skema 3.3 Penerimaan Diri Ibu R.....	75
Skema 3.4 Penerimaan Diri Ibu H.....	76

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1: Draf Wawancara.....	105
Lampiran 2: Dokumentasi.....	107

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap orang tua sudah pasti menginginkan kehadiran seorang anak. Memiliki anak yang sempurna juga merupakan bagian dari harapan orang tua. Semua orang tua menginginkan anak yang sehat jasmani dan rohani. Namun, tidak semua anak lahir sehat dan tumbuh sehat. Mereka memiliki kekurangan baik itu fisik dan nonfisik, yang dirasakan sejak kecil. Anak penderita kanker (*children with cancer*), yaitu anak istimewa yang berbeda dengan anak pada umumnya terutama dalam hal kesehatan. Kanker sendiri menjadi salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) dengan angka insidensi dan mortalitas yang tinggi hampir di seluruh belahan dunia. Kanker seringkali berujung kematian karena penyakit ini biasanya tidak menimbulkan gejala pada awal perkembangannya dan oleh karena itu baru dikenali dan diobati pada stadium lanjut. Kanker ditandai dengan pertumbuhan, perkembangan, dan penyebaran sel tidak normal yang tidak terkendali. Oleh karena itu, kanker dapat terjadi pada anak, dewasa maupun lanjut usia (Faradina, 2016:19)

Bagi orang tua yang anaknya terdiagnosa kanker, bisa dibilang ini merupakan ujian berat bagi orang tua, baik itu secara fisik ataupun mental. Cobaan itu otomatis memicu respons emosional pada orang tua dari anak penderita kanker. Orang tua dari anak penderita kanker harus membiasakan diri menghadapi anak dengan peran yang berbeda karena anaknya berbeda dengan anak lainnya. Anak penderita kanker tentu membuat orang tua sedih dan terkadang orang tua tidak mau menerima keadaan anaknya karena banyak hal yang ke depan membuat orang tua berpikir keras. Hal ini tentu banyak penyebabnya, dan alasan tersebut membuat bingung para orang tua yang terkadang dituding gagal membesarkan anaknya.. Seringkali anak-anak penderita kanker diperlakukan beda dibandingkan anak lain, padahal sejatinya anak

penderita kanker hanya butuh perhatian dan tidak membeda-bedakannya dengan anak-anak lain diluar sana (Faradina, 2016)

Anak-anak pengidap kanker jelas berbeda dengan orang dewasa penderita kanker. Secara umum, sepertiga dari kanker anak yaitu leukemia, kanker yang paling umum, limfoma dan tumor sistem saraf pusat. Saat ini, kanker merupakan penyakit serius yang mengancam anak-anak. Menurut *National Cancer Institute* (NCI), diperkirakan ada lebih dari enam juta kasus kanker baru setiap tahunnya. Diperkirakan empat persen dari semua kasus kanker yang ada adalah kanker anak. Masalah kanker anak di Indonesia saat ini merupakan masalah yang cukup besar (Sujudi, 2002:23). Angka kanker anak di Indonesia adalah empat persen, yang berarti empat persen dari seluruh anak yang lahir hidup menderita kanker. Kanker menjadi penyakit sepuluh besar utama yang dapat menyebabkan kematian anak di Indonesia (Kemenkes RI 2009)

Kanker pada anak menjadi penyakit yang rumit karena bukan hanya anak-anak yang harus menanggung rasa sakitnya, tetapi juga orang tua yang harus menanggung beban yang lebih berat. Kanker dikatakan kompleks karena dalam tahap perawatan dan pengobatannya membutuhkan keterlibatan banyak orang lain. Selain petugas kesehatan, orang tua, keluarga, saudara kandung dan lingkungan sosial mereka mempunyai peran yang sangat penting, karena anak yang sedang dalam masa pertumbuhan akan lebih membutuhkan orang lain dalam kehidupannya. Selama sakit, anak penderita kanker mempunyai kebutuhan yang tentunya harus dipenuhi, persis dengan anak yang sehat pada umumnya walaupun sebenarnya kebutuhan yang ada pada diri manusia ada banyak, akan tetapi pada dasarnya menurut Abraham Maslow membagi tingkat kebutuhan manusia menjadi kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan, serta kebutuhan akan aktualisasi diri. Setelah satu kebutuhan terpenuhi, maka akan berusaha memenuhi kebutuhan

berikutnya. (Lianto 2011, 26)

Orang yang memiliki penyakit kanker memiliki empat tahap: penyangkalan, kemarahan, negosiasi, dan tahap empat yaitu depresi. Orang tua dari anak-anak penderita kanker bereaksi sama ketika anak mereka didiagnosis menderita kanker: syok, tidak percaya, rasa bersalah, dan penolakan diagnosis. Banyak orang tua yang kemudian memilih untuk tidak terang-terangan membicarakan kondisi anaknya dengan teman, tetangga bahkan anggota keluarga, kecuali dokter yang merawat anak tersebut. Bagi orang tua anak penderita kanker, melewati tahap ini tidaklah mudah, ada masa di mana orang tua berpikir tidak tahu harus berbuat apa, sebelum akhirnya orang tua sampai pada tahap penerimaan (*acceptance*) (Kabir, 2016)

Penerimaan diri menjadi salah satu hal terpenting dalam diri seseorang dan dengan penerimaan diri seseorang akan dapat mencapai potensi dirinya secara maksimal. Penerimaan diri memungkinkan individu untuk berfungsi secara ideal sehingga mereka dapat mencapai potensi-potensi penuh mereka. Orang dengan penerimaan diri yang rendah akan mudah menyerah, selalu menyalahkan diri sendiri, malu, memiliki harga diri yang rendah terhadap keadaannya, merasa tidak berarti, merasa iri dengan keadaan orang lain, sulit menjalin hubungan yang positif dengan orang lain, dan ketidakbahagiaan dengan dirinya sendiri (Husniyati, 2009:20). Orang tua yang tidak memiliki penerimaan diri yang baik akan lebih rentan mengalami depresi dan sulit berkonsentrasi sehingga melemahkan motivasi dan kemampuan berjuang anaknya. Pada akhirnya orang tua tidak mampu mengaktualisasikan kemampuannya untuk berkembang dengan baik. Orang tua yang tidak memiliki penerimaan diri yang baik dianggap memiliki kondisi kesehatan yang buruk. Keadaan kesehatan yang dimaksud adalah kesehatan fisik, mental, dan sosial antara satu sama lain (Susana Aditiya Wangsata, 2020:101)

Proses penerimaan diri bukan hal yang mudah dan sepele karena

ada banyak hambatan atau kesulitan yang harus dihadapi dan fungsi dari proses penerimaan diri adalah bagaimana orang tua dapat menerima keadaan anaknya dan mampu menanggung segala kesulitan yang dihadapinya. Hal yang harus diperhatikan disini adalah, orang tua tidak dapat menghadapi keadaan ini dengan mudah karena rintangan yang dihadapi begitu banyak. Banyak orang tua dari anak-anak penderita kanker bercerai atau melepaskan penyakit mereka. Saat orang tua tidak menerima dirinya sendiri, orang tua sering memiliki perasaan ingin menyerah, putus asa. Padahal Allah sudah menjelaskan dalam firman-Nya yang berbunyi:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

*Artinya: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya." (Al-Baqoroh:286)*

Orang tua yang ada di Yayasan kanker memiliki penerimaan diri yang kurang dikarenakan para orang tua belum bisa menerima kenyataan bahwa sang anak memiliki penyakit kanker. Hal tersebut membuat orangtua mudah putus asa, selalu menyalahkan dirinya, malu, rendah diri akan keadaannya, merasa tidak berarti, merasa iri terhadap keadaan orang lain, akan sulit membangun hubungan positif dengan orang lain, dan tidak bahagia akibat pikiran yang ada. Terkadang disaat anak selesai melaksanakan kemoterapi, orangtua akan cenderung lebih sedih dikarenakan anak yang selesai melakukan kemo lebih sering mengeluh sakit, menangis, nafsu makan yang turun, yang mengakibatkan orangtua harus memutar pikiran agar anak tetap terjaga stabil baik dari segi makanan maupun dari anak itu sendiri. Orang tua disana terkadang hanya bisa menangis karena kondisi anak yang selalu berubah-ubah dengan berharap agar anak bisa stabil dalam keadaan ini.

Melihat fenomena tersebut, dalam menghadapi penerimaan diri orang tua diperlukan adanya konseling realitas yang diharapkan dapat menjadi solusi untuk penerimaan diri orang tua akan dapat mengantarkan kepada keutamaan hidup, dengan konselor yang membantu orang tua



akan penerimaan diri merupakan contoh makhluk Allah yang dimuliakan. Berdasarkan sudut pandang ilmu dakwah, di Yayasan Kanker yang ada di Semarang kegiatan konseling berbasis pada dakwah *irsyad* dimana hal tersebut menjadi salah satu bentuk dakwah untuk menyeru kepada kebaikan yang berisi tentang pengajaran islam oleh konselor (da'i) kepada konseli (mad'u) dengan tujuan memberikan bantuan pada masalah yang dihadapi konseli seperti konselor yang memberikan materi ikhlas kepada konseli. Banyak orang tua yang belum ikhlas tentang takdir anaknya yang memiliki penyakit kanker sehingga diperlukan bantuan untuk penerimaan diri dengan salah satu caranya yaitu melalui konseling realitas.

Konseling realitas menekankan kepada tingkah laku sekarang dan tidak melibatkan masa lalu sehingga orang tua hanya difokuskan kepada proses penyembuhan anak dengan tujuan agar orang tua tidak menyalahkan dirinya dimasa lalu sehingga memiliki penerimaan diri yang baik. Berdasarkan observasi, hasil wawancara dari konselor dan data yang diperoleh peneliti di yayasan kanker yang ada di Semarang ditemukan bahwa kurangnya penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak penderita kanker di yayasan kanker yang ada di Semarang, sehingga orangtua kurang mengendalikan diri, mudah putus asa, selalu menyalahkan diri sendiri, malu, rendah diri, mengalami kesulitan dalam membangun hubungan positif dengan orang lain serta tidak merasakan kebahagiaan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana penerimaan diri pada orang tua di yayasan kanker yang ada di Semarang melalui konseling realita, untuk itu peneliti melakukan penelitian dengan judul **“Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Kanker Melalui Konseling Realitas”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas yang telah diuraikan, maka penulis menyusun rumusan masalah penelitian

ini adalah:

1. Bagaimana penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua pada anak penderita kanker?
2. Bagaimana pelaksanaan konseling realitas pada penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang memiliki anak penderita kanker?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, maka tujuan diadakannya penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua pada anak penderita kanker.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan konseling realitas pada penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang memiliki anak penderita kanker.

### **D. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian memiliki dua manfaat yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

#### **1. Manfaat teoretis**

Secara teoretis penelitian ini mampu untuk memperkaya pengetahuan serta teori tentang konseling realitas. Penulis berharap bahwa hasil penelitian tersebut dapat menjadi acuan bagi para peneliti selanjutnya, terkhusus bagi penelitian yang sama kaitannya dengan konseling realita. Serta dapat menambah dan memperluas wawasan dalam ilmu konseling seperti konseling realita terutama dalam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo.

#### **2. Manfaat praktis**

Secara praktis penelitian ini berguna bagi seluruh masyarakat, terutama mengenai *self acceptance* pada orangtua yang memiliki anak penderita kanker sehingga penelitian ini menjadi bahan rujukan ketika menangani masalah yang ada

pada orangtua yang memiliki anak penderita kanker.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka merupakan penelitian yang telah ditelaah oleh peneliti sebelumnya secara tematis, peneliti berupaya mengkaji sesuatu yang berbeda untuk menghindari adanya plagiarisme dan hak cipta, Sebagaimana diperlukan suatu bahan untuk dikaji, serta memperoleh berbagi informasi, referensi serta data yang diperlukan untuk penelitian ini, maka peneliti menggunakan berbagai literatur seperti buku, jurnal, atau hasil penelitian terkait penelitian sebelumnya, oleh sebab itu, akan disajikan beberapa penelitian sebagai tinjauan pustaka, antara lain sebagai berikut:

**Pertama**, *skripsi* yang ditulis oleh Luky Umami Khoirunnisa jurusan Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga dengan judul “Konseling Kelompok Realita Untuk Meningkatkan Pemahaman Karir Siswa Dari Keluarga Miskin” pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian treatment konseling kelompok dengan pendekatan konseling realita terhadap upaya mengatasi pemahaman karir siswa dari keluarga miskin SMK Ma’arif Kajoran Magelang.

Pada penelitian ini menjelaskan bahwa Siswa SMK Ma'arif Walisongo sebagian besar ingin bekerja dan ada juga yang kuliah namun karena faktor ekonomi keluarga. Konseling kelompok realitas sebagai suatu pendekatan untuk meningkatkan eksplorasi dan penyelesaian masalah yang meresahkan, sehingga siswa yang terlibat dapat mengubah keyakinan, sikap dan perilakunya. Konseling kelompok realitas dapat meningkatkan akuntabilitas, memotivasi Anda untuk mencari informasi karir, memahami keterampilan, dan mendapatkan wawasan tentang prospek pekerjaan di masa depan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu berkaitan dengan konseling realita. Perbedaanya jika penelitian sebelumnya mencari tahu soal konseling kelompok pada pemahaman karir siswa sementara peneliti meneliti

adanya konseling realita pada skripsi tersebut.

**Kedua**, penelitian yang ditulis oleh Rieny Charisma Putri Pascasarjana Universitas Negeri Semarang dengan judul “Meningkatkan *Self Acceptance* (Penerimaan Diri) Dengan Konseling Realita Berbasis Budaya Jawa” pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh konseling realita pada penerimaan diri yang berbasis budaya jawa.

Pada penelitian ini menjelaskan hasil kesimpulan bahwa dapat diketahui beberapa pepatah atau nilai budaya jawa seperti: *Nrimo ing Pandum* dan *Sapa gawe bakal nganggo* dapat digunakan sebagai basis pelaksanaan konseling realita dalam meningkatkan self- acceptance. Dengan memahami berbagai nilai yang terdapat pada ungkapan jawa tersebut, maka kita dapat memperoleh nilai-nilai yang dapat digunakan sebagai sumber pemahaman dalam konseling. Sehingga dapat ditanamkan pada anak yang memiliki self acceptance rendah, dan dapat meningkat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu berkaitan dengan penerimaan diri melalui konseling realita. Perbedaanya jika penelitian sebelumnya mencari tahu soal penerimaan diri melalui konseling realitas berbasis budaya sementara peneliti meneliti adanya penerimaan diri melalui konseling realita.

**Ketiga**, penelitian yang ditulis oleh Aulia Fitri Institut Agama Islam Negeri Batusangkar yang berjudul “Penerimaan Diri Dengan Konseling Realita Terhadap Larangan Perkawinan Sesuku Di Minangkabau” pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk penerimaan diri oleh masyarakat minangkabau tentang larangan perkawinan sesuku.

Pada penelitian ini menjelaskan bahwa perkawinan sesuku di Minangkabau merupakan aib yang seharusnya tidak terjadi, karena dibutuhkannya penerimaan diri atas realita peraturan adat Minangkabau. Apabila perkawinan sesuku ini terus dilanjutkan maka hal itu akan dicegah oleh paman serta diberi hukuman dengan diusir dari kampung

Minangkabau tersebut. Jenis penelitiannya adalah deskriptif analitis. Penelitian ini sejalan dengan yang peneliti lakukan yaitu berkaitan dengan penerimaan diri melalui konseling realita. Perbedaannya jika penelitian sebelumnya mencari tahu soal penerimaan diri dengan konseling realita terhadap larangan perkawinan sesuku di Minangkabau sementara peneliti meneliti adanya penerimaan diri dengan konseling realita.

**Keempat**, penelitian yang ditulis oleh Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti yang berjudul “Gambaran Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia” pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penerimaan diri orang yang mengalami skizofrenia residual meskipun tekanan yang mereka hadapi cukup besar.

Pada penelitian ini menjelaskan bahwa Penderita skizofrenia umumnya mengalami *reality check damage* yang membuat mereka terputus dari lingkungan sosialnya meskipun sudah memasuki tahap residual, sehingga masih enggan berinteraksi dengan orang lain dan tidak bisa produktif dengan kemampuannya. Namun peneliti melihat masih ada sisa penderita skizofrenia yang mampu produktif dan mampu bersosialisasi dengan baik, hal ini berkaitan dengan penerimaan diri pasien terhadap dirinya dan penyakit yang dideritanya. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Subyek penelitian memiliki sisa ODS dan berada pada rentang usia dewasa (20-40). Dari hasil penelitian diketahui bahwa subjek yang mengalami gangguan skizofrenia residual terlihat produktif dan reaktif dalam lingkungan sosialnya karena dapat menerima dirinya sendiri walaupun kualitas penerimaan diri berbeda pada setiap subjek. Penelitian ini sejalan dengan yang peneliti lakukan yaitu berkaitan dengan penerimaan diri. Perbedaannya jika penelitian sebelumnya mencari tahu soal gambaran penerimaan diri (*self acceptance*) pada orang yang mengalami skizofrenia sementara peneliti meneliti adanya

penerimaan diri.

**Kelima**, penelitian yang ditulis oleh Anita Dewi Astuti dan Puji Hastanti yang berjudul “Konseling Realita Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Peserta Didik” pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan layanan konseling individu dengan pendekatan realita untuk meningkatkan penerimaan diri peserta didik kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kokap Tahun Pelajaran 2020/2021.

Pada penelitian ini menjelaskan bahwa seseorang yang menerima dirinya dengan baik dapat menerima dirinya apa adanya dan mencapai aktualisasi diri. Namun pada kenyataannya tidak semua orang menerima dirinya dengan baik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa bimbingan individu dengan pendekatan realitas efektif dalam meningkatkan penerimaan diri siswa. Penggunaan konseling realitas secara tepat dan intensif dapat mendorong siswa menjadi individu yang bertanggung jawab sesuai dengan keadaannya. Pelaksanaan konseling individu dengan pendekatan realitas untuk meningkatkan penerimaan sejak dini membutuhkan kontribusi dari berbagai segmen seperti kepala sekolah, guru bimbingan dan konseling, orang tua, siswa dan segmen lainnya. Adanya kerjasama dan dukungan dari semua pihak memastikan peserta didik memiliki kepribadian yang sehat, sehingga terwujud pribadi yang diterima dengan baik. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan skala penerimaan diri. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan pembahasan. Penelitian ini sejalan dengan apa yang peneliti lakukan mengenai penerimaan diri dan konseling realitas. Perbedaan penelitian sebelumnya yaitu konseling realitas untuk meningkatkan penerimaan diri siswa, sedangkan peneliti mencari konseling realitas dan penerimaan diri.

## **F. Metode Penelitian**

Metode penelitian adalah salah satu kaidah ilmiah untuk memperoleh data yang memiliki tujuan dan fungsi tertentu. Dalam

penelitian ini, menggunakan beberapa metode penelitian, sebagai berikut:

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Pada pendekatan tersebut, data yang diperoleh didapatkan dari teknik observasi, wawancara, dokumentasi dan analisis data. Alasan dipilihnya penelitian kualitatif pada penelitian ini adalah karena jenis penelitian tersebut menitikberatkan pada masalah penelitian dan menggambarkan fakta dan keadaan lapangan sebagaimana adanya. Selain itu, karena peneliti ingin memahami situasi sosial secara mendalam, mencari pola dan teori di lapangan. Hal ini memberikan kesempatan untuk menggali lebih dalam data dan menjelaskannya.

Jenis pendekatan yang dipilih adalah pendekatan studi kasus, penulis memberikan pendekatan studi kasus karena terdapat permasalahan, hambatan, kesulitan, penyimpangan, bahkan terdapat bahan dijadikan kasus meskipun tidak terdapat permasalahan, dan bahkan bisa menjadi keunggulan atau keberhasilan. Pendekatan studi kasus biasanya dilakukan dengan perorangan, kelompok, lembaga, keluarga, masyarakat, dan lain-lain. Pendekatan studi kasus diarahkan untuk mengkaji kondisi, kegiatan, perkembangan, serta kondisi terkait permasalahan. Pendekatan studi kasus merupakan metode pendekatan untuk menghimpun serta menganalisis data yang berkenaan dengan suatu kasus permasalahan.

Pendekatan studi kasus sudah banyak dilakukan dalam pelaksanaan program bimbingan dan konseling, konselor dengan sigap mengumpulkan data, gejala masalah, hambatan, maupun kesulitan pada klien penelitian, dengan melihat latar belakang permasalahan untuk dikemudian dijadikan bantuan pemecah permasalahan atau penyembuhan (terapi) untuk diberikan kepada klien, sekaligus diberikan treatment.

### **2. Definisi Konseptual**

Definisi konseptual merupakan batasan pengertian tentang variabel atau istilah yang akan diukur, dianalisis dan dianalisis untuk data yang diberikan kepada peneliti (Hamidi, 2010). Definisi konseptual bertujuan untuk mengetahui dan memperjelas ruang lingkup pembahasan agar tidak terjadi kesalahpahaman. Penelitian ini membatasi masalah yang diteliti sebagai berikut:

**a) Penerimaan Diri**

Penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima serta mengenali segala sesuatu yang ada didalam diri, baik itu kelebihan maupun kelemahan yang ada pada diri. Sehingga ketika seseorang mengalami suatu cobaan masalah, seseorang tersebut dapat mengenali pro kontra dari masalah yang ada sehingga dapat berpikir secara logis. Hal ini menyebabkan pikiran negatif, perasaan malu, sikap tidak percaya diri sehingga menimbulkan kecemasan. Sedangkan batasan pembahasan penelitian dari penerimaan diri meliputi pengertian, tujuan, ciri-ciri, karakteristik, dan tahapan dari konseling realitas.

**b) Konseling Realitas**

Konseling realitas adalah konseling yang lebih menekankan masa kini, maka dalam memberikan jalan pintas bantuan tidak perlu melacak sejauh mungkin pada masa lalunya, sehingga yang dipentingkan bagaimana konseli dapat sukses mencapai hari kedepannya, karena dalam hidup manusia mempunyai kebutuhan dasar, yaitu cita dan harga diri. (Sutoyo, 2014). Konseling realitas membantu orang beralih dari perilaku yang tidak efektif ke perilaku yang efektif, dari pilihan yang merusak ke pilihan yang konstruktif, dan yang terpenting, dari gaya hidup yang tidak memuaskan ke gaya hidup yang memuaskan.

**c) Anak Penderita Kanker**

Kanker pada anak merupakan masalah yang sangat kompleks, karena bukan hanya anak yang menanggung beban, tetapi juga



orang tua, lingkungan, sekolah dan lain-lain sehingga dikatakan kompleks karena membutuhkan keterlibatan orang lain dalam menangani penyakit yang diderita anak penderita kanker. Selain tenaga medis, orang tua, keluarga, saudara, sekolah dan lingkungan juga berperan karena anak merupakan masa dimana relatif banyak orang lain yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan setiap harinya.

### 3. **Sumber Data**

Dikutip dari (Moleong, 2018) menurut sumbernya data penelitian terdiri atas dua sumber, yaitu:

#### **a) *Primary Data (Data Primer)***

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur atau alat pengambilan data melalui subjek agar mendapatkan sumber informasi yang dicari (Arikunto, 2002). Data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung dari sumber aslinya dengan melalui wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan orangtua yang memiliki anak kanker (leukimia), staff pengurus, anak dan tentunya konselor yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Sumber data ini adalah orang tua dan konselor yang berperan dalam proses konseling.

#### **b) *Secondary Data (Data Sekunder)***

Data sekunder adalah data yang akan dijadikan sebagai tambahan atau pendukung yang dapat memperkuat data pokok, data sekunder sebagai data pelengkap dalam melakukan suatu penelitian, yang bisa disebut data yang tidak langsung atau tidak asli dari peneliti atau bisa dari pihak lain. Sumber data sekunder bukan hanya data pelengkap, tetapi juga menjadikan data yang memperjelas sumber data primer berupa data kepustakaan, laporan-laporan, dokumen-dokumen, literatur, jurnal, internet, dan buku-buku yang berkaitan dengan penelitian ini seperti

penelitian-penelitian terdahulu.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah bagian instrumen pengumpulan data yang menentukan berhasil atau tidaknya suatu penelitian (Bungin, Burhan, 2009). Dalam mengumpulkan data peneliti menggunakan beberapa metode, yaitu:

##### a) Observasi (*observation*)

Menurut S. Margono mengartikan observasi adalah sebagai suatu pengamatan dan pencatatan secara teratur terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian. Dengan melakukan observasi di lapangan, peneliti akan lebih mampu memahami konteks dalam keseluruhan situasi sosial, sehingga akan dapat diperoleh pandangan yang menyeluruh (Sugiyono, 2019). Observasi dilakukan dengan cara pengambilan data melalui pengamatan langsung dilapangan serta pencatatan informasi yang diperoleh. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data terkait dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang.

##### b) Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah percakapan yang terjadi antara dua pihak meliputi pewawancara yang bertugas mengajukan pertanyaan, dan terwawancara yang bertugas memberikan jawaban atas pertanyaan yang dikemukakan (Moloeng, 2018). Peneliti mengajukan beberapa pertanyaan terstruktur yang kemudian diperdalam satu-persatu untuk mendapatkan lebih banyak informasi sehingga mendapatkan jawaban dengan informasi yang lengkap dan mendalam. Dalam penelitian ini, wawancara dilaksanakan untuk beberapa informan, diantaranya konselor, pekerja di rumah kita, dan lima orang tua yang tinggal yayasan. Dengan menggunakan pedoman wawancara digunakan sebagai awal atau permulaan wawancara untuk menggali lebih dalam dan

dikumpulkan satu-persatu yang meliputi semua data yang akan diteliti berkaitan dengan fenomena penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak penderita kanker.

**c) Dokumentasi (*documentation*)**

Dokumen merupakan catatan peristiwa masa lalu, yang dapat berupa tulisan, foto, catatan harian, dan lain-lain. Dokumen berguna untuk melengkapi penggunaan metode observasi dan wawancara pada jenis penelitian kualitatif (Sugiyono, 2011). Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data yang bersumber dari buku, peraturan, laporan kegiatan, foto maupun video. Dokumentasi pada penelitian ini berupa foto-foto kegiatan, latar belakang sejarah, laporan struktur organisasi, visi misi, daftar staff dan penghuni.

**5. Uji Keabsahan Data**

Dalam penelitian, tahap uji keabsahan data ditekankan pada uji validitas data dan reabilitas data (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian kualitatif, hasil atau data dapat divalidasi ketika tidak ada perbedaan antara apa yang dilaporkan oleh peneliti dan apa yang sebenarnya terjadi pada objek yang diteliti. Uji keabsahan data merupakan hal penting dalam penelitian kualitatif untuk memperoleh data dengan hasil valid dan reliabel. Validitas dan reliabilitas merupakan ketepatan, ketaat-asasan data-data penelitian. Pada penelitian ini, uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi, Adapun menggunakan dua dari tiga triangulasi (Augina, 2020), yaitu:

**a) Triangulasi Sumber**

Triangulasi Sumber yaitu dilakukan dengan cara pengecekan data yang diperoleh melalui beberapa narasumber. Data dari beberapa sumber tidak bisa disama ratakan karena lebih dideskripsikan, dikategorisasikan, dan selanjutnya data yang sudah dianalisis oleh peneliti bisa menghasilkan suatu kesimpulan.

Berdasarkan pada penjelasan diatas dari beberapa pendapat, maka bisa disimpulkan bahwa penulis akan menggunakan teknik triangulasi sumber, dimana triangulasi sumber digunakan untuk memperoleh suatu data yang dihasilkan dari narasumber, media yang terkait. Maka dari itu, bisa mendapatkan kesimpulan yang lebih valid dan lebih lengkap dalam mendapatkan data dari sumber data primer maupun sekunder.

#### **b) Triangulasi Teknik**

Triangulasi teknik berfungsi untuk menguji kredibilitas sebuah data yang dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh dari sumber yang sama dan dengan teknik berbeda. Misalnya, data yang diperoleh berasal dari hasil observasi yang kemudian dicek dengan wawancara.

### **6. Teknik Analisis Data**

Teknik Menurut Miles dan Huberman analisis data kualitatif merupakan suatu proses analisis yang terdiri dari tiga alur dalam kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data dan verifikasi atau penarikan kesimpulan.

#### **a) Reduksi Data**

Pendapat Miles dan Huberman, reduksi data merupakan bentuk analisis yang memfokuskan, mengalamatkan, dan membuang data yang tidak relevan sehingga kesimpulan akhir dapat terverifikasi. Dalam hal ini peneliti mengumpulkan dan mengategorikan data pokok dan informasi penting dengan menuliskan isinya berdasarkan pada “huruf besar, huruf kecil serta angka”.

#### **b) Penyajian Data**

Sajian data merupakan gabungan konsep informasi tersusun yang memberi adanya kemungkinan untuk memberikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data bertujuan untuk menggabungkan informasi dan dianalisis sesuai secara

konkret serta menentukan kesimpulan. Dalam hal ini, peneliti menyajikan data penelitian kualitatif dalam bentuk deskriptif/penjelasan.

### c) Kesimpulan dan Verifikasi

Menurut Miles and Huberman bagian terpenting dari proses analisis adalah kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan merupakan jawaban dari rumusan masalah melalui analisis data. Kesimpulan awal yang disajikan masih bersifat sementara dan akan berubah jika ditemukan bukti yang lebih kuat untuk mendukung pada tahap pengumpulan data selanjutnya.

## G. Sistematika Kepenulisan

Sistematika penulisan skripsi dibuat guna memudahkan dalam membaca dan memahami penelitian yang dilakukan. Penulisan laporan penelitian dalam skripsi disusun dalam beberapa bab, dan setiap bab terdiri dari beberapa sub-bab yang sesuai dengan keperluan kajian yang dilakukan. Sistematika tersusun atas lima bab pembahasan yang diuraikan sebagai berikut:

- BAB I           Pendahuluan. Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi.
  
- BAB II           Landasan teori berisi tentang dasar pemikiran teoretis, dalam teoretis berisi Pengertian penerimaan diri, Penerimaan diri secara islam, Faktor-faktor penerimaan diri, Ciri-ciri penerimaan diri, Pengertian konseling realitas, Tujuan konseling realitas, Karakteristik konseling realitas, Tahap-tahap konseling realitas, Pengertian bimbingan dan konseling islam, Tujuan bimbingan dan konseling islam, Asas-asas bimbingan dan konseling islam.

- BAB III** Bab ini berisi tentang gambaran umum Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Bab ini akan membahas tentang penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua pada anak penderita kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang Semarang, dan pelaksanaan konseling realitas pada penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang memiliki anak penderita kanker Yayasan Kanker yang ada di Semarang.
- BAB IV** Analisis Data Penelitian. Bab ini menunjukkan hasil analisis penelitian yang penulis dapatkan di lapangan, mencakup permasalahan yang sebelumnya ingin ditemukan jawabannya. Yaitu penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua pada anak penderita kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang, dan pelaksanaan konseling realitas pada orang tua yang memiliki anak penderita kanker Yayasan Kanker yang ada di Semarang.
- BAB V** Penutup. Bab ini Berisi tentang kesimpulan dari hasil Penelitian, saran-saran dan rekomendasi dari peneliti serta penutup.

**BAB II**  
**TEORI PENERIMAAN DIRI, KONSELING REALITAS, ANAK**  
**PENDERITA KANKER**

**A. Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Pada Orang tua**

**1. Pengertian Penerimaan Diri**

Menurut Jersild (Melinda, 2013), penerimaan diri adalah kesediaan untuk menerima diri sendiri yang meliputi kondisi fisik, psikologi sosial dan aktualisasi diri, baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki Hurlock (1999 : 434) mengemukakan bahwa “penerimaan diri merupakan tingkat dimana individu mempertimbangkan karakteristik pribadinya dan mau hidup dengan karakteristik tersebut”. Orang yang menerima dirinya akan mampu menghargai segala kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya. Chaplin (1999: 450) menambahkan bahwa “penerimaan diri adalah suatu sikap yang secara mendasar puas dengan diri sendiri, dengan kualitas dan bakat seseorang, dan dengan pengakuan akan keterbatasan seseorang”. Penerimaan diri dalam konteks ini mengandung arti bahwasannya individu dapat menghargai segala hal yang ada pada dirinya baik positif maupun negatif.

Supratiknya (1995:84) Setelah mengatakan bahwa penerimaan diri adalah memiliki harga diri yang tinggi atau tidak bersikap sinis pada diri sendiri, penerimaan diri terkait dengan kesediaan untuk membuka atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain. Seseorang yang menerima dirinya sendiri adalah seseorang yang dapat menerima kekurangan dirinya serta kemampuan untuk menerima kelebihan yang ada pada dirinya. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Kurniawan (2013) bahwa kapasitas penerimaan diri seseorang memiliki tingkatan yang bervariasi karena kapasitas tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, latar belakang pendidikan, pola asuh dan dukungan sosial (Ani Marni, 2015). Menurut Chaplin (2012)

penerimaan diri merupakan sikap yang kita punya yang pada dasarnya dapat merasa puas dengan diri sendiri, kualitas, bakat dan pengakuan akan keterbatasan yang ada pada diri sendiri.

Menurut Handayani (2000) berpendapat bahwa penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengenali ciri-ciri pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kehidupannya. Penerimaan diri ditunjukkan dengan pengakuan seseorang akan kelebihan dirinya sambil menerima kekurangannya tanpa menyalahkan orang lain dan dengan keinginan untuk terus berkembang. Penerimaan diri menurut Helmi (dalam Nurviana, 2006) itu adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengenali karakter pribadi dan menggunakannya untuk menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri ditunjukkan dengan pengakuan seseorang terhadap kelebihanannya sekaligus menerima kekurangannya tanpa menyalahkan orang lain dan dengan keinginan terus menerus untuk berkembang.

Hal ini didukung oleh pendapat Hjelle dan Ziegler (1981) bahwa individu yang menerima diri lebih cenderung mentolerir kekecewaan atau kejadian yang tidak menyenangkan, dan memiliki toleransi yang lebih besar terhadap kelemahan diri sendiri tanpa menjadi kesal atau marah. Individu ini dapat menerima dirinya sebagai pribadi dengan kelebihan dan kekurangan. Oleh karena itu, individu yang dapat menerima dirinya sendiri adalah individu yang dapat menerima kekurangannya sebagaimana ia dapat menerima kelebihanannya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan menerima segala yang ada pada diri sendiri, baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang tidak menyenangkan, individu tersebut akan dapat berpikir secara logis tentang baik dan buruknya persoalan yang muncul tanpa menimbulkan perasaan



permusuhan, rendah diri, malu dan tidak aman. Penerimaan diri yang optimal ditandai dengan bersikap positif terhadap dirinya sendiri, mau menerima sifat baik maupun buruk yang ada pada dalam diri dan mampu menerima masa lalu dan bersikap positif pada lingkungan sekitar (Kibtiyah, 2022:90)

Penerimaan diri adalah kemampuan untuk mengenali dan menerima segala sesuatu yang ada didalam diri, baik itu kelebihan maupun kelemahan yang ada pada diri. Sehingga ketika seseorang mengalami suatu masalah, seseorang itu dapat dapat mengenali pro serta kontra dari masalah yang ada sehingga dapat berpikir secara logis. Hal ini menyebabkan pikiran negatif, perasaan malu, dan menyebabkan tidak percaya diri sehingga menimbulkan kecemasan (Nihayah, 2022)

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri (*self acceptance*) adalah sikap yang mampu atau rela menerima dirinya sendiri dengan kondisi apapun yang dialami dan dengan kenyataan secara obyektif untuk mengakui keberadaan dirinya sehingga memiliki keyakinan dalam menjalani hidup dengan dengan positif sehingga merasa cukup dengan semua hal yang telah diusahakan.

## **2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri**

Carson & Langer (2006) mengungkapkan penerimaan diri memiliki penaruh penting dalam kepribadian yang sehat. Hurlock (Yusuf & Nurihsan, 2011:12) menyatakan kepribadian yang sehat memiliki karakteristik berikut:

- a. Menilai prestasi yang diperoleh secara realistik. Kepribadian yang sehat dapat mengukur kesuksesan secara realistis dan rasional. Ketika sukses tidak menjadi sombong, dan ketika gagal tidak menjadi kecewa, tetapi bisa menjadi lebih optimis .

- b. Menilai diri secara realistik. Kepribadian sehat dapat menilai diri apa adanya, baik kelebihan maupun kelemahan yang menyangkut fisik serta kemampuan yang dimiliki.
- c. Menilai situasi secara realistik. Kepribadian yang sehat mampu menghadapi situasi dan kondisi kehidupan yang dilalui secara realistik serta menerima diri secara wajar, tidak mengharapkan kondisi kehidupan sebagai hal yang sempurna yang harus dimiliki.
- d. Tanggung jawab. Kepribadian yang sehat memiliki karakteristik bertanggung jawab serta yakin terhadap kemampuan untuk menghadapi masalah yang ada dalam hidup.
- e. Kemandirian. Kepribadian yang sehat memiliki sifat mandiri baik itu dari cara berfikir, bertindak, mengambil keputusan, mengembangkan diri serta menyesuaikan diri dengan norma yang ada di lingkungan.
- f. Mampu mengontrol emosi. Kepribadian yang sehat mampu menghadapi dan mengendalikan situasi frustrasi, depresi, secara positif.
- g. Berorientasi tujuan. Kepribadian yang sehat dapat merumuskan tujuan berdasarkan pertimbangan yang baik dan matang, serta tidak ada paksaan dari luar. Hal ini berupaya mencapai tujuan dengan mengembangkan wawasan dan keterampilan.
- h. Berorientasi keluar. Kepribadian yang sehat memiliki rasa hormat, empati terhadap orang lain, situasi atau masalah lingkungan, dan fleksibilitas dalam berpikir. Ciri-ciri pribadi yang memiliki orientasi keluar adalah 1. menghargai dan menghargai orang lain seperti diri sendiri; 2. merasa nyaman dan terbuka terhadap orang lain; 3. Tidak membiarkan diri dimanfaatkan atau memanfaatkan orang lain hanya karena merasa frustrasi.

- i. Penerimaan sosial. Individu dinilai secara positif oleh orang lain, aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan memiliki sikap ramah dalam berkomunikasi dengan orang lain.
- j. Memiliki filsafat hidup. Kepribadian yang sehat dapat mengarahkan hidupnya sesuai dengan falsafah hidup yang dilandasi oleh keyakinan agama.
- k. Bahagia. Individu yang sehat, mempunyai situasi kehidupan yang bahagia. Kebahagiaan didukung oleh faktor *achievement* (pencapaian prestasi), *acceptance* (penerimaan dari orang lain), serta *affection* (perasaan dicintai dan disayangi orang lain).

Ciri-ciri penerimaan diri menurut Mattew (1993:2) mengungkapkan individu yang belajar menerima diri. Adapun ciri-cirinya sebagai berikut.

- a. Meyakini nilai serta prinsip yang berlaku dan mempertahankannya meskipun mendapatkan tantangan yang kuat dari suatu kelompok.
- b. Mampu mengambil tindakan atas penilaian diri sendiri tanpa merasa cemas ataupun menyesali tindakan yang diambil apabila orang lain tidak menerima tindakan tersebut.
- c. Memanfaat waktu sebaik mungkin.
- d. Yakin pada kemampuan yang dimiliki dalam mengatasi masalah, menangani kegagalan ataupun kemunduran.
- e. Merasa sama dengan orang lain, tidak superior atau inferior terlepas dari perbedaan dan kemampuan tertentu, latar belakang keluarga, atau sikap orang lain kepadanya.
- f. Merasa menjadi orang yang menarik dan hal itu memiliki nilai bagi orang lain.
- g. Dapat menerima pujian tanpa memikirkan hal negatif.
- h. Lebih sering menolak dominasi orang lain.
- i. Dapat menerima ide, gagasan dan mengakui kepada orang lain bahwa ia mampu merasakan berbagai dorongan dan keinginan.

- j. Partisipasi penuh dalam aktivitas yang berkaitan dengan pekerjaan, bermain, ekspresi diri kreatif, persahabatan atau kemalasan

Hal terpenting ketika individu mampu menerima dirinya sendiri adalah ketika individu mampu menerima segala potensi yang ada pada dirinya, baik itu kelebihan yang dimilikinya maupun kekurangan yang ada pada dirinya yang kemudian orang tersebut dapat berinteraksi dengan orang lain karena orang tersebut akan bersedia menerima kritik atau penolakan dari orang lain dengan sikap yang positif. Seperti yang diungkapkan Allport (dalam Hjelle & Zeigler, 1992: 191) ciri-ciri seseorang yang mau menerima diri yaitu sebagai berikut :

- a. Memiliki gambaran yang positif tentang dirinya.
- b. Dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan rasa frustrasi dan marah
- c. Dapat berinteraksi dan berempati dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain beri kritik.
- d. Dapat mengontrol keadaan emosi mereka (depresi, kemarahan).

Menurut pendapat-pendapat yang ada tentang ciri-ciri individu yang memiliki penerimaan diri, ciri-ciri yang dikemukakan oleh Hurlock diharapkan dapat memandu analisis dan dapat digunakan sebagai indikator penelitian ini. Komponen-komponen tersebut diharapkan mampu digunakan untuk menjadi indikator dalam penelitian karena karakteristik tersebut dianggap bisa menjelaskan ciri-ciri yang ada dalam diri seseorang yang memiliki penerimaan diri. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri penerimaan diri yaitu menilai diri secara realistik, menilai situasi secara realistik, menilai prestasi yang diperoleh secara realistik, tanggung jawab, kemandirian, mampu mengontrol emosi, berorientasi tujuan, berorientasi keluar, penerimaan sosial, memiliki filsafat hidup, bahagia.

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri**

Menurut Hurlock (Nurviana, 2006) terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan individu terhadap keadaan dirinya sendiri, antara lain :

- a. Pemahaman tentang diri: Persepsi diri ditandai dengan kebenaran dan kejujuran bukan hanya kebohongan.
- b. Harapan yang realitas : Ekspektasi sesuai dengan realita yang ada, ekspektasi yang tidak realistis merupakan akibat dari kurangnya persepsi antara realitas diri dengan konsep diri yang ideal, maka terjadi penolakan.
- c. Tidak ada hambatan dari lingkungan : Ketika individu dapat mengelola hambatan lingkungan dengan baik, mereka dapat mencapai tujuan hidup yang realistis dan memfasilitasi pembentukan penerimaan diri.
- d. Adanya dukungan sosial : Dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, maupun dukungan informatif.
- e. Tidak ada tekanan emosi berat : Tidak adanya tekanan emosional kuat yang konstan dari lingkungan memberikan kondisi positif untuk evaluasi dan penerimaan diri.
- f. Sukses : Mendapatkan lebih banyak kesuksesan daripada kegagalan baik itu kuantitatif maupun kualitatif berdampak positif pada penerimaan diri.
- g. Penyesuaian diri baik : Seseorang dengan kemampuan beradaptasi yang baik akan dengan mudah membentuk perilaku positif dalam kehidupan dan menunjukkan sikap penerimaan diri yang baik.
- h. Cara pandang terhadap diri : Cara pandang seseorang terhadap dirinya sendiri juga berpengaruh dalam menentukan penerimaan diri.
- i. Pendidikan yang baik : Poin dari konsep diri ditentukan oleh penyesuaian diri serta pendidikan yang baik saat masa kecil.

j. Konsep diri stabil : Ketika seseorang memiliki citra diri yang stabil dan baik, maka ia akan menerima yang baik dan sebaliknya (Hurlock:1974)

Menurut Bernard (2013:161) faktor-faktor penerimaan diri yaitu sebagai berikut :

- a. Diri yang positif, menunjukkan kesadaran diri yang positif terutama ketika dihadapkan dengan kejadian negatif.
- b. Evaluasi diri yang negatif, terdiri dari item yang mencerminkan nilai diri secara umum serta pentingnya pendapat orang lain dan sekolah sebagai langkah awal untuk menentukan penilaian seseorang.

Dari beberapa faktor, dapat disimpulkan terdapat sepuluh faktor-faktor penerimaan diri menurut Hurlock yaitu antara lain pemahaman diri, harapan sesuai realitas, tidak ada hambatan dari lingkungan, adanya dukungan sosial, tidak ada tekanan emosi berat, sukses, penyesuaian diri baik, cara pandang terhadap diri, pendidikan yang baik, serta memiliki konsep diri yang stabil.

#### **4. Tahapan Penerimaan Diri**

Ketika seseorang pertama kali dihadapkan pada pembelajaran tentang diagnosis memiliki anak dengan kanker, mereka akan melalui beberapa tahapan. Tahapan tersebut meliputi kaget, kesal, penolakan, sedih, cemas, takut, marah, hingga akhirnya bisa menyesuaikan diri. Tahapan ini diatasi secara tidak sadar dan tidak terduga. Adanya tahapan-tahapan tersebut hanya untuk mendapatkan respon dari suatu pemikiran yang pada akhirnya menimbulkan reaksi atau tindakan.

Dalam teori kehilangan/kesedihan Kubler Ross dijelaskan bahwa sebelum individu mencapai tahap penerimaan diri atau dapat menyesuaikan diri, individu akan melalui beberapa tahap penerimaan diri, antara lain sebagai berikut:(Gargiulo, 1985) :

- a. Penolakan (*Denial*)

Pada tahap ini, seseorang akan merasa kaget dan tidak dapat menerima kenyataan, mengingkari atau menangkalnya. Hal ini adalah reaksi pertama yang dilakukan orang tua ketika mereka menyadari bahwa anak mereka memiliki penyakit kanker dan sering ditandai dengan penyangkalan terhadap kenyataan, bermanifestasi sebagai bentuk pelarian, perasaan sedih, bingung, kaku, disorganisasi, ketidakberdayaan dan frustrasi dalam harapan memiliki anak, anak impian yang sempurna dari segi apapun. Penolakan terjadi secara tidak sadar dalam usaha agar menghindari kecemasan yang berlebihan.

b. Penawaran (*Bargaining*)

Tahapan ini merupakan strategi dimana seseorang melakukan “perjanjian atau tawar menawar atau membuat kesepakatan” dengan Tuhan, dokter/terapis, ilmu pengetahuan, atau pihak lain yang dapat membantu anaknya menjadi lebih baik dan normal seperti anak-anak pada umumnya. Pada tahap ini, seseorang sering berpikir secara imajinatif dan melamun. Orang tua akan mencoba terlibat dalam aktivitas apa pun yang dapat menguntungkan atau mengimbangi kerja keras mereka. Selain itu, kegiatan spiritual sering dilakukan dengan harapan akan keajaiban dari Tuhan.

c. Marah (*Anger*)

Ketika banyak upaya telah dilakukan tetapi orang tua memperhatikan bahwa anak mereka tidak memiliki kemajuan yang signifikan, besar kemungkinan hal ini akan menimbulkan perasaan marah pada diri mereka. Perasaan marah pada tahap ini terwujud dalam dua cara, pertama marah pada diri sendiri "kenapa saya? kenapa harus saya?" yang kedua adalah rasa bersalah terhadap orang “*displacement*” lainnya seperti pasangan, dokter, terapis, anak kandung lainnya. Di sisi lain, perasaan marah ini muncul karena rasa bersalah yang orang tua

rasakan telah berkontribusi dan menyebabkan sakit. Rasa bersalah ini sering mengikuti stereotip "jika saja".

d. Depresi (*Depression*)

Tahap ini sesuai dengan emosi dan reaksi alami yang dialami orang tua selama masa transisi ketika ekspektasi tidak sesuai dengan kenyataan. Orang tua menyadari bahwa kemarahan tidak akan mengubah kondisi anaknya. Kemudian orang tua akan mengalah dengan menerima keadaan dan berdampak depresi. Perilaku yang mungkin muncul pada tahap ini adalah keputusan orang tua untuk menarik diri dari lingkungan. Perasaan depresi ditandai dengan luapan amarah, perasaan duka yang meluap-luap karena kecewa, putus asa, kehilangan harapan dalam diri, pasrah. Pada beberapa orang tua, kondisinya bersifat sementara. Kondisi ini bergantung pada interpretasi orang tua terhadap suatu peristiwa dan kemampuannya dalam menghadapi masalah tersebut.

e. Penerimaan (*Acceptance*)

Langkah ini merupakan langkah terakhir dalam proses yang menuntut orang tua sadar, stabil secara psikologis, mengendalikan diri dan mampu menerima kenyataan yang terjadi dengan tenang. Tahapan ini ditandai dengan kesadaran orang tua terus berupaya untuk mengenali, memahami, mencintai, mengungkapkan rasa cinta, mampu berkolaborasi dengan para ahli untuk membuat rencana yang realistis. Meski perasaan negatif yang terbentuk tadi tidak hilang sama sekali, namun para orang tua merasa jauh lebih tenang karena telah mencapai proses penerimaan diri. Pada tahap ini akan mendorong emosi positif untuk masa depan seperti optimisme, harapan, kepercayaan (*trust*) (Izza Himawanti, 2020:51)

## 5. Penerimaan Diri dalam Perspektif Islam

Manusia merupakan sebaik-baik makhluk yang Allah SWT



ciptakan dengan bentuk yang paling sempurna jika mau dibandingkan makhluk ciptaan-Nya yang lain. Hal ini disebutkan dalam QS. At-Tin : 4 :

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَفْوِيحٍ

*Artinya: Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya" (QS. At-Tin : 4)*

Ayat ini mengisyaratkan bahwa manusia adalah makhluk yang diberkahi dengan sifat-sifat yang sempurna. Kesempurnaan di sini tidak diartikan sebagai hak mutlak yang penuh kelebihan dan kekurangan, melainkan bahwa setiap individu memiliki perbedaan yang menjadikan individu tersebut sebagai makhluk dengan keunikan tersendiri yang memiliki kelebihan maupun kekurangan.

Pada hakikatnya manusia menginginkan kesempurnaan dalam dirinya baik dari segi fisik, materi, kecerdasan, dan lain sebagainya karena manusia akan sulit untuk merasa puas dengan apa yang telah dicapainya. Bagi orang yang sulit menerima kekurangannya, efek seperti frustrasi akan muncul. Sebaliknya, manusia yang mampu menerima segala kekurangan yang dimilikinya akan lebih memiliki penerimaan diri yang baik. Menerima kekurangan memang bukan hal yang mudah, namun manusia diberi kesempatan untuk belajar dengan berusaha merefleksi diri dengan menyadari segala potensi yang dimilikinya.

Seseorang dengan tingkat penerimaan diri yang tinggi akan lebih toleran kepada sikap frustrasi atas kelemahannya dan perasaan negatif yang menyertai kelemahan tersebut. Oleh karena itu, seseorang yang telah memiliki penerimaan diri adalah seseorang yang mampu menerima kekurangan yang dimilikinya serta menerima segala potensi pribadi yang ada pada dirinya.

Penerimaan diri (*self-acceptance*) di dalam Islam merupakan makna dari sabar dan ikhlas. Sabar dalam arti ketika diberi cobaan dan ikhlas dalam menerima ujian yang menimpa kita. Hal tersebut

dijelaskan dalam surah Al-Baqoroh ayat 155 yang berbunyi:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ  
وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

Artinya: “Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah informasi bangga kepada orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Baqarah: 155).

Ayat ini memberikan penjelasan bahwa Allah SWT akan menguji umat-Nya dengan banyak sekali ketakutan, kelaparan, kekurangan dan cobaan yang lainnya dan dengan ujian ini, kaum muslimin menjadi umat besar serta mempunyai keyakinan yang kuat, jiwa yang tabah, serta tahan cobaan tergantung bagaimana cara umat tersebut menghadap ujiannya.

## **B. Anak penderita kanker**

### **1. Pengertian Anak Penderita Kanker**

Kanker adalah penyakit kronis terjadi akibat tidak berfungsinya sel-sel jaringan dalam tubuh manusia. Kanker adalah penyakit karena pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh normal (tumbuh dengan cepat dan tidak terkendali) menyusup atau bocor dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ yang ada ditubuh (Akmal et al. 2011:187). Kanker dapat muncul di seluruh sel dan jaringan tubuh, seperti jaringan ikat, sel paru, sel darah, sel otak, sel kulit, sel hati, dan lain sebagainya (Dalimartha, 2004:71).

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan dalam tubuh yang abnormal, berkembang pesat dan terus membelah diri, akhirnya menjadi penyakit yang serius (Maharani 2009, 12). Selanjutnya menurut Sunaryati, kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak bisa terkendali dan sel tersebut memiliki kemampuan untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung pada jaringan yang berdekatan (invasi) maupun dengan migrasi sel ke lokasi yang jauh

(metastasis).

Selama masa sakit, anak penderita kanker mempunyai kebutuhan yang harus dipenuhi, persis seperti anak sehat lainnya. Walaupun kebutuhan pada manusia ada banyak, pada hakikatnya Abraham Maslow (Lianto 2013:26) membagi tingkatan kebutuhan manusia menjadi: kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Ketika satu tingkat kebutuhan terpenuhi, maka seseorang tidak lagi termotivasi oleh kebutuhan tersebut, dan oleh karena itu seseorang akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan berikutnya.

Kebutuhan anak penderita kanker terlihat saat mereka melewati masa sakit. Anak penderita kanker memerlukan pengobatan yang cukup lama, yaitu sekitar dua tahun. Selama menjalani pengobatan yang panjang ini, anak-anak harus menjalani kemoterapi, minum obat, menjaga pola makan, pola istirahat dan sebagainya. Agar anak merasa aman, perlu ada orang terdekat yang menemani selama pengobatan, baik untuk kemoterapi rutin maupun untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kebutuhan akan anak lain adalah kebutuhan akan cinta dan harga diri bagi orang yang paling dekat dengan anak tersebut

Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa kanker adalah keadaan proliferasi sel yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali dengan kehilangan kendali dan mekanisme normalnya. Akibat tumbuhnya sel tumor ganas, kanker adalah penyakit yang mematikan apabila tidak diatasi dengan tepat dan cepat. (Diananda 2009:3). Penjelasan ini sama dengan kanker pada anak, bila pertumbuhan sel jaringan tubuh pada anak abnormal dan merusak jaringan lain, maka disebut sel kanker. Kanker pada dasarnya adalah penyakit kronis yang berkembang dan menyebar dengan cepat serta merusak jaringan atau saraf dalam tubuh manusia.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwasannya

kanker pada anak merupakan masalah yang sangat kompleks karena bukan hanya anak yang menanggung, tetapi juga orang tua, lingkungan, sekolah dan lain-lain. Dikatakan kompleks karena mengobati penyakit yang diderita anak penderita kanker membutuhkan orang lain dalam prosesnya. Selain tenaga kesehatan, orang tua, keluarga, saudara, sekolah dan lingkungan turut berperan dalam hal ini, karena anak relatif membutuhkan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya.

## **2. Jenis Kanker Anak**

Berdasarkan data Sistem Registrasi Kanker Indonesia, diketahui bahwa anak usia 0-17 tahun lebih rentan terkena kanker. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ada empat faktor yang diduga menjadi penyebab kanker. Keempat faktor tersebut adalah genetika, bahan kimia, virus dan radiasi. Kementerian Kesehatan RI menjelaskan ada tiga jenis kanker yang paling sering menyerang anak-anak. Jenis kankernya adalah leukemia, retinoblastoma neuroblastoma. Berikut adalah penjelasan dari jenis-jenis kanker tersebut:

### **a) Leukimia (Kanker Darah)**

Leukemia adalah jenis kanker yang paling banyak dialami pada anak. Leukemia menyerang sumsum tulang yang jelas-jelas menjadi tempat produksi sel darah. Gejala utama yang muncul antara lain anak kelihatan pucat dan sering demam tanpa penyebab. Selain itu, juga dapat terjadi perdarahan pada kulit, gusi dan hidung (mimisan). Gejala lain, seperti kejang, nyeri tulang, perut yang membesar serta buah zakar yang membesar dan mengeras akan muncul jika sel kanker mulai menyebar ke organ lain di dalam tubuh. Apabila pengobatan dilakukan dengan tepat, leukemia dapat disembuhkan. Perawatan berkisar dari kemoterapi untuk membunuh sel kanker, hingga transplantasi sel induk untuk menggantikan sumsum tulang yang rusak (Adilistya

2017, 116).

b) Retinoblastoma (Kanker Mata)

Retinoblastoma adalah kanker mata yang menyerang retina (jaring okular) yang terletak di dinding bagian dalam mata. Retinoblastoma dapat menyerang mata baik itu satu atau kedua mata secara bersamaan. Kanker ini biasanya menyerang anak-anak di bawah usia 5 tahun (bayi baru lahir). Gejala pada retinoblastoma adalah warna putih pada mata saat terkena cahaya (seperti mata kucing). Gejala lain yang perlu mendapat perhatian antara lain gangguan penglihatan, mata juling dan bola mata menonjol pada stadium lanjut (Rosdiana 2016, 19).

c) Neuroblastoma (Kanker Sistem Saraf)

Neuroblastoma adalah kanker sistem saraf dan merupakan jenis kanker yang jarang ditemui. Kanker ini sering ditemukan pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Penyebab pasti kanker sistem saraf tidak diketahui, namun terkait dengan faktor lingkungan, genetik, dan ras.

Gejala neuroblastoma yang muncul bergantung pada titik kanker. Jika menyerang sumsum tulang belakang, tubuh bagian bawah akan terasa lemas, mati rasa, dan mengalami gangguan gerak. Jika bagian tulang yang terkena, maka akan mengalami nyeri tulang serta gangguan gerak. Sedangkan jika kanker di dada, gejalanya yaitu nyeri dada, sesak napas, dan kelainan mata (Mulatsih et al. 2009, 294).

### **3. Pengobatan Kanker pada Anak**

Dalam menjalani proses penyembuhan, anak penderita kanker harus melakukan berbagai pengobatan, seperti:

a) Kemoterapi

Kemoterapi dikenal luas sebagai metode pengobatan kanker yang menggunakan obat khusus untuk membunuh sel kanker yang ada di dalam tubuh. Selama terapi ini, pasien diberikan

berbagai jenis obat selama proses penyembuhan. Pengobatan kemoterapi memakan waktu lama, biasanya kemo dapat dilakukan minimal satu sampai dua tahun (Herfiana 2017, 64). Begitu juga dengan cara kerja kemoterapi yang berfokus pada pengendalian sel kanker. Proses pertumbuhan sel kanker relatif cepat, sehingga obat kemoterapi pun harus bekerja lebih keras untuk membunuh sel kanker yang berkembang. Namun, karena obat ini menyebar ke seluruh bagian tubuh, maka dengan mudah memberi pengaruh pada organ dan sel lain yang masih normal dan sehat. Penggunaan obat ini seringkali menimbulkan efek samping pada penderitanya yang meliputi mual, muntah, kelelahan, rambut rontok, perubahan kulit, penurunan nafsu makan, penurunan daya ingat, perubahan emosi, masalah kesuburan dan sebagainya.

b) Radioterapi

Radioterapi merupakan pengobatan yang biasanya diterapkan pada pasien kanker untuk mengatasi pertumbuhan sel kanker. Radioterapi menggunakan radiasi tingkat tinggi untuk membunuh sel kanker dan mengurangi ukuran tumor. Radioterapi diberikan pada bagian sel kanker yang tumbuh untuk menghentikan dan menghancurkan sel kanker. Namun, karena radioterapi biasanya dilakukan dalam dosis tinggi (untuk membunuh sel kanker), sel normal di sekitar area yang dirawat terkadang juga ikut rusak.

Efek samping yang diberikan saat seseorang menjalani terapi radiasi adalah mual dan muntah, menghitamnya kulit di bagian tubuh yang terpapar radiasi, rambut rontok secara bertahap (namun jika terapi radiasi dilakukan di kepala, leher atau wajah, mungkin bagian kerugian yang terjadi akan semakin banyak) merasa lelah. gangguan menstruasi muncul pada wanita, gangguan jumlah dan kualitas sperma pada pria, dan berbagai

masalah kulit.(Nur Fitriatul Zakiyah, 2017).

c) Operasi

Operasi atau pembedahan menjadi bagian yang sangat penting dalam pengobatan kanker, pembedahan atau op dilakukan untuk mengangkat tumor. Pada operasi ini, tergantung dari ukuran dan letak tumor di tubuh pasien, operasi ini merupakan bagian atau tahap pertama pengobatan tergantung dari ukuran tumor.

Namun tindakan operasi dapat berbahaya atau menimbulkan kerugian karena ukuran dan letak tumor, misalnya ukuran tumor terlalu besar dan letaknya sulit dijangkau, sehingga diperlukan penanganan lain seperti kemoterapi untuk memperkecil ukurannya tumor. Dalam situasi ini, kemoterapi atau terapi radiasi digunakan lebih dulu, untuk mengecilkan tumor sebelum dilakukannya operasi.

## C. **Konseling Realitas**

### 1. **Pengertian Konseling Realitas**

Menurut teori William Glasser, konseling realitas merupakan suatu bentuk pertolongan yang praktis, relatif sederhana dan bentuk bantuannya langsung kepada konseli. Ada tiga pokok poin dalam konseling realitas yang dijadikan sebagai titik tolak kegiatan pada konseling realitas dalam menganalisis masalah pada konseli yang dikenal dengan 3R nya yaitu 3 R (*Right, Responsibility, dan Reality*) dimana masa yang penting dalam penanaman adalah usia 2-5 tahun dengan peranan orang tua dan sekolah sebagai faktor yang menentukan (Bariyyah, 2018). *Responsibility* merupakan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya tanpa mengganggu hak-hak orang lain. *Reality* merupakan kesediaan seseorang untuk menerima konsekuensi yang logis dan alamiah dari sebuah perilaku. *Right* merupakan nilai atau norma yang menjadi patokan pembandingan untuk menentukan apakah suatu perilaku benar atau salah.

Corey menjelaskan bahwa konseling realitas adalah konseling yang lebih menekankan masa kini, maka dalam memberikan bantuan yang bersifat jalan pintas tidak perlu melacak sejauh mungkin pada masa lalunya, sehingga yang dipentingkan bagaimana konseli dapat sukses mencapai dihari kedepannya, karena manusia dalam kehidupan mempunyai kebutuhan dasar, yaitu cita dan harga diri. Lumongga menjelaskan bahwa konseling realitas merupakan salah satu konseling yang sistemnya berfokus pada tingkah laku sekarang. Konseling realitas adalah bentuk tingkah laku yang di modifikasi, yang mana tingkah laku ini difokuskan pada perasaan dan tingkah laku saat ini serta mengarahkan konseli untuk fokus pada perubahan yang membuat konseli mampu keluar dari permasalahan yang ada (Potabuga, 2020:41-42)

Konseling realita adalah seperangkat teknik, metode, dan alat yang bertujuan untuk membantu orang beralih dari perilaku yang tidak efektif ke perilaku yang efektif, dari pilihan yang merusak ke pilihan yang konstruktif, dan yang terpenting, dari gaya hidup yang tidak memuaskan ke gaya hidup yang memuaskan. Dalam metode ini, menghadapi kenyataan, menerima tanggung jawab, memahami kebutuhan dasar, penilaian moral tentang perilaku itu baik atau buruk, fokus pada saat ini dan di sini, pengendalian internal, dan akibatnya mencapai identitas sukses yang berhubungan langsung dengan harga diri dan kepercayaan diri berada di bawah tekanan (Farnoodian, 2016)

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan konseling realitas adalah suatu proses konseling yang memfokuskan pada tingkah laku sekarang dimana konseling berfungsi untuk membantu menghadapi kenyataan yang ada dan untuk memenuhi kebutuhan dasar tanpa merugikan siapapun baik itu diri sendiri ataupun orang lain.

## **2. Tujuan konseling realitas**

Konseling Realitas bertujuan untuk membantu individu



mencapai otonomi, dengan identitas sukses sebagai tujuan spesifik. Konselor dalam prosedur konseling berusaha membantu klien menemukan kebutuhan dasar mereka terpenuhi dengan hak, akuntabilitas, dan kenyataan. Konseling realitas bertujuan untuk membantu individu menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan dasar tanpa merugikan diri sendiri maupun orang lain (Fiana, 2020).

Tujuan umum konseling realitas dan sudut pandang konselor menurut Burks (1979) menggarisbawahi bahwa konseling realitas adalah suatu bentuk pengajaran dan khususnya pelatihan individu. Secara keseluruhan, konseling ini membantu konselor mengembangkan sistem atau gaya hidup kaya yang berhasil. Secara khusus Corey merumuskan tujuan konseling realitas, sebagai berikut:

- a. Membantu orang tua agar dapat bertanggung jawab, agar dapat menentukan dan melaksanakan perilaku yang nyata.
- b. Mendorong orang tua agar dapat bertanggung jawab dan menerima semua resiko yang ada, sesuai dengan kemampuan dan keinginannya dalam perkembangan dan pertumbuhan.
- c. Mengembangkan rencana yang nyata dan realistis dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan.
- d. Perilaku sukses dapat dikaitkan dengan pencapaian kepribadian yang sukses, yang dicapai dengan menanamkan nilai dengan keinginan individu untuk mengubahnya dirinya sendiri.
- e. Terapi menekankan pada disiplin dan tanggung jawab atas kesadaran sendiri.

Secara umum, tujuan konseling realitas sama dengan tujuan hidup, yaitu individu menjalani hidup dengan identitas yang sukses. Dalam hal ini identitas kesuksesannya adalah memiliki citra diri yang positif. Pendekatan realitas bertujuan untuk memberikan kemungkinan dan kesempatan bagi konseli untuk dapat

mengembangkan kekuatan psikisnya untuk mengevaluasi perilakunya saat ini dan jika perilakunya tidak dapat memenuhi kebutuhannya, perlu diperoleh perilaku baru yang lebih efektif (Khakim, 2017).

Jadi dapat disimpulkan bahwa tujuan konseling realitas yaitu menolong dan mendorong orang tua agar berani bertanggung jawab serta memikul segala resiko yang ada, mengembangkan rencana-rencana nyata dan realistik dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan menekankan disiplin dan tanggung jawab atas kesadaran sendiri.

### **3. Karakteristik Konseling Realitas**

Dalam proses konseling, konselor tidak menghabiskan banyak waktu untuk mendengarkan berbagai macam keluhan, ejekan, dan kritik karena ini adalah perilaku yang paling tidak efektif dalam ranah perilaku manusia. Karena konselor realitas kurang memperhatikan perilaku merusak diri ini, mereka cenderung menghilang dari konseling. Lalu apa tujuan dari konseling realitas? Berikut adalah beberapa karakteristik yang mendasari pelaksanaan konseling realitas (Corey, 2005).

- a. Penekanan pada pilihan dan tanggung jawab. Konseling realita menekankan pentingnya pilihan pribadi dan tanggung jawab dalam perilaku karena individu memilih apa yang mereka lakukan, ini berarti mereka harus dapat bertanggung jawab atas perilaku yang mereka pilih. Oleh karena itu, konselor harus membantu individu menyadari bahwa mereka bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan.
- b. Penolakan terhadap transferensi. Konselor realita berupaya menjadi diri sendiri dalam proses konseling. Maka dari itu, konselor dapat menggunakan hubungan tersebut untuk mengajari konseli bagaimana berinteraksi dengan orang lain. Transferensi merupakan cara konselor dan konseli menghindar untuk menjadi

diri mereka dan memiliki apa yang dikerjakan saat ini.

- c. Penekanan konseling pada saat sekarang. Beberapa konseli datang untuk konseling dengan keyakinan bahwa masalahnya ada di masa lalu dan mereka perlu memperbaiki masa lalu melalui konseling. Glasser percaya bahwa individu adalah sebuah bentuk dari masa lalu tetapi bukan korban masa lalu kecuali individu memilih untuk menjadi korban masa lalu. Glasser tidak setuju dengan gagasan bahwa kita perlu memahami dan memperbaiki masa lalu untuk bekerja dengan baik di masa sekarang. Menurutnya, kesalahan masa lalu tidak ada hubungannya dengan masa kini dan kita bisa memenuhi kebutuhan kita di masa kini. Namun, konseling realita sebenarnya tidak sepenuhnya menolak masa lalu. Jika konseli ingin berbicara tentang kesuksesan masa lalu atau hubungan baik di masa lalu, konselor mendengarkan karena hal seperti itu dapat terulang di masa sekarang.
- d. Penghindaran dari pemusatan pada gejala perilaku bermasalah. Berfokus pada gejala perilaku bermasalah melindungi konseli dari fakta bahwa hubungan saat ini tidak berhasil. Jadi, konselor sebenarnya menghabiskan waktu sesedikit mungkin pada gejala perilaku bermasalah ini karena hanya bertahan selama gejala tersebut diperlukan untuk menyelesaikan hubungan yang tidak memuaskan, kepuasan atau ketidakpuasan terhadap kebutuhan dasar.
- e. Menentang pandangan tradisional tentang penyakit mental. Konseling realitas menolak pandangan tradisional bahwa orang dengan gejala fisik dan psikologis sakit jiwa. Glasser memperingatkan orang-orang untuk berhati-hati terhadap psikiatri, yang dapat membahayakan kesehatan fisik dan mental (Mulawarman Ph.D, 2020)

Berdasarkan hal tersebut, disimpulkan bahwa karakteristik konseling realita yaitu penekanan pada pilihan dan tanggung jawab,

penolakan terhadap transferensi, penekanan konseling pada saat sekarang, penghindaran dari pemusatan pada gejala-gejala perilaku bermasalah, penentangan pandangan tradisional tentang penyakit mental.

#### **4. Tahap-Tahap Konseling Realitas**

Proses konseling dalam konseling realita berpedoman pada dua unsur utama yaitu penciptaan kondisi lingkungan yang kondusif dan beberapa prosedur yang menjadi pedoman untuk mendorong perubahan pada konseli. Thompson et al mengemukakan ada delapan tahap-tahap konseling realita yaitu: (Putri, 2019:51)

- a. Keterlibatan. Kehangatan hubungan, perhatian, pemahaman, penghayatan dll. Penggunaan topik netral saat pertama kali bertemu yakni berhubungan dengan keberhasilan seorang konseli.
- b. Pemusatan pada tingkah laku sekarang, bukan perasaan. Penekanan terhadap apa yang dilakukan dan apa yang dipikirkan dari pada apa yang dirasakan dan yang dialami secara fisiologis.
- c. Pertimbangan nilai. Konseli membutuhkan bantuan untuk menilai kualitas dari apa yang mereka lakukan dan untuk menentukan apakah perilaku tersebut bertanggung jawab. Jika konseli tidak menyadari bahwa perilakunya tidak efektif dalam mencapai tujuan hidup, konseli tidak dapat mengubah dirinya sendiri.
- d. Perencanaan tingkah laku bertanggung jawab. Merencanakan perubahan tingkah laku yang tidak bertanggung jawab menjadi perilaku yang bertanggung jawab. Rencana tindakan yang efektif adalah rencana yang sederhana, dapat dicapai, terukur, segera, dan dapat dikendalikan oleh klien.
- e. Pembuatan komitmen rencana. Hal tersebut akan bermanfaat jika konseli melakukan suatu komitmen untuk melaksanakannya. Komitmen dapat secara lisan atau tertulis.
- f. Tidak menerima alasan kegagalan. Konselor tidak boleh

menggali alasan mengapa konseli tidak melaksanakan rencana tersebut. Konselor memfokuskan kembali pada rencana baru yang lebih relevan.

- g. Peniadaan hukuman. Memberikan hukuman pada konseli yang gagal melaksanakan rencana hanya akan memperkuat identitas gagal dari seorang konseli.
- h. Pantang menyerah. Konselor yakin bahwa konseli mempunyai kemampuan untuk berubah.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tahapan-tahapan konseling realita ada 8 yaitu, konselor melibatkan diri dengan konseli, fokus pada tingkah laku sekarang, mengeksplorasi total behavior konseli, konseli melakukan evaluasi, merencanakan perilaku yang bertanggung jawab, membuat komitmen, tidak menerima alasan apapun dari konseli, tindak lanjut.

## **5. Konseling Realitas Dalam Pandangan Islam**

Konseling realitas dalam pandangan islam adalah proses pemberian bantuan secara tatap muka antara konselor dan konseli, secara langsung dan sistematis berdasarkan konsep dan teknik yang ada dalam pendekatan realitas kemudian diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam Al-Quran dan As-Sunnah, sehingga individu dapat mengoptimalkan potensi dirinya untuk mencapai kesuksesan dan kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Konseling dengan nilai keagamaan menjadi fenomena yang dipertahankan dan islam juga memiliki target yang jelas untuk kesejahteraan individu yang menjadi proses inti konseling (Mufid, 2020). Konseling islami sendiri adalah aktivitas yang bersifat membantu karena pada hakikatnya individu sendirilah yang perlu hidup sesuai tuntunan Allah (Umrana, 2016)

Konseling realitas menurut pandangan Islam memiliki konsep perilaku kekinian yang realistis dan dapat dipertanggungjawabkan di dunia dan akhirat, yaitu perilaku yang sesuai dengan petunjuk Allah dan Rasulullah, dan ini dilakukan dengan penuh pengetahuan dan

dengan niat semata-mata mencari keridhaan Allah. Perilaku seperti itu pasti akan membawa pelakunya menuju keselamatan, kesuksesan, kebahagiaan di dunia ini; dan pahala berupa surga di akhirat dan terlebih lagi perilaku ini juga akan bermanfaat bagi orang lain. Konseling dalam islam sendiri pun memiliki tujuan membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat (Murtadho, 2019:88)

Konseling realitas islami dapat menyadarkan orang tua akan perilakunya sendiri yang tidak realistis dan tidak bertanggung jawab serta memperhatikan nilai-nilai yang ada dalam Islam, orang tua menyadari bahwa perilaku menyalahkan diri sendiri bukanlah hal yang baik dan akan menimbulkan hambatan dan tekanan bagi orang tua. Jadi yang ditekankan disini adalah agar orang tua semakin mendekati diri kepada Allah dan tidak menyesali apa yang telah berlalu (Hidayanti, 2016). Secara tidak langsung, konselor juga menyampaikan dakwah didalamnya.

Menurut H. M Arifin, Dakwah meliputi kegiatan mengajak baik berupa lisan, tulisan, dan lain-lain tingkah laku yang dilakukan secara sadar dan terencana dalam upaya mempengaruhi orang lain baik secara individu maupun kelompok sehingga timbul pemahaman, kesadaran, sikap, penghayatan, dan pengamalan. Dalam ilmu dakwah, konseling realitas menyampaikan dakwah irsyad dimana konselor (da'i) memberikan bantuan secara langsung kepada konseli (mad'u) dengan menyampaikan materi dalam masalah yang dihadapi oleh konseli seperti penerimaan diri yang berkaitan dengan ikhlas. Didalamnya, ajaran agama sebagai pesan yang disampaikan kepadanya tanpa ada unsur paksaan (Arifin, 2000) seperti yang dijelaskan dalam surat An-Nahl ayat 125 yang berbunyi (Rizqiyah, 2017):

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِلَّتِي هِيَ أَحْسَنُ  
إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

*Artinya: Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui siapa yang tersesat dari jalan Nya dan dialah yang lebih mengetahui orang yang mendapat petunjuk (Q.S An-Nahl: [16]: 125).*

#### **D. Urgensi Konseling Realita Dalam Membentuk Penerimaan Diri Orangtua**

Saat cobaan datang setelah anak divonis mengidap kanker, yang paling menderita adalah keluarga terutama orang tua. Orangtua akan mengalami emosi yang luar biasa mulai dari tidak percaya, marah, sedih hingga akhirnya menyalahkan diri sendiri. Perubahan emosi tersebut yang terkadang membuat orang tua tidak stabil padahal disatu sisi ada sang anak yang harus didampingi mulai dari makan sampai pada pengobatan. Cobaan yang diterima orang tua terkadang tersendiri yang harus dihadapi orang tua (Umi Habibah, 2020:75). Sehingga memerlukan proses yang panjang untuk menghadapi tahapan-tahapan seperti tidak percaya, menyangkal, tawar menawar, depresi sampai akhirnya berada ditahap penerimaan diri (*self acceptance*).

Penerimaan diri yang rendah menjadi satu hal yang bisa menimpa semua orang dalam waktu tertentu dalam hidup manusia. Banyak orang yang lebih mudah melihat dan menerima kelebihan yang ada pada dirinya dibanding kekurangan yang ada pada dirinya. Sehingga mereka merasakan ketidaknyamanan yang luar biasa yang biasanya ditandai dengan gejala menarik diri dari masyarakat karena malu/tidak percaya diri karena keadaan atau kekurangannya.

Mengelola masalah yang berkaitan dengan penerimaan diri merupakan salah satu tugas penting konselor untuk membantu orang tua berkembang secara optimal. Salah satu layanan konseling yang dianggap tepat untuk membantu orang tua membentuk penerimaan diri adalah melalui konseling realitas. Hal ini disesuaikan dengan masalah penerimaan diri orang tua yang permasalahannya ditangani secara

individu sehingga melalui konseling realitas, orang tua dapat diarahkan untuk mengatasi masalah yang dialaminya, mengembangkan individu dan mempertahankan potensinya secara maksimal.

Konseling realitas membantu orang tua dalam mengarahkan dirinya dalam menjalani hidup dan permasalahan yang muncul dalam kehidupannya serta yang sering muncul dalam kegiatannya yaitu orang tua yang kurang memiliki penerimaan diri. Kurangnya penerimaan diri menunjukkan adanya kepribadian menyimpang yang ditunjukkan oleh orangtua yang mengalami kesulitan dalam bersosialisasi. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri sangatlah diperlukan orangtua dalam menjalani hubungan baik dengan diri sendiri maupun orang lain.

Melalui kegiatan konseling realitas yang menggunakan prinsip dasar 3R yaitu right, responsibility dan reality serta adanya berbagai teknik yang mendukung kegiatan konseling maka dimungkinkan akan dapat membantu masalah orangtua yang berkaitan dengan penerimaan diri yang kurang baik. Padahal konseling, bentuk perilaku yang muncul dapat dijadikan sebagai pelampiasan bagi orang tua dalam menghadapi permasalahan yang dialaminya. Dari pemaparan mengenai penerapan konseling realitas, diharapkan penggunaan konseling realitas mampu mengatasi penerimaan diri pada orang tua. Karena melalui konseling realita diharapkan orang tua dapat dan mampu menghargai segala kelebihan yang ada baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki.

Melihat pentingnya konseling realitas, maka penting diterapkan untuk orang tua dalam membentuk penerimaan diri karena pada dasarnya konseling realitas memfokuskan pada tingkah laku sekarang sehingga meminimalisir orang tua untuk menyalahkan dirinya sendiri dimasa lalu tentang apa yang terjadi kepada anak. Terkadang orang tua lupa tentang apa yang terjadi didunia ini adalah kehendak Allah SWT dan kita sebagai Hamba-Nya hanya bisa berusaha dan berdo'a sesuai dengan penggalan surat Al-Baqoroh ayat 286 yang berbunyi:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا



*Artinya: “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”*

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa konseling realitas memiliki peran penting dalam membentuk penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita kanker. Pelaksanaan konseling realitas yang dilakukan secara rutin dan terstruktur dengan baik akan memberikan dampak pada orang tua terutama dalam membentuk penerimaan diri sehingga fokus kedepannya dalam menyembuhkan anak, percaya bahwa semua cobaan yang ada didunia pasti ada jalannya, semua hidup yang ada berpedoman pada Al-Qur'an sedangkan sudah dijelaskan bahwasannya Al-Qur'an berfungsi sebagai petunjuk, Asy-Syifa (obat) dan semua yang ada didunia sudah digariskan oleh Allah SWT (Agus Riyadi, 2021:14)

### **BAB III**

#### **GAMBARAN UMUM OBJEK DAN DATA PENELITIAN**

##### **A. Profil Yayasan Kanker**

###### **1. Sasaran dan Persyaratan**

###### **a. Sasaran.**

Sasaran dari Yayasan ini adalah anak-anak penderita kanker yang membutuhkan rumah singgah sementara selama masa pengobatan di rumah sakit.

###### **b. Persyaratan.**

Penerimaan pasien melalui seleksi terlebih dahulu, proses seleksi tersebut dilihat dari kelengkapan persyaratan calon penghuni sebagai berikut :

- 1) Anak-anak penderita kanker dan tumor,
- 2) Usia mulai dari 0-18 tahun,
- 3) Surat keterangan sakit dari rumah sakit/protokol kemoterapi,
- 4) Mengisi formulir yang telah disediakan,
- 5) Fotocopy KK, KTP, dan BPJS.

###### **2. Kegiatan dan Pelayanan**

Kegiatan dan Pelayanan yang diberikan untuk anak-anak dan orang tua di antaranya:

- a. Pendekatan Awal dan Penerimaan Anak dan orang tua, pada masa ini Anak dan orang tua melewati beberapa kegiatan yaitu sosialisasi, identifikasi, dan terakhir penerimaan.
- b. Penempatan anak dan orang tua, para anak dan orang tua yang telah diterima selanjutnya diberikan pelayanan berupa kamar. Adapun untuk pembagian kamar dilakukan secara acak dimana kamar kosong yang ada.
- c. Pelayanan-pelayanan yang disediakan meliputi:
  - 1) Kebutuhan pangan anak dan orang tua
  - 2) Transportasi ambulance untuk kontrol dan kemo,

- 3) Sekolah-ku yaitu untuk wadah belajar anak-anak yang masih sekolah dan bekerja sama dengan sekolah anak sebelumnya
- 4) Konseling untuk orang tua yang bermasalah atau membutuhkan bantuan penyelesaiannya.
- 5) Bimbingan rekreatif berupa jalan-jalan bersama untuk mengobati kejenuhan anak dan orang tua
- 6) Bimbingan keterampilan berupa *cooking class*
- 7) Meditasi yang diadakan setiap hari selasa
- 8) Pengajian rutin yang dilaksanakan setiap hari kamis

Adapun kegiatan harian selalu dilakukan dijabarkan sebagai berikut: pukul 04.30 – 05.00 WIB orang tua bangun pagi, menata tempat tidur dan mandi. Kemudian pukul 05.00 – 05.30 WIB para orang tua melakukan shalat Subuh. Setelah itu 05.30 – 07.00 WIB para orang tua menyapu, mengepel dan membersihkan lingkungan sekitar. Pada pukul 07.00 – 08.00 WIB orang tua memasak bersama untuk anak-anak. Kemudian orang tua dan anak makan pagi pukul 08.00 – 09.00 WIB, setelahnya orang tua istirahat selama 30 menit. Selanjutnya orang tua dan anak mulai mengikuti kegiatan yang diadakan oleh Yayasan yang disesuaikan jadwal meliputi Konseling, Meditasi, Belajar Masak, Terapi untuk orang tua dan sekolah untuk anak di sekolah-ku. Kemudian orang tua diperbolehkan kembali ke kamar ataupun melakukan aktivitas pribadi dari pukul 11.00 – 13.00 WIB seperti shalat Dhuhur, dan masak siang.

Setelah shalat Dhuhur dan masak, pukul 13.00 – 15.00 WIB orang tua dan anak makan bersama dilanjut dengan anak-anak minum obat dan istirahat. Shalat Ashar pukul 15.00 – 15.30 WIB. Dilanjutkan kembali menyapu ruangan asrama dan halaman. Kemudian membersihkan diri pada pukul 16.00 – 17.00 WIB orang tua akan masak untuk makan malam dan

memandikan anak. Pukul 17.00 – 18.30 persiapan pengajian dan Shalat Maghrib berjamaah yang kemudian dilanjut makan malam. Dan Shalat Isya dilaksanakan pukul 19.00 – 19.30 WIB. Terakhir orang tua dan anak dipersilahkan untuk tidur malam.

Tabel.3.1  
Jadwal Kegiatan/Aktivitas

<b>Jam</b>	<b>Kegiatan/Aktivitas</b>
04.30 – 05.00	Bangun pagi, menata tempat tidur dan mandi
05.000 – 05.30	Shalat Subuh
05.30 – 07.00	Menyapu, mengepel dan membersihkan lingkungan
07.00 – 08.00	Masak bersama dengan orang tua
08.00 – 09.00	Makan pagi
09.00 – 09.30	Istirahat
09.30 – 11.00	Konseling, Meditasi, Belajar Masak, Terapi
11.00 – 12.30	Shalat Dhuhur, Masak siang
12.30 – 13.00	Makan Siang
13.00 – 15.00	Anak-anak minum obat, Istirahat
15.00 – 16.00	Sholat Ashar, Menyapu ruangan dan Halaman
16.00 – 17.00	Masak Sore dan Mandi
17.00 – 18.30	Pengajian, Shalat Maghrib
18.30 – 19.00	Makan malam
19.00 – 19.30	Shalat Isya
20.00 – Pagi.	Tidur malam

Semua kegiatan telah di atur sedemikian rinci untuk membantu orang tua agar tidak bingung mengisi waktu luangnya, hal ini dikarenakan pihak Yayasan memiliki kebijakan terhadap orang tua. Kebijakan tersebut bertujuan agar orang tua memiliki kesibukan sehingga tidak merasa jenuh.

## **B. Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Orang Tua Pada Anak Penderita Kanker**

### **1. Ciri-ciri Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Orang Tua pada Anak Penderita Kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang**

Penerimaan diri (*self acceptance*) sangat diperlukan dalam menjalani kehidupan. Individu yang memiliki penerimaan diri, mereka akan lebih yakin dengan dirinya sendiri dilihat dari cara mereka mengontrol emosi, berkomunikasi dengan orang lain, yakin dengan keimanan yang dimiliki, tidak menyalahkan diri sendiri. Terkadang jika seseorang tidak memiliki penerimaan diri akan cenderung tertutup, tidak mau mengakui bahwa mereka tidak memiliki penerimaan diri yang baik.

Berikut adalah ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) yang dimiliki yaitu menilai prestasi yang diperoleh secara realistik, mampu mengontrol emosi, berorientasi keluar, memiliki penerimaan sosial, memiliki filsafat hidup. Berikut merupakan hasil dari wawancara menurut pendamping dan informan. Secara lebih jelasnya berikut paparan terkait ciri-ciri ppenerimaan diri (*self acceptance*) dijelaskan berdasarkan hasil observasi.

#### **a) Menilai diri secara realistik.**

Penerimaan diri (*self acceptance*) sangatlah penting bagi kehidupan setiap orang, beberapa orang tua yang ada masih banyak yang memiliki penerimaan diri yang buruk, beberapa kasus yang ditangani oleh konselor adalah kurangnya penerimaan

diri sehingga tidak menilai diri secara realistik contohnya kecewa yang berlebihan tentang masalah yang dihadapinya, ketika gagal harusnya tidak menjadi kecewa, menyalahi diri sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan. Kasus yang dirasakan oleh informan pertama yaitu Ibu S adalah ketika dirinya tidak bisa mengendalikan rasa kecewa dirasakannya. Berikut merupakan hasil wawancara yang diungkapkan oleh Ibu S (hasil wawancara 11 mei 2023):

*“Ibu semenjak anak divonis kanker jadi lebih sensitif mba, ibu kecewa sama diri ibu sendiri kadang malah ibu nyalahin takdir padahal kan itu ga baik ya mba, jadi kadang kalo sama orang tua disini kalo berantem juga kecewa banget, terus pas ada konseling terus cerita-cerita disini ya ibu perlahan membaik”*

Hasil wawancara diatas dapat peneliti simpulkan bahwa Ibu S tidak memiliki ciri penerimaan diri (self acceptance) yaitu Ibu S tidak menilai prestasi yang diperoleh secara realistik, yang artinya Ibu S masih belum bisa mengendalikan dirinya sehingga cenderung menyalahkan apapun yang terjadi pada dirinya, akan tetapi seiring berjalannya waktu Ibu S secara perlahan bisa menerima semua yang ditakdirkan dan hal tersebut tidak luput dari bantuan dan arahan konselor dan dukungan dari staff pengurus. Senada dengan apa yang disampaikan oleh Ibu H selaku informan kedua yaitu:

*“saya pas anak divonis kanker ga bisa terima mba, orang saya ngerasa sudah menjadi ibu yang baik, makan anak juga terjamin, tapi kok ujiannya malah gini. Saya juga mikir salah saya apa, kok cobaannya berat banget”*

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwasannya dalam ciri ciri penerimaan diri (self acceptance) Ibu H tidak menilai prestasi secara realistik yaitu Ibu H cenderung merasa kecewa, terkadang menyalahkan diri sendiri dan keadaan. Berbeda dengan yang disampaikan oleh Ibu R selaku informan ketiga yaitu:

*“yah kalo dibilang kecewa ya lebih kecewa ke diri sendiri si mba, kok bisa anak sekecil itu disuruh menanggung beban penyakit berbahaya, apa dulu saya salah kasih makan atau gimana saya juga ga tau yakan mba belum lagi kalo tetangga dirumah bilang saya gagal jadi orang tua, sakit hati saya mba kadang kepikiran apa bener ya”*

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa Ibu R tidak memiliki salah satu ciri penerimaan diri (*self acceptance*) dikarenakan disaat beliau dihadapkan dengan musibah sang anak mengidap kanker, beliau juga sama menyalahkan diri sendiri ditambah lagi tekanan dari tetangga yang membuat Ibu R berpikir bahwa beliau telah gagal menjadi orang tua.

Kondisi awal dari ketiga informan sama-sama memiliki penerimaan diri yang kurang, kemudian secara perlahan mereka bisa berada ditahap penerimaan diri (*self acceptance*). Hal tersebut dikaitkan dengan beberapa aspek yang menjadikan penerimaan diri pada mereka meningkat adalah proses konseling realitas yang diberikan konselor di Yayasan. Hal tersebut mendukung pada proses penerimaan diri (*self acceptance*) pada orang tua, sehingga konselor dapat memantau perkembangan dan mengarahkan perasaan yang dialami oleh orang tua berdasarkan hasil wawancara.

b) Mampu mengontrol emosi.

Mampu mengontrol emosi merupakan salah satu ciri dari penerimaan diri (*self acceptance*). Contoh dari mengontrol emosi yaitu apabila kepribadian mampu menghadapi situasi frustrasi, depresi, secara positif. Orang tua diharapkan mampu mengontrol emosi apapun baik itu marah, sedih, kecewa, dll. Yayasan memberikan tempat bukan hanya untuk tinggal melainkan akan dilatih untuk mengontrol emosi yang baik.

Mengontrol emosi dapat terlihat pada informan pertama yaitu Ibu S, dimana Ibu S sudah mulai mampu mengontrol emosi

berdasarkan apa yang sedang dihadapinya. Hal tersebut menunjukkan bahwasannya informan pertama yaitu Ibu S sudah memiliki penerimaan diri (*self acceptance*). Berikut merupakan hasil wawancara berdasarkan apa yang diungkapkan oleh Ibu S:

*“Kalo untuk mengontrol emosi mah Alhamdulillah ibu udah bisa mba, kalo dulu ya ibu kadang suka bentak anak soalnya kan dia udah gede, tau sakitnya begini, kok malah susah minum obat dan makannya. Tapi sekarang kalo anak ngamuk ya saya istighfar sambil tarik nafas, kalo ikutan emosi malah anaknya makin-makin. Soalnya kan anak ibu udah gede mba, jadinya kalo ibu emosi takutnya malah makin ga stabil”*

Hal tersebut juga dibenarkan oleh AS selaku anak dari Ibu S yang mengatakan bahwa sang ibu memang dahulu memiliki emosi yang sulit dikontrol:

*“iya mba kalo mamah ya suka ne marah dulu, mamah kan juga panikan ya mba jadi gampang marah apalagi kalo aku emang agak susah makan mba jadi mamah langsung ngomel lah jadinya bentak-bentak aku ya tapi alhamdulillahnya udah mendingan mba”*

Begitu juga dengan yang disampaikan oleh informan kedua yaitu Ibu R, berikut hasil wawancara yang disampaikan oleh Ibu R:

*“kalo saya misalkan anak lagi ga stabil, saya bawaannya emosi mba jadi kalo dibilang saya udah bisa mengontrol emosi jawabannya ya belum dan masih ditahap belajar lah bahasanya ya itu mba sama konseling itu”*

Senada dengan apa yang disampaikan oleh informan ketiga yaitu Ibu H, berikut adalah hasil wawancara yang disampaikan oleh Ibu H:

*“mengontrol emosi ya mba, itu si kalo anak lagi ngamuk pengen ini pengen itu terus sampe kadang mukul saya ya saya marah mba. Kalo saya udah marah ya saya kasih mbah nya, saya minta tolong mbah nya buat ngurus anak karena saya takut malah marah-marrah, tapi ya pas ada konseling itu saya dibilangin kalo mau marah menepi dulu, tarik napas gitu”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas antara informan kedua dan ketiga, dapat peneliti simpulkan bahwa Ibu R dalam



mengontrol emosi masih dalam tahap belajar, karena disaat sang anak tidak stabil Ibu R masih ditahap emosi. Begitu pula dengan Ibu H selaku informan ketiga, beliau masih tidak bisa mengontrol emosinya bahkan disaat sang anak sedang tidak stabil, Ibu H lebih baik meminta tolong kepada mbahnya. Hal tersebut didukung oleh Ibu Anissa selaku konselor:

*“ibu-ibu atau bapak-bapak disini emang agak sensitif mba, dan kalo untuk ngontrol emosi ya kadang-kadang ada yang ngontrol emosinya bagus, kadang ada yang malah ikutan emosi kalo anak lagi ga stabil. Jadi disini diajarin buat ngontrol emosi, saya suruh istighfar, saya ingetin kalo anak lagi sakit, terus kan disini juga ada meditasi mba jadi Insyaa Allah dalam mengontrol emosinya diaajarkan maksimal”*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat peneliti simpulkan bahwa ada beberapa orang tua yang sudah mampu mengontrol emosi dan ada beberapa orang tua yang masih dalam tahap belajar dalam mengontrol emosi. Hal tersebut didukung dengan adanya pelatihan mengontrol emosi yaitu dengan cara konselor mengingatkan tentang bagaimana mengontrol emosi, ditambah dengan meditasi yang diadakan tiap minggu nya yang menjadi faktor lain yang mendukung orang tua mampu dalam mengontrol emosinya. Konseling yang diterapkan tentunya memiliki metode dan teknik, seperti konselor mengkonfrontasikan tingkah laku yang tidak realistis.

c) Berorientasi keluar.

Berorientasi keluar yang dimaksud adalah memiliki rasa hormat, empati terhadap orang lain. Ciri-ciri pribadi yang memiliki orientasi keluar adalah menghargai dan menghargai orang lain seperti diri sendiri, merasa nyaman dan terbuka terhadap orang lain. Ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) ini yaitu berorientasi keluar sudah terlihat pada orang tua yang ada di Yayasan, dengan kegiatan yang ada membuat para orang tua lebih terasah kemampuan dan kemauan orang tua.

Hal tersebut terjadi pada informan pertama, kedua dan ketiga. Informan pertama yaitu Ibu S yang memiliki interaksi baik dengan orang tua lain serta memiliki rasa empati dengan penghuni yang ada di Yayasan kanker yang ada di Semarang. Berikut merupakan hasil wawancara yang diungkapkan oleh informan pertama yaitu Ibu S:

*“Ibu kalo interaksi mah ga ada masalah ya mba, soalnya disini kan sama-sama berjuang melawan kanker jadi harus dukung satu sama lain, kalo ngobrol ya ngobrol mba ga ada yang ditutup-tutupin kalo saya mah malah kadang jadi curhat-curhat lah mba”*

Senada dengan apa yang disampaikan oleh informan kedua yaitu Ibu R mengenai orientasi keluar:

*“kalo sekarang aku sama ibu-ibu disini malah dibilang paling cerewet mba, jadi kalo interaksi aman mba, karena disini juga kan orang tua nya saling menguatkan satu sama lain lah”*

Hal yang sama juga disampaikan oleh informan ketiga yaitu Ibu H mengenai cara beliau berorientasi keluar:

*“ya nek saya sama ibu-ibu disini ngobrol terus lah mba, wong piket kan bareng-bareng ya mba jadi kadang sambil cerita-cerita apalagi juga kadang kan bahas tentang kemo anak jadi tuker cerita gitu”*

Hal tersebut dipertegas dengan pendapat yang disampaikan oleh Ibu Elsa selaku staff pengurus yang ada di Yayasan:

*“kalau orientasi keluar yang dimaksud adalah interaksi dan empati, disini udah aman si soalnya kan tinggal bareng, sama-sama fighter juga jadi saling menguatkan kalau orang tua disini, kita juga bagi tugas piket untuk orang tua disini supaya interaksi nya bagus, bareng-bareng”*

Berdasarkan hal tersebut dapat peneliti simpulkan bahwa, berorientasi keluar seperti berinteraksi dan berempati sesama orang tua sangat diperlukan dalam penerimaan diri orang tua. Berdasarkan hasil wawancara yang disampaikan informan, yaitu Ibu S, Ibu R, Ibu H, sudah terbiasa berinteraksi dengan orang-orang disekitarnya, sehingga mereka bisa saling menguatkan satu

sama lain. Hal tersebut juga disampaikan oleh Ibu Elsa selaku staff pengurus Yayasan, bahwa para orang tua di dapat berinteraksi dan berempati satu sama lain melalui hal-hal kecil seperti piket bersama mulai dari masak, bersih-bersih, mencuci piring agar para orang tua dapat berinteraksi satu sama lain.

d) Tanggung jawab

Tanggung jawab merupakan salah satu ciri-ciri yang dapat terlihat ketika individu memiliki penerimaan diri (*self acceptance*). Tanggung jawab yang dimaksud adalah yakin dengan kemampuan untuk mengatasi masalah ada. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Anissa selaku konselor dimana pada sesi konseling para orang tua diberikan motivasi agar berusaha untuk mengatasi masalah yang ada, bertanggung jawab pada anak selaku orang tua. Mengenai tanggung jawab berikut tanggapan Ibu H selaku informan ketiga:

*“kalo untuk yakin, saya masih kurang yakin mba apalagi yang namanya penyakit kanker kan kebanyakan pada meninggal jadi kadang saya suka kepikiran, tapi mau ga mau sebagai orang tua ya saya harus rajin ngasih anak obat, makan yang teratur dan bergizi, buat anak bahagia lah biar imun nya bagus”*

Berdasarkan pendapat informan ketiga yaitu Ibu H, dirinya masih memiliki keraguan mengenai penyakit yang diderita oleh sang anak dan Ibu H mengkhawatirkan seperti apa kedepannya. Hal tersebut senada dengan yang disampaikan oleh informan pertama yaitu Ibu S:

*“saya itu suka ga yakin mba apakah saya bisa melewati semua ini, apalagi kalau dokter bilang anak saya inilah itulah, saya sempat berpikir kenapa saya capek-capek berobat kalo ujung-ujungnya meninggal juga. Ya disamping itu saya tetap melakukan tanggung jawab sayalah mba sebagai orang tua, ingetin makan, minum obat”*

Begitu yang disampaikan oleh Ibu S mengenai pertanyaan tentang tanggung jawab. Adapula pendapat yang disampaikan oleh informan kedua yaitu Ibu R:

*“nek saya ya insyaa Allah yakin semua ada jalannya, semua masalah ada solusinya. Ya walaupun awalnya suka kepikiran saya bisa apa engga mengurus anak awalnya, karena ini kali pertama juga kan mba, dan alhamdulillah ternyata bisa lah ya walaupun anak kadang paling susah kalo soal urusan minum obat”*

Hal ini pun diperjelas dengan pendapat konselor yang ada di Yayasan:

*“kalo untuk tanggung jawab ya Alhamdulillah beberapa tanggung jawab kaya ngurus anak dari segi makan, obat, mandi dan lai-lain lah tapi kadang ada juga orang tua yang cerai karena merasa tidak sanggup mengurus anak penderita kanker. Dan kalau untuk mengatasi masalah, orang tua disini belum bisa mba makanya diadakannya konseling supaya dapat membantu mengatasi masalah orang tua yang ada disini”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat peneliti simpukan bahwa informan sudah memiliki tanggung jawab dan bertahap mengatasi masalah yang ada. Hal tersebut dijelaskan oleh konselor bahwasannya dalam kegiatan yang ada pun secara tidak langsung mengajarkan mereka memiliki sikap bertanggung jawab. Proses konseling menekankan pada saat sekarang, beberapa informan datang ke konselor untuk memperbaiki masalah yang ada dikarenakan masa lalu. Padahal dalam konseling realitas menekankan bahwa masa lalu tidak berhubungan dengan masa sekarang dan maka dari itu penyelesaiannya hanya difokuskan pada perilaku tanggung jawab untuk masa sekarang dan persiapan untuk kedepan.

*Tabel 3.2*  
Indikator Penerimaan Diri (Self Acceptence) Sebelum  
Dilakukannya Konseling Realitas

NO	Informan	Indikator Penerimaan diri (self acceptance)	Sebelum diadakannya konseling realitas
1.	Ibu S	Menilai diri secara realistik	Ibu S kecewa dan selalu menyalahkan dirinya bahkan sampai menyalahkan takdir dan sempat menjauh dari Allah tentang penyakit yang dialami oleh anaknya. Sehingga dapat disimpulkan belum mampu menilai diri secara realistik
		Mampu mengontrol emosi	Ibu S masih memiliki emosi yang naik turun karena memiliki anak penyakit kanker bukan hal yang mudah ditambah lagi anak dari Ibu S sudah beranjak dewasa jadi sudah mengerti tentang penyakit yang dideritanya. Apabila anak sedang tidak stabil seperti rewel, marah maka Ibu R

			juga cenderung ikut marah
		Berorientasi keluar	Ibu S memiliki sudah dapat berinteraksi dengan orang lain walaupun awalnya masih agak canggung tapi Ibu S memiliki interaksi dan empati yang bagus
		Tanggung jawab	Tidak yakin dirinya mampu keluar dari masalah ini sehingga terkadang lalai dalam mengurus anak
2	Ibu R	Menilai diri secara realistik	Masih menyalahkan diri sendiri, menganggap sudah menjadi ibu yang baik tetapi gagal karena anaknya memiliki penyakit kanker, kecewa dengan hidupnya. Ibu R belum mampu menilai diri secara realistik.
		Mampu mengontrol emosi	Masih belum mampu mengontrol emosi apalagi disaat anak sedang tidak stabil

			seperti rewel, marah maka Ibu R juga cenderung ikut marah
		Berorientasi keluar	Sudah bisa berinteraksi dan berempati dengan sekitarnya. Tetapi jika ada omongan buruk, masih suka takut sendiri
		Tanggung jawab	Masih tidak yakin dengan dirinya sendiri, khawatir dengan nasib anak kedepannya
3.	Ibu H	Menilai diri secara realistik	Sama seperti Ibu S, Ibu H selalu menyalahkan dirinya, merasa gagal menjadi ibu dan pernah ditahap kecewa dengan Allah kenapa anak harus menderita penyakit yang berbahaya seperti ini. Masih belum mampu menilai diri secara realistik
		Berorientasi keluar	Untuk interaksi Ibu H cenderung tertutup karena memang kepribadiannya juga

			yang diam.
		Mampu mengontrol emosi	Ibu H belum mampu mengontrol emosi karena ketika anak tidak stabil bahkan sampai memukul Ibu H, Ibu H juga kadang membentak anak dan menekan tangan anak
		Tanggung jawab	Masih ditahap belum yakin pada diri sendiri, terkadang tanggung jawab mengurus anak dialihkan kepada mbahnya

Berdasarkan tabel 3.2, dapat dikatakan bahwasannya sebelum terjadinya konseling, para informan masih belum bisa menilai diri secara realistis yaitu informan masih ditahap penolakan (*denial*) karena para informan masih menyangkal karena rasa sedih, kaget, menyalahkan diri sendiri serta emosi yang menjadi satu. Dan salah satu faktor nya adalah orang tua kurang akan pemahaman diri sendiri, sehingga dalam mengendalikan dirinya masih sulit.

Para informan belum mampu mengontrol emosi yang artinya orang tua masih ditahap marah (*anger*) bahkan ada yang memasuki tahap depresi (*depression*). Pada saat ini, orang tua lebih kepada menyalahkan semuanya baik itu keadaan, orang-orang yang terlibat seperti Ibu S yang melibatkan penjual obat herbal dalam



membantu menyembuhkan anaknya serta masih ditahap menyalahkan diri sendiri. Pada kondisi seperti ini juga orang tua merasa dirinya sudah berusaha menjadi orang tua yang baik namun selalu memikirkan kenapa harus ia yang mendapatkan cobaan tersebut.

Para informan sudah bisa beorientasi keluar seperti Ibu S dan Ibu R yang memang sedari dulu memiliki sifat yang humble sehingga untuk masalah interaksi ibu S dan Ibu R dapat mengatasinya. Berbeda dengan Ibu H yang cenderung diam karena memang sifat pembawaannya yang membuat ia tak banyak interaksi.

Para informan masih belum yakin akan dirinya dan tanggung jawabnya. Pada titik ini juga, informan sebenarnya berada di tahap depresi (*depression*). Orang tua tidak yakin karena sebenarnya mereka sudah pasrah, kehilangan harapan. Namun mau tidak mau harus dihadapi walaupun sebenarnya berat karena harus menguras tenaga, hati, pikiran bahkan dari segi keuangan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwasannya setiap informan memiliki kondisi penerimaan diri yang berbeda dimulai dari Ibu H, Ibu R, yang sempat mengalami fase marah, menyalahkan diri, kecewa yang berlebihan, tidak mampu mengontrol emosi. Sedangkan Ibu H berada di fase depresi, cenderung memendam sehingga emosi yang dikeluarkan sering meledak. Maka dari itu yayasan memberikan konseling realitas sesuai keadaan yang dialami oleh masing-masing informan.

### **C. Pelaksanaan Konseling Realitas pada Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Kanker**

Konseling realitas diberikan kepada individu yang memerlukan pertolongan dan bantuan agar individu berani bertanggung jawab, berani memikul resiko yang ada, serta mengembangkan rencana yang nyata dan realistis. Konseling realitas dapat diartikan sebagai proses konseling yang

memfokuskan pada tingkah laku sekarang yang berfungsi membantu menghadapi kenyataan yang ada. Terkadang masalah datang dapat teratasi namun masalah baru akan muncul, yang kemudian akan begitu seterusnya. Kehidupan dunia memang terisikan dengan persoalan apabila suatu permasalahan tidak terpecahkan, tidak ditemukan solusinya, yang kemudian mengendap dan mengambang begitu saja, maka akan menimbulkan dampak psikologis pada manusia tersebut. Setiap manusia pasti memiliki permasalahan dalam hidupnya, sehingga konseling realitas menjadi salah satu solusi untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi seperti penerimaan diri (*self acceptance*) individu. Permasalahan tersebut bisa dialami oleh siapa saja salah satunya adalah orang tua yang memiliki anak penderita kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Berdasarkan hasil wawancara kepada Ibu Anissa selaku konselor yang di Yayasan Kanker yang ada di Semarang (hasil wawancara 11 Mei 2023):

*“pentingnya bagi orang tua melakukan konseling ini ya karena terkadang biasanta para orang tua belum bisa menerima masalah yang sedang dihadapinya, yang akhirnya para orang tua menyalahkan diri, menyalahkan keadaan, kadang ada juga yang menyalahkan Tuhan atas apa yang dialami oleh mereka saat ini. Kalo udah kaya gini biasanya orang tua susah ngontrol emosi, suka termenung, kadang lebih banyak diem nya lah mba, dan kalo udah nyalahin diri nya sendiri pasti selalu ngaitkan dengan yang lalu-lalu. Ya saya selaku konselor hanya bisa meyakinkan kepada orang tua bahwa mereka harus bisa menerima masalah yang sedang mereka hadapi saat ini. Bahwa semua yang ada didunia ini sudah ditakdirkan dan cobaan yang membuat kita semakin kuat kedepannya. Nah konseling inilah menjadi salah satu solusi untuk penerimaan diri (*self acceptance*) pada orang tua yang memiliki anak penderita kanker seperti menggunakan teknik permainan dengan konseli, mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan pastinya melalui beberapa tahap mba yang insyaa Allah dapat menjadi salah satu solusi untuk penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang ada di Yayasan”*

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa konseling realitas dapat membantu penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua akibat dari masalah yang dihadapi seperti anak yang divonis kanker, ekonomi yang terkuras, dikucilkan keluarga yang membuat penerimaan

diri (self acceptance) orang tua buruk. Pada proses konseling realitas dalam menangani problem tersebut pentingnya tahap yang harus diperhatikan.

Yayasan Kanker yang ada di Semarang ini selain mencukupi kebutuhan badani seperti sandang, pangan, papan serta memberikan fasilitas kesehatan rohani berupa konseling. Konseling menjadi kegiatan pokok yang diberikan kepada para orang tua yayasan. Konseling Realitas dilaksanakan secara rutin seminggu satu kali yaitu pada hari Rabu pukul 09.30 – 11.00 oleh Ibu Anissa yang dilakukan secara individu dengan orang tua yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Sebagaimana pernyataan Ibu Fitri selaku Staff pengurus :

*“iya memang sudah sepatutnya, saya selaku staff tidak bisa membiarkan orang tua murung, mereka mau mencari solusi ke siapa lagi, ke teman tentu tidak, mengingat sama-sama memiliki anak yang mengidap kanker”*

Dalam pelaksanaan konseling realitas, sebelumnya staff akan memanggil satu persatu orang tua yang ada, terkadang ada aja juga orang tua yang mandiri ingin mengikuti konseling. Konseling diadakan secara privat oleh konselor dikarenakan apabila konseling dilakukan secara berbarengan orang tua cenderung akan malu dan tidak terbuka mengenai masalah yang sedang dihadapi dan perasaan yang sedang dirasakan. Kegiatan konseling dilakukan menggunakan teknik mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada konselor sehingga konselor menjawab pertanyaan dari masalah yang konseli hadapi. Untuk materinya difokuskan pada perilaku orang tua yang fokus pada saat ini serta tidak menyalahkan diri atas apa yang terjadi dimasa lalu karena dalam konseling realitas sendiri tidak menghubungkan antara masa lalu dan sekarang melainkan fokus kepada tingkah laku sekarang dan persiapan untuk kedepan (Hasil observasi, 3 juni 2023 di Yayasan).

Pelaksanaan konseling di Yayasan Kanker yang ada di Semarang bukan semata-mata aktivitas rutinan melainkan memiliki fungsi, tujuan, dan tahapan sebagaimana hasil observasi dan wawancara, berikut:

pelaksanaan konseling realitas berfungsi untuk membantu orang tua keluar dari rasa takut, sikap menyalahkan dirinya dengan memberikan edukasi, motivasi dan pemahaman. Hal tersebut sesuai pernyataan Bu Anissa sebagai berikut:

*“Konseling disini dilakukan dengan cara pemberian edukasi dan motivasi misalnya berkaitan tentang apa yang terjadi didunia ini adalah campur tangan Allah, semua udah sesuai dengan porsinya masing-masing”*

Selain itu, konseling juga menjadi wadah untuk orang tua yang sedang kebingungan dalam memecahkan masalah yang dihadapinya, seperti permasalahan keluarga, permasalahan dengan sesama penghuni, bahkan sampai dengan permasalahan ekonomi. Orang tua terkadang termenung sendiri, terlihat murung, tiba-tiba menjadi sensitif kemudian ditanya penyebabnya oleh staff disini yang akhirnya sedikit banyak mendapat solusi dan kembali stabil. Namun, para staff pengurus harus jeli terhadap orang tua yang demikian, seperti pernyataan yang disampaikan Bu Elsa berikut:

*“sebagai pengurus, kita harus peka, itu ibu ini kok ngelamun, bapak ini kok tiba-tiba diem? Kok kayanya sensitif sekali? Ditanyain apakah ada yang dipikirkan atau bagaimana, mungkin keinget sama yang lalu-lalu. Akhirnya diberikan penjelasan dan pengarahan dari masalah itu dengan memotivasi “gapapa bu, jangan nyalahin diri sendiri, semua ini udah digariskan oleh Tuhan, ibu udah kuat sejauh ini ibu hebat, setelah itu biasanya orang tua mendingan, jadi lebih tenang”*

Konseling realitas dilaksanakan bertujuan untuk memotivasi orang tua agar mereka semakin berani keluar dari rasa bersalah yang mengganggu pikiran mereka agar mereka dapat fokus pada keadaan sekarang dan mempunyai plan kedepan. Pelaksanaan konseling juga membantu orang tua agar lebih bersemangat dalam menjalani apa yang sudah ditakdirkan oleh Allah. Penjelasan tersebut sesuai dengan penuturan Bu Firti selaku staff pengurus di Yayasan, sebagai berikut:

*“Konseling itu penting mba untuk para orang tua, karena terkadang orang tua kalau cerita sama saya suka nyalahin diri sendiri, tentang apa yang terjadi dengan anaknya, kadang saya ingetin kalo semisal ibu sedih nanti anak juga ikutan*

*sedih loh bu, tapi kalo ibu semangat pasti anak juga ikutan semangat terus bawaannya happy”*

Hal yang sama juga ditegaskan oleh Bu Elsa selaku staff/pengurus juga yang ada di Yayasan:

*“menurut saya tujuan konseling ya itu mba, biar ibu-ibu fokus sama apa yang dihadapan mereka sekarang, biar lebih semangat lagi dalam mendampingi anak berobat. Soalnya kadang kalo ibu sedih, anak juga bisa ngerasain.”*

Tujuan konseling Realitas sebagaimana yang disampaikan Ibu Elsa dan Ibu Fitri selaku staff pengurus di atas, tujuan konseling yang dirasakan oleh orang tua. Berikut penuturan Ibu S kepada peneliti:

*“saat mengikuti konseling jujur awalnya agak takut mba, tapi lama kelamaan ibu sadar kalo dipendem malah gak baik. tapi setelah ikut konseling ibu tenang walaupun gak langsung tapi pelan-pelan mba, jadi pikiran ibu gak kemana-mana”*

Pendapat yang serupa didapatkan juga dari penuturan Ibu R kepada peneliti:

*“alhamdulillah konseling buat aku membantu sekali mba, aku gak tau mau cerita kesiapa kalo lagi ngempet hatinya, apalagi kalo lagi berantem sama ibu-ibu sini, nginget anak sakit mikirnya juga gara-gara saya, jadi bingung. jadinya pas ada konseling aku nya rada-rada membaik dari segi emosi ku gitu mba”*

Sementara itu, konseling diberikan oleh konselor secara langsung yaitu tatap muka antara konselor dan konseli dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi konseli. Konseling yang dilakukan umumnya berbentuk sesi curhat dengan metode *ecletive* yang artinya dalam proses konseling yang keduanya sama-sama aktif dengan diselipkan materi didalamnya yang dilakukan oleh konselor di Yayasan. Dalam hal ini Bu Anissa menjelaskan:

*“kalo teknik ya paling ya mengajukan pertanyaan ibu-ibunya mba, saya juga kadang sambil guyon biar tidak terlalu serius. Dan kalo dalam proses konseling ya biasanya sama-sama aktif si mba, dan untuk materinya sendiri ya bebas kadang tentang ikhlas biar ibu-ibu atau bapak-bapak disini bisa nerima semua yang terjadi dalam hidupnya walaupun saya tau hal itu bukan hal yang mudah”*

Selain itu, dalam konseling realitas menggunakan teknik mengajukan pertanyaan-pertanyaan sehingga, para konselor memberikan

sesi berupa tanya jawab. Selain itu, ada juga pertanyaan yang diluar materi, namun konselor tetap menjawabnya, hal ini diungkapkan oleh Ibu Anissa sendiri selaku konselor:

*“orang tua disini dulu kalo udah inget hari rabu ada konseling masih rada takut mba belum bisa terbuka, eh Alhamdulillah makin kesini sudah mulai tuh semangat jadi jujur dan terbuka sekali sama saya. kadang juga antusias bertanya, ya walaupun masih ada yang malu dan masih agak tertutup belum sepenuhnya”*

Ungkapan serupa juga disampaikan oleh Ibu S kepada peneliti, di mana ketika kebingungan dengan beliau tidak segan bertanya pada konselor,

*“saya kadang nanya sama Bu Nissa, bu kalau saya kaya gini gaboleh kan ya bu? Kalau seperti ini bagaimana? Dan alhamdulillah sama Bu Nissa dijawab mba jadi ibu lebih paham”*

Pelaksanaan konseling realitas bertempat di aula Yayasan yang dilaksanakan pada hari rabu jam 09.30-11.00 WIB. Konseling diadakan secara individu (privat) dengan durasi 1 jam setengah per minggu di tiap hari rabu. Adapun tahap konseling realitas yang dilakukan oleh konselor dalam melaksanakan konseling sebagai berikut:

#### 1) Keterlibatan

Pada tahap pertama ini, konselor akan membuka dengan salam dan melakukan perkenalan, bertanya tentang profil konseli seperti nama, asal. Pada tahap ini juga orang tua bertemu dengan konselor dan konselor menyampaikan maksud awal dari apa yang akan dilakukan dengan orangtua. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Anissa selaku konselor (hasil wawancara 11 mei 2023):

*“selama proses konseling sudah jelas ya mba ga ada yang instan, pasti semuanya bertahap. Intinya setiap pertemuan gimana caranya agar orang tua bisa nyaman sama saya tiap pertemuannya sehingga para orang tua dapat terbuka mengenai masalahnya”*

Ketiga informan yaitu Ibu S, Ibu R, Ibu H saat tahapan awal berada di fase penolakan dengan mengungkapkan bahwa mereka merasa kaget, tidak menerima kenyataan atas apa yang

menimpanya yaitu ketika anak divonis kanker. Seperti yang disampaikan oleh Ibu R:

*“Orang tua mana toh mba yang nda kaget waktu anaknya sakit kaya gini, ga main-main. Pas itu dipikiran saya hanya nyalahkan diri saya pasti ini salah saya, saya gagal jadi ibu kok ya anak saya bisa kaya gini”*

Maka dari itu, keterlibatan disini bertujuan agagar konseli dan konselor membangun hubungan dengan perkenalan, bertanya soal ringan agar menimbulkan kenyamanan satu sama lain sebelum memasuki ketahap yang selanjutnya.

## 2) Pemusatan pada tingkah laku sekarang, bukan perasaan

Pada tahap ini orang tua akan mulai nyaman dan akhirnya orangtua dari anak penderita kanker mulai terbuka sehingga antara konselor dan orang tua dapat membangun emosional serta konselor menerima informasi mengenai masalah yang sedang dihadapi orang tua. Setiap kali pertemuan konselor akan menanyakan sejumlah pertanyaan yang menjurus pada problem dengan konselor yang terus menjaga hubungan baik dengan orang tua, memberikan empati agar orang tua tetap merasa nyaman dengan keberadaan konselor dengan cara “mengelus paha/tangan nya, ataupun menepuk pelan pundak orang tua”.

Pada tahap ini beberapa informan berada di fase penawaran (*bergaining*) seperti Ibu S yang melakukan penawaran kepada pihak-pihak yang dapat membantunya dalam mengobati penyakit yang diderita anak. Ibu S membeli obat herbal untuk kesembuhan anak yang artinya beliau melakukan segala cara. Hal itu menyebabkan Ibu S semakin menyalahkan dirinya sendiri dan disini lah konselor mengusahakan agar Ibu S membuang perasaan tersebut dan fokus pada tingkah lakunya sekarang yaitu berubah dengan fokus kepada anak. Selanjutnya konselor akan memberikan saran kepada orang tua agar tidak berlarut kepada masalah yang ada, dengan mengalihkan melalui kegiatan yang ada di yayasan. Seperti

yang disampaikan oleh konselor:

*“kan kadang orang tua udah mulai cerita masalah nya mba, nah disitu saya mendengarkan tapi sehabis itu saya alihkan kaya perasaan yang orang tua alami saat ini jangan dibiarkan sampai menguasai diri, saya selalu bilang jangan sampe kalah sama perasaan tapi pikirin tentang orang tua dan anak yang harus diperjuangkan gitu mba”*

Konselor akan menghindarkan konseli dari perasaan sedih yang berlarut-larut sehingga dapat fokus terhadap rencana kedepannya.

### 3) Pertimbangan Nilai

Pada tahap ketiga ini tentang konseli menilai diri sendiri. Banyak sekali kesulitan dan sulit menerima yang dialami oleh orang tua dengan cobaan memiliki anak penderita kanker yang artinya orang tua dihadapkan dengan kenyataan bahwa anaknya tidak seperti dengan anak lain pada umumnya. Konselor menemukan bahwa pada tahap ini orang tua ada yang berada difase marah (*anger*) dan depresi (*depression*). Seperti yang dialami oleh Ibu S yang mana beliau marah kepada takdir dan Tuhan. Ibu S merasa apa yang ditakdirkan kepadanya adalah tidak adil sehingga akhirnya Ibu S jauh dari Tuhan, tidak mau beribadah.

Berbeda dengan Ibu R dan Ibu H yang langsung memasuki tahap depresi (*depression*), kedua informan tersebut memasuki tahap depresi dikarenakan Ibu R yang sempat menarik diri dari orang lain, sensitif terhadap sekitar. Senada dengan yang dirasakan oleh Ibu H dimana beliau juga merasakan depresi karena anak yang dilahirkannya harus menderita sakit dikarenakan kelalaiannya, Ibu H adalah orang yang suka memendam sehingga dalam proses ini dia langsung masuk ke fase depresi.

Pada fase-fase tersebut orang tua selalu menyalahkan dirinya, tidak percaya dan akhirnya konselor menanyakan apakah yang dilakukan oleh orang tua benar atau salah? Dengan tujuan agar



orang tua dapat mengevaluasi dan menilai dirinya sendiri apakah tindakannya salah atau tidak. Hal tersebut disampaikan oleh Ibu Anissa selaku konselor:

*“saya ingetin ke orang tua, bu kalo ibu nyalahin diri ibu terus menurut ibu itu baik ga? Apa bagus kalo kita mikirnya buruk terus? Dan orang tua disini ya jawabnya gitu mba nggih bu ga baik, jawabannya ya gitu pasti mengiyakan perilakunya yang salah”*

Hal tersebut dapat disimpulkan bahwasannya secara sadar orang tua mengetahui bahwa perbuatannya tidak baik untuknya, emosinya hanya akan memperkeruh perasaan yang membuatnya tidak menerima masalah yang dihadapinya. Seperti yang disampaikan oleh Ibu S:

*“Saya semenjak masalah ini bu jadi suka melamun bu, kadang anak minum obat pun suka kelupaan. Saya ya ngerasa bersalah tapi itu seringkali terjadi bu”*

Pada tahap ini konseli sadar bahwasannya perilakunya tidak efektif yang akhirnya membuat konseli tidak dapat mengubah dirinya sendiri. Konselor akan menyadarkan orang tua apakah perilakunya ini salah atau benar sehingga hal tersebut membangun perasaan sadar atau tidak. Konselor menyadari bahwasannya orang tua sebenarnya berada di tahap marah yang orang tua pun tidak menyadarinya sehingga sulit menerima yang artinya orang masih ditahap belum menerima atau penerimaan diri yang kurang.

#### 4) Perencanaan tingkah laku yang bertanggung jawab

Tahap keempat ini orang tua diminta untuk membuat perencanaan dan tindakan apa yang harus dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak penderita kanker untuk memperbaiki rasa tidak percaya, tidak menerima, menyalahkan diri sendiri. Pada tahap ini konselor masuk kepada proses agar orang tua mencapai kepada penerimaan (*acceptence*). Lalu disini orang tua dilatih untuk lebih bisa bertanggung jawab dengan kenyataan realita anaknya yang memiliki penyakit kanker, sehingga memfokuskan pada pengobatan anak tanpa melihat masa lalu. Seperti yang disampaikan

oleh bu Anissa selaku konselor:

*“kalo proses konseling selanjutnya itu biasanya saya nekenin ke rencana yang bakal dilakuin sama orang tua mba, kaya misal ada orang tua yang emosinya muncak banget nah berarti rencana saya buat orang tua ini tak suruh istighfar, tak suruh buat rajin meditasi biar orang tua bisa kedepannya biar tanggungjawab sama diri sendiri, dan tentunya anak si mba”*

Pada tahap ini konselor masuk kepada proses agar orang tua mencapai kepada penerimaan (*acceptence*). Perencanaan tingkah laku yang bertanggung jawab ini sebenarnya adalah rencana yang sederhana seperti yang dilakukan konselor adalah apabila sedang emosi, orang tua disuruh untuk menepi atau tarik nafas sambil mengucapkan kalimat istighfar dengan tujuan menghindari perilaku yang tidak efektif.

#### 5) Pembuatan komitmen rencana

Tahapan selanjutnya adalah orang tua diminta untuk membuat komitmen pada dirinya sendiri agar orang tua ingat perencanaan yang awalnya mau seperti apa sesuai dengan keinginan dari orang tua. Agar orang tua mengalami perubahan dengan tidak menyalahkan diri sendiri dan harus berkomitmen agar perubahan tersebut dapat konsisten. Untuk mencapai tahap penerimaan diri pun, orang tua harus memiliki rencana untuk dirinya sendiri didampingi oleh konselor. Ibu Anissa selaku konselor mengatakan:

*“nek komitmen ya ada mba, kadang tak suruh janji dengan catatan bener-bener dilakuin, nah kadang saya suruh tulis dibuku kaya hari ini ada marah ga, hari ini ada interaksi sama yang lainnya ga, kaya gitu kaya buku harian gitu mba”*

Konselor diyayasan memberikan pilihan komitmen yang lisan atau tulisan. Ibu S, Ibu H, dan Ibu R memilih untuk komitmen secara lisan dengan catatan tulisan dibuku masing-masing. Konselor memberikan tugas seperti buku kegiatan tiap hari agar orang tua terarah seperti tidak boleh marah, tidak boleh menyendiri, selalu berbaur satu sama lain, memberikan obat secara tepat waktu

kepada anak-anak.

6) Tidak menerima alasan kegagalan

Pada proses tahapan ini konselor tidak menerima permintaan maaf dari orang tua apabila komitmen yang telah dibuatnya dilanggar atau tidak dilakukan. Pada tahap ini, Ibu S dan Ibu R berhasil sampai proses konseling ini. Kedua informan tersebut mulai mampu mengontrol emosi, on time dalam pemberian obat kepada anak. Berbeda dengan Ibu H yang mengulang mengisi buku kegiatannya, dikarenakan dalam berinteraksi Ibu H masih kesulitan dan cenderung melamun.

Konselor tidak boleh mengeksplorasi alasan-alasan mengapa konseli bisa gagal dalam melaksanakan rencana yang telah ia buat. Sesuai dengan apa yang dikatakan oleh konselor:

*“saya selalu bilang sama orang tua kalo gagal ngelakuin sesuatu yaudah kita mulai dari awal ya, gapapa, soalnya kalo dalam konseling nek konseli gagal ya jangan diperjelas gagal ya mba soal e orang tua jadi males”*

Apabila komitmen serta rencana gagal, konselor akan memusatkan perhatian orang tua kembali dengan rencana baru. Konselor akan memberikan tugas baru seperti buku kegiatan yang wajib diisi dan mulai dari awal.

7) Peniadaan hukuman

Pemberian hukuman kepada orang tua hanya akan menambah beban bagi orang tua seperti yang dikatakan oleh bu Anissa selaku konselor:

*“nek saya gapernah ya mba ngasih hukuman ke orang tua, kalo orang tua ga ngisi buku kegiatan ya saya bilang ayo bu diulang dari awal lagi ya biar makin semangat kadang saya kasih hadiah tiap pertemuan ya walaupun ga seberapa ya mba biar orang tua disini termotivasi lah”*

Pemberian hukuman pada orang tua yang gagal melaksanakan rencana hanya akan memperkuat identitas kegagalan orang tua itu sendiri.

8) Pantang menyerah

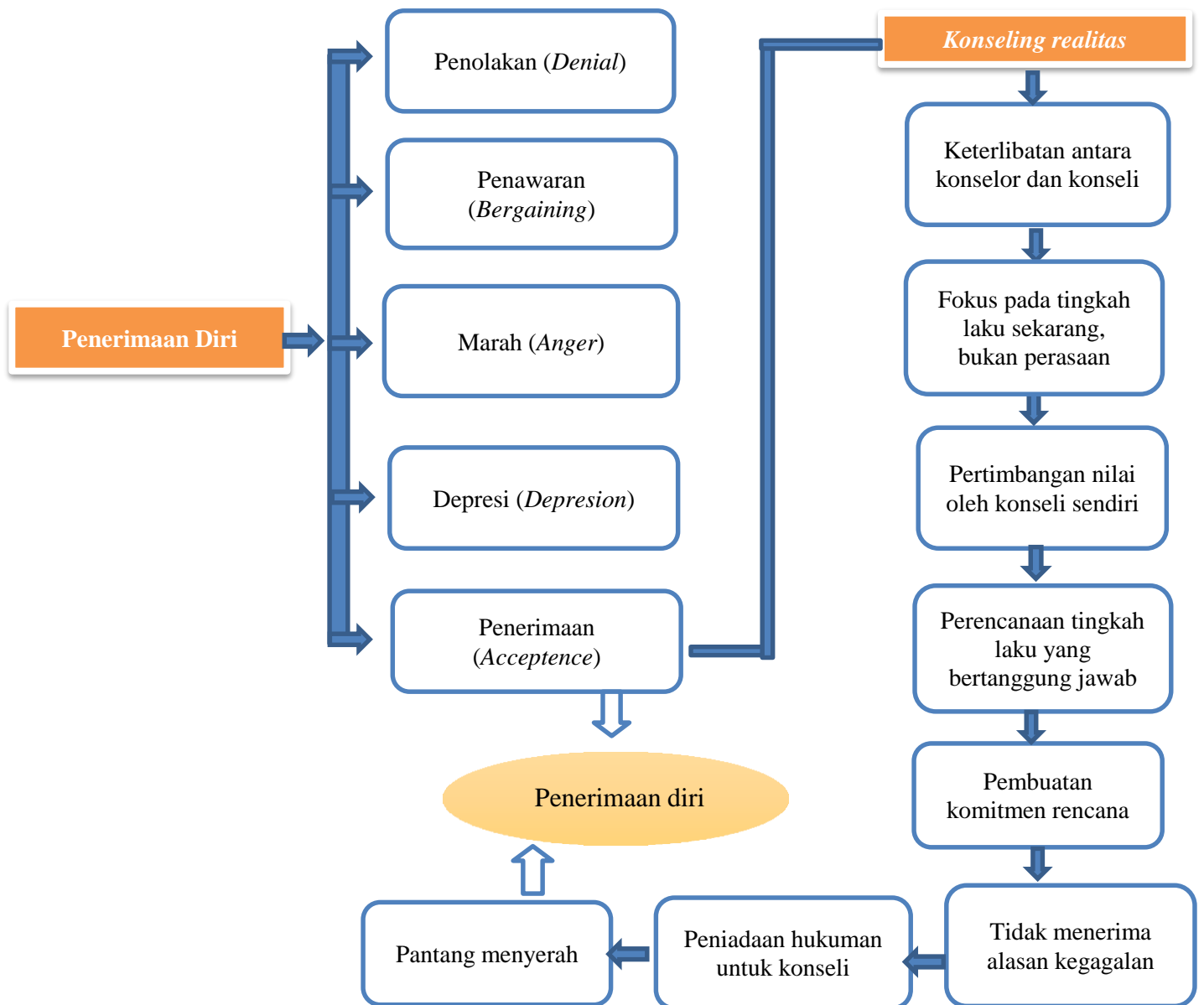
Tahap terakhir sebenarnya adalah mengenai tindak lanjut. Pada tahap ini adalah meninjau lanjuti konseling atau tidak pada orang tua. Seperti yang sudah dijelaskan Ibu Anissa bahwa beberapa orang tua mulai membaik sehingga sudah terlihat seperti Ibu S, Ibu R yang sudah terlihat tanggung jawabnya baik itu kepada anaknya maupun dirinya sendiri yang artinya sudah berada ditahap penerimaan diri (*self acceptance*). Sedangkan Ibu H sudah memiliki perubahan walaupun hanya sedikit karena Ibu masih berlarut dalam perasaannya. Semua ini tergantung pada proses perubahan diri klien. Seperti yang sudah dijelaskan Ibu Anissa,

*“kalo konseling e alhamdulillah sedikit demi sedikit orang tua sudah bisa mengontrol emosi nya, mulai percaya bahwa semua yang ada didunia ini merupakan takdir yang semua orang memiliki porsi masing-masing sehingga perlahan tidak menyalahkan dirinya sendiri”*

Apabila belum ada perubahan tahap ini menekankan agar pantang menyerah karena konselor berkeyakinan bahwa orang tua memiliki kemampuan untuk berubah dan menjadi akhir agar orang tua dapat mencapai tahap penerimaan (*acceptence*) secara utuh.

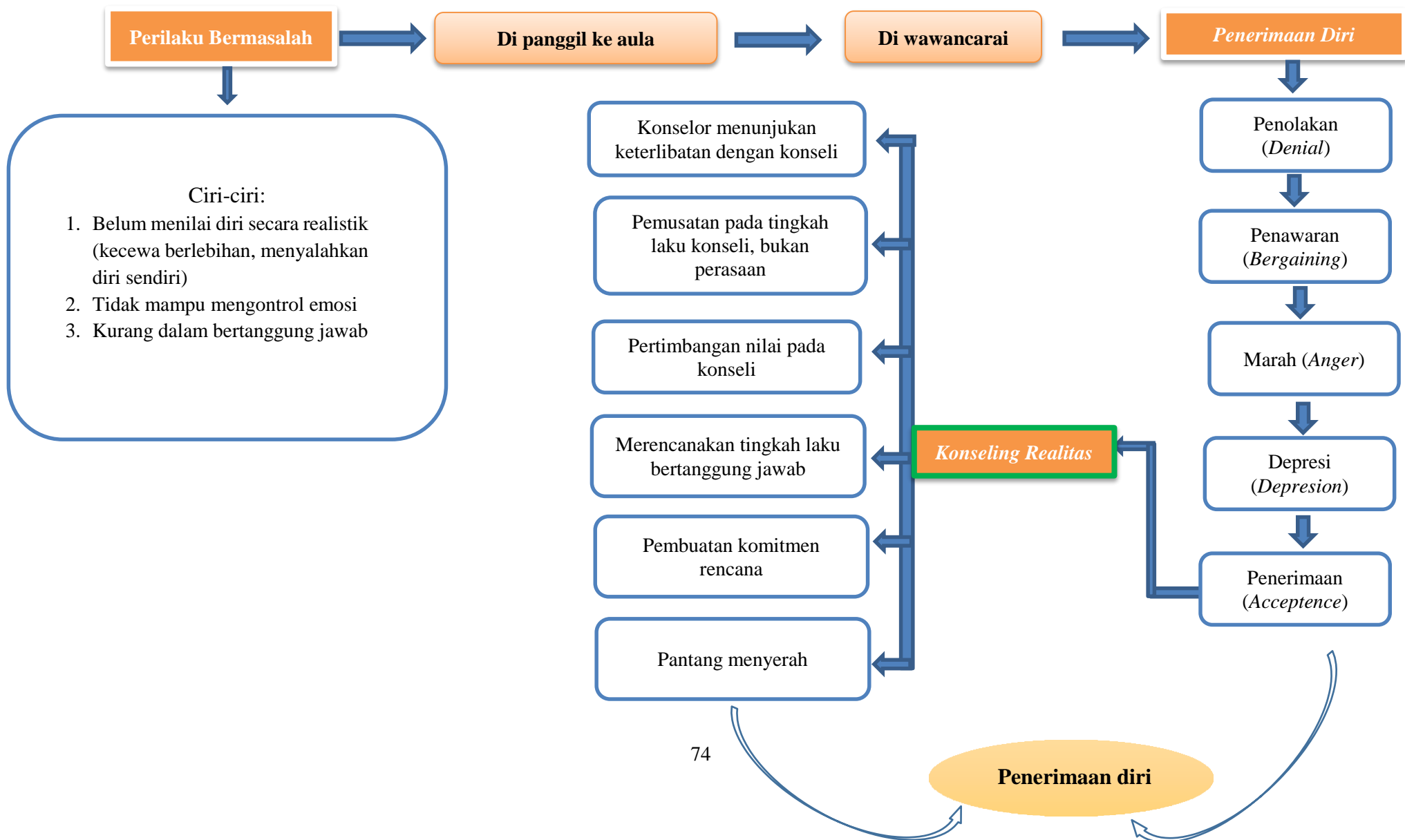
Berdasarkan gambaran proses konseling realitas untuk menumbuhkan penerimaan diri yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dibuat skema/model konseling realitas untuk membentuk penerimaan diri untuk orang tua yang memiliki anak penderita kanker:

Skema 3.1 Penerimaan Diri Melalui Konseling Realitas

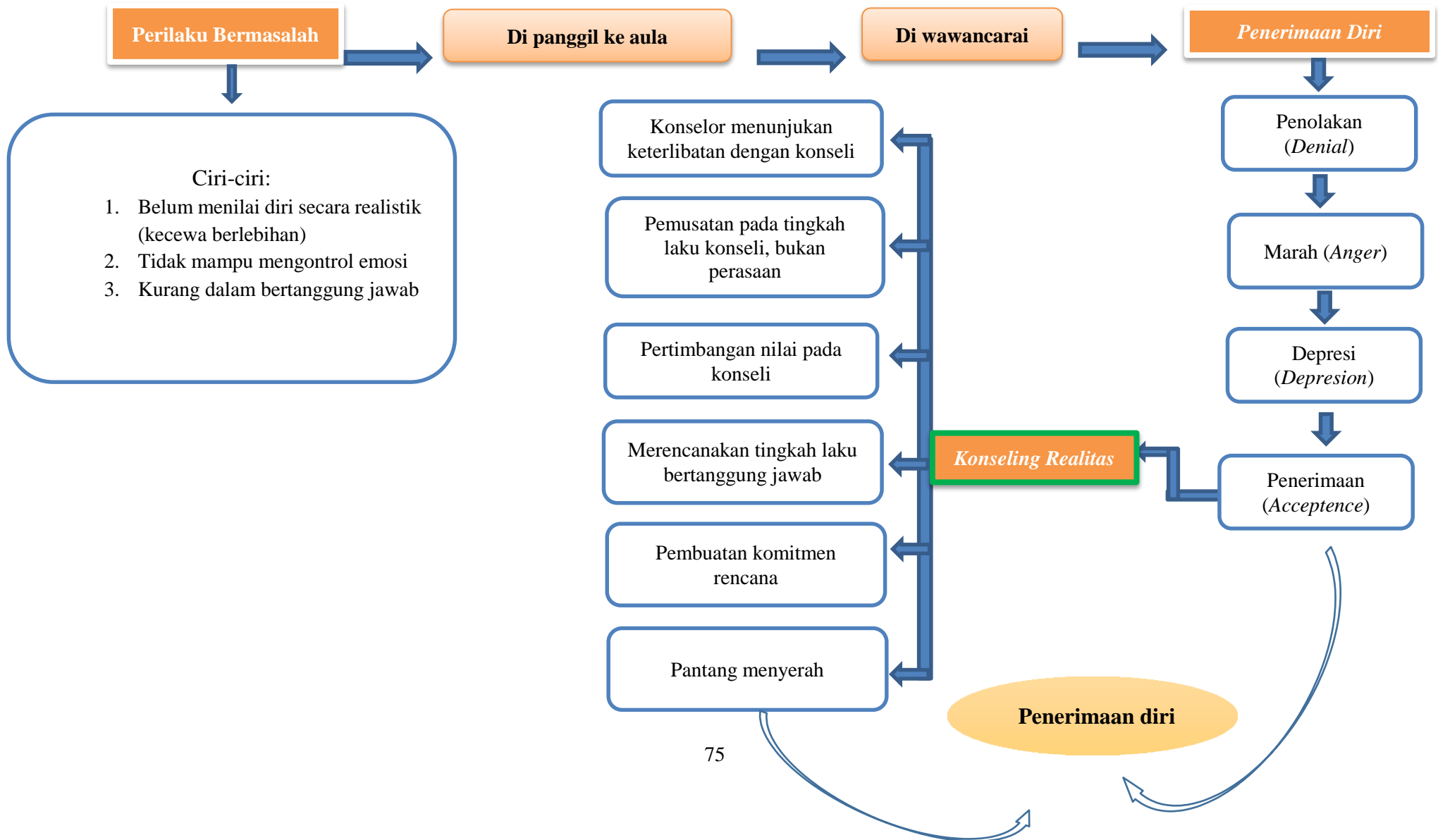


Berdasarkan skema diatas, dapat disimpulkan bahwasannya dalam proses penerimaan diri, orang tua yang memiliki anak penderita kanker melalui beberapa tahapan penerimaan diri, sehingga dalam tahapan tersebut diperlukannya konseling realitas dalam meningkatkan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita kanker.

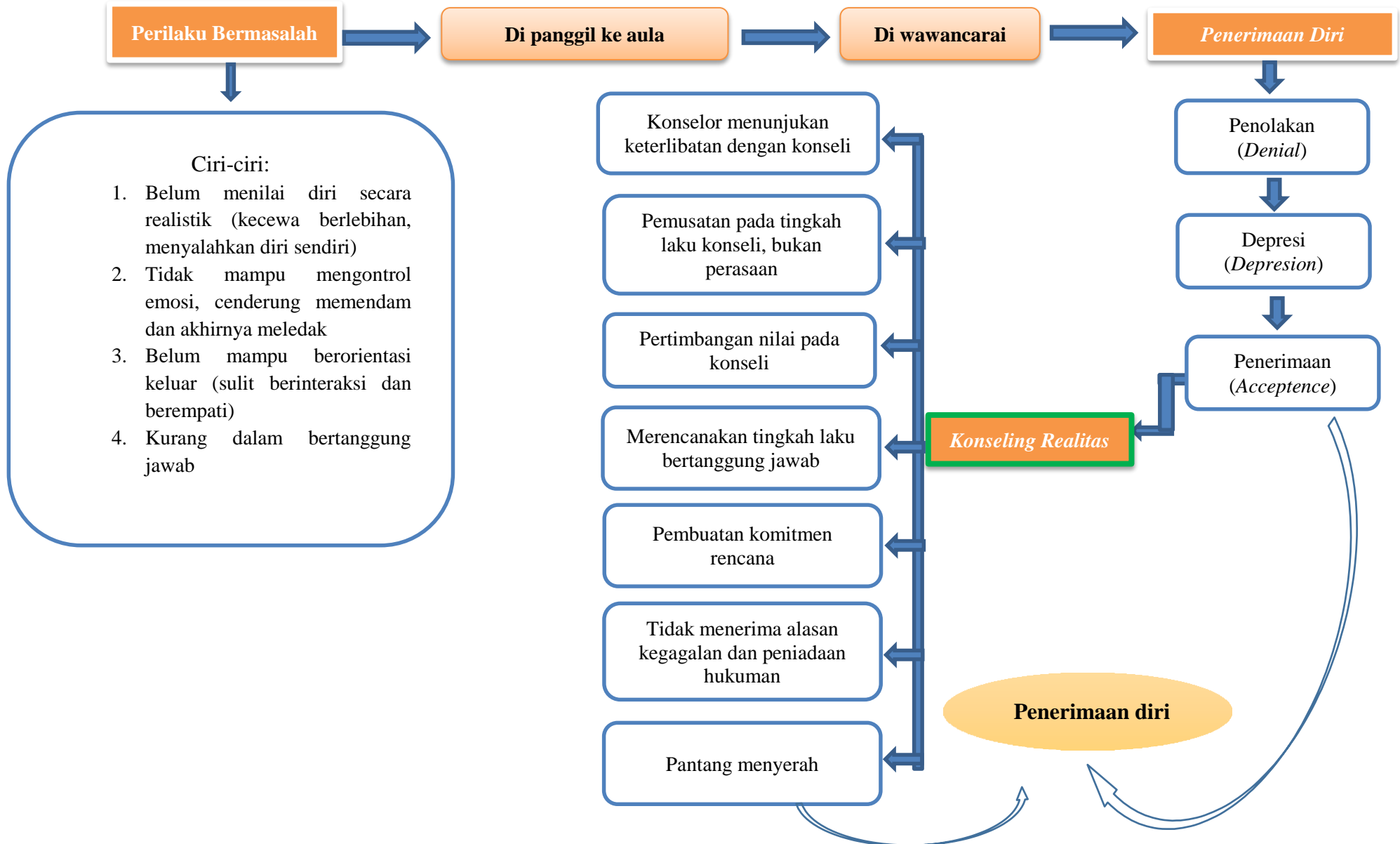
Skema 3.3 proses penerimaan diri melalui konseling realitas oleh konseli berinisial Ibu S



Skema 3.3 proses konseling realitas pada penerimaan diri orang tua berinisial Ibu R



Skema 3.4 proses konseling realitas dalam penerimaan diri orang tua berinisial Ibu H





Berdasarkan skema tiap-tiap informan diatas yaitu skema 3.2, skema 3.3, dan skema 3.4 dapat disimpulkan bahwasannya setiap informan melalui tahapan konseling realitas yang berbeda dikarenakan kondisi penerimaan diri informan yang berbeda pula. Hal tersebut diartikan bahwa setiap proses konseling bervariasi sehingga hasil yang didapatkan pun berbeda.

- a) Skema 3.2 yaitu proses penerimaan diri melalui konseling realitas oleh informan berinisial Ibu S yang menunjukkan bahwa Ibu S sudah mencapai kepada tahap penerimaan diri setelah melalui beberapa tahap konseling realitas.
- b) Skema 3.3 yaitu proses penerimaan diri melalui konseling realitas oleh informan berinisial Ibu R yang menunjukkan bahwa Ibu R juga sudah mencapai tahap penerimaan diri setelah melalui beberapa tahap konseling realitas.
- c) Skema 3.4 yaitu proses penerimaan diri melalui konseling realitas oleh informan berinisial Ibu yang menunjukkan bahwa Ibu H berada di tahap penerimaan diri namun belum sempurna dikarenakan sulitnya Ibu H dalam menjalani konseling realitas.

## BAB IV

### PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

#### A. Analisis Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Orang Tua Pada Anak Penderita Kanker

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang dipaparkan pada bab sebelumnya dapat diketahui kondisi penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang memiliki anak penderita kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Pada bab sebelumnya diketahui terdapat beberapa data orang tua yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Data anggota Yayasan Kanker yang ada di Semarang terdapat 30 anak dengan berbagai jenis penyakit kanker yang dialami tiap-tiap anak. Peneliti memitiskan memilih informan untuk dijadikan narasumber adalah 3 orang dengan anak yang memiliki penyakit kanker jenis leukimia, karena peneliti memilih narasumber yang ada dikarenakan di Yayasan Kanker yang ada di Semarang tidak ada penghuni tetap dengan posisi anak yang harus bolak-balik kemo sehingga pemilihan narasumber berdasarkan kondisi.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa problem yang para orang tua alami hampir sama antara ketiga informan ketika anaknya divonis kanker yaitu berkenaan dengan tidak mampu mengontrol emosi, tidak percaya, selalu menyalahkan diri sendiri, dan memiliki rasa takut yang berlebihan yang artinya penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua masih kurang baik sehingga membutuhkan bantuan seorang konselor.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada orang tua, bahwa yang menjadi problematikanya adalah penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua yang memiliki anak penderita kanker. Keadaan yang mereka alami membuat mereka kurang memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) yang baik seperti yang dialami oleh ketiga informan bahwa ketika anaknya divonis memiliki kanker, beliau lebih sering murung, menyalahkan diri serta tidak percaya bahwa harus dihadapkan dengan ujian seberat itu.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah pada bab sebelumnya, diketahui bahwa kondisi penerimaan diri (*self acceptance*) orang tua sebelum menjadi

bagian dari Yayasan Kanker yang ada di Semarang yaitu masih kurangnya, diakibatkan karena banyaknya tekanan dari luar begitu juga tekanan akibat pikiran-pikiran yang diciptakan sendiri. Tekanan ini sering membuat orang tua tidak memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) baik. Hal tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh salah satu informan yaitu Ibu S merasa dirinya memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) yang kurang baik ketika berada di lingkungan sekitar, hal tersebut diakibatkan karena tekanan yang diberikan oleh orang lain.

Penerimaan diri (*self acceptance*) yang kurang baik sangat merugikan setiap individu yang merasakannya, karena dampak atau akibatnya akan dinikmati oleh dirinya sendiri. Seperti yang dirasakan susah mengontrol emosi, meyalahkan dirinya (*self blaming*) dalam arti negatif, kemudian mengesampingkan tanggung jawab akibat terlalu larut dalam masalah. Hal tersebut senada dengan yang dialami oleh ketiga informan bahwa dirinya selalu menyalahkan dirinya sendiri akibat tekanan dari orang lain yang akhirnya tekanan itu menjadi pikiran bagi orang tua. Akibat dari orang lain yang berkomentar tentang orang tua yang telah gagal menjadi orang tua, hal tersebut menjadi orang tua menutup diri.

Terkait dengan judul penelitian sebagaimana yang telah disampaikan pada bab sebelumnya, dapat dipahami bahwa konseling realitas sangat penting bagi penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita kanker. Oleh karena itu konselor harus mengerti bagaimana situasi dilapangan terlebih dahulu. Berikut ini adalah hasil analisis penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita kanker di Yayasan Kanker yang ada di Semarang.

Ketika melakukan wawancara kepada orang tua, konselor mendapati bahwa orang tua selalu menyalahkan dirinya sendiri serta mengalami kekecewaan yang berat. Pada akhirnya konselor mendapati bahwa orang tua memiliki ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) yang rendah sebagaimana yang tertera pada bab sebelumnya yaitu

- 1) Menilai diri secara realistis atau bisa dirincikan sebagai sikap yang selalu menyalahkan diri sendiri, serta kecewa yang berlebihan.

- 2) Menilai prestasi yang diperoleh secara realistik.
- 3) Menilai situasi secara realistik.
- 4) Tanggung jawab yaitu yakin terhadap kemampuan untuk menghadapi masalah yang ada dalam hidup.
- 5) Mampu mengontrol emosi.
- 6) Berorientasi keluar seperti berinteraksi dengan orang lain, menghargai dan berempati kepada orang lain.

Setelah ditemukannya perilaku bermasalah pada orang tua, ditemukan juga ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) rendah pada orang tua. Peneliti mendapatkan informasi sesuai hasil wawancara dengan ibu Anissa selaku konselor di yayasan bahwa konselor mengatakan orang tua sudah masuk kedalam ciri penerimaan diri (*self acceptance*) yang rendah. Dikemukakan oleh Yusuf dan Nurihsan (2011), ciri-ciri penerimaan diri yang rendah sebagai berikut:

- 1) Menilai diri secara realistik
  - a). Informan pertama, pada hal ini dalam diri informan belum muncul penerimaan diri (*self acceptance*) pada orang tua. Hal tersebut ditandai dengan orang tua yang masih suka menyalahkan diri sendiri ditambah lagi tekanan dari orang lain seperti tetangga yang mengatakan bahwa informan gagal menjadi orang tua karena anaknya memiliki penyakit kanker. Hal tersebut telah diungkapkan oleh Ibu S bahwa dirinya tidak bisa mengendalikan rasa kecewa dirasakannya.
  - b). Informan kedua, senada dengan yang diungkapkan informan ketika anaknya divonis kanker, informan belum memiliki penerimaan diri yang baik. karena sebagai orang tua pasti menginginkan keadaan anak sehat wal'afiat apalagi dengan penyakit kanker yang kita sendiri tahu seberapa berbahayanya penyakit kanker ini. Rasa tidak percaya, akhirnya menyalahkan semua yang ada disekitarnya menunjukkan bahwasannya Ibu R masih memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) yang kurang baik.

- c). Informan ketiga, tidak berbeda jauh dengan informan pertama dan kedua, orang tua menyalahkan dirinya dan kecewa berlebihan pada cobaan yang dialami. Akan tetapi informan ketiga cenderung tertutup sehingga dalam menyalurkan rasa bersalahnya pun hanya menangis.

Berdasarkan hasil penelitian ini, secara umum orang tua berada dalam posisi menyalahkan dirinya sendiri, kecewa yang berlebihan sehingga orang tua dikategorikan belum mampu menilai diri secara realistis. Hal tersebut sesuai dengan yang dijelaskan di bab sebelumnya bahwasannya ciri-ciri penerimaan diri adalah menilai diri secara realistis sedangkan orang tua belum mampu menilai diri secara realistis yang artinya memiliki ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) rendah.

2) Mampu mengontrol emosi.

- a). Informan pertama, pada ciri penerimaan diri (*self acceptance*) ini informan sudah mampu mengontrol emosi walaupun secara bertahap. Informan pertama yaitu Ibu S yang awalnya merasakan sulit mengontrol emosi bahkan pernah membentak sang anak dan hal itu dibenarkan oleh AS selaku anak dari Ibu S yang menyampaikan bahwa ibunya sulit untuk mengontrol emosi, akan tetapi sekarang dirinya sudah mulai bisa mengontrol emosi yang ada pada dirinya.
- b). Informan kedua, senada dengan Ibu R, yang mengatakan bahwa awalnya ketika anak sedang tidak stabil beliau malah ikut emosi, namun akhirnya Ibu R sudah bisa mengontrol emosi karena beliau masih ditahap belajar.
- c). Informan ketiga, berbeda dengan Ibu H, yang cenderung senang memendam emosi hingga akhirnya emosi tersebut meledak Ibu H malah memarahi anak padahal sang anak sedang tidak stabil sampai terkadang meremas punggung anak. Namun sekarang Ibu H sudah mencoba mengontrol emosinya, jika dirasa emosi sedang masuk ke dalam dirinya, anak akan dititipkan ke mbahnya agar Ibu H bisa memberikan *space* agar tidak marah kepada anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini, para orang tua sulit untuk mengontrol emosi biasanya dikarenakan sudah terlalu lama memendam permasalahan yang ada, tekanan dari segala arah, serta ketidakpercayaan atas semua yang terjadi. Hal tersebut disampaikan oleh Ibu Fitri selaku staff pengurus yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang, bahwa memang orang tua disini suka mengalami emosi yang naik turun dengan posisi harus mengurus anak yang memiliki penyakit seperti ini sehingga memerlukan usaha agar dapat mengontrol emosi.

3) Berorientasi keluar.

- a). Informan pertama, pada ciri ini informan memiliki diri yang berorientasi keluar seperti memiliki rasa hormat, empati terhadap orang lain. Informan sudah memiliki penerimaan diri (Self acceptance) dengan mau berorientasi keluar. Ibu S selaku informan pertama memiliki interaksi yang kuat, beliau berempati kepada orang tua yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang dikarenakan mengingat sama-sama *fighter* yaitu orang tua nya berjuang melawan kanker yang didap oleh anak walaupun pada awalnya Ibu S masih cenderung canggung terhadap orang lain.
- b). Informan kedua, sejalan dengan pendapat yang disampaikan oleh informan pertama. Informan kedua adalah orang yang humble sehingga untuk orientasi keluar dalam berkomunikasi informan kedua memiliki interaksi yang baik, memiliki empati satu sama lain.
- c). Informan ketiga, pada hal ini informan ketiga belum bisa berorientasi keluar. Orang tua cenderung sering menyendiri, melamun sehingga interaksinya kepada yang lain kurang sehingga dapat disimpulkan bahwa pada ciri penerimaan diri ini, orang tua masih ditahap rendah dalam penerimaan dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian ini secara umum orang tua mampu berorientasi keluar walaupun ada orang tua juga yang belum bisa berinteraksi dengan baik, belum bisa berempati kepada satu sama lain sehingga orientasi keluarnya masih rendah.

#### 4) Tanggung jawab

Hal ini sesuai dengan apa yang dialami oleh ketiga informan ini pada bab sebelumnya. Ketiga informan tersebut tidak yakin dengan apa yang sedang dihadapinya seperti bisa atau tidak mengurus anak kanker, apakah anak kanker bisa bertahan lama, sehingga ketakutan-ketakutan itu muncul yang menyebabkan tanggung jawab sebagai orang tua menjadi lalai. Namun memang setiap individu memiliki pengalaman hidupnya masing-masing dan untuk kasus ini tentunya mempunyai faktor yang mempengaruhi sebelumnya seperti tekanan dari luar seperti orang lain atau tetangga yang akhirnya menyebabkan orang tua terus-terusan berpikir tentang apa yang terjadi sebelumnya, apa salahnya, dan seterusnya.

Setiap ciri penerimaan diri dapat disimpulkan bahwa tiap orang memiliki ciri yang berbeda pada penerimaan diri (*self acceptance*) yang dimilikinya. Hal ini dikarenakan tiap-tiap orang melalui fase dan tahapan yang berbeda-beda. Perbedaan menuju penerimaan diri tidak melulu harus melewati fase sesuai teori, namun ada fase yang tidak dilalui oleh orang tua.

Pada bab sebelumnya dijelaskan menurut Yusuf dan Nurihsan (2011) bahwa ada banyak ciri-ciri penerimaan diri, namun di yayasan kanker ini ditemukan 4 ciri-ciri penerimaan diri yaitu menilai diri secara realistis, mampu mengontrol emosi, berorientasi keluar, dan tanggung jawab. Hal tersebut digambarkan oleh orang tua bahwa perilaku bermasalah yang dialami oleh orang tua termasuk kedalam ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) yang rendah.

#### **B. Analisis Pelaksanaan Konseling Realitas pada Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Orang Tua yang Memiliki Anak Penderita Kanker Yayasan Kanker yang ada di Semarang**

Yayasan Kanker yang ada di Semarang ini merupakan salah satu Yayasan Kanker yang menjadi tempat singgah dengan banyaknya fasilitas. Salah satu dari fasilitas yang disediakan oleh yayasan ini adalah dengan adanya

kegiatan konseling realitas. Pelaksanaan konseling dilakukan secara individu (privat) yang disesuaikan dengan kebutuhan orang tua. Kegiatan ini dilakukan di Aula Yayasan Kanker yang ada di Semarang. Konseling dilaksanakan dalam seminggu sekali pada pukul 09.30-11.00 WIB dengan Ibu Anissa selaku konselor.

Menurut analisis penulis, konseling realitas dapat membantu para konseli untuk memahami perilaku bermasalah dengan ciri-ciri penerimaan diri (*self acceptance*) yang rendah. Dengan konseling realitas dapat meningkatkan penerimaan diri (*self acceptance*) pada orang tua yang memiliki perilaku bermasalah dengan penekanan kepada perilaku sekarang bukan perasaan dan tidak melibatkan masa lalu. Konseli sebenarnya menyadari bahwa perilaku yang dialami tidak efektif bagi dirinya sendiri sehingga perilaku tersebut harus diganti menjadi perilaku yang lebih baik dan efektif.

Analisis pelaksanaan ini menjelaskan penemuan yang didapat oleh peneliti selama proses penelitian berlangsung. Sesuai dengan tujuan konseling realitas yang disampaikan oleh Corey (dalam Khakim, 2017) bahwa tujuan konseling realitas adalah sebagai berikut: a) membantu orang tua agar mampu bertanggung jawab, agar dapat menentukan dan melaksanakan perilaku dalam bentuk nyata, b) Mendorong orang tua agar berani bertanggung jawab dan menerima segala resiko yang ada, sesuai dengan kemampuan dan keinginannya dalam perkembangan dan pertumbuhan, c) mengembangkan rencana-rencana nyata dan realistis dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, d) perilaku sukses dapat dikaitkan dengan pencapaian kepribadian yang sukses, yang dicapai dengan menanamkan nilai-nilai adanya keinginan individu untuk mengubahnya sendiri.

Hal ini dapat dikatakan berhasil, salah satunya tergambar jelas pada Ibu S yang merasakan perubahan dan menjadi lebih bertanggung jawab dengan apa yang sedang dihadapinya. Hal serupa juga dirasakan oleh Ibu R dan Ibu H yang awalnya sulit mengontrol emosi kini sudah mencoba mengembangkan rencana nyata dan realistis seperti berusaha memahami keadaan atau situasi sebenarnya yang terjadi.



Hal tersebut, selaras dengan pendapat corey bahwa tujuan konseling realitas yaitu tujuannya adalah sama dengan tujuan hidup, yaitu individu mencapai kehidupan dengan *success identity*. Dalam hal ini identitas keberhasilannya adalah orang tua memiliki gambaran yang positif tentang dirinya. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan dari konseling realitas di Yayasan Kanker yang ada di Semarang tidak terjadi perbedaan yang jauh dengan tujuan konseling realitas pada umumnya. Namun lebih menekankan secara mendalam yaitu untuk membantu orang tua agar mampu bertanggung jawab, agar dapat menentukan dan melaksanakan perilaku dalam bentuk nyata dengan memfokuskan pada tingkah laku yang sekarang, tanpa melibatkan masa lalu. Adapun analisis proses pelaksanaan konseling realitas ditinjau dari beberapa fokus yaitu konseling realitas atas delapan tahapan (Corey, 2005):

- a) Keterlibatan. Kehangatan hubungan, perhatian, pemahaman, penghayatan dll. Penggunaan topik netral saat pertama kali bertemu yakni berhubungan dengan keberhasilan seorang konseli.
- b) Pemusatan pada tingkah laku sekarang, bukan perasaan. Penekanan terhadap apa yang dilakukan dan apa yang dipikirkan dari pada apa yang dirasakan dan yang dialami secara fisiologis.
- c) Pertimbangan nilai. Konseli membutuhkan bantuan untuk menilai kualitas dari apa yang mereka lakukan dan untuk menentukan apakah perilaku tersebut bertanggung jawab. Jika konseli tidak menyadari bahwa perilakunya tidak efektif dalam mencapai tujuan hidup, konseli tidak dapat mengubah dirinya sendiri.
- d) Perencanaan tingkah laku bertanggung jawab. Merencanakan perubahan tingkah laku yang tidak bertanggung jawab menjadi perilaku yang bertanggung jawab. Rencana tindakan yang efektif adalah rencana yang sederhana, dapat dicapai, terukur, segera, dan dapat dikendalikan oleh klien.
- e) Pembuatan komitmen rencana. Hal tersebut akan bermanfaat jika konseli melakukan suatu komitmen untuk melaksanakannya. Komitmen dapat secara lisan atau tertulis.

- f) Tidak menerima alasan kegagalan. Konselor tidak boleh menggali alasan mengapa konseli tidak melaksanakan rencana tersebut. Konselor memfokuskan kembali pada rencana baru yang lebih relevan.
- g) Peniadaan hukuman. Memberikan hukuman pada konseli yang gagal melaksanakan rencana hanya akan memperkuat identitas gagal dari seorang konseli.
- h) Pantang menyerah. Konselor yakin bahwa konseli mempunyai kemampuan untuk berubah.

Hal ini sesuai dengan yang tertera pada bab sebelumnya yang telah disampaikan oleh Corey (dalam Khakim, 2017). Yayasan kanker ini memiliki tahapan yang sama sesuai yang ada pada bab sebelumnya. Namun ada beberapa konseli yang tidak melewati salah satu tahap dikarenakan setiap informan memiliki tahap sendiri sesuai kebutuhan tidak melulu berurut sesuai teori. Hal ini disampaikan oleh bu Anissa selaku konselor di yayasan kanker bahwa ada beberapa tahapan konseling realitas dalam mencapai penerimaan diri (*self acceptance*) yaitu:

a) Keterlibatan

Pada tahap pertama ini, konselor akan membuka dengan salam dan melakukan perkenalan, bertanya tentang profil konseli seperti nama, asal. Pada tahap ini, para informan mengalami fase penolakan (*denial*) atas apa yang dialaminya. Ketiga informan yaitu Ibu S, Ibu R, Ibu H mengalami tahapan penerimaan diri yaitu penolakan dengan mengungkapkan bahwa mereka merasa kaget, tidak menerima kenyataan atas apa yang menyimpannya yaitu ketika anak divonis kanker. Maka dari itu, keterlibatan disini bertujuan agar konseli dan konselor membangun hubungan dengan perkenalan, bertanya soal ringan agar menimbulkan kenyamanan satu sama lain sebelum memasuki ketahap yang selanjutnya.

b) Pemusatan pada tingkah laku sekarang, bukan perasaan

Pada tahap ini orang tua akan mulai nyaman dan akhirnya orangtua dari anak penderita kanker mulai terbuka sehingga antara konselor dan orang tua dapat membangun emosional serta konselor menerima informasi

mengenai masalah yang sedang dihadapi orang tua. Setiap kali pertemuan konselor akan menanyakan sejumlah pertanyaan yang menjurus pada problem dengan konselor yang terus menjaga hubungan baik dengan orang tua, memberikan empati agar orang tua tetap merasa nyaman dengan keberadaan konselor dengan cara “mengelus paha/tangan nya, ataupun menepuk pelan pundak orang tua”. Selanjutnya konselor akan memberikan saran kepada orang tua agar tidak berlarut kepada masalah yang ada, dengan mengalihkan melalui kegiatan yang ada di yayasan. Konselor akan menghindarkan konseli dari perasaan sedih yang berlarut-larut sehingga dapat fokus terhadap rencana kedepannya.

Hal ini sesuai dengan tahapan konseling realitas yang ada pada bab sebelumnya, menurut Kubler Ross (dalam Gargiolo:2004) ada beberapa fase penerimaan diri dan pada tahap ini beberapa informan berada di fase penawaran (*bergaining*) seperti Ibu S yang melakukan penawaran kepada pihak-pihak yang dapat membantunya dalam mengobati penyakit yang diderita anak. Ibu S membeli obat herbal untuk kesembuhan anak yang artinya beliau melakukan segala cara. Hal itu menyebabkan Ibu S semakin menyalahkan dirinya sendiri dan disini lah konselor mengusahakan agar Ibu S membuang perasaan tersebut dan fokus pada tingkah lakunya sekarang yaitu berubah dengan fokus kepada anak dan mengajarkan cara bertanggung jawab.

c) Pertimbangan Nilai

Konselor menemukan bahwa pada tahap ini orang tua ada yang berada difase marah (*anger*) dan depresi (*depression*). Seperti yang dialami oleh Ibu S yang mana beliau marah kepada takdir dan Tuhan. Ibu S merasa apa yang ditakdirkan kepadanya adalah tidak adil sehingga akhirnya Ibu S jauh dari Tuhan, tidak mau beribadah. Berbeda dengan Ibu R dan Ibu H yang langsung memasuki tahap depresi (*depression*), kedua informan tersebut memasuki tahap depresi dikarenakan Ibu R yang sempat menarik diri dari orang lain, sensitif terhadap sekitar. Senada dengan yang dirasakan oleh Ibu H dimana beliau juga merasakan depresi karena anak yang

dilahirkannya harus menderita sakit dikarenakan kelalaiannya, Ibu H adalah orang yang suka memendam sehingga dalam proses ini dia langsung masuk ke fase depresi.

Konselor menanyakan apakah yang dilakukan oleh orang tua benar atau salah? Dengan tujuan agar orang tua dapat mengevaluasi dan menilai dirinya sendiri apakah tindakannya salah atau tidak sehingga dapat disimpulkan bahwasannya secara sadar orang tua mengetahui bahwa perbuatannya tidak baik untuknya, emosinya hanya akan memperkeruh perasaan yang membuatnya tidak menerima masalah yang dihadapinya.

Hal ini sesuai pada bab sebelumnya bahwa Ibu S dan Ibu R sadar bahwasannya perilakunya tidak efektif yang akhirnya membuat konseli tidak dapat mengubah dirinya sendiri. Konselor menyadari bahwasannya orang tua sebenarnya berada di tahap marah dan depresi yang orang tua pun tidak menyadarinya sehingga sulit menerima yang artinya orang masih ditahap belum menerima atau penerimaan diri yang kurang. Dalam proses konseling ini, Ibu H mengalami kesulitan dikarenakan beliau masih *stuck* pada perasaan yang dialaminya.

d) Perencanaan tingkah laku yang bertanggung jawab

Tahap keempat ini orang tua diminta untuk membuat perencanaan dan tindakan apa yang harus dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak penderita kanker untuk memperbaiki rasa tidak percaya, tidak menerima, menyalahkan diri sendiri. Lalu disini orang tua dilatih untuk lebih bisa bertanggung jawab dengan kenyataan realita anaknya yang memiliki penyakit kanker, sehingga memfokuskan pada pengobatan anak tanpa melihat masa lalu. Pada tahap ini konselor masuk kepada proses agar orang tua mencapai kepada penerimaan (*acceptence*).

Senada dengan penjelasan pada bab sebelumnya seperti yang disampaikan oleh Corey (dalam Khakim 2017) perencanaan tingkah laku yang bertanggung jawab ini sebenarnya adalah rencana yang sederhana seperti yang dilakukan konselor adalah apabila sedang emosi, orang tua disuruh untuk menepi atau tarik nafas sambil mengucapkan kalimat

istighfar dengan tujuan menghindari perilaku yang tidak efektif. Konselor disini mengingatkan bahwa orang tua harus berusaha dalam menghadapi semua ini, dengan bertanggungjawab, orang tua akan mendapatkan hasil yang baik dari usaha yang telah dilakukannya.

e) Pembuatan komitmen rencana

Tahapan selanjutnya adalah orang tua diminta untuk membuat komitmen pada dirinya sendiri agar orang tua ingat perencanaan yang awalnya mau seperti apa sesuai dengan keinginan dari orang tua. Agar orang tua mengalami perubahan dengan tidak menyalahkan diri sendiri dan harus berkomitmen agar perubahan tersebut dapat konsisten. Untuk mencapai tahap penerimaan diri pun, orang tua harus memiliki rencana untuk dirinya sendiri didampingi oleh konselor.

Konselor diayaskan memberikan pilihan komitmen yang lisan atau tulisan. Ibu S, Ibu H, dan Ibu R memilih untuk komitmen secara lisan dengan catatan tulisan dibuku masing-masing. Konselor memberikan tugas seperti buku kegiatan tiap hari agar orang tua terarah seperti tidak boleh marah, tidak boleh menyendiri, selalu berbaur satu sama lain, memberikan obat secara tepat waktu kepada anak-anak yang hal tersebut merupakan bentuk tanggung jawab dari orang tua itu sendiri untuk dirinya sendiri dan tanggung jawab sebagai bentuk bahwasannya informan merupakan orang tua bagi anak yang memiliki anak penderita kanker tersebut.

f) Tidak menerima alasan kegagalan

Konselor tidak boleh mengeksplorasi alasan-alasan mengapa konseli bisa gagal dalam melaksanakan rencana yang telah ia buat. Apabila komitmen serta rencana gagal, konselor akan memusatkan perhatian orang tua kembali dengan rencana baru. Konselor akan memberikan tugas baru seperti buku kegiatan yang wajib diisi dan mulai dari awal. Pada tahap ini, Ibu S dan Ibu R berhasil sampai proses konseling ini. Kedua informan tersebut mulai mampu mengontrol emosi, on time dalam pemberian obat kepada anak. Berbeda dengan Ibu H yang kerap kali mengulang mengisi buku kegiatannya, dikarenakan dalam berinteraksi Ibu H masih kesulitan

dan cenderung melamun.

g) Peniadaan hukuman

Pemberian hukuman kepada orang tua hanya akan menambah beban bagi orang tua seperti yang dikatakan oleh bu Anissa selaku konselor ketika Ibu H gagal dalam komitmennya, Ibu Anissa hanya akan mengingatkan bahwa jika komitmen gagal itu hanya akan membuat Ibu H berlarut dalam perasaan sedih tersebut. Pemberian hukuman pada orang tua yang gagal melaksanakan rencana hanya akan memperkuat identitas kegagalan orang tua itu sendiri.

h) Pantang menyerah

Pantang menyerah sebenarnya adalah mengenai tindak lanjut pada proses konseling ini. Pada tahap ini adalah meninjau lanjut konseling atau tidak pada orang tua. Hal ini tergantung pada proses perubahan diri klien. Seperti yang sudah dijelaskan Ibu Anissa bahwa beberapa orang tua mulai membaik sehingga sudah terlihat seperti Ibu S, Ibu R yang sudah terlihat tanggung jawabnya baik itu kepada anaknya maupun dirinya sendiri yang artinya sudah berada ditahap penerimaan diri (*self acceptance*). Sedangkan Ibu H sudah memiliki perubahan walaupun hanya sedikit karena Ibu masih berlarut dalam perasaannya. Apabila belum ada perubahan tahap ini menekankan agar pantang menyerah karena konselor berkeyakinan bahwa orang tua memiliki kemampuan untuk berubah dan menjadi akhir agar orang tua dapat mencapai tahap penerimaan (*acceptance*) secara utuh (Putri, 2019:51)

Menurut pandangan Corey terdapat beberapa karakteristik yang mendasari konseling realitas, beberapa diantaranya yaitu penekanan pada pilihan dan tanggung jawab. Konseling realitas menekankan pada pilihan dan tanggung jawab dalam perilaku karena orang tua memilih apa yang mereka lakukan berarti orang tua juga harus bertanggung jawab. Oleh karena itu, konselor membantu orang tua menyadari bahwa orang tua bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. Orang tua sudah memilih pilihan untuk berjuang bersama anak dalam melawan penyakitnya,

maka sebagai bentuk tanggung jawabnya, orang tua harus rutin panggilan kemo, menjaga pola makan anak, dan minum obat yang teratur.

Pelaksanaan konseling realitas pun tidak sepenuhnya menjelaskan tentang teori. Terkadang konselor menyelipkan tentang nilai-nilai Islam dikarenakan di yayasan mayoritas adalah Islam. Konselor mengingatkan bahwasannya perilaku orang tua dapat dipertanggung jawabkan didunia maupun diakhirat dengan contoh perilaku yang tidak menyeleneh. Seperti Ibu S yang hampirvvvvv menjauh dari Allah tentang apa yang telah dialami oleh anaknya. Ibu S hampir suudzon dengan apa yang telah ditakdirkan oleh Allah. Padahal jika itu dikaitkan dengan Islam, maka perilaku Ibu S akan dipertanggung jawabkan di akhirat kelak sesuai dengan firman Allah yang berbunyi:

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ

*Artinya: "Tiap-tiap diri bertanggung jawab atas apa yang telah diperbuatnya"*

Maka dari itu dalam konseling realitas pun, konselor memasukkan nilai-nilai Islam agar orang tua dapat memaksimalkan dirinya untuk mencapai kebahagiaan dan keberhasilan di akhirat nanti. Hal tersebut sesuai dengan tujuan konseling dalam islam yaitu membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Karena dalam islam pun, kita sebagai umat harus saling mengingatkan maka konselor sebagai umat pun mengingatkan orang tua pada tingkah lakunya yang tidak realistis dan tidak bertanggung jawab yang akhirnya menyadarkan orang tua bahwa perilakunya malah akan menambah beban dan tekanan bagi dirinya sendiri.

### **C. Perubahan Setelah Dilakukannya Konseling**

Dampak yang terjadi karena anak memiliki penyakit kanker sangat menjadi pikiran bagi orang tua, ditambah lagi tekanan dari luar yang menganggap orang tua telah gagal menjaga anaknya. Hal tersebut membuat orang tua memiliki penerimaan diri (self acceptance) karena pada dasarnya memang benar anaklah yang sakit, namun orang lupa bahwa orang tua lah yang lebih terpukul akibat diagnosa tersebut. Terlebih lagi naluri orang tua yang

selalu mengutamakan anak, yang akhirnya membuat orang tua berpikir, kesalahan apa yang telah ia perbuat sampai anaknya memiliki penyakit berbahaya seperti ini. Berikut adalah perubahan orang tua setelah dilakukannya konseling realitas:

a) Menilai diri secara realistik

Orang tua yang awalnya memiliki penerimaan diri (self acceptance) yang buruk tidak bisa menilai dirinya secara realistik. Sebelum diadakannya konseling realitas, orang tua selalu menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang menimpa sang anak, orang tua kecewa dengan keadaan sampai dititik pernah tidak percaya lagi kepada Allah. Namun setelah diadakannya konseling, secara bertahap orang tua mulai memahami bahwasannya keadaan yang ia rasakan merupakan takdir dari Allah dan semua cobaan adalah untuk menguji hamba-Nya apakah mampu atau tidak sesuai dengan firman Allah dalam surat Al-Mulk ayat 2 yang berbunyi:

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ

*Artinya: “Yang menciptakan mati dan hidup, untuk menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Mahaperkasa, Maha Pengampun”*

Makna dari “menguji kamu, siapa diantara kamu yang lebih baik amalnya” Fudhail bin Iyadh Rahimahullah mengatakan bahwa artinya adalah orang-orang yang paling ikhlas dan paling benar. Jika seseorang sudah ditahap ikhlas sudah dipastikan ia dapat menerima masalah yang sudah ia hadapi. Dalam konseling realitas, sangat ditekankan untuk fokus pada tingkah laku sekarang dan tidak membahas masa lalu, karena dalam konseling realitas juga masa lalu dan masa sekarang tidak ada hubungannya. Kini orang tua hanya perlu fokus mengikuti prosedur pengobatan sang anak mulai dari menjaga makanan, kemoterapi, kontrol, cek lab, sampai pada minum obat.

b) Mampu mengontrol emosi

Perubahan emosi yang dirasakan oleh orang tua setelah melaksanakan konseling sangatlah berbeda. Sebelum dilakukannya



konseling, orang tua lebih gampang marah, gampang tersulut emosinya bahkan pernah membentak anak karena perasaan campur aduk yang dirasakan oleh orang tua. Namun selama proses konseling, orang tua perlahan mampu mengontrol emosi yang ada, jika sang anak sedang rewel ataupun tidak stabil maka orang tua lebih bisa mengontrol dengan cara tarik nafas, istighfar, dan juga menepi agar orang tua tidak tersulut emosinya karena anak yang tidak stabil. Ditambah lagi dengan kegiatan yang ada mendukung orang tua dalam mengontrol emosi yaitu meditasi yang dilaksanakan di Yayasan.

c) Berorientasi keluar

Berorientasi keluar yang dimaksud adalah dapat berinteraksi dengan baik dan berempati kepada sesama. Sebelum diadakannya konseling, orang tua cenderung tertutup dengan lingkungan sekitar karena salah satu alasan juga lingkungan sekitar lah yang membuatnya menjadi tertutup. Saat divonis kanker, tak sedikit orang yang menyalahkan orang tua dalam penyakit yang diderita sang anak, hal tersebut lah yang membuat orang tua takut untuk berinteraksi dengan orang lain. Namun setelah diadakannya konseling, orang tua mampu berinteraksi dan berempati satu sama lain ditambah kegiatan yang mengharuskan mereka untuk berinteraksi seperti masak bersama, piket, dan cuci piring. Walaupun pada awalnya canggung namun satu penyebabnya adalah konseling yang akhirnya membuat satu sama lain saling berkomunikasi bahkan saling support mengingat bahwa mereka sama-sama berjuang untuk anak yang memiliki penyakit kanker.

d) Tanggung jawab

Tanggung jawab yang dimaksud adalah yakin bahwa masalah yang ada bisa dihadapi oleh orang tua, tidak membiarkan atau mendiakan anak. Sebelum dilakukannya konseling, orang tua tidak yakin apakah mampu betahan dalam keadaan anak yang seperti ini mulai dari biaya, emosi sedih maupun marah, penjangaan ekstra untuk

sang anak. Tak sedikit orang tua yang bercerai karena sang anak yang memiliki penyakit kanker karena merasa tidak sanggup. Akan tetapi, setelah dilaksanakannya konseling orang tua lebih yakin dengan cobaan yang dihadapinya, cobaan yang akan membuat orang tua lebih kuat. Orang tua lebih detail dan lebih teliti dengan anak mulai dari makanan yang masuk kedalam tubuh anak, obat yang harus diminum jam berapa, serta istirahat dan imun yang dibutuhkan anak. Orang tua yakin bahwa anak akan bisa sembuh jika orang tua memaksimalkan usahanya dalam menjaga anak. Adapun perubahan setelah dilakukannya konseling realitas yaitu:

Tabel  
Indikator Penerimaan Diri (*Self Acceptence*) Setelah Dilakukannya  
Konseling Realitas

<b>NO</b>	<b>Informan</b>	<b>Indikator Penerimaan diri (self acceptance)</b>	<b>Setelah diadakannya konseling realitas</b>
1.	Ibu S	Menilai diri secara realistik	Sudah mulai menilai diri secara realistik. Percaya bahwa semua yang ada didunia ini adalah takdir dari Allah dan sudah rajin sholatnya.
		Mampu mengontrol emosi	Sudah mampu mengontrol emosi, ketika ingin marah Ibu S biasanya langsung tarik nafas dan istighfar
		Berorientasi keluar	Makin bagus dalam berinteraksi dengan

			orang tua lainnya walaupun pas awal masih canggung namun makin kesini Ibu S semakin bagus dalam berinteraksi dan berempati kepada sesama orang tua dan anak.
		Tanggung jawab	Sudah mulai yakin bahwa semua cobaan pasti ada hikmah nya dan sekarang lebih fokus ke anak mulai dari makan, minum obat dan lainnya.
2	Ibu R	Menilai diri secara realistik	Sudah ditahap menerima kenyataan, walaupun masih ditahap belajar Ibu R berusaha untuk tetap fokus pada pengobatan anaknya.
		Mampu mengontrol emosi	Sudah mampu mengontrol

			emosinya, jika sang anak rewel maka Ibu R ingat bahwasannya itu adalah cara melatih kesabaran sehingga Ibu R akan tenang dengan sendirinya bahkan berusaha bercanda dengan sang anak.
		Berorientasi keluar	Semakin baik untuk interaksi dan empatinya dikarenakan mengingat sama-sama <i>fighter</i> dengan ibu-ibu dan anak disini jadinya saling menguatkan antara satu sama lain
		Tanggung jawab	Sudah ditahap pasrah tetapi yakin bahwa anak akan sembuh dan sekarang juga lebih fokus kepada pengobatan agar anak bisa kembali

			seperti dulu sehat wal'afiat
3.	Ibu H	Menilai diri secara realistik	Mulai menyadari bahwa dirinya salah, dan mulai sadar bahwa semua yang ada didunia ini merupakan campur tangan Yang Maha Kuasa.
		Berorientasi keluar	Ibu H masih suka menyendiri akan tetapi sudah berani membuka pembicaraan terlebih dahulu meskipun hanya sedikit.
		Mampu mengontrol emosi	Masih ditahap belajar mengontrol emosi, sekarang jika anak sedang tidak stabil maka Ibu H lebih sering menyendiri sebentar untuk mengontrol emosi agar tidak dilampiaskan ke anak dan anak akan

			dititipkan kepada mbahnya.
		Tanggung jawab	Sudah bisa yakin walaupun belum sepenuhnya bahwa anak bisa sembuh, lebih memfokuskan diri kepada pikiran-pikiran positif, dan fokus kepada pengobatan anak.

Berdasarkan tabel diatas, sudah terlihat bahwasannya orang tua sudah mulai membaik setelah mendapatkan konseling realitas. Setelah dilakukannya konseling, mayoritas informan dan orang tua lainnya sampai kepada tahap penerimaan (acceptence) dimana proses nya sampai kepada tahap akan kesadaran, menjadi stabil secara psikologis, dapat mengendalikan diri dan dapat menerima kenyataan yang ada dengan tenang. Meskipun mungkin perasaan atau pikiran negatif masih terlintas namun orang tua dapat mengendalkannya. Terlihat sekarang orang tua hanya fokus kepada pengobatan anak, menjaga anak agar stabil sehingga anak dapat sehat dan pulih kembali. Meskipun ada orang yang membutuhkan waktu lama dalam proses konseling sehingga hasil yang didapatkan masih minim atau bahkan belum terlihat. Seperti Ibu H yang masih minim dalam perubahannya dikarenakan Ibu H yang masih sulit dalam proses konseling karena masih takut terhadap konseling dan tiap kali mengikuti konseling Ibu H lebih sering menangis.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di Yayasan Kanker yang ada di Semarang mengenai konseling realitas dalam penerimaan diri (*self acceptance*) dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Kondisi penerimaan diri (*self acceptance*) di Yayasan Kanker yang ada di Semarang, menunjukkan bahwa dari 3 informan yang dilibatkan dalam penelitian menunjukkan variasi penerimaan diri (*self acceptance*) yang kurang. Hal ini ditandai dengan orang tua yang masih menyalahkan dirinya tentang cobaan yang diberikan kepada anak, masih belum mampu mengontrol emosi, beberapa masih sulit dalam berinteraksi dan berempati namun ada juga yang sedari awal masih memiliki interaksi dan empati yang baik, orang tua juga tidak yakin dalam menghadapi cobaan yang ada sehingga melalaikan kewajibannya sebagai orang tua.
2. Pelaksanaan konseling realitas di Yayasan Kanker yang ada di Semarang dilaksanakan secara rutin pada hari Rabu pukul 09.30 – 11.00 oleh Ibu Anissa selaku konselor. Konseling dilakukan secara individu sesuai dengan kebutuhan orang tua dengan Ibu Anissa selaku konselornya. Pada proses konseling realitas, menekankan kepada tingkah laku masa sekarang dan tidak melibatkan masa lalu sehingga orang tua difokuskan pada pengobatan anak dan tingkah laku orang tua yang sekarang. Pelaksanaan konseling realitas menunjukkan hasil positif dan membenarkan bahwa sebagian besar memiliki penerimaan diri setelah dilakukannya konseling realitas dan hal itu diwakili oleh responden 1 dan 2. Hal ini dilihat dengan perubahan orang tua yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang mulai dari mampu mengontrol emosi, mampu berinteraksi dan berempati, tidak

menyalahkan dirinya lagi serta dapat bertanggung jawab. Meskipun ada orang tua yang membutuhkan waktu lama dalam proses konseling sehingga hasil yang didapatkan masih minim atau masih berproses. Seperti Ibu H yang masih minim dalam perubahannya dikarenakan Ibu H yang masih sulit dalam proses konseling, masih takut dan tiap kali mengikuti konseling Ibu H lebih sering menangis. Hal itu ditunjukkan dengan Ibu H yang masih sulit berkomunikasi dan masih sering menyendiri.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang penerimaan diri (*self acceptance*) pada orang tua yang memiliki anak penderita kanker melalui konseling realitas di Yayasan Kanker yang ada di Semarang, maka peneliti mengajukan beberapa saran yaitu:

1. Bagi pengurus serta konselor agar konsisten dalam melaksanakan konseling agar para orang tua mengalami perubahan yang baik dan bersedia dengan sendirinya melakukan sesi konseling.
2. Bagi seluruh orang tua yang ada di Yayasan, lebih sabar lagi dan kuat, bersemangat dalam mengikuti konseling demi diri orang tua sendiri, alangkah lebih baiknya jika senantiasa mengoreksi diri dalam segala hal, tidak selalu menyalahkan dirinya serta dapat menerima apa yang terjadi saat ini.
3. Bagi peneliti selanjutnya, sarannya ditinjau dari banyaknya problematika yang ada di diri orang tua, masih banyak yang masih menarik untuk dibahas lebih lanjut oleh para peneliti. Hal ini bertujuan membantu orang tua dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya terlebih masalah yang berkaitan tentang penerimaan diri.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Riyadi, H. H. (2021). The Islamic Counseling Construction in Da'wah Science Structure. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 14.
- Ani Marni, R. Y. (2015). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi*, Universitas Ahmad Dahlan.
- Anwar. (2007). *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Semarang: Widya Karya.
- Arifin, H. (2000). *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka.
- Augina. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 151.
- Azwa, S. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (1993). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bariyyah. (2018). Konseling Realita Untuk Meningkatkan Tanggung Jawab Belajar. 1-8.
- Bernard, M. (2013). *The Strength Of Self Acceptence*. London: Springer.
- Bukhori. (2014). Dakwah Melalui Bimbingan Dan Konseling Islam . *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 1-18.
- Faqih, A. R. (2001). *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikologi*, 19.
- Farnoodian. (2016). The effectiveness of group reality therapy on mental health and self-esteem of students. *International Journal Of Medical Research & Health Science*, 18-24.
- Fiana, A. L. (2020). Self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality counseling approach. *Journal Of Advance Guidance and Counseling*, 132.
- Gargiulo, R. M. (1985). Working with parents of exceptional children. In *A guide for profesional*. Boston: Houghton Mifflin Company.

- Hardani, S. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* . Yogyakarta: Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Hidayanti, E. (2016). Kontribusi Konseling Islam Dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang . 123.
- Hjelle, Z. (1992). *Personality Theorist: Basic Asumptions, Research, And Aplication Third Edition*. United States: McGraw-Hill .
- Hurlock. (1974). *Personality Development*. New Delhi: Tata Mc Graw-Hill Publishing Company.
- Hurlock. (1980). *Deveplomental Psychology: A Life Span Approach (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Erlangga.
- Husniyati, D. N. (2009). Pengaruh Konsep Diri Terhadap Penerimaan Diri Anak Jalanan (Street Children) di RPSA Kota Semarang. 20-25.
- Izza Himawanti, A. H. (2020). Happiness Reconstruction Through Islamic Guidelines in Blinds in The Muslims Blinds Of Indonesia. *Journal Of Advanced Guidance and Counseling*, 51.
- Kabir, Z. H. (2016). Personal Distress Pada Suami Penderita Kanker Payudara. *Penelitian Psikologi*.
- KBBI. (2022, april 8). *KBBI Kemendikbud*. Retrieved from kbbi daring: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
- Khakim, S. R. (2017). Efektivitas Konseling Realita Prosedur Wdep Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Siswa Kelas X Sma Negeri 1 Loceret.
- Kibtiyah, M. (2022). Impelementation Of Islamic Spiritual Guidance in Growing Self-Acceptance of Cancer Patients. *Jurnal Konseling Religi* , 90.
- Kunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Renika Cipta.
- Mardalis. (2005). *metode penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Melinda, E. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok Pada Remaja. *Psikoborneo*.
- Moleong, L. J. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mufid, A. (2020). Moral and Spiritual Aspects in Counseling: Recent Development in the West. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 15.

- Mulawarman Ph.D, I. A. (2020). *Konseling Kelompok Pendekatan Realita*. Jakarta: Kencana.
- Munawwir, A. W. (1984). *Kamus Al-Munawwir*. Yogyakarta: Pondok Pesantren Al-Munawwir.
- Munir, Z. (2010). *Pengertian Orang Tua*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Murtadho, A. (2019). Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal sMaRT Studi Masyarakat, Religi dan Tradisi*, 88.
- Mushyama, B. G. (2015). Dukungan Sosial Keluarga Pada Anak Penderita Kanker Darah Di Yayasan Kasih Anak Kanker Jogja.
- Musnamar, T. (1992). *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Narbuko, A. (20015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nawawi. (2003). *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Nawawi. (2003). *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Nihayah, U. (2022). Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship Dalam Menumbuhkan Kesehatan mental. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan*, 52.
- Nurviana. (2006). Penerimaan Diri Pada Penderita Epilepsi. *Jurnal Psikologi Proyeksi*.
- Pancawati, R. (2013). Penerimaan Diri Dan Dukungan Orangtua Terhadap Anak Autis. *eJournal Psikologi*, 38-47.
- Potabuga, Y. F. (2020). Pendekatan Realitas Dan Solution Focused Brief Therapy Dalam Bimbingan Konseling islam. 41-42.
- Putri, N. S. (2019). Konseling Kelompok Dengan Terapi Realita Dalam Menurunkan Prokrastinasi Akademik. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 51.
- Raco, J. (2010). *Metode Kualitatif Jenis Karakteristik Dan Keunggulannya*. Jakarta: Grasindo.
- Rahmah. (2019). Konseling Realitas Untuk meningkatkan Penerimaan Diri Pada Anak Di Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Madrasah Al-Ibtidaiyah*, 37-50.

- Rizqiyah, H. (2017). Bimbingan Dan Konseling Islam Perspektif Dakwah Menurut Samsul Munir Amin. *Skripsi: UIN Raden Intan Lampung*, 1-87.
- Safa'ah, Y. N. (2017). Peranan Bimbingan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Moral Narapidana Anak. 216.
- Sugiyono. (2009). metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. In Sugiyono, *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (p. 14). Bandung: alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawati, Y. A. (2004). Pengaruh Pelatihan Penerimaan Diri Terhadap Peningkatan Harga Diri Pada Remaja Penyandang Cacat Tubuh Kaki. *Jurnal Psikologi*.
- Susana Aditiya Wangsata, W. S. (2020). Professionalism Of Islamic Spiritual Guide. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 101.
- Sutadipura, B. (1994). Kompetensi Guru Dan Kesiapan Mental. Bandung: Angkasa.
- Sutoyo, A. (2014). *Bimbingan Dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Umi Habibah, A. S. (2020). Building Peer Social Support as a Mental Disorder Solution For The Blind. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 75.
- Umriana, A. (2016). Bimbingan Konseling Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di LRC-KJHAM Semarang. 182.
- Vera Permatasari, W. G. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 145.
- Yusuf. (2014). metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan. In Yusuf, *metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan* (p. 372). Jakarta: Kencana.
- Yusuf Syamsu, N. J. (2011). *Teori Kepribadian*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.

## **LAMPIRAN**

### **Lampiran 1 : Pedoman Wawancara**

#### **A. Pengurus/Staff**

1. Bagaimanakah sejarah singkat dari Yayasan Kanker di Semarang?
2. Bagaimana proses penerimaan anak dan orang tua di Yayasan Kanker yang ada di Semarang?
3. Apa saja problematika yang dialami orang tua di Yayasan Kanker yang ada di Semarang?
4. Kegiatan apa saja yang ada di Yayasan Kanker yang ada di Semarang?
5. Bagaimana pelaksanaan Konseling yang diberikan kepada orang tua di Yayasan Kanker yang ada di Semarang?
6. Apakah dengan adanya pelaksanaan konseling realitas berpengaruh pada penerimaan diri orang tua di Yayasan Kanker yang ada di Semarang?
7. Apa harapan untuk orang tua di Yayasan Kanker yang ada di Semarang?

#### **B. Pembimbing Konseling Realitas**

1. Sudah berapa lama menjadi konselor disini?
2. Bagaimana pelaksanaan konseling realitas di Yayasan ini?
3. Bagaimana tujuan dan fungsi dari konseling realitas pada orang tua di Yayasan ini?
4. Bagaimana teknik dan materi yang konselor terapkan ketika konseling pada orang tua dalam penerimaan diri di ini?
5. Apa saja hambatan dan tantangan yang dihadapi selama proses konseling?
6. Apakah konseling dapat membantu penerimaan diri orang tua di Yayasan ini?

7. Apa harapan pembimbing untuk para orang tua di Yayasan ini?

**C. Orang Tua**

1. Sudah berapa lama bapak/ibu tinggal disini?
2. Bagaimana pendapat anda tentang pembelajaran konseling di Yayasan ini ?
3. Bagaimana sikap pembimbing/konselor dalam menyampaikan materi?
4. Apa manfaat yang anda rasakan setelah mengikuti proses konseling realita pada penerimaan diri?
5. Bagaimana bapak/ibu mengatur serta bertoleransi dengan rasa frustrasi dan marah?
6. Bagaimana bapak/ibu berinteraksi dengan orang lain ?
7. Bagaimana respon bapak/ibu apabila di kritik oleh orang lain?
8. Bagaimana bapak/ibu bisa mengatasi emosi apabila anak sedang tidak stabil?
9. Bagaimana bapak/ibu bertanggung jawab atas apa yang dihadapi saat ini?
10. Bagaimana bapak/ibu berempati dengan orang tua lain yang ada disini?
11. Apa harapan anda setelah adanya proses konseling yang ada di sini?

### Lampiran 3 : Dokumentasi Wawancara

#### Keadaan sekitar



#### Dokumentasi Kegiatan



## Wawancara bersama Pengurus dan Konselor





## Dokumentasi wawancara bersama para orang tua



## Lampiran 3 : Surat-surat

### 1. Lampiran Surat Izin Riset



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185  
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : [www.fakdakom.walisongo.ac.id](http://www.fakdakom.walisongo.ac.id)

Nomor : 2384/Un.10.4/K/KM.05.01/05/2023

19 Mei 2023

Lamp. : -

Hal: **Permohonan Ijin Riset**

Kepada Yth.  
Ketua Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia, Ibu Ira Soelistyo  
di Tempat

**Assalamu 'alaikum Wr. Wb.**

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan  
bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Anggita Hikmatul Hinayah  
NIM : 1901016031  
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam  
Lokasi Penelitian : Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia  
Judul Skripsi : Penerimaan Diri (Self Acceptence) Pada Orang Tua Yang  
Memiliki Anak Penderita Kanker Melalui Konseling Realitas

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia.  
Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan  
kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

**Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.**

An. Dekan,  
Kepala Bagian Tata Usaha



MUNTOHA

Tembusan Yth. :  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

1. Nama : Anggita Hikmatul Hinayah
2. NIM 1901016031
3. Tempat, tanggal lahir : Air Molek, 19 juni 2001
4. Alamat : Desa Batu Gajah Rt 01/ Rw 04  
Kecamatan Pasir Penyu, Inhu.
5. Email : [AnggitaHikmatulHinayah46@gmail.com](mailto:AnggitaHikmatulHinayah46@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
  - a. TK Pertiwi Air Molek 2004 – 2006
  - b. SD Negeri 01 Pasir Penyu 2006 – 2013
  - c. MTs Khairul Ummah 2013 – 2016
  - d. SMA Negeri 1 Pasir Penyu 2016 – 2019
  - e. UIN Walisongo Semarang 2019 – 2023
2. Pendidikan Non Formal
  - a. Ponpes Khairul Ummah
  - b. Lembaga Pendidikan Bahasa Inggris “Jenius”

### C. Pengalaman Organisasi

1. Cakra Indie Movie 2019 – 2020
2. Dompot Dhuafa Volunteer Jawa Tengah 2021 – 2023
3. Lembaga Bimbingan Konseling Islam 2022 – 2023
4. Senyum Anak Nusantara Chapter Semarang 2021 – 2022