

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecelakaan lalu lintas yang sering terjadi dikarenakan kelalaian manusia atau pengendara itu sendiri. Kurangnya kesadaran akan keselamatan yang membahayakan diri sendiri, kurangnya perhatian akan norma-norma yang sudah ditetapkan di undang-undang kepolisian negara, dan kurangnya ketaatan untuk menaati norma-norma dan rambu-rambu lalu lintas. Seperti ketika berada di lampu merah, lampu yang menyala sudah berwarna kuning itu menunjukkan pengendara harus berhati-hati dalam mengemudi, ketika beberapa detik lagi lampu merah menyala justru sebagian orang mempercepat laju kendaraannya. Kurangnya kesadaran akan pentingnya memakai pelindung kepala atau helm, karena helm digunakan untuk melindungi kepala, bukan dikarenakan takut ada polisi.¹

Berdasarkan analisis dan evaluasi kecelakaan lalu lintas pada tahun 2015, data kecelakaan lalu lintas tahun 2015, wilayah hukum Polres Serang yaitu jumlah kejadian 570 perkara, meninggal dunia 204 orang, luka berat 117 orang, luka ringan 779 orang dan kerugian materi Rp. 691.300.000,-. Data kecelakaan lalu lintas tahun 2015 dibanding tahun 2014 di wilayah hukum Polres Serang, jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas naik 21%,

¹Tifani Seindri Pertiwi, selaku bagian dari reskrim di Polsek Kec. Cilegon, Cilegon-Banten, wawancara via *telephon* pada Kamis, 22 Desember 2016, 10:10 WIB.

meninggal dunia naik 1%, luka berat naik 31%, luka ringan 50%, dan materi turun 1%. Jumlah secara kuantitas naik 21%. Data kecelakaan lalu lintas pengendara roda dua tahun 2015 dibanding tahun 2014 wilayah hukum Polres Serang, jumlah kejadian kecelakaan lalu lintas naik 21%, meninggal dunia naik 1%, luka berat naik 61%. Luka ringan naik 29%, dan materi naik 141%. Jumlah secara kuantitas naik 21%.²

Modus operasi/penyebab kecelakaan lalu lintas pada tahun 2015 adalah sebagai berikut. Pengendara melakukan aktivitas lain, salah memberi isyarat, gagal memberi tanda, tertidur/kelelahan, menggunakan *hand phone*, berhenti mendadak, mendadak mengubah kecepatan, ceroboh saat menyalip, ceroboh terhadap lalu lintas dari depan, ceroboh saat belok, lalai saat mundur, menyalip di tikungan, salah posisi parkir, mengabaikan alat pemberi syarat berlalu lintas, mengabaikan aturan lajur, memotong setelah menyalip, mengabaikan rambu dan marka (garis jalan), gagal menjaga jarak aman, mengabaikan hak jalur pejalan kaki, rem blong, kecepatan tinggi/mengebut, tidak menghormati pejalan kaki, gerakan menghindar, ban pecah/kendaraan tidak layak, jalanan rusak, penumpang terjatuh, rem mendadak, tabrak barang di jalan.³

Logoterapi merupakan metode *therapy* yang paling efektif untuk meringankan stres yang dihadapi 7 responden pasien rawat

²Data Base Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Banten Resort Serang, "Analisis Dan Evaluasi Kecelakaan lalu lintas pada tahun 2015

³Data Base Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Banten Resort Serang, "Analisis Dan Evaluasi Kecelakaan lalu lintas pada tahun 2015," Januari 2016, Hal. 10

inap akibat kecelakaan lalu lintas. Logoterapi membantu meringankan beban stres dengan menggunakan metode pemberian makna dan tujuan dalam hidupnya. Beban yang begitu besar yang dihadapi pasien/responden dalam melangsungkan hidupnya dimasa yang akan datang. Pasien yang peneliti tangani mengalami depresi, marah, kesedihan, kecemasan, ketakutan, berprasangka buruk, mengingkari kenyataan, bahkan merasa ditolak dengan lingkungannya karena ada anggota tubuh yang patah dan membuatnya tidak percaya diri.

Dinamika psikologis dari kecelakaan itu sendiri bisa berdampak negatif terhadap korban kecelakaan. Dampak negatif sendiri dapat berupa depresi, *distorsi*, trauma, *phobia*, stres, kecemasan, *shock* dan lainnya. Korban yang mengalami dampak psikologis dapat kembali dalam kondisi normal secara psikologis setelah melewati perilaku coping yang berbeda-beda waktunya. Semua itu tergantung dengan dukungan sosial yang didapat korban maupun peran dari psikolog, dokter, atau terapis yang ikut menangani korban. Keadaan normal atau tidaknya korban kecelakaan dapat dibagi menjadi tiga yaitu: pertama, afeksinya atau kondisi jiwa saat terjadi peristiwa, labil atau tidaknya kembali seperti sedia kala sebelum kecelakaan. Kedua, kognitif atau cara berpikir korban dalam mengatasi apa yang telah menyimpannya. Dan

yang ketiga yaitu konasi atau perilaku korban kembali normal dalam keadaan sebelum kecelakaan terjadi.⁴

Stres dialami oleh setiap orang dengan tidak mengenal jenis kelamin, usia, kedudukan-jabatan, atau status sosial-ekonomi. Stres bisa dialami oleh bayi, anak-anak, remaja atau dewasa, pejabat atau warga masyarakat biasa, pengusaha atau karyawan, serta pria maupun wanita. Stres dapat memberikan pengaruh positif dan negatif terhadap individu. Pengaruh positif dari stres adalah mendorong individu untuk melakukan sesuatu, membangkitkan kesadaran, dan menghasilkan pengalaman baru. Sedangkan pengaruh negatifnya adalah menimbulkan perasaan-perasaan tidak percaya diri, penolakan, marah, atau depresi, yang kemudian memicu munculnya penyakit seperti sakit kepala, sakit perut, insomnia, tekanan darah tinggi, atau *stroke*.⁵

Menurut Abraham dan Shaley, orang yang mengalami stres akan menunjukkan penurunan konsentrasi, perhatian dan kemunduran memori. Keadaan ini akan menyebabkan kesalahan dalam memecahkan masalah dan penurunan kemampuan dalam merencanakan tindakan. Dampak lain mengakibatkan semakin banyak tuntutan pada orang yang mengalami stres, kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan menjalani hubungan dengan orang

⁴ Agung Tri Hanggoro Putro, "Dampak Psikologis Kecelakaan Lalu Lintas" (Fakultas Psikologi, Skripsi Universitas Muhammadiyah, Surakarta 2013. http://eprints.ums.ac.id/24793/9/NASKAH_PUBLIKASI.pdf (diakses pada Jum'at, 23 Desember 2016, 11:45 WIB)

⁵ Farid Mashudi, *Psikologi Konseling* (jogjakarta: Ircisod, 2013) Cet. Ke-3, Hal. 183-184

lain. Dalam menghadapi stres individu lebih sensitif dan cepat marah, mereka juga sulit untuk *rileks*, merasa tidak berdaya dan depresi.⁶

Hakikat orang sakit adalah mengingatkan manusia akan kekuasaan-Nya untuk senantiasa selalu bersyukur atas kehendak yang Allah berikan. Hidayah Allah diberikan kepada orang yang sakit. Karena syari'atnya orang sakit adalah obat itu sendiri dan hakekat yang menyembuhkannya juga Allah SWT. Dokter dan obat adalah perantara Allah untuk tetap yakin kepada-Nya. Sakit datang dari Allah dan sembuh pun karena-Nya. Manusia tidak seperti Nabi, banyak sekali dosa-dosa yang diperbuat, maka dari itu orang sakit merupakan orang yang sedang diuji dan sedang diingatkan oleh Allah SWT untuk selalu taat kepada-Nya.⁷

Manusia dapat memenuhi makna hidup bukan hanya melalui pencapaian dan melalui mengalami, tetapi juga melalui penderitaan, bahkan sesudah melampaui penderitaan tak tertanggungkan. Periode pengembangan diri tak jarang didahului oleh penderitaan dan keputusan. Penderitaan yang pedih merangsang kita untuk berkembang. Sumbangan besar terhadap orang lain dan masyarakat luas diberikan oleh orang yang sudah melewati penderitaan, kemudian memimpikan dunia yang lebih baik.⁸

⁶Iyus Yosep, *Keprawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2013) Cet. Ke-5, Hal. 48

⁷ Hudori, Pembina Rohani Islam di Krakatau Medika Kota Cilegon, wawancara pada Selasa, 27 Desember 2016, 11.20 WIB.

⁸ Zainal Abidin, *Analisi Eksistensial Sebuah Pendekatan Alternatif untuk Psikologi dan Psikiatri* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007) Cet. Ke-1, Hal. 271

Penderitaan manusia masa kini merupakan hasil dari keterpisahan dunia spiritual dengan dunia luar. Kehilangan makna tersebut muncul dalam bentuk perasaan bahwa tak ada atau tak seorang pun diluar sana yang membimbing kita. Pemahaman bahwa hidup diabdikan untuk sesuatu yang mengatasi diri (*self*) membuat kematian tidak terlalu menakutkan.⁹

Data-data manager pelayanan keperawatan tentang KLL (kecelakaan lalu lintas) di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon pada tahun 2016 mencapai 465 pasien yang dirawat inap. Adapun perinciannya sebagai berikut: Januari 96 orang, Februari 72 orang, Maret 82 orang, April 89 orang, Mei 33 orang, Juni 0, Juli 93 orang, dan dari Agustus sampai Desember 0.¹⁰

Kejadian kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan luka-luka diseluruh anggota tubuh pasien dapat mengakibatkan dampak psikologis seperti stres, trauma, dan kecemasan. Baik pada korban maupun keluarganya. Dinamika psikologis setelah terjadinya kecelakaan lalu lintas tersebut menginspirasi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “stres pada pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas (penelitian tindakan dengan penerapan logoterapi di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon)”.Peneliti mengambil para responden penelitian dari orang yang mengalami

⁹ Zainal Abidin, *Analisi Eksistensial Sebuah Pendekatan Alternatif untuk Psikologi dan Psikiatri* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007) Cet. Ke-1, Hal. 265

¹⁰ Asmawati, Manager Pelayanan Keperawatan di Krakatau Medika Kota Cilegon, wawancara pada Rabu, 25 Januari 2017, 11.00 WIB.

kecelakaan lalu lintas yang mengalami stres akibat luka fisik dan dirawat inap di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon, Banten.

B. Rumusan Masalah

Melihat dari latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi stres pada pasien akibat kecelakaan lalu lintas?
2. Bagaimana penerapan logoterapi pada korban kecelakaan lalu lintas?
3. Apa hasil penerapan logoterapi pada korban kecelakaan lalu lintas?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan kondisi stres pada pasien akibat kecelakaan lalu lintas.
2. Untuk mengetahui dan menjelaskan penerapan logoterapi pada korban kecelakaan lalu lintas.
3. Untuk mengetahui dan menjelaskan hasil penerapan logoterapi pada korban kecelakaan lalu lintas.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian tentang penanganan stres dengan logoterapi pada pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas yaitu:

1. Manfaat teoretis

Bagi pengembang ilmu diharapkan menjadi tambahan untuk mengembangkan ilmu dibidang psikis pada pasien korban kecelakaan lalu lintas. Pada umumnya dapat memberikan informasi agar menjadi masukan bagi masyarakat. Aspek teoritis lainnya memberikan bukti empiris atau pendekatan logoterapi menjadi salah satu strategi alternatif dalam memberikan kekuatan pada pasien yang dirawat inap akibat kecelakaan lalu lintas dalam menangani stres yang dialami.

2. Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan masukan sebagai pedoman pendekatan logoterapi di Rumah Sakit umumnya, khususnya di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon. Bagi para konselor, dan lembaga yang terlibat dalam pemberian pendekatan logoterapi dalam mengatasi stres akibat kecelakaan lalu lintas yang dirawat inap.

E. Kajian Pustaka

Berdasarkan pengamatan dan penelusuran yang peneliti lakukan sejauh ini ada beberapa karya ilmiah dalam bentuk skripsi yang berhubungan dengan kecelakaan lalu lintas. Adapun karya ilmiah dalam bentuk skripsi yang penulis temukan yaitu:

Pertama, skripsi berjudul “Bimbingan Mental Pada Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Skripsi ini disusun oleh Istiqomah, Program Studi

Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta 2009.

Tujuan dari skripsi ini adalah untuk dapat memberikan bimbingan mental pada pasien cacat fisik korban kecelakaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Petugas bina rohani Islam menggunakan dua metode, yaitu metode langsung (tatap muka) dan metode tidak langsung (melalui siaran radio, TV dan buku selebaran). Metode yang digunakan dalam skripsi ini adalah deskriptif kualitatif.¹¹ Perbedaan skripsi saya dengan skripsi Istiqomah yaitu saya meneliti tentang pendekatan logoterapi untuk mengatasi stres pada pasien yang dirawat inap akibat kecelakaan lalu lintas dan bertujuan agar pasien dapat beraktivitas kembali seperti sedia kala dan bisa mengurangi stres yang dialaminya.

Kedua, skripsi berjudul “Dampak Psikologi Kecelakaan Lalu Lintas” disusun oleh Agung Tri Hanggoro Putro, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah, Surakarta 2013. Tujuan skripsi ini adalah mengetahui bagaimana dampak psikologis korban kecelakaan lalu lintas. Dampak secara emosional atau psikis yang menyertai dampak fisik dalam suatu peristiwa kecelakaan lalu lintas. Dampak psikologis bisa terpengaruh atau tidaknya dampak fisik yang didapat dari kecelakaan lalu lintas. Dampak psikologis ini biasanya berupa

¹¹ Istiqomah “Bimbingan Mental Pada Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Yogyakarta 2009. <http://digilib.uin-suka.ac.id/3320/1/BAB%20I%20CIV.pdf> (diakses pada Jum'at, 23 Desember 2016, 10.20 WIB)

kecemasan, trauma, depresi, dan gangguan *disosiatif* terhadap korban kecelakaan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, yaitu dengan cara wawancara kepada pihak yang telah didapat dan bersedia menjadi informan.¹² Perbedaan skripsi saya dengan skripsi Agung Tri Hanggoro Putro yaitu bertujuan untuk mengendalikan stres yang dihadapi pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas dan dapat mengontrol emosi yang dialaminya.

Ketiga, skripsi berjudul, “Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, Kabupaten Semarang)” disusun oleh Andrey Nur Saputra, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang 2015. Tujuan dari skripsi ini adalah menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien cacat fisik sesuai materi yang disampaikan. Menumbuhkan rasa tenang pada diri pasien, serta menghilangkan rasa cemas pada diri pasien cacat fisik. Karena dengan adanya bimbingan rohani Islam pasien bisa tersugesti, lebih tenang, lebih sabar, dan mau *berikhtiar* serta bersemangat untuk cepat sembuh selain itu pasien cacat fisik juga selalu memasrahkan dirinya kepada Allah SWT.

¹² Agung Tri Hanggoro Putro, “Dampak Psikologis Kecelakaan Lalu Lintas” (Fakultas Psikologi, Skripsi Universitas Muhammadiyah, Surakarta 2013. http://eprints.ums.ac.id/24793/9/NASKAH_PUBLIKASI.pdf (diakses pada Jum'at, 23 Desember 2016, 11:45 WIB)

Metode penelitian menggunakan data kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang peneliti gunakan adalah analisis deskriptif kualitatif menggunakan tiga tahap yaitu deduksi, *display*, dan penarikan kesimpulan.¹³ Perbedaan skripsi saya dengan skripsi Andrey Nur Saputra yaitu bertujuan untuk membangkitkan semangat akan makna hidup pasien yang dirawat inap akibat kecelakaan lalu lintas. Pendekatan logoterapi untuk pasien yang dirawat inap akibat kecelakaan lalu lintas yaitu mengurangi tingkatan stres yang dialaminya untuk meringankan beban yang ada dalam pikirannya, membantu pasien agar lebih ikhlas untuk menerima kondisi fisiknya, tawakal, dan sabar agar cepat sembuh.

F. Kerangka Teori

1. Pendekatan Logoterapi

Logoterapi dikembangkan oleh Viktor Frankl, dirancang untuk membantu individu dalam menemukan makna hidupnya. Menurutnya pencarian makna dalam hidup adalah salah satu ciri manusia. Keinginan kepada makna adalah perjuangan utama manusia. Hidup tidak memiliki makna dengan sendirinya.

¹³ Andrey Nur Saputra, "Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, Kabupaten Semarang)", Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang 2015. <http://eprints.walisongo.ac.id/4809/1/111111079.pdf> (diakses pada Jum'at, 23 Desember 2016, 11:10 WIB)

Manusialah yang harus menciptakannya dan menemukan makna hidup itu.¹⁴

Logoterapi secara umum dapat digambarkan sebagai corak psikologi/psikoatri yang mengakui adanya dimensi kerohanian pada manusia di samping dimensi ragawi dan kejiwaan, serta beranggapan bahwa makna hidup (*the meaning of life*) dan hasrat untuk hidup bermakna (*the will to meaning*) merupakan motivasi utama manusia guna meraih taraf kehidupan bermakna (*the meaningful life*) yang didambakannya.¹⁵

Logoterapi disebut analisis eksistensial yaitu mempercayai perjuangan untuk menemukan makna hidup sebagai motivasi utama bagi individu. Logoterapi berusaha membuat pasien menyadari secara langsung tanggung jawab dirinya sekaligus memberinya kesempatan memilih untuk apa atau kepada siapa ia merasa bertanggung jawab. Logoterapi tidak menggurui pasien, sebab pasien sendiri yang harus memutuskan apakah tugas hidupnya bertanggung jawab kepada masyarakat atau terhadap hati nuraninya.¹⁶

Frankl menandakan bahwa fungsi terapis bukanlah menyampaikan kepada klien apa makna hidup yang harus diciptakannya, melainkan mengungkapkan bahwa klien bisa

¹⁴ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2013) Hal. 74

¹⁵ H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007) Hal. 36-37

¹⁶ Eka Nova Irawan, *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Psikologi dari Klasik sampai Modern* (Yogyakarta: Ircisod, 2015) Cet. Ke-1, Hal. 211-212

menemukan makna, bahkan juga dari penderitaan. Dengan pandangannya itu Frankl bukan hendak menyebarkan aroma yang pesimistik, melainkan mengingatkan bahwa penderitaan manusia (aspek-aspek tragis dan negatif dari hidup) bisa diubah menjadi prestasi melalui sikap yang diambilnya dalam menghadapi penderitaan itu. Frankl juga menekankan bahwa orang-orang bisa menghadapi penderitaan, perasaan berdosa, kematian, dan dalam konfrontasi, menantang penderitaan, sehingga mencapai kemenangan. Ketidak bermaknaan dan kehampaan eksistensial adalah masalah-masalah utama yang harus dihadapi dalam proses terapeutik.¹⁷

a. Fungsi logoterapi

Fungsi logoterapi adalah membantu membuka cakrawala pandangan klien terhadap berbagai nilai dan pengalaman hidup yang secara potensial memungkinkan ditemukannya makna hidup, yakni bekerja dan berkarya (*creative values*), menghayati cinta kasih, keindahan dan kebenaran (*experiential values*), sikap yang tepat menghadapi musibah yang tak terelakan (*attitudinal values*), serta memiliki harapan akan terjadinya perubahan yang lebih baik di masa mendatang (*hopeful values*).¹⁸

¹⁷ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2013) Hal. 75

¹⁸ H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007) Hal. 133

Membantu klien agar lebih sehat secara emosional dan salah satu cara untuk mencapainya adalah dengan memperkenalkan filsafat hidup yang lebih sehat. Dalam logoterapi, individu yang mengalami gangguan diajak berkenalan dengan pemikiran logoterapi dan mengajaknya untuk menerapkan pandangan itu dalam eksistensinya, mengajaknya untuk menemukan makna hidupnya. Berkenalan dengan pemikiran logoterapi, bagi banyak orang memberi dampak terapeutik. Meskipun mereka umumnya sukar menerima pendapat bahwa “tak apa” atau “tidak ada masalah” seseorang merasakan derita dan putus asa.¹⁹

b. Tujuan logoterapi

Dalam masalah yang dihadapi klien dia bisa menemukan makna dari penderitaan, kehidupan serta cinta. Dengan penemuan itu klien akan dapat membantu dirinya sehingga bebas dari masalah.²⁰ Logoterapi bertujuan:

1. Memahami adanya potensi dan sumber daya rohaniyah yang secara universal ada pada setiap individu, tanpa membedakan ras, keyakinan, dan agama yang dianutnya.
2. Menyadari bahwa sumber-sumber dan potensi itu sering ditekan, terhambat, dan diabaikan bahkan terlupakan.

¹⁹ Zainal Abidin, *Analisi Eksistensial Sebuah Pendekatan Alternatif untuk Psikologi dan Psikiatri* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007) Cet. Ke-1, Hal. 273

²⁰ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek* (Bandung: Alfabeta, 2013) Cet. Ke 7, Hal. 75

3. Memanfaatkan daya-daya tersebut untuk bangkit kembali dari penderitaan untuk mampu tegak menghadapi berbagai kendala, dan secara sadar mengembangkan diri untuk meraih kualitas kehidupan yang lebih bermakna.²¹

c. Teknik konseling logoterapi

Dalam logoterapi ada 3 tehnik yaitu: *Intensi paradoksal*, *Derefleksi* dan *Medical Ministry*

1) *Intensi paradoksal*

Intensi paradoksal menargetkan pada kecemasan antisipatorik yang kliennya bereaksi terhadap kejadian tertentu dengan ekspektasi ketakutan bahwa hal itu akan terjadi lagi. Ekspektasi ketakutan ini membuat klien tidak dapat memenuhi keinginannya, kecemasan antisipatorik justru mewujudkan hal yang ditakuti klien.

Dalam *Intensi paradoksal* klien diminta untuk mengintensikan dengan tepat apa yang ditakutinya. Ketakutannya digantikan oleh keinginan paradoksal yaitu memberikan kejutan yang tidak menyenangkan, selain itu *Intensi paradoksal* memasukkan perasaan humor klien sebagai sarana untuk meningkatkan perasaan lepas dari ketakutan dan kecemasan dengan menertawakannya atau membuatnya bahagia.²²

²¹ Agus Sukirno, *Keterampilan dan Teknik Konseling*, Hal. 48

²² Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011) Cet. Ke- 1, Hal. 388

2) *Derefleksi*

Derefleksi adalah suatu tehnik logoterap yang memaknai bahwa melakukan sesuatu untuk suatu tujuan objektif ketimbang demi pengembangan diri, tak hanya membuat diri merasa nyaman, tetapi juga memberi suatu tantangan. Melalui tehnik ini pasien didorong untuk mengarahkan dirinya pada tujuan masa yang akan datang, dari pada memusingkan diri dengan gejala emosi. “Jangan pedulikan gejala perasaanmu, arahkan pandanganmu pada sesuatu yang menunggumu di depan. Yang penting bukan apa yang bergejolak di dalam dirimu, namun apa yang akan terjadi di depan, yang akan kau wujudkan” ujar Frankl pada seorang seniman muda penderita skizotrenia.²³

3) *Medical ministry*

Dalam kehidupan sering ditemukan berbagai pengalaman tragis yang tak dapat dihindarkan lagi, sekalipun upaya-upaya penanggulangan telah dilaksanakan secara maksimal, tetapi tidak berhasil. Untuk itu, logoterapi mengarahkan penderita untuk berusaha mengembangkan sikap (*attitude*) yang tepat dan positif terhadap kondisi tragis tersebut.

Metode ini merupakan metode logoterapi yang semula diterapkan dikalangan medis, khususnya gangguan-gangguan somatogenik (misalnya depresi pasca amputasi).

²³ Zainal Abidin, *Analisis Eksistensial Sebuah Pendekatan Alternatif untuk Psikologi dan Psikiatri* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007) Cet. Ke-1, Hal. 266

Namun selanjutnya, metode diamalkan pula oleh para profesional lain dalam mengatasi berbagai kasus tragis nonmedis (misalnya PHK, perceraian). Pendekatan ini memanfaatkan kemampuan untuk mengambil sikap (*to take a stand*) terhadap kondisi diri dan lingkungan yang tak mungkin diubah lagi. *Medical Ministry* merupakan perealisasi dari nilai-nilai bersikap (*attitudinal values*) sebagai salah satu sumber makna hidup.²⁴

Dalam menggunakan teknik logoterapi ini, konselor juga dapat menggunakan semua teknik yang dianggap sesuai dengan masalah yang dihadapi. Kepiawaian konselor dalam menggali hal-hal yang bermakna dari konseli amat penting.²⁵ Konseling logoterapi seperti konseling pada umumnya, yaitu merupakan kegiatan tolong menolong (*helping activity*) di mana seorang konselor memberikan bantuan psikologis kepada seorang klien yang membutuhkan bantuan untuk pengembangan diri. Dengan demikian, proses dan tahap-tahap konseling logoterapi pada dasarnya sejalan dengan proses dan tahap-tahap konseling umumnya.²⁶ Menurut Corey konselor harus memperlihatkan berbagai keterampilan-keterampilan interpersonal dalam

²⁴ H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007) Hal. 103

²⁵ Agus Sukirno, *Keterampilan dan Teknik Konseling*, Hal. 48-49

²⁶ H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007) Hal. 137

proses konseling atau terapi. Keterampilan-keterampilan tersebut antara lain:

- a. Perhatian (*attending*) yaitu perilaku konselor menghampiri klien yang diwujudkan dalam bentuk kontak mata dengan klien, bahasa tubuh, dan bahasa lisan.
- b. Berempati (*empathizing*) yaitu kemampuan konselor melakukan empati dalam memberikan perhatian dan penghargaan kepada konseli dan sensitif terhadap hal-hal subyektif konseli.
- c. Merefleksikan perasaan (*reflecting feelings*) yaitu kemampuan untuk merespon terhadap esensi perkataan konseli.
- d. Mendengar aktif (*aktive listening*) yaitu memperhatikan perkataan konseli, sensitif terhadap kata atau kalimat yang diucapkan, intonasi dan bahasa tubuh konseli.
- e. Memberikan dukungan (*supporting*) yaitu upaya memberikan penguatan dan dukungan kepada konseli, terutama ketika mereka berhasil membuka informasi-informasi personal.
- f. Pertanyaan terbuka (*opened question*) yaitu suatu keterampilan konselor atau terapis untuk mengajukan pertanyaan pada sesi konseling.
- g. Bertanya (*questioning*) yaitu teknik ini berguna untuk menggali informasi yang lebih dalam dari konseli.

- h. Menjaga (*protecting*) yaitu upaya konselor untuk menjaga kliennya dari kemungkinan resiko-resiko psikologis dan fisik yang tidak perlu.
- i. Menyimpulkan (*summarizing*) yaitu keterampilan konselor untuk menganalisis seluruh elemen-elemen penting yang muncul dalam seluruh/bagian sesi konseling.
- j. Menentukan tujuan (*setting goals*) yaitu keterampilan untuk menentukan tujuan konseling.
- k. Mengakhiri (*terminating*) yaitu keterampilan konselor dalam cara mengakhiri proses konseling dengan sukses.²⁷

2. Stres

Sumber stres yang paling jelas adalah peristiwa traumatik. Traumatik adalah situasi bahaya ekstrim yang berada di luar rentang pengalaman manusia yang lazim. Peristiwa tersebut antara lain bencana alam, seperti gempa bumi dan banjir, bencana buatan manusia: seperti perang dan kecelakaan nuklir, kecelakaan yang mengerikan: seperti tabrakan mobil atau pesawat terbang, dan penyerangan fisik seperti pemerkosaan atau upaya pembunuhan.²⁸

²⁷ Gantiana Komalasari, Dkk, *Teori Dan Teknik Konseling*, (Jakarta: Pt. Indeks, 2011), Hal. 271-275

²⁸ Rita L. Atkinson, Dkk, *Pengantar Psikologi, Jilid 2*, (Tangerang: Interkasara Publisher, 2010) Hal. 338-339

Lazarusa dan Folkman menjelaskan, ada tiga karakteristik peristiwa yang menyebabkannya dianggap stres: dapatnya dikendalikan (*controllability*), dapatnya diperkirakan (*predictability*), dan tingkat mana peristiwa itu menantang batas-batas kemampuan dan konsep diri kita. Sudah tentu derajat mana suatu peristiwa dianggap stres adalah berbeda dari satu individu dengan individu lainnya. Artinya, orang memiliki perbedaan dalam tingkat mana mereka menilai peristiwa yang sama sebagai dapat dikendalikan, dapat diprediksikan, dan menentang kemampuan dan konsep dirinya, dan sebagai besarnya penilaian itulah yang mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan dari suatu peristiwa.²⁹

Selye menjelaskan proses stres dari kajian filosofis. Seseorang berinteraksi dengan stimulus lingkungan yang dapat menimbulkan stres bagi seseorang, maka di dalam dirinya akan muncul gejala-gejala aktivitas saraf otonom meningkat. Aktivitas saraf otonom secara otomatis bekerja karena dirinya merasakan stres. Adapun ciri-ciri dari peningkatan saraf otonom adalah meningkatnya denyut jantung, meningkatnya tekanan darah, meningkatnya pengeluaran keringat ditelapak tangan, sering buang air kecil, dan sebagainya.³⁰

²⁹ Rita L. Atkinson, Dkk, *Pengantar Psikologi, Jilid 2*, (Tangerang: Interkasara Publisher, 2010) Hal.340

³⁰ Zulrizka Iskandar, *Psikologi Lingkungan*, (Bandung: PT.Refika Aditama, 2012) Cet. Ke-1, Hal.49

Gejala- gejala gangguan *Stress* adalah sebagai berikut sebagai berikut:

- a. Perasaan terasing dari orang lain meliputi: emosi yang rendah, susah tidur, mudah marah/tidak dapat mengendalikan diri, susah berkonsentrasi, kewaspadaan yang berlebihan, respon yang berlebihan atas segala sesuatu.
- b. Gejala gangguan fisik meliputi: pusing, gangguan pencernaan, sesak napas, tidak bisa tidur, kehilangan selera makan.
- c. Gangguan kognitif/psikis meliputi: mengingkari kenyataan, linglung, melamun berkepanjangan, terus menerus dibayangi ingatan yang tak diinginkan, tidak mampu merencanakan hal-hal sederhana, tidak mampu mengambil keputusan.
- d. Gangguan emosi meliputi: halusinasi dan depresi, mimpi buruk, marah, merasa bersalah, malu, kesedihan yang berlarut-larut, kecemasan dan ketakutan.
- e. Gangguan perilaku meliputi: menurunnya aktivitas fisik.
- f. Gangguan sosial meliputi: memisahkan diri dari lingkungan, menyepi, agresif, prasangka buruk, merasa ditolak dengan lingkungan.³¹

3. Pandangan Islam Tentang Orang Sakit Yang Mengalami Kecelakaan Lalu Lintas

Kecelakaan adalah suatu musibah yang sudah Allah tetapkan. Musibah adalah ketentuan Allah. Ia adalah cobaan bagi orang beriman, peringatan bagi orang yang lupa, dan adzab bagi

³¹ Iyus Yosep, *Keprawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2013) Cet. Ke-5, Hal.287

orang yang ingkar. Musibah adalah cobaan bagi orang-orang beriman agar mereka bisa menyerahkan diri dengan total dan pasrah kepada Allah. Dalam keadaan seperti ini, keimanan seseorang pasti akan bertambah. Musibah adalah peringatan bagi orang-orang yang lupa agar bisa berintrospeksi diri tentang segala perbuatan yang telah mereka lakukan. Harus ingat bahwa dibalik kehidupan dunia yang fana ini ada kehidupan akhirat yang kekal. Salah satu media untuk mengingatkan akhirat adalah dengan menurunkan musibah.³²

Ada beberapa hal yang dapat kita lakukan dalam menyikapi musibah hidup, antara lain:

1. Muhasabah (berintrospeksi diri). Langkah pertama yang kita lakukan adalah muhasabah. Muhasabah harus kita lakukan secara integral dan tidak setengah-setengah. Mulai dari hal-hal kecil hingga hal-hal besar. Dari mulai sikap terhadap Allah, Nabi, syari'at, sesama umat muslim dan lingkungan sekitar.
2. Tobat. Langkah kedua yang kita lakukan adalah tobat. Secara bahasa, tobat adalah tidak melakukan dosa lagi. Ia adalah kembali kepada ketaatan dari kemaksiatan, atau dapat disebut dengan menyesali perbuatan. Di dalam Al-Qur'an, Allah menjelaskan tiga syarat utama dalam melakukan tobat, yaitu mengingat kepada Allah, meminta ampun kepada-Nya, dan berhenti melakukan dosa yang pernah dilakukan.

³² Arif Munandar Riswanto, *Do'a Menghadapi Musibah* (Bandung, Mizania, 2007) Cet. Ke-1, Hal 34-35

3. Mengembalikan segala permasalahan hanya kepada Allah. Allah adalah dzat yang pertama dan terakhir. Dia-lah tempat kembali dari semua makhluk, baik dalam keadaan gembira, sedih, senang maupun susah. Islam mengajarkan bahwa segala sesuatu yang ada di alam semesta ini adalah milik Allah. Karena Allah adalah sang pemilik, kelak Allah pasti akan meminta kembali barang titipan yang telah dititipkan kepada manusia.
4. Menjauhi prasangka buruk (*su'uzhan*) kepada Allah. Kita harus yakin bahwa Allah adalah maha bersih dari sifat kedzoliman. Dia mahasuci dari segala sifat kekurangan. Allah SWT berfirman:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَظْلِمُ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ ^ط وَإِنْ تَكُ حَسَنَةً يُضْعِفُهَا وَيُؤْتِ
 مِنْ لَدُنْهُ أَجْرًا عَظِيمًا ﴿٤٠﴾

“sesungguhnya Allah tidak mendzolimi seseorang walaupun sebesar atom. Dan jika ada kebaikan sebesar atom, Allah pasti akan melipatgandakan dan memberikan dari sisi-Nya pahala yang besar” (Qs. An-Nisa: 40).

Allah tidak akan memberikan beban melebihi kemampuan umat-Nya. segala peristiwa yang terjadi harus kita yakini bahwa kita bisa melewatinya dengan seizin-Nya.

5. Tidak boleh berputus asa. Kita tidak boleh berputus asa terhadap segala bentuk musibah yang menimpa kita, karena sifat tersebut merupakan sifat orang-orang yang tidak beriman.

Islam melarang berputus asa. Islam juga mengharamkan bunuh diri. Alasan yang mengharuskan kita untuk tidak berputus asa adalah karena Allah tidak akan memberikan ujian kepada kita melebihi ujian kepada Nabi. Para Nabi adalah orang-orang yang diberi ujian paling besar oleh Allah.

6. Sabar. Langkah terakhir yang kita lakukan dalam menghadapi musibah adalah sabar. Sabar adalah menerima segala hal yang diberikan Allah dengan lapang dada. Di dalam Al-Qur'an, Allah menyebutkan sabar sebagai mediasi untuk meminta tolong kepada-Nya. Allah SWT berfirman

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ

الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

“Jadikanlah Shalat dan sabar sebagai penolongmu, dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khuyuk” (QS. Al-Baqarah: 153).³³

G. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang penulis lakukan adalah penelitian kualitatif, penelitian kuantitatif dan penelitian tindakan. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang hasil tampilannya berupa kata-kata lisan atau tertulis yang dicermati oleh peneliti, dan benda-benda yang diamati sampai detailnya agar dapat ditangkap

³³ Arif munandar riswanto, *Do'a Menghadapi Musibah* (Bandung, Mizania, 20017) Cet. Ke-1, Hal 45-50

makna yang tersirat dalam dokumen atau bendanya.³⁴ Sedangkan penelitian kuantitatif adalah proses induksi *enumeratif* (induksi yang ditarik atas dasar perhitungan, tujuannya adalah untuk menemukan berapa banyak dan jenis manusia apa dalam populasi umum dan populasi induk yang mempunyai karakteristik khusus yang ditemukan ada dalam populasi sampel.³⁵ Penelitian tindakan yaitu menerapkan tehnik logoterapi untuk mengatasi stres kepada para pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas yang menjadi responden.

Peneliti mencoba menggambarkan mengenai pokok permasalahan yang akan dikaji yaitu tentang logoterapi untuk mengatasi stres pada pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas (studi kasus di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon) dengan berdasarkan data yang diperoleh dan sumber-sumber yang tertulis.

2. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon, dengan waktu penelitian dari bulan Desember 2016-Februari 2017

3. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga, populasi yang dipilih erat

³⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013) Cet. Ke-15, Hal. 22

³⁵ Julia Brannen, *Memadu Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset, 2005) Hal. 12

hubungannya dengan masalah yang ingin dipelajari.³⁶ Dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap akibat kecelakaan lalu lintas di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon pada masa penelitian dari bulan Desember 2016-Februari 2017 sebanyak 7 orang/responden yang berusia 13-70 tahun.

4. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Observasi merupakan metode observasi dengan cara melengkapinya dengan format atau blangko pengamatan sebagai instrumen, format yang disusun berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang digambarkan akan terjadi. Mencatat data observasi bukanlah sekedar mencatat, tetapi juga mengadakan pertimbangan kemudian mengadakan penilaian ke dalam suatu skala bertingkat.³⁷

Teknik observasi ini dilakukan dengan cara penanganan langsung ditempat penelitian dengan cara mencatat data-data yang penting. Observasi ini dilakukan pada pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas di Krakatau Medika Kota Cilegon.

³⁶ Masri Singarimbun dan Sofian Efendi, *Metode Penelitian Survei* (Jakarta: LP3ES, 1989) Cet. Ke-1, Hal. 152

³⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013) Cet. Ke-15, Hal. 272

b. Wawancara

Wawancara adalah proses kedua pihak yang terlibat (pewawancara/*interviewer* dan terwawancara/*interviewee*) memiliki hak yang sama dalam bertanya dan menjawab.³⁸

Wawancara terlebih dahulu mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan di ajukan melalui pedoman wawancara (*interviewguide*). Dalam hal ini sumber data atau keterangan diperoleh melalui tanya jawab dengan petugas Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dan pasien yang dirawat inap akibat kecelakaan lalu lintas.

c. Angket (*kuesioner*)

Angket atau kuesioner merupakan alat penelitian berupa daftar pertanyaan untuk memperoleh keterangan dari sejumlah responden.³⁹ Metode ini digunakan untuk mengetahui tingkatanstres yang dialami pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas sebelum dan sesudah dilakukannya penanganan logoterapi.

d. Pengolahan dan analisis data

Setelah data hasil penelitian dikumpulkan yaitu menggunakan angket, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Ananlisi kuantitatif data yang diperoleh dilakukan dengan menggunakan Ms. Excel. Langkah ini

³⁸ Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups* (Jakarta: Rajawali Pers, 2015) Cet. Ke- 2, Hal. 27

³⁹ Tukira Tanierdja dan Hidayati Mustafidah, *Penelitian Kualitatif (Sebuah Pengantar)*, (Bandung: Alfabeta, 2012) Hal. 44

diperlukan karena tujuan dari analisis data adalah untuk menyusun dan menginterpretasikan data (kuantitatif) yang sudah diperoleh.⁴⁰ Analisis kualitatif terhadap data yang diperoleh peneliti dilakukan dengan menerapkan tehnik logoterapi untuk mengatasi stres kepada para pasien yang menjadi responden.

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, foto dan sebagainya.⁴¹ Dalam metode dokumentasi ini peneliti melakukan penelusuran data-data tentang motto, visi-misi, sejarah Rumah Sakit Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon dan dokumentasi yang berbentuk foto.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran isi skripsi ini, secara keseluruhan dan skripsi ini dibagi menjadi lima bab, yaitu:

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

Bab kedua adalah bimbingan rohani di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon, profil dan penyebab kecelakaan pasien. Pada

⁴⁰ Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Jakarta: Rajawali Pers, 2013) Cet. Ke-1, Hal. 170

⁴¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013) Cet. Ke-15, Hal. 274

bab ini membahas upaya bimbingan rohani di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon, profil pasien dan penyebab kecelakaan pasien.

Bab ketiga adalah kondisi stres pada pasien akibat kecelakaan lalu lintas. Pada bab ini membahas dan kondisi stres pasien sebelum penanganan logoterapi dan kondisi stres pasien setelah penanganan logoterapi.

Bab keempat adalah penerapan logoterapi pada korban kecelakaan lalu lintas. Pada bab ini meliputi langkah penerapan logoterapi dan hasil penerapan logoterapi pada korban kecelakaan lalu lintas.

Bab kelima adalah penutup yang meliputi kesimpulan dan saran.