

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 lalu lintas, dan kurangnya ketaatan untuk menaati rambu-rambu lalu lintas. Seperti ketika berada di lampu merah, lampu yang menyala sudah berwarna kuning itu 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 melindungi kepala bukan karena takut ada polisi.¹

Yang dimaksud dengan luka ringan adalah luka yang mengakibatkan korban menderita sakit yang tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit atau selain

¹AKP Agus Buchori, selaku Kapolsek Kec. Cikeusal, Serang-Banten, wawancara pada Kamis, 5 Maret 2020, 10:10 WIB.

yang di klasifikasikan dalam luka berat [Penjelasan Pasal 229 ayat (3) UU LLAJ]. Penjelasan soal luka akibat kecelakaan lalu lintas, jika tangan (tulang tangan) patah itu mengakibatkan korban menderita sakit yang tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit atau selain yang diklasifikasikan dalam luka berat, maka dikategorikan sebagai luka ringan. Namun, apabila tangan (tulang tangan) patah tersebut mengakibatkan korban menderita cacat serta tidak dapat diharapkan sembuh kembali, maka dikategorikan sebagai luka berat.²

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 maupun 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

²<https://m.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt54d406967a5d2/patah-tulang-akibat-kecelakaan-lalu-lintas--tergolong-luka-berat-atau-ringan/> (diakses pada senin, 2 Maret 2020, 10:33 WIB).

munculnya penyakit seperti sakit kepala, sakit perut, insomnia, tekanan darah tinggi, atau stroke.³

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 lain. Dalam menghadapi stres individu lebih sensitif dan cepat marah, mereka juga sulit untuk rileks, merasa tidak berdaya dan depresi.⁴

Manusia dapat memenuhi makna hidup bukan hanya melalui pencapaian dan melalui mengalami, tetapi juga melalui penderitaan, bahkan sesudah melampaui penderitaan tak bertanggung. 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

³ Farid Mashudi, *Psikologi Konseling* (Jogjakarta: Ircisod, 2013) Cet. Ke-3, h. 183.

⁴ Iyus Yosep, *Keprawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2013) Cet. Ke-5, h. 48.

melewati penderitaan, kemudian memimpikan dunia yang lebih baik.⁵

Logoterapi, yang dikembangkan oleh Viktor Frankl, dirancang untuk membantu individu dalam menemukan makna dalam hidupnya. Menurut Frankl pencarian makna dalam hidup adalah salah satu ciri manusia, keinginan kepada makna adalah perjuangan utama manusia. Hidup tidak memiliki makna dengan sendirinya, akan tetapi manusia yang menciptakan dan menemukan makna hidup itu.⁶

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian akan permasalahan tersebut, dalam skripsi dengan judul: Logoterapi Untuk Mengatasi Stres Pada Pasien Patah Tulang Akibat Kecelakaan Lalu Lintas

⁵ Zainal Abidin, *Analisi Eksistensial Sebuah Pendekatan Alternatif untuk Psikologi dan Psikiatri* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007) Cet. Ke-1, h. 271.

⁶ Gerald Corey, *Teori dan Peraktek Konseling dan psikoterapi*, h. 74.

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. Bagaimana 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 patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas, yaitu:

1. Manfaat teoritis

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

2. Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan masukan sebagai pedoman logoterapi di rumah sakit umumnya. Bagi para konselor, dan lembaga yang terlibat dalam pemberian pendekatan logoterapi dalam mengatasi stres akibat kecelakaan lalu lintas.

E. Kajian Pustaka

Berdasarkan pengamatan dan penelusuran yang peneliti lakukan sejauh ini ada beberapa karya ilmiah

dalam bentuk skripsi yang berhubungan 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, mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, pada tahun 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.⁷

Perbedaan skripsi saya dengan skripsi Istiqomah yaitu saya meneliti tentang pendekatan logoterapi untuk mengatasi stres pada pasien patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas dan bertujuan agar pasien dapat

⁷ 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%20IV.pdf> (diakses pada Jumat, 06 Maret 2020, 10:20 WIB).

beraktivitas kembali seperti sedia kala dan bisa mengurangi stres yang dialaminya.

Kedua, skripsi berjudul, Logoterapi Untuk Mengatasi Stres Pada Pasien Rawat Inap Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Di Krakatau Medika Hospital Kota Cilegon, Banten. Skripsi ini disusun oleh Mahpudoh, mahasiswa Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, Banten, pada tahun 2018. Tujuan dari skripsi ini adalah untuk dapat mengendalikan stres yang dihadapi pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas dan dapat mengontrol emosi yang dialaminya. Kondisi yang dialami pasien rawat inap akibat kecelakaan lalu lintas mengalami stres terlihat dari sikapnya terhadap lingkungan maupun pada dirinya yaitu meliputi perasaan terasing dari orang lain, gejala gangguan fisik maupun psikis, gangguan emosi, gangguan perilaku bahkan gangguan sosial.⁸

Perbedaan skripsi saya dengan skripsi Mahpudoh yaitu menumbuhkan rasa sabar dan ikhlas pada diri pasien patah tulang dan selalu berikhtiar serta bersemangat untuk

⁸ Mahpudoh, mahasiswa Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, Banten, pada tahun 2018. <http://repository.uinbanten.ac.id/1532/> (diakses pada Senin, 1 Maret 2021, 13:04 WIB).

sembuh dan juga selalu memasrahkan dirinya kepada Allah SWT.

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 bias 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. 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.⁹

Perbedaan skripsi saya dengan skripsi Andrey Nur Saputra yaitu bertujuan untuk membangkitkan semangat akan makna hidup pasien patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas. Pendekatan logoterapi untuk pasien patah tulang 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 agar cepat sembuh.

F. Kerangka Teori

1. Pendekatan Logoterapi

Logoterapi dikembangkan oleh Viktor Frankl, dan dirancang untuk membantu individu dalam menemukan makna hidupnya. Menurut Frankl

⁹ 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, 06 Maret 2020, 13:10 WIB).

penemuan makna dalam hidup adalah salah satu ciri manusia. Keinginan kepada makna adalah perjuangan utama manusia. Hidup tidak memiliki makna dengan sendirinya. Manusia yang harus menciptakannya dan menemukan makna hidup itu.¹⁰

Logoterapi secara umum dapat digambarkan sebagai corak psikologi 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.¹¹

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 merasa bertanggung jawab. Logoterapi tidak menggurui pasien, sebab pasien sendiri yang

¹⁰ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2013), h. 74.

¹¹ H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007) h. 36.

harus memutuskan apakah tugas hidupnya bertanggung jawab kepada masyarakat atau terhadap hati nuraninya.¹²

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 dimasa mendatang (*hopeful values*).¹³

b. Tujuan Logoterapi

Dalam masalah yang dihadapi klien dia biasa menemukan makna dari penderitaan, kehidupan serta cinta. Dengan penemuan itu

¹² Eka Nova Irawan, *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Psikologi dari Klasik sampai Modern* (Yogyakarta: Ircisod, 2015) Cet. Ke-1, h. 211.

¹³ H.D. Bastaman, *Logoterapi (Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna)*,... h.133.

klien akan dapat membantu dirinya sehingga bebas dari masalah.¹⁴

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.
- 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.¹⁵

c. Teknik konseling logoterapi

Dalam logoterapi ada 2 teknik yaitu: *Intensi paradoksal* dan *derefleksi*.

¹⁴ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek* (Bandung: Alfabeta, 2013) Cet. Ke 7, h. 75.

¹⁵ Agus Sukirno, *Keterampilan dan Teknik Konseling*, h. 48.

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 anti sipatorik justru mewujudkan hal yang ditakuti klien. Dalam Intensi para doksal klien diminta untuk mengintensikan dengan tepat apa yang ditakutinya. Ketakutannya digantikan oleh keinginan para doksal yaitu memberikan kejutan yang tidak menyenangkan, selain itu intensi para doksal memasukkan perasaan humor klien sebagai sarana untuk meningkatkan perasaan lepas dari ketakutan dan kecemasan dengan

menertawakannya atau membuatnya bahagia.¹⁶

2. *Derefleksi*

Derefleksi adalah suatu tehnik logoterapi yang memaknai bahwa melakukan sesuatu untuk suatu tujuan objektif ketimbang demi pengembangan diri, tak hanya membuat diri merasan yaman, tetapi juga member suatu tantangan. Melalui teknik ini pasien didorong untuk mengarahkan dirinya pada tujuan masa yang akan datang, dari pada memusingkan diri dengan gejala emosi.¹⁷

2. **Stres**

a. **Pengertian Stres**

¹⁶ Richard Nelson-Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011) Cet. Ke- 1, h. 388.

¹⁷ Zainal Abidin, *Analisi Eksistensial Sebuah Pendekatan Alternatif untuk Psikologi dan Psikiatri* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007) Cet. Ke-1, h. 266.

Sumber stres yang paling jelas adalah peristiwa traumatik. Traumatik adalah situasi bahaya ekstrim yang berada diluar 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.¹⁸

Para ahli psikologi mendefinisikan stres dalam berbagai bentuk. Definisi kontemporer menyebut stres dari lingkungan eksternal sebagai *stressor*, respons terhadap *stressor* sebagai stres atau *distress* (misalnya perasaan terhadap tekanan). Para peneliti juga membedakan antara stres yang merugikan dan merusak yang disebut *distress*, dan stres yang positif dan menguntungkan, yang disebut *eustress*. Menurut

¹⁸ Rita L. Atkinson, Dkk, *Pengantar Psikologi, Jilid 2*, (Tangerang: Interkasara Publisher, 2010), h. 338.

Hemi sebagaimana dikutip oleh Triantoro Safara dan Nofrans Eka Saputra ada empat macam reaksi stres, yaitu reaksi psikologis, fisiologis, proses berpikir, dan tingkah laku. Keempat macam reaksi ini dalam perwujudan dapat bersifat positif, tetapi juga dapat berwujud negative. Reaksi yang bersifat negative antara lain berikut ini.

- a. Reaksi psikologis, biasanya lebih dikaitkan pada aspek emosi, seperti mdah marah, sedih, ataupun mudah tersinggung.
- b. Reaksi fisiologis, biasanya muncul dalam bentuk keluhan fisik, seperti pusing, nyeri tenguk, tekanan darah naik, nyeri lambung, gatal-gatal di kulit, ataupun rambut rontok.
- c. Reaksi proses berpikir (kognitif), biasanya tampak dalam gejala sulit berkonstrasi, mudah lupa, ataupun sulit mengambil keputusan.
- d. Reaksi perilaku. Pada para remaja tampak dari perilaku perilaku menyimpang seperti mabuk, frekuensi merokok meningkat,

ataupun menghindar bertemu dengan temannya.¹⁹

b. Tipe tipe stress

Middlebrooks dan Audage, sebagaimana dikutip oleh Wiwin Hendriani menyebutkan adanya tiga tipe stres, yaitu:

1. Stres positif

Stres positif dihasilkan dari pengalaman terhadap kesulitan atau ketidakseimbangan yang terjadi dalam waktu yang singkat. Seorang anak, misalnya dapat mengalami stres positif ketika mereka bertemu dengan orang baru, memasuki sekolah baru, dan sebagainya. Tipe ini menimbulkan perubahan fisiologis yang bersifat minor/ringan. Stres positif merupakan stres yang dikategorikan normal. Koping yang dilakukan merupakan bagian dari proses perkembangan individu.

¹⁹ Triantoro Safara, Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009) Cet. Ke-1, hal. 29-30.

2. Stres yang ditoleransi

Stres yang dapat ditoleransi adalah terhadap kesulitan atau ketidakseimbangan yang lebih intens dari stres positif, namun kemunculannya masih tergolong singkat. Misalnya akibat perceraian, kematian saudara, kecelakaan, dan sebagainya. Stres ini pada umumnya relatif dapat diatasi. Akan tetapi pada banyak kasus, stres yang tidak kunjung teratasi akan dapat berlanjut ke tahap toksik, dan menyebabkan munculnya dampak negative yang berlangsung lama terhadap kesehatan individu.

3. Stres toksik

Stres toksik dihasilkan oleh pengalaman terhadap kesulitan atau ketidakseimbangan yang intens, bertahan dalam jangka waktu lama, bahkan hingga bertahun-tahun. Sebagai contoh, stres yang dialami individu akibat pemerkosaan dan kekerasan yang dialaminya pada masa anak, akibat kehilangan bagian indra atau anggota tubuh tertentu, dan sebagainya.

Dibandingkan dengan dua tipe yang lain, stres toksik adalah yang paling sulit untuk diatasi.²⁰

c. Tingkatan Gangguan Stres

Stres yang menimpa seseorang tidak sama antara satu orang dengan yang lainnya, walaupun faktor penyebabnya boleh jadi sama. Seseorang bisa mengalami stres ringan, sedang atau stres yang berat (stres kronis). Hal demikian sangat dipengaruhi oleh tingkat kedewasaan, kematangan emosional, kematangan spiritual, dan kemampuan seseorang untuk menangani dan merespon stres. Menurut Hawari, gangguan stres biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan sering kali kita tidak menyadari. Berikut adalah keenam tingkatan stres tersebut:

²⁰ Wiwin Hendriani, *Resiliensi Psikologi* (Jakarta Timur: Prenadamedia Group), Cet. Ke-2.hal.32-33.

A. Stres tingkat 1

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

- 1) Tidak ada semangat besar.
- 2) Penglihatan tajam tidak sebagaimana mestinya seperti dapat melihat makhluk ghaib.
- 3) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan untuk menyelesaikan masalah pekerjaan lebih dari biasanya.

B. Stres tingkat 2

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

- 1) Merasa lebih ketika bangun tidur
- 2) Merasa lelah sepanjang sore

- 3) Terkadang gangguan sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar tidak biasanya.

C. Stres tingkat 3

Pada tingkatan ini keluhan keletihan nampak disertai dengan gejala-gejala.

- 1) Gangguan pencernaan (sakit maag dan susah buang air besar).
- 2) Nafsu makan berkurang.
- 3) Berat badan menurun.
- 4) Sering kepala pusing.
- 5) Perasaan tegang yang semakin meningkat.
- 6) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun dan sukar tidur kembali, atau bangun pagi-pagi).
- 7) Badan terasa mau terjatuh ke lantai, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh).

D. Stres tingkat 4

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

- 1) Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sulit.
- 2) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit.
- 3) Kehilangan kemampuan untuk menggapai situasi, pergaulan sosial, dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat.
- 4) Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan seringkali terbangun dini hari.
- 5) Mudah emosional.
- 6) Kemampuan konsentrasi menurun tajam.
- 7) Perasaan *negative*.
- 8) Frustrasi
- 9) *Sensitive* dengan kritikan.

E. Stres tingkat 5

Tingkatan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tingkatan empat di atas.

- 1) Kelebihan yang mendalam, seperti memiliki ilmu hitam namun sebenarnya tidak memilikinya.
- 2) Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja karena kurang mampu.

F. Stres tingkat 6

Tingkatan ini merupakan tingkatan puncak yang merupakan keadaan berat, gejala-gejala antara lain:

- 1) Debaran jantung terasa amat keras.
- 2) Nafas sesak ringan, pingsan atau *collap*.²¹

²¹ Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Dan Bankti Prima Yasa 1997), hal. 89-90

G. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang penulis lakukan adalah penelitian kualitatif. 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 makna yang tersirat dalam dokumen atau bendanya.²²

2. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Klinik Ahli Patah Tulang H. Mas Jaya Baros, Serang-Banten, dengan waktu pra penelitian dari bulan Februari 2020 Maret 2020. Adapun penelitian dari bulan Maret 2021-April 2021.

3. Objek penelitian

Objek penelitian pasien patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas di Klinik Ahli Patah

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

Tulang

H.MasJaya Baros, Serang-Banten, pada masa penelitian dari bulan Maret 2021–April 2021 sebanyak 4 orang.

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 kedalam suatu skala bertingkat.²³ Teknik observasi ini dilakukan dengan cara penanganan langsung ketempat penelitian dengan cara mencatat data-data yang penting.

b. Wawancara

Wawancara adalah proses kedua pihak yang terlibat (pewawancara / *interviewer* dan terwawancara / *interview*) memiliki hak yang sama

²³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013) Cet. 15, h. 272.

dalam bertanya dan menjawab.²⁴ Wawancara terlebih dahulu mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan melalui pedoman wawancara. Dalam penelitian ini, peneliti mewancarai 4 keluarga dari 4 pasien patah tulang yang masing-masing diambil satu anggota keluarga yang mengalami stres.

5. Teknik analisa data

Dalam melakukan analisa data, penulis mengumpulkan catatan lapangan baik berupa observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka, kemudian menyimpulkannya, serta diklarifikasi untuk analisis sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian, setelah disajikan dalam bentuk laporan ilmiah.

²⁴ Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups* (Jakarta: Rajawali Pers, 2015) Cet. 2, h. 27.

H. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan proposal penelitian ini dibutuhkan sistematika penelitian agar terkonsep dan mudah dipahami. Maka penulis menguraikan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian, sistematika penulisan.

Bab II Berisi mengenai Profil Klinik Ahli Patah Tulang H. Mas Jaya, dan Gambaran Umum Pasien Klinik Ahli Patah Tulang H. Mas Jaya.

Bab III Pembahasan meliputi: profil pasien patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas, dan kondisi stres pada pasien patah tulang akibat kecelakaan lalu lintas.

Bab IV Pembahasan meliputi: pendekatan konseling logoterapi dan dampak konseling logoterapi dalam mengatasi stres pada pasien patah tulang akibat Kecelakaan lalu lintas.

Bab V Penutup, yaitu meliputi: kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian ini.