

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) atau gangguan stres pascatrauma merupakan gangguan psikologi yang terbentuk dari sebuah peristiwa traumatik yang mengancam keselamatan atau membuat seseorang merasa tidak berdaya dan melemahkan perkembangan setelah peristiwa trauma berat. Dalam DSM-V, PTSD adalah ingatan yang mengganggu, pemicu, perubahan yang merugikan kognisi dan suasana hati serta perubahan nyata dalam gairah dan reaktivitas (Ehlers *et al.*, 2020).

Seseorang dapat mengalami gangguan pasca trauma secara individual. Beberapa orang mengalaminya segera setelah peristiwa traumatis, sementara yang lain mengalaminya selama beberapa bulan atau bahkan tahun setelahnya (Mu *et al.*, 2020). Penderita PTSD dapat mengalami berbagai keluhan, termasuk kesulitan tidur (juga dikenal sebagai insomnia), tegang dan cemas, kesulitan berkonsentrasi, halusinasi dan perasaan bahwa ada yang mengatur hidup mereka (Zhu *et al.*, 2021) dan kehilangan makna hidup (Bryan *et al.*, 2020).

Pada tahun 2019, sekitar 250 juta orang di dunia minimal satu kali pernah mengalami PTSD dikarenakan 70,4% dari populasi dunia pernah mengalami peristiwa kehidupan yang traumatis seperti pelecehan fisik ataupun seksual baik di masa kecilnya ataupun saat sudah dewasa (Kairyte, Kvedaraite, Kazlauskas, & Gelezelyte, 2022; World Health Organization, 2022). Paparan terhadap peristiwa traumatis selama masa kanak-kanak dan remaja tersebar luas, dengan estimasi prevalensi lebih dari 50% di Swiss dan AS, dan kemungkinan lebih tinggi di negara-negara yang mengalami konflik atau bencana (Smith *et al.*, 2019).

Survei Kesehatan Mental Nasional Indonesia (Indonesia National Adolescent Mental Health Survey) menyatakan bahwa sekitar 2,45 juta

remaja mengalami gangguan mental di mana 0,5% dari total penderita gangguan mental atau setara dengan 12,250 remaja di Indonesia mengalami PTSD dalam kurun waktu 12 bulan terakhir (Gloria, 2022). Di Indonesia, menurut data swaperiksa secara online Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) dari April-Agustus 2020 menunjukkan 75% dari 4010 orang mengalami gejala PTSD. PTSD terjadi setelah paparan kejadian traumatis mengakibatkan gejala seperti antara lain reaksi emosional terhadap kejadian traumatis, merasakan kembali kejadian dengan rasa takut, dan menjadi anhedonik ataupun disforik pada seseorang (Radell, Hamza, & Moustafa, 2020).

Menurut data Riskesdas DIY 2018, terdapat total 8.697 penduduk umur ≥ 15 tahun yang mengalami gangguan mental emosional. Sedangkan pada tahun 2019, penduduk dengan gangguan mental emosional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta melonjak menjadi 10.810 orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Penelitian Tentama 2015 di Yogyakarta menemukan bahwa 20% orang yang mengalami peristiwa traumatik akan mengalami PTSD. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi *et al.*, 2011) di Dusun Pelemsari dan Pangukrejo Desa Umbulharjo, Sleman Yogyakarta, terhadap 45 orang, terdiri dari 13 orang dewasa dan 32 remaja, menemukan bahwa remaja lebih sering mengalami PTSD daripada orang dewasa.

Reaksi gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dimulai saat remaja mengalami sumber tekanan psikologis yang di luar jangkauan pengalaman yang biasa mereka alami atau adanya ekstrem stressor. Ekstrem stressor termasuk peperangan terbuka, pelecehan seksual pada anak-anak, kecelakaan serius atau bencana alam, pemerkosaan atau tindak kriminal yang disertai dengan kekerasan, dan kematian (Tentama, 2015).

Dalam membantu mengatasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dapat dilakukan dengan berbagai metode, diantaranya dengan terapi perilaku kognitif, *eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR) *therapy*, terapi kelompok, terapi keluarga, dan terapi kreatif. Terapi lain

yang dapat digunakan selain terapi musik untuk perbaikan kondisi emosional adalah terapi spiritualitas. Terapi spiritualitas merupakan salah satu pendekatan non-medis yang dapat diterapkan. Spiritualitas sendiri dipahami sebagai pengalaman yang melibatkan seluruh aspek dalam diri manusia dan hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi. Pendekatan ini berperan dalam mengintegrasikan pencarian makna serta tujuan hidup individu (Kim et al., 2015). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dengan terapi spiritual sangat berpengaruh bagi penderita gangguan jiwa.

Terapi murottal merupakan salah satu contoh dari terapi spiritualitas. Irama murottal Al-Qur'an merupakan musik spiritual dengan harmonisasi dan keselarasan ayat-ayatnya yang memiliki ciri khas estetika dalam hal bahasa serta lantunannya ketika dibacakan secara tartil, sehingga efek relaksasi dapat diperoleh dengan mendengarkan ayat Al-Qur'an yang dibacakan secara berirama dengan ritme tertentu seperti mendengarkan orang yang bernyanyi atau musik (Nayef & Wahab, 2018). Ayat-ayat Al-Qur'an mengandung makna dan keajaiban yang baik, dan ketika dilantunkan oleh suara manusia, qori, suara tersebut mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, menenangkan emosi, dan menenangkan pikiran dari rasa takut. Karena mengalihkan perhatian, itu juga bisa menjadi salah satu alat yang digunakan sebagai metode penyembuhan yang dapat dicapai dengan mudah. Seperti kecemasan dan ketegangan (Oop Ropei, 2017)

Salah satu studi di Iran menguatkan penggunaan terapi spiritual dalam meningkatkan penerimaan diri terhadap penyakit, meningkatkan kemampuan dan motivasi merawat diri, serta menurunkan tingkat stress (Azar et al., 2022). Penelitian lain juga telah dibuktikan dari riset al-Qadhi dalam konferensi kedokteran Islam Klinik besar Florida Amerika Serikat tahun 1984 menyebutkan bahwasanya murottal Alquran mampu mendatangkan ketenangan hingga 97% bagi mereka yang menjadi pendengarnya secara rileks (Sahana, 2019). Hal lain yang bisa menjadi

bahan pertimbangan pemilihan terapi murottal adalah daerah atau negara berpenduduk mayoritas muslim seperti Indonesia. Berdasarkan fakta-fakta tersebut dapat diketahui bahwa penggunaan terapi murottal memberikan pengaruh positif terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien pada berbagai kondisi.

Survei yang dilakukan di Panti Asuhan Bima Bhakti, terdapat sebanyak 60 remaja yang memiliki berbagai latar belakang keluarga yang berbeda dengan rentang usia 10-20 tahun. Menurut pengakuan Ibu Nur sebagai Kepala Panti Asuhan Bima Bhakti, di Panti Asuhan Bima Bhakti belum pernah mendapatkan penelitian dengan intervensi Terapi Spiritualitas Murottal khusus untuk mengurangi tingkat *Post Traumatic Stress Disorder* di Panti Asuhan Bima Bhakti.

Berdasarkan uraian di atas, individu remaja dengan trauma dapat berdampak secara jangka panjang dalam hidup mereka, sehingga sangat perlu untuk menemukan metode intervensi yang tepat sebagai penanganan dalam menurunkan trauma. Dengan demikian, berdasarkan beberapa uraian di atas penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat bagaimana efektivitas intervensi psikologis berupa Terapi Spiritualitas dalam menurunkan *Post Traumatic Stress Disorder* pada remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan penelitian ini adalah apakah ada pengaruh Terapi Spiritualitas Murottal terhadap penurunan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Terapi Spiritualitas Murottal terhadap penurunan *Post Traumatic Stress Disorder* pada remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, latar belakang keluarga, dan lamanya tinggal di panti pada remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti.
- b. Diketuainya tingkat *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi.
- c. Diketuainya tingkat *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah dilakukan intervensi.
- d. Diketuainya perubahan tingkat *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi.
- e. Diketuainya perbedaan tingkat *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup pada bidang Ilmu Keperawatan Jiwa dengan fokus untuk mengidentifikasi pengaruh Terapi Spiritualitas pada subjek penelitian remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap kajian ilmiah di bidang keperawatan jiwa pada remaja dengan masalah

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) dalam intervensi menggunakan Terapi Spiritualitas Murottal.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Responden

Diharapkan hasil dari penelitian pemberian Terapi Spiritualitas Murottal ini dapat memberikan manfaat dalam membantu menurunkan trauma bagi remaja sehingga dapat mengurangi gejala trauma dan depresi, serta mengasah berpikir inovatif dan menumbuhkan kreativitas pada responden.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pedoman dalam penelitian terkait memberikan intervensi Terapi Spiritualitas Murottal terhadap penurunan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) bidang Ilmu Keperawatan Jiwa.

c. Bagi Jurusan Keperawatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan menjadi bahan masukan yang dapat dikembangkan dalam memberikan Asuhan Keperawatan khususnya pada Asuhan Keperawatan Jiwa dan dapat menjadikan Jurusan Keperawatan lebih berperan aktif dan lebih peduli pada remaja yang memiliki *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

d. Bagi Pengasuh Panti Asuhan Bima Bhakti

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber acuan informasi kesehatan untuk remaja di Panti Asuhan Bima Bhakti mengenai *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD)

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Mamlukah et al., 2022), Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan, Stres Dan Tekanan

Darah Pada Pekerja. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre-Experimental Two Group Pretest-Posttest Design*. Variabel bebas (independent) adalah Terapi Murottal Al-Qur'an sedangkan variabel terikatnya (dependent) adalah Kecemasan, Stres Dan Tekanan Darah Pada Pekerja. Populasi penelitian ini adalah 36 pekerja di PT. ARIDA Cirebon dan sampel didapat dengan Teknik *accidental sampling*. Instrumen pada penelitian ini adalah menggunakan skala alat ukur Hamilton Anxiety Scale (HARS), dan Perceived Stress Scale (PSS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah, tingkat stres, dan kecemasan pada kelompok yang mendapat terapi murottal Al-Qur'an. Keterbatasan pada penelitian ini adalah waktu intervensi terlalu singkat, peneliti tidak dapat mengontrol apakah responden mendengarkan murottal di luar waktu yang telah ditentukan, subjek penelitian diambil dengan metode *accidental sampling*. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meningkatkan durasi intervensi terapi murottal Al-Qur'an, menggunakan metode *sampling* yang lebih representatif, mengontrol lebih ketat variabel luar yang dapat mempengaruhi hasil, dan menggunakan metode penelitian yang lebih kuat. Perbedaan dengan penelitian yang akan datang adalah terletak pada variabel terikat, metode penelitian, populasi penelitian, jumlah sampel, dan lokasi penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Oktaviana et al., 2023), Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Diruang Inap Rsud Tenriawaru Kabupaten Bone. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan desain *One Group pretest* dan *posttest*. Variabel bebas (independent) adalah Terapi Murottal Al-Quran sedangkan variabel terikatnya (dependent) adalah Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Diruang Inap Rsud Tenriawaru Kabupaten Bone. Populasi penelitian ini adalah 52 perawat dan sampel didapat dengan Teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi

murottal Al-Quran terhadap penurunan tingkat stres kerja pada perawat di ruang inap RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah desain penelitian menggunakan One Group Pretest-Posttest Design, durasi intervensi yang terbatas, sampel terbatas hanya pada perawat di ruang inap RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, memperpanjang durasi intervensi agar dapat mengukur dampak terapi murottal dalam jangka Panjang, melakukan penelitian pada populasi yang lebih luas, menggunakan metode pengukuran lain, seperti observasi atau wawancara, untuk mendapatkan data yang lebih mendalam mengenai pengalaman responden terhadap terapi murottal Al-Qur'an. Perbedaan dengan penelitian yang akan datang adalah variable dependent, populasi penelitian, jumlah sampel, dan lokasi penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Fathoni et al., 2024), Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Stres Dalam Mengerjakan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa. Penelitian menggunakan desain penelitian *pre-experimental design one group pretest-posttest*. Variabel bebas (independent) adalah Murottal Al-Qur'an sedangkan variable terikatnya (dependent) adalah Stres Dalam Mengerjakan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa. Populasi penelitian ini adalah 70 mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap stress dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah desain penelitian menggunakan One Group Pretest-Posttest Design, durasi intervensi yang terbatas, jumlah sampel terbatas hanya pada mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Mataram Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram, teknik sampling menggunakan simple random sampling, sehingga variasi karakteristik sampel masih terbatas. Peneliti selanjutnya dianjurkan untuk menggunakan desain penelitian yang

lebih kuat, memperpanjang durasi intervensi, dan melakukan penelitian pada populasi yang lebih luas. Perbedaan dengan penelitian yang akan datang terletak pada variabel terikat, metode penelitian, populasi penelitian, jumlah sampel, dan lokasi penelitian.

