

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG POST TRAUMATIC STRESS DISORDER
(PTSD) PADA SISWA SMAN 1 RANCAEKEK**Iceu Amira^{1*}, Hendrawati Hendrawati², Udin Rosidin³¹⁻³Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: amira@unpad.ac.id

Disubmit: 05 September 2024

Diterima: 24 September 2024

Diterbitkan: 02 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17457>**ABSTRAK**

Masalah kesehatan jiwa yang dialami oleh kalangan remaja semakin memprihatinkan. Salah satu gangguan mental yang dapat terjadi adalah *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. *PTSD* merupakan gangguan *stress* yang disebabkan oleh paparan langsung maupun tidak langsung dari suatu peristiwa traumatis dan dapat menyebabkan masalah kejiwaan yang serius. Salah satu kegiatan untuk mengatasi masalah kesehatan mental pada remaja yaitu dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan *PTSD* pada remaja bertujuan untuk meningkatkan pemahaman terhadap kondisi *PTSD* dan juga cara penanganan yang efektif. Tujuan untuk meningkatkan pemahaman terhadap kondisi *PTSD* dan juga cara penanganan yang efektif. Kegiatan ini menggunakan metode edukasi kepada siswa/ siswi, seta melakukan diskusi. Sebelumnya didakan dulu *pretest* dan diakhiri dengan *posttest*. Respon peserta antusias dan aktif bertanya ketika diberikan materi tentang *PTSD*. Seluruh peserta aktif dalam kegiatan mulai dari pembukaan yang dilakukan oleh wakil kepala sekolah bidang kurikulum, pemaparan dan evaluasi, *pre* dan *posttest*, pemberian penghargaan, hingga penutupan dan dokumentasi. Setelah dilakukan edukasi tentang *PTSD* mulai dari pengertian, dampak dan cara menangani *PTSD*, ada peningkatan dari hasil *pre* dan *posttest*.

Kata Kunci: *Generasi muda; Pendidikan Kesehatan; PTSD***ABSTRACT**

Mental health problems experienced by teenagers are increasingly worrying. One of the mental disorders that can occur is Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). PTSD is a stress disorder caused by direct or indirect exposure to a traumatic event and can cause serious mental problems. One of the activities to overcome mental health problems in adolescents is health education. PTSD health education for adolescents aims to increase understanding of the condition of PTSD and also how to effectively treat it. The aim to increase understanding of the condition of PTSD and also how to effectively treat it. This activity uses educational methods for students, as well as conducting discussions. Previously, a pretest was held and ended with a posttest. Participants responded enthusiastically and actively asked questions when given material about PTSD. All participants were active in activities starting from the opening carried out by the deputy principal for curriculum, presentation and evaluation, pre and posttest, giving awards, to closing and documentation. After providing

education about PTSD starting from the understanding, impact and how to treat PTSD, there was an improvement in the pre and posttest results.

Keywords: Young generation; Healthy Education; PTSD

1. PENDAHULUAN

Satu dari enam individu berusia antara 10 dan 19 tahun. Remaja adalah masa yang luar biasa dan formatif. Remaja rentan terhadap masalah kesehatan mental karena perubahan fisik, emosional, dan sosial, seperti terpapar kemiskinan, pelecehan, atau kekerasan. Melindungi remaja dari tantangan, mendorong pembelajaran sosial-emosional dan kesejahteraan psikologis, dan memastikan akses keperawatan kesehatan mental sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka selama masa remaja dan dewasa. (WHO, 2021).

Remaja adalah masa perkembangan yang dinamis dan peralihan antara anak-anak dan orang dewasa. Jika tidak dikendalikan dengan baik, perubahan dan masalah yang terjadi pada masa remaja dapat menyebabkan masalah mental dan emosional. Seseorang yang mengalami tekanan psikologis dikenal sebagai gangguan jiwa dan emosional. Namun, akan berdampak buruk pada pertumbuhan jika masalah mental dan emosional ini tidak ditangani dengan baik. Malfasari dkk., 2019 dalam (Sahidin, 2023).

Gangguan mental banyak terjadi pada remaja, salah satu gangguan mental yang dapat terjadi adalah *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Gangguan *stres pascatrauma (PTSD)* adalah gangguan kejiwaan yang dapat terjadi pada orang yang telah mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis, serangkaian peristiwa, atau serangkaian situasi. Ini mungkin dirasakan seseorang sebagai hal yang membahayakan secara emosional atau fisik atau mengancam jiwa dan dapat berdampak pada kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan/atau spiritual mereka. Bencana alam, kecelakaan serius, tindakan teroris, perang atau pertempuran, pemerkosaan atau serangan seksual, trauma historis, kekerasan pasangan intim dan perundungan adalah beberapa contohnya.

Orang yang menderita *PTSD* memiliki pikiran dan perasaan yang kuat dan mengganggu yang berhubungan dengan pengalaman yang berlangsung lama setelah peristiwa traumatis berakhir. Orang dengan *PTSD* mungkin memiliki reaksi negatif yang kuat terhadap sesuatu yang biasa seperti suara keras atau sentuhan yang tidak disengaja; mereka mungkin merasa sedih, takut, atau marah; dan mereka mungkin mengingat kembali peristiwa tersebut melalui mimpi buruk atau kilas balik. (Taylor-Desir, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan pernyataan Survei Kesehatan Mental Nasional Indonesia (*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*) sebanyak 12.250 remaja dari 2,45 juta penderita gangguan mental mengalami *PTSD* dalam 12 bulan terakhir (Gloria, 2022). Penanganan bagi penderita *PTSD* dapat dilakukan dengan tindakan psikoterapi, obat-obatan atau kombinasi keduanya. Karena kondisi setiap individu berbeda, sehingga tindakan psikoterapi maupun obat-obatan yang bekerja untuk satu orang mungkin tidak bekerja bagi orang lain (Supratama, 2021). Pendidikan kesehatan mental, khususnya mengenai *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)* menjadi semakin penting seiring dengan meningkatnya kesadaran remaja akan Kesehatan mentalnya.

Seiring bertambahnya usia anak, peluang untuk terpapar pun semakin besar, sehingga paparan seumur hidup menjadi sepertiga hingga setengah lebih tinggi daripada paparan tahun lalu. Misalnya, di antara anak perempuan berusia 14-17 tahun, 18,7 tahun pernah mengalami kekerasan seksual atau percobaan kekerasan seksual dalam hidup mereka dan lebih dari sepertiganya pernah menyaksikan kekerasan oleh orang tua.

Studi nasional kedua menanyakan kepada 4.023 remaja berusia 12-17 tahun apakah mereka pernah mengalami kekerasan seksual atau fisik atau menyaksikan kekerasan (3). Hampir setengahnya (47%) pernah mengalami salah satu jenis trauma ini. Secara khusus, dalam hidup mereka: 8% mengalami kekerasan seksual 22% mengalami kekerasan fisik 39% menyaksikan kekerasan. (Jessica Hamblen, 2024)

Banyak remaja yang mengalami *PTSD* tetapi tidak menyadarinya atau tidak menerima bantuan yang tepat. Penanganan bagi penderita *PTSD* dapat dilakukan dengan tindakan psikoterapi, obat-obatan atau kombinasi keduanya. Karena kondisi setiap individu berbeda, sehingga tindakan psikoterapi maupun obat-obatan yang bekerja untuk satu orang mungkin tidak bekerja bagi orang lain. Pendidikan kesehatan *PTSD* pada remaja bertujuan untuk meningkatkan pemahaman terhadap kondisi *PTSD* dan juga cara penanganan yang efektif. Dengan pendidikan kesehatan yang tepat, remaja akan lebih mudah mengenali gejala *PTSD* baik yang terjadi pada dirinya atau orang lain, mampu mengatasi dampak *PTSD* serta mencapai kesejahteraan psikologis yang lebih baik.

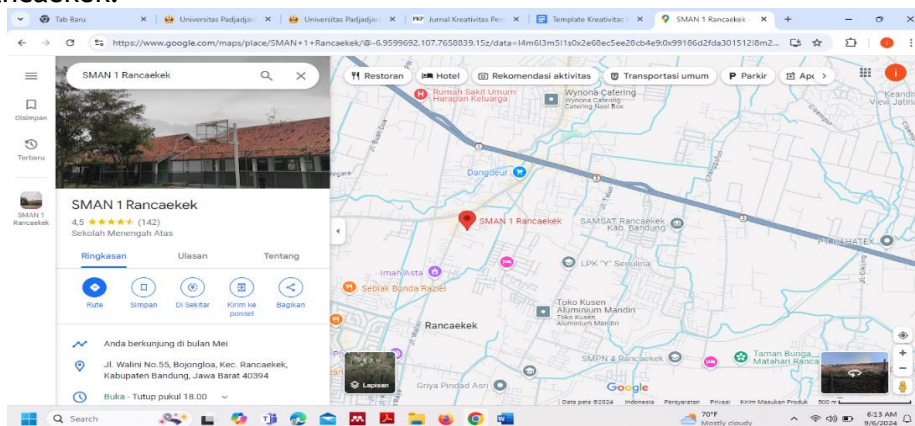
Fenomena yang terjadi di lapangan masih banyaknya siswa/siswi yang belum paham tentang *PTSD* dan cara penanganannya sehingga tidak mengganggu proses pembelajaran.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi dilapangan sesuai dengan hasil wawancara yaitu masih adanya siswa yang belum memahami tentang *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*, seperti pengetahuan, penyebab, gejala dan cara mengatasi *PTSD*

Rumusan pertanyaan

“Bagaimana Pendidikan Kesehatan Tentang *PTSD* pada siswa SMAN 1 Rancaekek?”



Gambar 1. Peta Lokasi kegiatan PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

3.1 Teori dan konsep Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Notoatmodjo 2010 dalam (Mokodompis, 2024)

Tujuan dari melakukan pendidikan kesehatan, yaitu:

- a. Tercapainya perubahan pada perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta dapat berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku yang sehat pada individu, keluarga, ataupun masyarakat sesuai dengan konsep hidup sehat.
- c. Meningkatkan tanggung jawab dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan.
- d. Memiliki kemauan dan kemampuan terkait dengan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif, dan rehabilitative (penyembuhan dan pemulihan).

Adapun manfaat dari melakukan pendidikan kesehatan, yaitu:

- a. Mencegah Penyakit dan Meningkatkan Kualitas Hidup
Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran akan pola makan sehat, aktivitas fisik yang cukup, pengelolaan stres, dan kebiasaan hidup lainnya. Promosi kesehatan dapat membantu mencegah berbagai penyakit kronik seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker. Dengan menerapkan perilaku hidup sehat, seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya, mengurangi resiko komplikasi kesehatan, dan menikmati hidup yang lebih panjang dan lebih baik.
- b. Mengurangi Biaya Kesehatan
Promosi kesehatan dapat membantu mengurangi biaya kesehatan dengan mencegah penyakit atau menangani penyakit pada tahap awal sebelum kondisi menjadi lebih buruk. Sehingga, masyarakat dapat menghemat biaya pengobatan dan perawatan kesehatan.
- c. Mendorong Perubahan Sosial dan Lingkungan
Promosi kesehatan dapat menciptakan perubahan jangka panjang yang berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan dengan cara mempengaruhi kebijakan publik, menciptakan lingkungan yang ramah terhadap kesehatan, dan mendorong perubahan budaya yang positif. Misalnya, melalui kampanye anti-rokok, promosi kesehatan telah berhasil mengubah persepsi kesehatan masyarakat tentang merokok dan mendorong kebijakan larangan merokok di tempat umum, sehingga mengurangi prevalensi perokok aktif dan pasif.
- d. Membangun Komunitas yang Sehat
Promosi kesehatan juga berfokus pada pembangunan komunitas yang sehat. Dalam komunitas yang sehat, orang saling mendukung dan

mendorong satu sama lain untuk menjalani gaya hidup sehat dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan fisik dan mental.

3.2 Teori dan Konsep *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*

Gangguan *stres pasca-trauma (PTSD)* adalah masalah kesehatan mental yang mungkin dirasakan seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis. *PSTD* pertama kali dikenali oleh veteran perang selama Perang Dunia I. Saat itu, *PSTD* disebut sebagai "kejutan peluru" atau "*shock shell*". Selanjutnya Gangguan stres pasca trauma (*PTSD*) adalah gangguan kejiwaan umum yang terjadi setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis. *PTSD* memiliki gambaran klinis yang luas namun ditandai dengan gejala yang mengganggu kognisi, suasana hati, pengalaman somatik, dan perilaku. *PTSD* dapat menyebabkan gangguan kronis, menyebabkan penyakit kejiwaan penyerta, dan meningkatkan risiko bunuh diri. (Mann, 2024), kemudian menurut peneliti lain menyebutkan bawa Post traumatic stress disorder suatu sindrom yang dialami oleh yang mengalami kejadian yang traumatis dan individu tersebut tidak mampu menghilangkan ingatan akan kejadian tersebut dari pikirannya. *PTSD* adalah gangguan kecemasan yang dialami oleh individu yang melihat atau mengalami kejadian yang berbahaya (Sari, 2021)

Akan tetapi, ketika memasuki Perang Dunia II, kondisi ini sudah tidak lagi hanya dialami oleh para tentara saja. Semua orang dapat terdiagnosis masalah kesehatan mental ini. Melansir U.S. *Department of Veteran Affairs*, sekitar enam dari setiap 100 orang (atau 6% dari populasi Amerika Serikat) akan mengalami *PTSD* di beberapa titik dalam hidup mereka. Meskipun demikian, ketika Perang Dunia II dimulai, situasi ini tidak lagi hanya dialami oleh para tentara. Masalah kesehatan mental ini dapat didiagnosis pada setiap individu. U.S. *Department of Veteran Affairs* menyatakan bahwa sekitar enam dari setiap 100 orang, atau 6% dari populasi Amerika Serikat, akan mengalami *PTSD* pada suatu titik dalam hidup mereka.

Melansir Mind, ketika seseorang mengalami sesuatu yang dianggap traumatis, wajar jika orang tersebut akan merasakan gejala seperti mati rasa atau kesulitan untuk tidur. Hal ini terkadang digambarkan sebagai 'reaksi stres akut'. Banyak orang yang mengalaminya hanya beberapa minggu, tetapi ada pula yang lebih dari sebulan, tergantung dari tingkat keparahannya. CNN melaporkan bahwa seorang korban pelecehan seksual di Komisi Penyiaran Indonesia (KPI) mengalami *PTSD*, yang menjadi subjek perdebatan publik. Korban dilaporkan mengalami perundungan fisik, verbal, dan seksual. Ini menyebabkan trauma dan gangguan stres pasca-trauma. (Harits, 2023)

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) sering disalahpahami dan salah diagnosis karena gejalanya tumpang tindih dengan gangguan stres akut. Namun, kondisi ini memiliki gejala spesifik yang membedakan dari gangguan jiwa lain, antara lain mimpi buruk dan kilas balik (Sareen, 2014). Kondisi kesehatan mental yang dikenal sebagai gangguan *Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)* disebabkan oleh kejadian traumatis di masa lalu. Banyak yang beranggapan bahwa kondisi ini banyak menyerang orang dewasa. Namun, *PTSD* ternyata juga bisa menyerang remaja. Bahkan, para ahli mengatakan bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami kondisi mental ini.

Gangguan mental pascatrauma pada remaja dapat berasal dari berbagai kejadian traumatis. Kejadian yang sering terjadi di lingkungan

remaja contohnya perundungan (*bullying*), pelecehan seksual, dan kekerasan. Walaupun kebanyakan remaja sering murung dan moody, mereka sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental yang signifikan dan perlu diatasi segera. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui gejala-gejala umum *PTSD* yang mungkin terjadi pada remaja. (Fadli, 2022).

Gejala Umum *PTSD* pada Remaja adalah:

- a. Mengingat Kejadian Traumatis
- b. Penghindaran (*Avoidance*)
- c. *Hyperarousal*
- d. Depresi

Perawatan untuk Mengatasi *PTSD* pada Remaja yaitu:

Intervensi promosi dan pencegahan kesehatan mental bertujuan untuk memperkuat kapasitas individu dalam mengatur emosi, meningkatkan alternatif terhadap perilaku pengambilan risiko, membangun ketahanan untuk mengelola situasi sulit dan kesulitan, dan mendorong lingkungan sosial dan jaringan sosial yang mendukung. (facts, 2021)

Program-program ini memerlukan pendekatan multi-level dengan platform penyampaian yang bervariasi - misalnya, media digital, layanan kesehatan atau layanan sosial, sekolah atau masyarakat - dan beragam strategi untuk menjangkau remaja, khususnya kelompok yang paling rentan.

1). *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*

Ini akan membantu pengidap memahami pola pikir dan reaksi emosional/fisik mereka terhadap trauma, dan menawarkan alat untuk membantu mereka mengatasinya.

Perawatan *CBT* biasanya melibatkan upaya untuk mengubah pola pikir. Strategi ini mungkin meliputi:

- a. Belajar mengenali distorsi dalam berpikir yang menimbulkan masalah, dan kemudian mengevaluasinya kembali berdasarkan realitas.
- b. Mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang perilaku dan motivasi orang lain.
- c. Menggunakan keterampilan pemecahan masalah untuk mengatasi situasi sulit.
- d. Belajar mengembangkan rasa percaya diri yang lebih besar terhadap kemampuan diri sendiri. (Div, 2017)

2). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*

Terapi ini bekerja dengan menganalisis gerakan mata tertentu. Terapi ini biasanya dilakukan bersama dengan *CBT* untuk mengatasi trauma.

Tujuan dari prosedur *EMDR* dapat dijelaskan dalam hal mencapai keadaan akhir di mana gangguan yang terkait dengan memori target diminimalkan dan kredibilitas keyakinan positif dan referensi diri yang diinginkan terkait dengan memori target dimaksimalkan. Dalam kerangka *EMDR*, terapis dipandang sebagai fasilitator yang membantu pasien mengaktifkan ingatan traumanya secara optimal dan membimbingnya untuk fokus pada berbagai komponen memori sekaligus melacak gerakan tangan terapis dengan matanya. (Ad de Jongh, 2024)

Rencana Program Pendidikan kesehatan ini akan dilakukan pada saat siswa melakukan ekstra kurikuler yang sudah mendapatkan ijin dari wakil kepala sekolah bagian kurikulum.

Kontribusi dari program Pendidikan Kesehatan ini dapat mengembangkan kepribadian yang kuat bagi para siswa bila mendapatkan permasalahan terkait PTSD sehingga tidak ada terjadi stress yang berujung ke depresi, hal ini signifikan dengan program sekolah yang melarang terjadinya perundungan di sekolah.

3). Terapi Pemaparan Naratif (NET):

NET melibatkan penceritaan kembali pengalaman traumatis secara sistematis dalam format narasi terstruktur.

Pendekatan terapi ini membantu remaja menghadapi dan memproses trauma mereka dengan menciptakan cerita yang koheren dan terorganisir, memfasilitasi rasa penguasaan dan penutupan.

4). Terapi Bermain:

Terapi bermain menyediakan metode yang sesuai dengan perkembangan bagi remaja yang lebih muda untuk mengekspresikan diri mereka ketika komunikasi verbal mungkin sulit dilakukan.

Melalui berbagai kegiatan bermain, remaja dapat secara simbolis mewakili dan memproses pengalaman traumatis mereka, meningkatkan ekspresi dan pengaturan emosi.

Intervensi Berbasis Perhatian Penuh:

5). Teknik kesadaran penuh, seperti meditasi dan pernapasan penuh perhatian, dapat membantu remaja untuk tetap membumi di masa kini.

Intervensi ini menumbuhkan kesadaran diri, pengaturan emosi, dan rasa kontrol, yang merupakan elemen penting dalam pemulihan dari PTSD.

6). Terapi kelompok:

Terapi kelompok menyediakan lingkungan yang mendukung di mana remaja dapat terhubung dengan teman sebaya yang mengalami tantangan serupa.

Berbagi pengalaman dalam lingkungan kelompok dapat mengurangi perasaan terisolasi dan memberikan rasa memiliki, sehingga mendorong penyembuhan melalui pemahaman bersama.

7). Terapi Keluarga:

Melibatkan anggota keluarga dalam proses terapi sangatlah penting, karena dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam pemulihan remaja.

Terapi keluarga menangani pola komunikasi, menumbuhkan pemahaman, dan membangun landasan yang mendukung bagi perjalanan penyembuhan remaja.

8). Farmakoterapi :

Dalam beberapa kasus, pengobatan dapat dipertimbangkan untuk meringankan gejala PTSD tertentu, seperti kecemasan atau gejala depresi.

Obat harus diresepkan dan dipantau oleh profesional perawatan kesehatan yang berkualifikasi, dikombinasikan dengan psikoterapi.

4. METODE

Metode atau pendekatan yang digunakan pada kegiatan ini adalah pendidikan dan promosi Kesehatan, sasaran akan menerima materi tentang PTSD selanjutnya melakukan diskusi serta tanya jawab yang diikuti oleh 35 peserta. Kegiatan ini diawali dengan *pretest* dan diakhiri dengan *posttest*

langkah-langkah PKM dan langkah-langkah pelaksanaan sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Pada tahap ini kami melakukan survei terlebih dahulu ke Lokasi kegiatan dan menanyakan kebutuhan yang ada disana melalui bidang kurikulum setelah itu membuat kesepakatan untuk menentukan tanggal pelaksanaan. Setelah mengetahui kebutuhan disana maka kami menyusun materi dengan media PPT dan *infocus* serta menyiapkan peralatan yang lainnya.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan ini pada hari Rabu, 22 Mei 2024 Waktu 07.45 -10.15 WIB, Tempat SMA Negeri 1 Rancaekek dan diikuti oleh 35 siswa. Diawali dengan pembukaan dari pihak sekolah yang diwakili oleh bidang kurikulum, kemudian melakukan *pretest* dilanjutkan dengan pemberian materi tentang Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) mengenai pengertian, penyebab, dampak dan cara mengatasinya, selanjutnya mengadakan diskusi dan tanya jawab. Peserta sangat antusias ketika diskusi dan mereka bertanya seputar masalah yang sering terjadi pada remaja terutama tentang PTSD.

c. Tahap Evaluasi

Setelah sesi pemberian materi selesai dilakukan, para siswa mengerjakan soal *posttest* dan hasilnya ada peningkatan dari nilai 47,90 menjadi 69,42

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Selama kegiatan berlangsung, siswa-siswi SMAN 1 Rancaekek nampak antusias. Mereka mengikuti sampai selesai kegiatan, pihak sekolah juga menyambut hangat kegiatan yang kami adakan. Bagian kurikulum mengikuti sampai selesai.

Pada saat pematerian dilaksanakan siswa mendengarkan aktif serta siswa aktif dalam pematerian seperti tanya jawab dan mencatat pematerian. Pihak sekolah pun menerima kami dengan mengadakan Pendidikan Kesehatan ini, dan berharap jika diadakan pendidikan kesehatan lagi di SMAN 1 Rancaekek.

Berdasarkan data *pre test* dan *post test* SMAN 1 Rancaekek, rata-rata nilai *pre test* yang telah dikerjakan oleh siswa adalah 47,90. Sedangkan, untuk nilai *post test* yang telah dikerjakan oleh siswa adalah 69,42. Berdasarkan angka tersebut, terjadi kenaikan nilai yang cukup signifikan yakni sebesar 45% setelah siswa diberikan pendidikan, hal tersebut dapat menjadi salah satu bukti keberhasilan dalam pemberian pendidikan kepada siswa-siswi SMAN 1 Rancaekek.

Bukti keberhasilan lainnya dalam pemberian pendidikan kepada siswa-siswi SMAN 1 Rancaekek dapat terlihat dari sesi tanya jawab yang dilakukan setelah pemberian pendidikan. Pada saat sesi tanya jawab, terdapat 3 orang siswa yang bertanya seputar topik yang kebanyakan berupa pengaplikasian

dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat menandakan bahwa siswa memperhatikan serta paham akan pendidikan yang diberikan.

Foto Dokumentasi Kegiatan Penkes di SMAN 1 Rancaekek



Gambar 2. Foto Pemberian materi Gambar 3 Foto Pemberian cinderamata



Gambar 4. Foto Bersama Siswa dan bagian kurikulum

b. Pembahasan

Keberhasilan dalam pemberian pendidikan kepada siswa-siswi SMAN 1 Rancaekek dapat terlihat dari sesi tanya jawab yang dilakukan setelah pemberian pendidikan. Pada saat sesi tanya jawab, terdapat 3 orang siswa yang bertanya seputar topik yang kebanyakan berupa pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat menandakan bahwa siswa memperhatikan serta paham akan pendidikan yang diberikan. *PTSD* adalah masalah kejiwaan yang harus ditangani karena dapat berpengaruh terhadap prestasi belajar siswa.

Siswa yang mengalami *PTSD* dapat menjadi gangguan jiwa lain. Menurut temuan penelitian ini, telah ditemukan bahwa 14,29% orang yang menjawab yang berpotensi mengalami *PTSD*, riwayat depresi sebelumnya. Ini menunjukkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chen et al., 2022, bahwa *PTSD* sering terjadi bergabung dengan gangguan jiwa lain, terutama depresi. Normalnya keduanya gejala depresi dan *PTSD* ditemukan pada orang yang telah pernah mengalami situasi trauma sebelumnya. dianggap sebagai sumbernya gejalanya ada tetap sedih dan gelisah selalu setelah trauma (Chen et al. dsb., 2022). (Antari, 2024). Sesuai dengan penelitian lain bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *PTSD* merupakan masalah kesehatan mental yang paling banyak ditemukan dengan persentase sebesar 77,3 (Sarfika, 2023). Oleh karena itu Pendidikan Kesehatan tentang *PTSD* sangat penting dilakukan pada siswa/ siswi supaya memahami bagaimana cara mengatasi masalah kesehatan mental akibat *PTSD*. Pelaksanaan edukasi ini Sesuai juga

dengan hasil penelitian yaitu Selama psikoedukasi, pasien belajar tentang PTSD, reaksi umum terhadap trauma dan paparan. Pada penelitian ini *Prolonged education* meningkatkan skor kualitas hidup, menurunkan gejala gangguan tidur, lekas marah, dan kewaspadaan berlebihan. (Baca, 2020). Hasil penelitian lain yaitu edukasi kesehatan yang dibutuhkan oleh anak korban kekerasan dengan PTSD adalah edukasi kepercayaan diri dan berpikir positif. Selain itu, anak korban kekerasan dengan PTSD diharapkan untuk bersikap terbuka membicarakan tentang gejala PTSD yang dirasakan, lebih membuka diri, dan bersosialisasi dengan orang sekitar, dan lakukan hal-hal yang disukai. (Febri Tri Andini, 2020). Pendidikan ini sesuai juga dengan hasil penelitian lain yaitu mayoritas menyatakan setuju atau sangat setuju terhadap manfaat yang diperoleh dari kelompok pendidikan pasien terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang PTSD. (Matt J. Gray, 2004).

Sesuai juga dengan hasil penelitian dengan judul “Pelatihan Konseling Traumatis untuk Membantu Korban Bullying di SMA Kota Surabaya” yang isinya yaitu *pelaksanaan PKM menunjukkan bahwa: daya serap peserta PKM terhadap materi pelatihan konseling traumatis melebihi atau di atas skor minimal yang dipersyaratkan.* (Nursalim, 2022). Artinya konseling PTSD penting untuk dipahami baik oleh guru BK maupun para siswa yang membutuhkan bantuan secara psikologis.

6. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berjalan dengan baik dan lancar. Sedangkan hasil kegiatan Edukasi kesehatan jiwa yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang PTSD terutama cara mengatasinya supaya tidak mempengaruhi proses pembelajaran.

Saran

Disarankan untuk guru dan para pembimbing murid (BK) untuk memperhatikan kebutuhan psikososial bagi para siswa supaya bisa mengatasi masalah pada siswa, terutama bila mengalami dampak dari PTSD. Pada saat ekstra kurikuler sebaiknya ada Pendidikan Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan siswa.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Antari, N. K. W., Syuhada, I., Handayani, W., & Dahlia, Y. (2024). Hubungan Tipe Pola Asuh Orang Tua, Single Parent, Jenis Kelamin dan Kecenderungan Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) dengan Kejadian Depresi Pada Siswa di SMA Negeri 2 Mataram. MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 4(6), 2171-2182.
- C'de Baca, J., Castillo, D., DeBeer, B., & Qualls, C. (2020). *Rationale and design of an efficacy study of Group Prolonged Exposure for PTSD.* *Contemporary Clinical Trials Communications*, 17, 100509.
- Div, A. (2017). Apa itu Terapi Perilaku Kognitif. https://www-apa-org.translate.goog/ptsd-guideline/patients-and-families/cognitive-behavioral?_

- de Jongh, A., de Roos, C., & El-Leithy, S. (2024). State of the science: *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy*. *Journal of Traumatic Stress*, 37(2), 205-216.
- Fadli, R. (2022). Catat, Ini Gejala PTSD pada Remaja yang Perlu Diperhatikan [srsltid=AfmBOopNQpqlG-hXp2YiSy9S561TNJUHH51oTdqaP2V3vgUMXXYq6Jta](https://doi.org/10.30605/psikiatri.v7i1.12345)
- Febri, T. A. (2020). Edukasi Kesehatan Jiwa Yang Dibutuhkan Anak Korban Kekerasan Dengan *Post Traumatic Stress Disorder* Di Sumatera Barat (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Gloria. (2022). Hasil Survei I-NAMHS: Satu dari Tiga Remaja Indonesia Memiliki Masalah Kesehatan Mental. <https://ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental/>
- Gray, M. J., Elhai, J. D., & Frueh, B. C. (2004). *Enhancing patient satisfaction and increasing treatment compliance: patient education as a fundamental component of PTSD treatment*. *Psychiatric Quarterly*, 75, 321-332.
- Harits, M. (2023). Mengenal PTSD, Gejala dan Penyebab Gangguan Stres Pasca-trauma. https://ilovelife.co.id/blog/ptsd-gangguan-stres-pasca-trauma/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwiuC2BhDSARIsALOVfBlgEjDMK_5LP1lCjjwjc8Gdq9Tc0j3yg1NI815mJbYt5pJZuoHOUqwaAjAZEA Lw_wcB
- Hamblen Jessica, d. E. (2024). PTSD pada Anak dan Remaja. https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/specific/ptsd_child_teens.asp#backtotop
- Jones, E. A., Mitra, A. K., & Bhuiyan, A. R. (2021). *Impact of COVID-19 on mental health in adolescents: a systematic review*. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2470.
- Mann, S. K. (2024). *Posttraumatic Stress Disorder Posttraumatic Stress Disorder*. [Updated 2023 Jan 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024
- Mokodompis, Y. (2024). Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/567971-pendidikan-kesehatan-dan-ilmu-perilaku-9e7d780f.pdf>
- Nursalim, M. (2022). Pelatihan Konseling Traumatis untuk Membantu Korban Bullying di SMA Kota Surabaya. *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 3(2), 251-259.
- Sareen, J. (2014). *Posttraumatic stress disorder in adults: impact, comorbidity, risk factors, and treatment*. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(9), 460-467.
- Sarfika, R., Malini, H., Effendi, N., Permata, P. I., Fitria, A., & Sagitaria, F. (2023). Deteksi Dini Masalah Kesehatan Mental Pada Remaja Dengan Self-Reporting Questionnaire (SRQ-29). *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 389-396.
- Sari, S. N. J., Devy, S. R., & Nihayati, H. E. (2021). Efektifitas Cognitive Behavior Therapy dalam Menurunkan Gejala Post Traumatic Stress Disorder Pasca Bencana: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 12(2), 205-209.

- Suprataba, S., Saleh, A., & Tahir, T. (2021). Penatalaksanaan Psikologis pada Penderita Post Traumatic Stress Disorder. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 9-20.
- Sahidin, I., Sadimantara, G. R., Wahyuni, W., Malik, F., Sadimantara, F. N., Muliadi, R., & Aziz, M. I. (2023). Sosialisasi Dan Edukasi Tentang Kesehatan Mental Di SMAN 1 Sampara Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe Sulawesi. *Ejoin: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(10), 1253-1259.
- Taylor-Desir, M. (2022). Gangguan Stres Pascatrauma (*PTSD*). Gangguan Stres Pascatrauma (*PTSD*). <https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd>
- WHO. (2021). Kesehatan Mental Remaja. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>