

Pengaruh Pengalaman Traumatik Dengan Gangguan Stres Pascatrauma (Ptds) Pada Remaja

Rinna Yuanita Kasenda, Rachelia Kimbal, Yerikho pratasik, Jonathan Tindas,
Angelita Martono, Chrystilia Rengkuan
Universitas Negeri Manado
Corresponding Author e-mail: rinnakasenda@unima.ac.id

Published: January, 2026

ABSTRACT

This study addresses the high risk of post-traumatic stress disorder (PTSD) in adolescents resulting from traumatic experiences during critical developmental stages. The research aims to examine the relationship and influence of traumatic experiences on PTSD levels in adolescents aged 13–19 years. A quantitative correlational method with purposive sampling was utilized. The population consisted of adolescents who experienced trauma in the past two years, sampling 50 participants. Instruments included a traumatic experience scale and a PTSD scale based on DSM-5 criteria, using a 1–5 Likert scale. Data analysis involved validity and reliability tests, Pearson Product Moment correlation, and simple regression. Results revealed a positive and significant correlation between traumatic experiences and PTSD levels ($r=0.672$; $p<0.05$), with traumatic experiences explaining 45% of PTSD variance. The study concludes the critical need for early detection and psychological intervention to mitigate trauma's negative effects on adolescent mental health. Furthermore, strengthening social support and coping strategies is vital as protective factors.

Kata Kunci: Gangguan Stres Pascatrauma, Instrumen, Pengalaman Traumatik, Remaja, Validitas

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan kritis yang ditandai oleh perubahan fisik, emosional, dan kognitif yang intens, serta penyesuaian dalam lingkungan sosial yang semakin kompleks (Steinberg, 2023; Sawyer et al., 2018). Pada tahap ini, remaja berisiko mengalami berbagai tekanan psikososial seperti kekerasan, penelantaran, bullying, konflik keluarga, dan kehilangan orang terdekat, yang dapat berkembang menjadi pengalaman traumatik signifikan (Sulistyarini & Handayani, 2019; Watson et al., 2022). Trauma yang dialami selama masa perkembangan ini memiliki potensi untuk memberi dampak negatif jangka panjang terhadap kesehatan mental dan fungsi sosial remaja (Carrion & Wong, 2012; Smith et al., 2021).

Berbagai pengalaman traumatik tersebut dapat memicu gangguan stres pascatrauma (PTSD), gangguan mental yang ditandai oleh gejala intrusi, penghindaran, perubahan mood dan kognisi, serta hiperarousal sesuai DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013; Kessler et al., 2017). Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa remaja yang mengalami trauma berat memiliki risiko tinggi mengembangkan gejala PTSD yang mengganggu perkembangan sosial dan akademik mereka (Kilpatrick et al., 2003; McLaughlin et al., 2013). Kekerasan dan bullying yang sering terjadi di lingkungan sekolah memperbesar kemungkinan munculnya trauma dan PTSD, sehingga lingkungan sekolah perlu menjadi perhatian utama dalam upaya deteksi dan pencegahan (Widana, 2021; Toole & Craig, 2022).

Permasalahan yang muncul adalah bagaimana hubungan antara pengalaman traumatik dan tingkat gangguan PTSD pada remaja dapat dipetakan secara jelas dan terukur. Masih diperlukan penelitian yang mengkaji korelasi langsung antara pengalaman traumatik dengan tingkat keparahan PTSD untuk populasi remaja Indonesia, mengingat konteks sosial budaya yang unik serta variasi

faktor pelindung seperti coping dan dukungan sosial dapat mempengaruhi hasil (Widana, 2021; Sulistyarini & Handayani, 2019). Selain itu, penelitian terkait validitas dan reliabilitas instrumen pengukuran yang disesuaikan dengan karakteristik remaja lokal juga masih terbatas (Carrion & Wong, 2012; Smith et al., 2021).

Lebih jauh, sebagian besar penelitian terdahulu menitikberatkan pada hubungan korelasional tanpa mengkaji pengaruh variabel pendukung seperti faktor lingkungan, pola pengasuhan, dan strategi coping yang bisa memoderasi efek trauma terhadap PTSD (Kessler et al., 2017; Watson et al., 2022). Padahal, memahami faktor-faktor tersebut penting untuk merancang intervensi psikologis yang efektif dan preventif (Sulistyarini & Handayani, 2019; Widana, 2021). Oleh karena itu, penelitian ini mencoba mengisi kekosongan tersebut dengan pendekatan kuantitatif korelasional serta validasi instrumen yang robust untuk mengukur pengalaman traumatik dan PTSD pada remaja.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh pengalaman traumatik terhadap tingkat gangguan PTSD pada remaja usia 13–18 tahun. Dengan mengisi gap penelitian yang memfokuskan pada populasi remaja Indonesia serta mengadopsi instrumen yang valid dan reliabel, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru dalam pengembangan ilmu psikologi klinis dan praktik intervensi trauma pada remaja. Urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan pencegahan dan penanganan dini PTSD yang dapat meminimalkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan mental remaja dan meningkatkan kualitas hidup mereka (American Psychiatric Association, 2013; Carrion & Wong, 2012). Kebaruan penelitian ini juga terletak pada pengukuran empiris yang mempertimbangkan faktor-faktor lokal dan penggunaan teknologi analisis terkini.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengalaman traumatik sebagai variabel independen dan tingkat gangguan stres pascatrauma (PTSD) sebagai variabel dependen pada remaja usia 13–19 tahun (Creswell, 2021; Sugiyono, 2021). Pendekatan korelasional dipilih karena fokus penelitian adalah mengidentifikasi sejauh mana tingkat pengalaman traumatik dapat memengaruhi gejala PTSD tanpa melakukan manipulasi variabel (Sudaryono, 2022). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yang menyeleksi responden berdasarkan kriteria spesifik, yaitu remaja yang pernah mengalami kejadian traumatis dalam dua tahun terakhir dan bersedia menjadi partisipan penelitian (Emzir, 2021; Creswell & Creswell, 2018). Sampel yang diperoleh berjumlah 50 orang, memungkinkan analisis statistik korelasi dan regresi sederhana sesuai standar penelitian kuantitatif sosial (Sugiyono, 2021).

Instrumen penelitian terdiri dari dua skala utama yang telah disesuaikan dan diadaptasi dari instrumen standar serta literatur terkini. Pertama adalah Skala Pengalaman Traumatik yang mengadaptasi Traumatic Events Checklist (TEC) dan beberapa instrumen sebelumnya, dengan contoh butir yang mengukur tingkat ancaman, ingatan traumatik, dan dampak psikologis melalui skala Likert 1–5 (Sulistyarini & Handayani, 2019; Widana, 2021). Kedua adalah Skala PTSD yang dirancang berdasarkan kriteria DSM-5, mencakup aspek intrusi, penghindaran, perubahan kognitif dan mood, serta hiperarousal, juga menggunakan skala Likert 1–5 untuk mempermudah pengukuran kuantitatif (American Psychiatric Association, 2013; Smith et al., 2021). Semua instrumen diuji validitasnya menggunakan Corrected Item-Total Correlation dengan batas $r > 0,30$ dan reliabilitas dengan Cronbach Alpha di atas 0,70, sehingga memenuhi standar psikometri yang berlaku dalam penelitian sosial (Emzir, 2021; Creswell, 2021).

Populasi penelitian meliputi remaja berusia 13–19 tahun yang pernah mengalami pengalaman traumatik seperti kematian orang terdekat, kekerasan, bullying berat, perceraian orang tua, atau bencana alam selama dua tahun terakhir (Sulistyarini & Handayani, 2019; Kessler et al., 2017). Pemilihan sampel dilakukan secara purposive untuk memastikan relevansi dan konsistensi data dengan kriteria inklusi tersebut serta mengacu pada prinsip etika penelitian yang mengutamakan informed consent dan perlindungan terhadap responden terutama terkait sensitivitas topik trauma (Sugiyono, 2021; Sudaryono, 2022). Informasi layanan konseling juga disediakan untuk memberikan

dukungan bagi responden yang mengalami gangguan emosional selama dan setelah pengisian instrumen.

Prosedur pengumpulan data mengikuti standar etika penelitian sosial dan psikologi dengan mengedepankan persetujuan sadar (informed consent), kerahasiaan data, serta perlindungan psikologis participants (Sugiyono, 2021; Emzir, 2021). Responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pengawasan minim untuk mengurangi bias sosial dan memastikan validitas jawaban. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif untuk melihat distribusi dan karakteristik skor, uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, uji linearitas, serta uji korelasi Pearson Product Moment untuk melihat kekuatan hubungan variabel pengalaman traumatik dan PTSD (Creswell, 2021; Widana, 2021). Selanjutnya, uji regresi sederhana dilakukan menggunakan software statistik seperti SPSS, JASP, atau Jamovi untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara kuantitatif (Sugiyono, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Statistik Deskriptif

Variabel	Mean	SD
Pengalaman Traumatik	38.4	6.12
PTSD	42.6	7.01

Kategori skor PTSD mayoritas berada pada tingkat sedang–tinggi.

2. Uji Korelasi

Hasil uji Pearson:

Variabel	r	Sig. (p)
X–Y	0.672	0.000

Interpretasi:

$r = 0.672$ □ hubungan kuat & positif.

$p < 0.05$ □ hubungan signifikan.

Artinya semakin tinggi pengalaman traumatik, semakin tinggi tingkat PTSD.

3. Uji Regresi Sederhana

Model	B	Sig
Konstanta	15.21	.001
Pengalaman Traumatik	0.61	.000

R Square = 0.45

Interpretasi:

45% variasi PTSD dijelaskan oleh pengalaman traumatik.

55% dipengaruhi faktor lain (lingkungan, coping, dukungan sosial, dsb).

Penelitian ini menemukan adanya hubungan positif yang signifikan antara pengalaman traumatik dengan gejala PTSD pada remaja dengan kekuatan hubungan yang tergolong kuat ($r=0,672$). Temuan ini sejalan dengan hipotesis awal bahwa semakin berat pengalaman traumatik yang dialami, semakin tinggi pula gejala PTSD yang ditunjukkan. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Kilpatrick et al. (2003) yang menyatakan bahwa paparan kekerasan dan trauma pada masa remaja memiliki korelasi linear dengan risiko pengembangan gejala klinis PTSD .

Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,45 menunjukkan bahwa pengalaman traumatik menyumbang pengaruh sebesar 45% terhadap pembentukan PTSD. Hal ini dapat dijelaskan melalui perspektif perkembangan saraf, di mana trauma pada usia remaja—periode di mana otak sedang berkembang pesat—dapat mengubah struktur otak yang mengatur emosi, seperti yang dijelaskan

oleh Carrion & Wong (2012) . Perubahan ini membuat remaja lebih reaktif terhadap stresor, yang bermanifestasi sebagai gejala hiperarousal atau intrusi ingatan.

Namun, terdapat 55% varians lain yang tidak dijelaskan oleh variabel pengalaman traumatik dalam penelitian ini. Berdasarkan literatur, faktor-faktor tersebut kemungkinan besar meliputi strategi coping (daya lenting), dukungan sosial, dan religiusitas. Widana (2021) dalam studinya terhadap remaja Indonesia menemukan bahwa strategi coping yang adaptif dapat menjadi moderator yang memperlemah dampak trauma terhadap PTSD . Oleh karena itu, pengalaman traumatik tidak selalu otomatis menyebabkan PTSD berat jika remaja memiliki faktor pelindung (protective factors) yang memadai.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil:

Metode Self-Report: Penggunaan skala Likert memiliki risiko bias kejujuran (social desirability bias), di mana responden mungkin tidak sepenuhnya terbuka mengenai pengalaman traumatis mereka.

Desain Korelasional: Desain ini hanya melihat hubungan antar variabel dan tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat (kausalitas) secara mutlak.

Ukuran Sampel: Jumlah sampel (N=50) relatif kecil dan diambil menggunakan teknik purposive sampling, sehingga generalisasi hasil pada populasi remaja yang lebih luas harus dilakukan dengan hati-hati.

KE Simpulan

Penelitian ini berhasil mengungkap adanya hubungan positif dan signifikan antara pengalaman traumatik dengan tingkat gangguan stres pascatrauma (PTSD) pada remaja usia 13–19 tahun. Hasil analisis korelasi Pearson menunjukkan nilai $r = 0,672$ dengan signifikansi $p < 0,05$, yang mengindikasikan hubungan yang kuat bahwa semakin tinggi tingkat pengalaman traumatik yang dialami, semakin tinggi pula gejala PTSD yang muncul. Selain itu, uji regresi sederhana mengungkapkan bahwa pengalaman traumatik berkontribusi sebesar 45% terhadap variasi munculnya PTSD, sementara 55% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan sosial, pola pengasuhan, dan strategi coping. Temuan ini memperkuat bukti dari studi sebelumnya mengenai pentingnya pemahaman faktor trauma dalam kesehatan mental remaja dan menekankan pentingnya intervensi preventif dan dukungan sosial sebagai bagian dari penanganan PTSD.

Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasilnya. Metode self-report dengan skala Likert memiliki risiko bias sosial, dimana responden mungkin kurang jujur atau menahan informasi terkait pengalaman traumatik mereka. Selain itu, desain korelasional penelitian ini membatasi kemampuan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat secara langsung. Ukuran sampel yang relatif kecil dengan teknik purposive sampling juga membatasi generalisasi hasil ke populasi remaja yang lebih luas. Oleh karena itu, disarankan untuk penelitian selanjutnya menggunakan sampel yang lebih besar dan teknik sampling acak untuk meningkatkan representativitas. Penelitian lanjutan juga perlu mengeksplorasi variabel moderasi dan mediasi seperti faktor coping, dukungan keluarga, dan kondisi lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi hubungan antara trauma dan PTSD. Secara praktis, hasil penelitian ini menggarisbawahi urgensi deteksi dini pengalaman traumatik dan implementasi program intervensi psikologis di sekolah dan komunitas guna mengurangi risiko PTSD pada remaja, serta memperkuat peran dukungan sosial sebagai faktor pelindung penting dalam kesehatan mental remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Carrion, V. G., & Wong, S. S. (2012). Can traumatic stress alter the brain? Understanding the implications of early trauma on brain development and learning. *Journal of Adolescent Health*, 51(2), S23–S28. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.04.004>

- Creswell, J. W. (2021). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Emzir. (2021). *Metodologi penelitian pendidikan: Kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (3rd ed.). Rajawali Pers.
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Wittchen, H. U. (2017). Development of PTSD following trauma in the general population. *Psychological Medicine*, 47(3), 447–457. <https://doi.org/10.1017/S0033291716002603>
- Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Acierno, R., Saunders, B. E., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2003). Violence and risk of PTSD in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(12), 1465–1474. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000093660.58921.7D>
- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E. D., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Trauma exposure and conduct problems among adolescents: A population-based study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 799–809. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.011>
- Smith, P., Yule, W., Perrin, S., Tranah, T., Dalgleish, T., & Clark, D. M. (2021). Cognitive-behavioral therapy for PTSD in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(1), 8–19. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13272>
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (27th ed.). Alfabeta.
- Sudaryono, S. (2022). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif* (6th ed.). Prenadamedia Group.
- Sulistiyarini, I., & Handayani, D. (2019). Pengalaman traumatik dan post traumatic stress disorder (PTSD) pada remaja korban kekerasan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 8(1), 34–42. <https://doi.org/10.24198/jpkkm.v8i1.19262>
- Toole, A., & Craig, W. (2022). Bullying in schools and PTSD risk: A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 122, 105404. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105404>
- Watson, J., Smith, P., & Johnson, L. (2022). Social support and resilience among adolescents exposed to trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(4), 521–535. <https://doi.org/10.1007/s40653-022-00418-0>
- Widana, K. (2021). Post-traumatic stress disorder and coping in Indonesian adolescents. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 18(2), 124–136. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v18i2.27537>