

**PENGARUH *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY* (CBT) TERHADAP  
*POST TRAUMATIC STRESS DISORDER* (PTSD) PADA PASIEN *POST*  
KECELAKAAN LALU LINTAS DI RSUP SANGLAH DENPASAR**

Ni Putu Diah Prabandari, I Made Sukarja, Ni Luh Gde Maryati  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

**Abstract.** Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) is a disease caused by maladaptive response of the traumatic process that is endured by the patient. The traumatic can be caused by various reasons, one of them is traffic accidents. In a way PTSD can be treated well if it is detected as early as possible. The management of PTSD includes pharmacotherapy and psychotherapy. One of the forms regard the psychotherapy that is effective in the treatment of PTSD, namely the method of Cognitive Behavioral Therapy (CBT). This study was a pre-experimental design study (one group pretest-posttest design) and aimed to reduce grievances of PTSD as seen from the average of PSS scores before and after treatment. In this study, the cases of PTSD were selected by PTSD Symptom Scale (PSS) then there were 15 samples selected as research respondent through purposive sampling technique. The data was collected by interview method then used to complete the PSS questionnaire. The result of statistical tests of Paired T-Test showed there were differences average PSS scores with a significance level of  $p=0,000$ . It means CBT have a significant effect in reducing the signs and symptoms of PTSD in patients with post-traffic accident. Based on the findings above, it is suggested to the nurse/the other health professionals use CBT as one of the possible interventions to reduce grievances and symptoms of PTSD.

**Keywords:** PTSD, maladaptive response, CBT

## PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan suatu kejadian traumatis yang tidak hanya menimbulkan trauma fisik bagi yang mengalami, tetapi juga akan memicu terjadinya gangguan psikologis berupa gangguan stres pascatrauma, *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) merupakan sindrom kecemasan yang dapat timbul setelah seseorang melihat, mendengar, atau mengalami suatu kejadian trauma yang hebat dan atau kejadian yang

mengancam kehidupannya (Sadock, B.J. & Sadock, V.A., 2007).

Penanganan PTSD selain diberikan secara farmakologis dengan memberikan obat anti depresi dan anti cemas, juga dapat ditangani dengan menggunakan psikoterapi. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) merupakan psikoterapi yang menggabungkan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa perilaku manusia secara bersamaan dipengaruhi oleh pemikiran, perasaan, proses fisiologis serta konsekuensinya pada perilaku.

Pendekatan psikoterapi dengan metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dikatakan sebagai salah satu metode pengobatan psikoterapi yang paling efektif dalam menangani kasus PTSD (*National Centre of PTSD*, 2011).

Bolton, E. et al (2004) menyatakan bahwa metode manajemen stres dan manajemen kemarahan sebagai salah satu contoh terapi CBT efektif secara signifikan dalam mengurangi keluhan dan gejala PTSD pada veteran perang di Amerika. Selain itu pada penelitian *randomized controlled trial* yang dilakukan oleh Maercker, A. et al (2006) disimpulkan bahwa metode CBT berpengaruh secara signifikan terkait skor *Clinician Administered PTSD Scale* (CAPS) pada kelompok pasien *post* kecelakaan dengan intervensi CBT dibandingkan dengan kelompok *waitlist*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUP Sanglah selama bulan Desember 2013 sampai dengan Januari 2014 pada 10 orang pasien *post* kecelakaan lalu lintas yang menjalani pengobatan di RSUP Sanglah, didapatkan kasus PTSD sebanyak 4 orang, yang terdiri dari 3 orang perempuan dan 1 orang laki-laki. Sedangkan rerata skor *PTSD Symptom Scale* (PSS) mencapai 18 dari 51 skor total. Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti juga didapatkan bahwa pengelolaan keluhan psikologis pada pasien *post* kecelakaan lalu lintas di RSUP Sanglah belum menjadi prioritas penanganan. Maka dari itu

peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada pasien *post* kecelakaan lalu lintas di RSUP Sanglah Denpasar.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *pre-experimental design* dalam bentuk *one group pretest-posttest design*. Dalam penelitian ini, dilakukan *pretest* pada kelompok sebelum diberikan intervensi dan *posttest* setelah diberikan intervensi sehingga hasilnya dapat dibandingkan.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *post* kecelakaan lalu lintas yang telah terdiagnosis PTSD dan menjalani pengobatan ke RSUP Sanglah Denpasar. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

### **Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner *PTSD Symptom Scale* (PSS). Foa, et al (1993) mengevaluasi item-item psikometrik dari PSS pada 46 wanita korban pemerkosaan dan 72 wanita korban kekerasan non seksual. Didapatkan bahwa instrumen PSS menunjukkan konsistensi internal yang tinggi ( $\alpha = 0,91$ ) reliabilitas tes

dan *re-test* yang baik ( $r = 0,74$ ) dan validitas konvergen yang memadai (0,52 hingga 0,81).

### **Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data**

Pengumpulan data dimulai dari penetapan pasien yang menjadi sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Selanjutnya mengkaji tanda dan gejala stres pascatrauma dengan menggunakan kuesioner PSS. Sebelum pasien menjadi sampel, berikan penjelasan atau *informed consent* tentang penelitian yang akan dilakukan. Peneliti mendapatkan responden sebanyak 15 orang.

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti perlu melakukan pendekatan pribadi agar responden lebih dapat mengungkapkan apa yang dialami dan apa yang dirasakan saat ini terkait peristiwa traumatik yang dialami.

Responden kemudian diberikan intervensi berupa pendekatan CBT. Intervensi yang diberikan dibagi menjadi dua sesi pemberian. Pendekatan pertama diberikan intervensi berupa manajemen stres dengan memberikan salah satu diantara tiga teknik relaksasi yang dipilih responden yaitu meditasi, terapi musik dan aromaterapi. Masing-masing dilakukan sebanyak dua kali dengan durasi 30 menit. Sedangkan pada pendekatan kedua, intervensi yang diberikan berupa *Cognitive*

*Processing Therapy* (CPT) dengan teknik konseling sebanyak dua kali dengan durasi 30 menit.

Setelah kedua sesi intervensi selesai dilakukan, sesi selanjutnya adalah sesi evaluasi. Peneliti melakukan wawancara kembali kepada responden terkait keluhan PTSD dan selanjutnya hasil wawancara dituangkan ke dalam kuesioner PSS. Setelah kuesioner PSS terkumpul, kemudian dilakukan analisis data mengenai pengaruh CBT sebelum dan setelah intervensi menggunakan uji *Paired T-Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha < 0,05$ ).

### **HASIL PENELITIAN**

Dalam penelitian ini terlihat bahwa rerata skor PSS sebelum diberikan intervensi CBT adalah  $12,93 \pm 3,77$ . Sedangkan rerata skor PSS setelah diberikan intervensi CBT adalah  $6,87 \pm 2,8$ .

Hasil *Paired T-Test* didapatkan bahwa nilai signifikansi (*2-tailed*) adalah 0,000 yang berarti  $p < \alpha$  (0,05). Maka hipotesa penelitian diterima yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara keluhan PTSD pada pasien *post* kecelakaan lalu lintas sebelum dan setelah diberikan intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT).

### **PEMBAHASAN**

Pengalaman traumatis dapat menimbulkan perasaan emosi dan kecemasan yang berakibat pada timbulnya pikiran-pikiran negatif yang dimanifestasikan pada perilaku

negatif dalam kehidupan seseorang. Pemberian CBT dapat membantu dalam mengatasi perasaan emosi dan kecemasan sehingga tidak mengarah kepada perilaku maladaptif (Epigee, 2009).

Pendekatan CBT yang diberikan mencakup manajemen stres dan CPT. Dalam manajemen stres, terdapat tiga teknik relaksasi yang ditawarkan, namun pada saat penelitian ternyata 86,7% (13 orang responden) memilih untuk menggunakan terapi musik. Responden diajarkan mekanisme koping untuk mengatasi masalah yang dialami, seperti kecemasan dan jantung berdebar dengan menggunakan teknik relaksasi. Sedangkan dalam metode CPT, konselor meminta responden untuk menceritakan dan berbagi masalah yang dialaminya terkait dengan pengalaman traumatis yang dirasakan. Adanya proses identifikasi masalah dapat memudahkan responden dan konselor untuk mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor PSS *pretest* lebih besar dibandingkan rerata skor PSS *posttest*. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara keluhan PTSD pada pasien *post* kecelakaan lalu lintas sebelum dan setelah diberikan intervensi CBT ( $p = 0,000$ ).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Blanchard, *et al* (2003) mengenai efektifitas CBT

pada 98 orang korban kecelakaan lalu lintas yang memenuhi kriteria PTSD yang menyebutkan bahwa CBT secara signifikan mengalami perbaikan keluhan terkait tanda dan gejala PTSD yang dialami, bahkan 76% diantaranya tidak lagi mengalami keluhan PTSD.

Pemberian CBT dapat membuat responden meningkatkan toleransinya dalam menghadapi peristiwa trauma, memiliki strategi pemecahan masalah yang lebih efektif jika kedepannya mengalami permasalahan yang sama. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) bertujuan untuk memutus hubungan negatif yang tercipta antara pikiran dan perilaku (Parsons, A., 2009). Maka cara berpikir dan berperilaku responden tidak mengarah lagi ke hal yang maladaptif.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terkait CBT terhadap tanda dan gejala PTSD pada pasien *post* kecelakaan lalu lintas di RSUP Sanglah Denpasar. Hal ini didukung adanya penurunan yang bermakna pada tanda dan gejala PTSD setelah mendapat intervensi CBT ( $p < \alpha = 0,05$ ).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil *Paired T-Test* didapatkan nilai signifikansi (*2-tailed*) adalah 0,000 yang berarti  $p < \alpha$  (0,05) dengan taraf kepercayaan 95%, maka hipotesa penelitian ini diterima, yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara keluhan PTSD

pada pasien *post* kecelakaan lalu lintas sebelum dan setelah diberikan intervensi CBT.

Dalam penelitian ini telah ditemukan bahwa terdapat pengaruh intervensi CBT terhadap penurunan rerata skor PSS, maka disarankan kepada instansi tempat penelitian untuk menggunakan CBT sebagai salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan dan gejala PTSD. Kepada peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian ini diharapkan untuk memperoleh jumlah sampel yang lebih memadai dengan menggunakan kelompok kontrol sebagai kelompok pembandingan sehingga mendapatkan hasil yang lebih signifikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Blanchard, E.B. *et al* (2003). A Controlled Evaluation Of Cognitive Behavioral Therapy For Posttraumatic Stress In Motor Vehicle Accident Survivors. *Behaviour Research and Therapy*. 41: 79–96.
- Bolton, E. *et al*. (2004). Evaluating a Cognitive-Behavioral Group Treatment Program for Veterans with PTSD. *Psychological Services*, 1 (2): 140-146.
- Epigee. (2009). *CBT for Post Traumatic Stress Disorder*. (online), (<http://www.epigee.org/ptsd-cbt.html>, diakses tanggal 17 Januari 2014).
- Foa, E. B., Riggs, D.S., Dancu C.V., Rothbaum, B.O. (1993). Reliability and Validity of a Brief Instrument for Assessing Post-Traumatic Disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 6:459-473.
- Maercker, A., Zollner, T., Menning, T., Rabe, S., Karl, A., (2006). Dresden PTSD Study: Randomized Control Trial of Motor Vehicle Accident Survivor. *BMC Psychiatry*, 6(29): 1-8.
- National Centre of PTSD. (2011). *Understanding PTSD Treatment*, (online) (<http://www.nctsn.org/research/public-awareness/national-ptsd-awareness-day>, diakses 27 Oktober 2013).
- Parsons, A. (2009). *Cognitive Behavior Therapy for PTSD*. (online), (<http://www.ptsdforum.org/showthread.php?t=568>, diakses 15 Januari 2014).
- Sadock, B.J. & Sadock, V.A. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 10<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.