

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan mental merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Sebagaimana telah diungkapkan oleh WHO, untuk semua individu, kesehatan mental, fisik, dan sosial adalah bagian vital dan jalinan kehidupan (WHO, 2003). Ketika pemahaman kita tentang hubungan ini tumbuh, semakin jelas bahwa kesehatan mental sangat penting bagi kesejahteraan individu, masyarakat, dan negara secara keseluruhan. Kesehatan mental adalah kondisi individu dalam menghadapi kehidupannya dengan tenang dan damai sehingga memungkinkan seseorang untuk menjalani kehidupan sebagaimana mestinya. Secara konseptual, kesehatan mental dapat didefinisikan sebagai keadaan kesejahteraan yang memungkinkan individu untuk menyadari kemampuan mereka, mengatasi tekanan normal kehidupan, bekerja secara produktif dan bermanfaat dan memberikan pengaruh kepada komunitas mereka (WHO, 2003).

Masyarakat banyak berasumsi bahwa kesehatan mental tidak sepenting kesehatan fisik, bahkan tidak menyadari betapa pentingnya kesehatan mental. Padahal, kesehatan mental dan kesehatan fisik sama pentingnya. Sebagaimana yang telah dikemukakan oleh WHO, sayangnya, di sebagian besar dunia, kesehatan mental dan gangguan mental tidak diberikan pada tingkat yang sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Sebaliknya, mereka sebagian besar telah diabaikan atau dilalaikan (WHO, 2003). Hal ini jelas membuat banyak kesehatan mental individu menurun. Dinyatakan oleh *Fundamental Mental Health*, Sebuah indeks baru-baru ini dari 301 penyakit menemukan masalah kesehatan mental menjadi salah satu penyebab utama beban penyakit secara keseluruhan di seluruh dunia (Mereka terbukti bertanggung jawab atas 21,2% tahun hidup dengan disabilitas di seluruh dunia) (Fundamental, 2016).

Berbagai kasus masalah kesehatan mental telah dipaparkan, salah satu jenis masalah dari kesehatan mental adalah *post traumatic stress disorder*. *Post traumatic stress disorder* (PTSD) ketika sudah diterjemahkan kedalam bahasa

Indonesia, tidak sulit untuk memahaminya. *Post traumatic stress disorder* berarti gangguan stres pasca trauma. Agar lebih jelas, secara konseptual, *post traumatic stress disorder* adalah kelainan yang dialami sebagian orang setelah mengalami peristiwa yang mengejutkan, menakutkan, atau berbahaya (People, 2018). *National Institute of Mental Health* (NIMH) mendefinisikan *post traumatic stress disorder* sebagai gangguan berupa kecemasan yang timbul setelah seseorang mengalami peristiwa yang mengancam keselamatan jiwa atau fisiknya. Peristiwa trauma ini bisa berupa serangan kekerasan, bencana alam yang menimpa manusia, kecelakaan, atau perang (Nevid, 2005).

Post traumatic stress disorder merupakan masalah yang cukup serius dan tidak untuk diabaikan. *Post traumatic stress disorder* banyak dialami oleh individu di berbagai belahan dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2005) melaporkan: Tingkat prevalensi 12 bulan untuk gangguan mental ringan hingga sedang seperti depresi, kecemasan, dan *post traumatic stress disorder* rata-rata sekitar 10% dalam populasi umum di seluruh dunia. Menyusul bencana dan kehilangan sumber daya, angka ini diperkirakan akan naik hingga 20%, dan selama bertahun-tahun angka ini diperkirakan akan turun hingga 15% di daerah yang terkena dampak parah karena pemulihan alami.

Selain itu, di bagian belahan dunia lain, mengalami trauma yang dapat mengakibatkan stress sehingga mengidap *post traumatic stress disorder* tidak jarang terjadi, seperti kasus berikut:

Departemen Urusan Veteran A.S. melaporkan bahwa sekitar 60% dari semua pria dan 50% dari semua wanita akan mengalami trauma pada suatu saat dalam kehidupan mereka. Pria lebih cenderung menyaksikan kematian, bencana, atau mengalami pertempuran dan cedera. Perempuan akan lebih sering mengalami trauma dengan kekerasan seksual atau sebagai korban pelecehan seksual anak. Diperkirakan 7-8% dari populasi akan mengalami *post traumatic stress disorder* di beberapa titik dalam kehidupan mereka (Gluff et al., 2018).

Sedangkan di Indonesia sendiri, *post traumatic stress disorder* diakibatkan dari berbagai macam peristiwa, yaitu karena kekerasan fisik di dalam rumah (26,9%), mendengar berita kematian atau kecelakaan serius menimpa orang yang dicintai (16,2%), serta melihat anggota keluarga mengalami kekerasan fisik di

dalam rumah (10,9%). (Ag & Adnyana, 2016), pelecehan seksual (Wahyuni, 2016) dan bencana alam (Nawangsih, n.d.) serta memungkinkan masih banyak kasus yang dapat menyebabkan *post traumatic stress disorder* di Indonesia, mengingat Indonesia merupakan negara yang strategis akan geografisnya dalam terjadinya berbagai macam bencana alam, juga setiap tahun Indonesia mengalami banyak kasus kriminalitas sebagaimana data berikut: Jumlah Kejahatan yang Dilaporkan (Crime Total) Menurut Kepolisian Daerah Tahun 2015 sebanyak 352.936. tahun 2016 sebanyak 357.197, dan 2017 sebanyak 336.652. Data tersebut memungkinkan masyarakat Indonesia mengalami trauma dan selanjutnya juga dapat mengakibatkan mengidap *post traumatic stress disorder*. Angka yang cukup besar, bagi bangsa Indonesia untuk berpotensi mengalami *post traumatic stress disorder*.

Apabila banyak yang menderita *post traumatic stress disorder*, maka dapat dipastikan bahwa kesehatan mental di Indonesia terancam mengalami penurunan. Sedangkan kesehatan mental merupakan bagian vital dari jalinan kehidupan. Seseorang yang mengalami *post traumatic stress disorder*, terancam memiliki kehidupan yang tidak sehat dan tidak berjalan seperti semestinya.

Secara umum, untuk menangani kasus kasus tersebut, *post traumatic stress disorder* diobati dan dirawat melalui cara *pharmathrapy* (Stein et al., 2006) dan *psychotherapy* (Foa & Rothbaum, 1989). Penelitian dan risalah ilmiah tentang topik mengenai pengobatan dan atau perawatan *post traumatic stress disorder* sebagian besar berasal dari negara-negara industri Barat. Satgas mengakui batasan budaya ini secara eksplisit. Ada pengakuan yang berkembang bahwa *post traumatic stress disorder* adalah respons universal terhadap paparan peristiwa traumatis yang diamati di banyak budaya dan masyarakat yang berbeda. Namun ada kebutuhan untuk penelitian sistematis untuk menentukan sejauh mana pengobatan, baik psikologis dan psikofarmakologis, yang telah membuktikan kemanjuran di masyarakat Barat memang efektif dalam budaya non-Barat. Jika tersedia, pedoman yang direvisi mencakup pertimbangan budaya yang ditingkatkan dan adaptasi perlakuan Barat untuk kelompok budaya tambahan (Foa et al., n.d.). Semua perawatan saat ini memiliki keterbatasan, baik tidak semua pasien menanggapi mereka, pasien keluar dari pengobatan atau, karena berbagai alasan, terapis merasa tidak nyaman menggunakan intervensi tertentu. Untuk mempromosikan

pengembangan perawatan yang ditingkatkan, integrasi kreatif dari pendekatan baru yang didorong oleh prinsip-prinsip teoretis yang baik sangat disambut di lapangan. Mempromosikan pengobatan baru pada akhirnya meningkatkan dan mengoptimalkan hasil pengobatan, sehingga berkontribusi pada kesehatan masyarakat yang optimal melintasi batas negara.

Menurut Stein (2006) terapi non-obat tetap menjadi pengobatan yang paling efektif dan tepat untuk *post traumatic stress disorder* dan harus dipertimbangkan dalam semua kasus. Pernyataan tersebut menjadikan latar belakang pemikiran bahwa salah satu pengobatan dan atau perawatan dengan menggunakan *post traumatic stress disorder* yaitu melalui gerakan, atau disebut dengan *movement therapy*. Sejalan dengan pemikiran tersebut, bentuk terapi berorientasi tubuh dan gerakan untuk *post traumatic stress disorder* telah dikembangkan (Kim, Schneider, Kravitz, Mermier, & Burge, 2013; Koch & Weidinger-von der Recke, 2009; van der Kolk et al., 2014 ; Ogden & Minton, 2000; Rosenbaum, Sherrington, & Tiedemann, 2014). Intervensi ini umumnya bertujuan untuk mengurangi gejala *post traumatic stress disorder* dan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan fisiologis dengan meningkatkan kesadaran tubuh dan mengintegrasikan proses kognitif, afektif dan somatik, yang dianggap perlu untuk mencapai pengaturan gairah dan emosi yang efektif (van der Kolk, 2006; van der Kolk et al., 2014; Ogden & Minton, 2000).

Implikasi linier dari Intervensi Pikiran-Tubuh Bukti yang disajikan dalam ulasan ini mendukung praktik pikiran-tubuh sebagai terapi tambahan yang manjur untuk pengobatan *post traumatic stress disorder*. Praktik pikiran-tubuh dapat berpengaruh untuk mengurangi gejala *post traumatic stress disorder* dengan menawarkan peserta kesempatan untuk mengurangi tingkat stres, meningkatkan suasana hati, mengurangi intensitas gejala gairah *post traumatic stress disorder*, dan mengamati apa yang mereka alami dari keadaan yang lebih santai dengan lebih sedikit rasa takut dan lebih tenang (Kim et al., 2013).

Dalam salah satu perbandingan acak yang paling awal antara meditasi transendental dan psikoterapi tradisional, para peneliti (Kim et al., 2013) menemukan bahwa kelompok meditasi melaporkan pengurangan yang signifikan dalam mati rasa, kecemasan, depresi, insomnia, konsumsi alkohol, dan masalah

keluarga, sedangkan peserta kelompok psikoterapi melaporkan sedikit perubahan. 28 Individu dengan *post traumatic stress disorder* semakin menggunakan intervensi *mindbody* sebagai alternatif atau tambahan untuk perawatan konvensional untuk *post traumatic stress disorder* dapat diketahui aktivitas fisik mampu menyembuhkan penderita *post traumatic stress disorder* , Sehingga aktivitas fisik yang berada dalam lingkup terapis klinis, yaitu salah satunya dari *psychomotor therapy* memungkinkan dapat mempengaruhi penderita *post traumatic stress disorder* dengan mengobati dan atau merawatnya. Karena *Psychomotor therapy* didefinisikan sebagai metode perawatan berdasarkan pandangan holistik manusia yang berasal dari kesatuan tubuh dan pikiran (Probst, 2017), sesuai dengan artikel diatas, bahwa metode tubuh dan fikiran yaitu prinsip *Psychomotor therapy* dapat berpengaruh untuk mengurangi gejala *post traumatic stress disorder*.

Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis *psychomotor therapy* terhadap penderita *post traumatic stress disorder*.

1.2.Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

Bagaimanakah analisis *psychomotor therapy* terhadap *penderita post traumatic stress disorder*?

1.3.Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diatas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

Untuk melakukan kajian analisis *psychomotor therapy* terhadap *penderita post traumatic stress disorder*.

1.4.Signifikansi Penelitian

Diharapkan dengan adanya analisis *psychomotor therapy* terhadap *penderita post traumatic stress disorder*, akan dapat menganagi penderita PTSD. Penelitian ini diharapkan juga memiliki manfaat seperti:

1.4.1. Secara teoritis, penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mahasiswa dan penelitian terkait.

1.4.2. Secara praktis, penelitian ini dapat menjadi pertimbangan perlakuan untuk praktisi terapis.

1.5. Struktur Organisasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN menjelaskan tentang latar belakang penelitian dan berisikan permasalahan serta kasus yang terjadi mengenai *post traumatic stress disorder*. Dalam latar belakang penelitian, berisi pokok permasalahan yang diteliti dan diperkecil menjadi pemaparan sebuah harapan yang harus dicapai. Setelahnya, di kembangkan menjadi rumusan masalah penelitian yang dapat menghasilkan tujuan penelitian, dan manfaat/signifikansi penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA menjelaskan tentang konsep *psychomotor therapy* dan *post traumatic stress disorder*. Selanjutnya menguraikan kerangka berfikir.

BAB III METODE PENELITIAN menjelaskan tentang metode penelitian, desain penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN menjelaskan tentang hasil analisis artikel jurnal dan pembahasan mengenai analisis *psychomotor therapy* terhadap penderita *post traumati stress disorder*.

BAB V PENUTUP menjelaskan tentang penafsiran peneliti terhadap hasil analisis. Bab ini pun memuat kesimpulan penelitian berupa jawaban dari rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya dalam BAB I. Dan yang terakhir menjelaskan rekomendasi.