



Identifikasi *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada Masyarakat Kota Banda Aceh

Zahra Nelissa^{1✉}, Nandang Rusmana², Fitra Marsela³, Khairiah⁴

Universitas Syiah Kuala, Indonesia^{1,3,4}

Universitas Pendidikan Indonesia²

e-mail : zahranelissa@usk.ac.id¹, nandrus@upi.edu², fitramarsela.fm@usk.ac.id³, khairiahfkip@usk.ac.id⁴

Abstrak

Individu yang kesulitan beradaptasi dengan keadaan, mengalami kecemasan berlebihan, stress, tertekan dan sulit rileks di indikasi mengalami gejala *Post Traumatic Disorder* (PTSD). Beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya konflik GAM dan NKRI, Tsunami dan juga hal-hal kesehatan mental lainnya. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi *Post Traumatic Disorder* pada masyarakat kota Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan Desain Survey. Pemilihan sampel adalah remaja SMP/Sederajat, SMA/Sederajat dan Perguruan Tinggi di kota Banda Aceh. Sampel penelitian berjumlah 292 dan teknik pengumpulan data menggunakan instrument. Teknik analisis menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan kriteria diagnosis *Post Traumatic Stress Disorder* masyarakat Aceh yang paling dominan yaitu Mengisolasi diri, hal ini dapat di tunjukkan dengan masyarakat Aceh menarik diri dan merasa tidak nyaman apabila dikunjungi oleh orang asing dan hal tersebut masih berlangsung sampai sekarang. Secara keseluruhan, diharapkan bahwa penelitian ini dapat menjadi sumbangan yang berarti dalam pengembangan teori dan penerapan praktis dalam bidang kajian bimbingan dan konseling, terutama dalam aspek konseling trauma.

Kata Kunci: PTSD, Konseling, Trauma.

Abstract

Individuals struggling to adapt to their circumstances, experiencing excessive anxiety, stress, feeling pressured, and having difficulty relaxing may indicate symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). Several influencing factors include the conflict between the Free Aceh Movement (GAM) and the Republic of Indonesia (NKRI), the Tsunami, and other mental health issues. The objective of this research is to identify Post Traumatic Disorder in the community of Banda Aceh. This study employs a quantitative approach with a survey design. The sample selection includes junior high school, senior high school, and college students in Banda Aceh, totaling 292 participants. Data collection is done through instruments, and the analysis involves descriptive statistics. The research findings indicate that the most dominant diagnostic criterion for Post Traumatic Stress Disorder in the Aceh community is social isolation, as evidenced by people in Aceh withdrawing and feeling uncomfortable when visited by strangers, a situation that persists to this day. Overall, it is hoped that this research contributes significantly to the development of theory and practical application in guidance and counseling studies, particularly in trauma

Keywords: PTSD, Counseling, Traumatic.

Copyright (c) 2024 Zahra Nelissa, Nandang Rusmana, Fitra Marsela, Khairiah

✉ Corresponding author :

Email : zahraneliss@usk.ac.id

DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i1.5472>

ISSN 2656-8063 (Media Cetak)

ISSN 2656-8071 (Media Online)

PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini masyarakat dicemaskan dengan kegiatan pembelajaran online dikarenakan covid-19. Setiap remaja baik dewasa menjalankan perkembangan kehidupannya tidak sesuai dengan harapan. Segala sesuatu yang biasanya berjalan semestinya, kini harus beradaptasi dengan era new normal yang telah diberlakukan oleh pemerintah. Kondisi tersebut tentu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan perilakunya sehari-hari. Suatu keadaannya tentu akan berbeda dengan kondisi orang normal yang dapat beraktivitas tanpa ada kendala yang membebani (Tentama, 2014). Salah satu dampak pandemic Covid-19 adalah kesehatan mental manusia. Kesehatan mental manusia yang berkaitan dengan emosi, suasana hati merupakan faktor terpenting dalam menjalankan segala aktivitas manusia (Sihaloho, 2021).

Perubahan yang ditimbulkan menyebabkan individu harus beradaptasi dengan keadaan, dan terdapat beberapa individu yang mengalami kecemasan berlebihan, stress, tertekan dan sulit rileks dalam menghadapi hal tersebut (Win Martani & Mumpuni Yuniarsih, 2021). Dikutip dalam American Psychiatric Association (2000), *post-traumatic stress disorder* (PTSD) adalah klasifikasi diagnostik yang diterapkan pada individu yang memanifestasikan gejala terkait kecemasan setelah terpapar stresor traumatis ekstrim (Nickerson et al., 2009). Gejala-gejala yang ditimbulkan tersebut termasuk dalam gejala stress. Gangguan stress pasca-trauma merupakan hasil dari paparan peristiwa stress atau serangkaian peristiwa seperti perang, pemerkosaan, atau pelecehan (Schiraldi, 2009). Hal tersebut merupakan respon normal oleh orang normal terhadap situasi abnormal. Peristiwa traumatis yang menyebabkan PTSD biasanya sangat luar biasa atau parah, bahkan terkadang menyusahkan orang lain. Peristiwa tersebut selalunya tiba-tiba dan dianggap berbahaya bagi diri sendiri ataupun orang lain.

Bencana alam merupakan bagian tak terhindarkan dari perjalanan hidup manusia, dan sepanjang sejarah, berbagai macam bencana alam telah tercatat di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia. Salah satu bencana alam yang sering melanda Indonesia adalah tsunami. Gangguan stres pasca-trauma (PTSD) terjadi pada 5-10% dari populasi dan dua kali lebih umum pada wanita dari pada pria, meskipun paparan trauma adalah peristiwa pengendapan bagi PTSD untuk berkembang (Yehuda et al., 2015). Faktor risiko biologis dan psikososial semakin dipandang sebagai prediktor utama gejala, keparahan dan kronisitas. Terdapat 5 kriteria yang membutuhkan diagnosis *post-traumatic stress disorder* yaitu; 1) Individu mengalami peristiwa atau situasi yang penuh tekanan, 2) Teringat terus menerus kenangan yang jelas, atau mimpi berulang atau dalam keadaan kesusahan, 3) Individu menunjukkan penghindaran keadaan yang sebenarnya disukai, 4) Ketidakmampuan mengingat dengan baik sebagian atau seluruhnya yang merupakan aspek penting, 5) kriteria 2, 3 dan 4 terjadi dalam waktu 6 bulan dari peristiwa stress atau di akhir peristiwa stress (Kinchin, 2007). Untuk menerima diagnosis ini, seseorang perlu menyajikan gejala PTSD inti, dan juga mengalami gangguan dalam identitas diri (misalnya, konsep diri negatif), disregulasi emosional (misalnya, reaktivitas emosional, ledakan kekerasan), dan kesulitan yang terus-menerus dalam hubungan (A. Bryant, 2019). Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik meneliti *post-traumatic stress disorder* pada masyarakat Kota Banda Aceh, mengingat banyak hal yang pernah terjadi seperti konflik GAM dan NKRI, Tsunami dan juga lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan mental masyarakat kota Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain Survey. Desain survey adalah prosedur dalam penelitian kuantitatif di mana Anda mengelola survei atau kuesioner kepada sekelompok kecil orang (disebut Sampel) untuk mengidentifikasi tren dalam sikap, pendapat, perilaku, atau karakteristik sekelompok besar orang (disebut populasi) (Creswell, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Banda Aceh dan sampel yang diperoleh yaitu 292 Sampel. Teknik pengumpulan data menggunakan Instrumen Kriteria Diagnostik PTSD yang dikembangkan oleh Prof Dr. Nandang Rusmana, M.Pd.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam kajian penelitian ini berdasarkan, jenis kelamin, dan pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	190	65,1
Perempuan	102	34,9
Total	292	100

Tabel 2. Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SMP/MTS	163	55,8
SMA/SMK/MA	63	21,6
Perguruan Tinggi	66	22,6
Total	292	100

Berdasarkan Tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 190 (65,1%) sedangkan perempuan 102 (34,9%), dan jenjang pendidikan SMP/MTS 163 (55,8%), SMA/SMK/MA 63 (21,6) dan Perguruan tinggi 66 (22,6%). Hal ini menunjukkan responden laki-laki lebih dominan dan jenjang pendidikan tingkat SMP/MTS yang lebih dominan dalam penelitian ini.

Identifikasi PTSD

Butir item instrument mengkaji hal yang dialami individu pada masa sekarang yang berdampak pada kehidupan.

Tabel 3. Identifikasi hal yang dialami individu

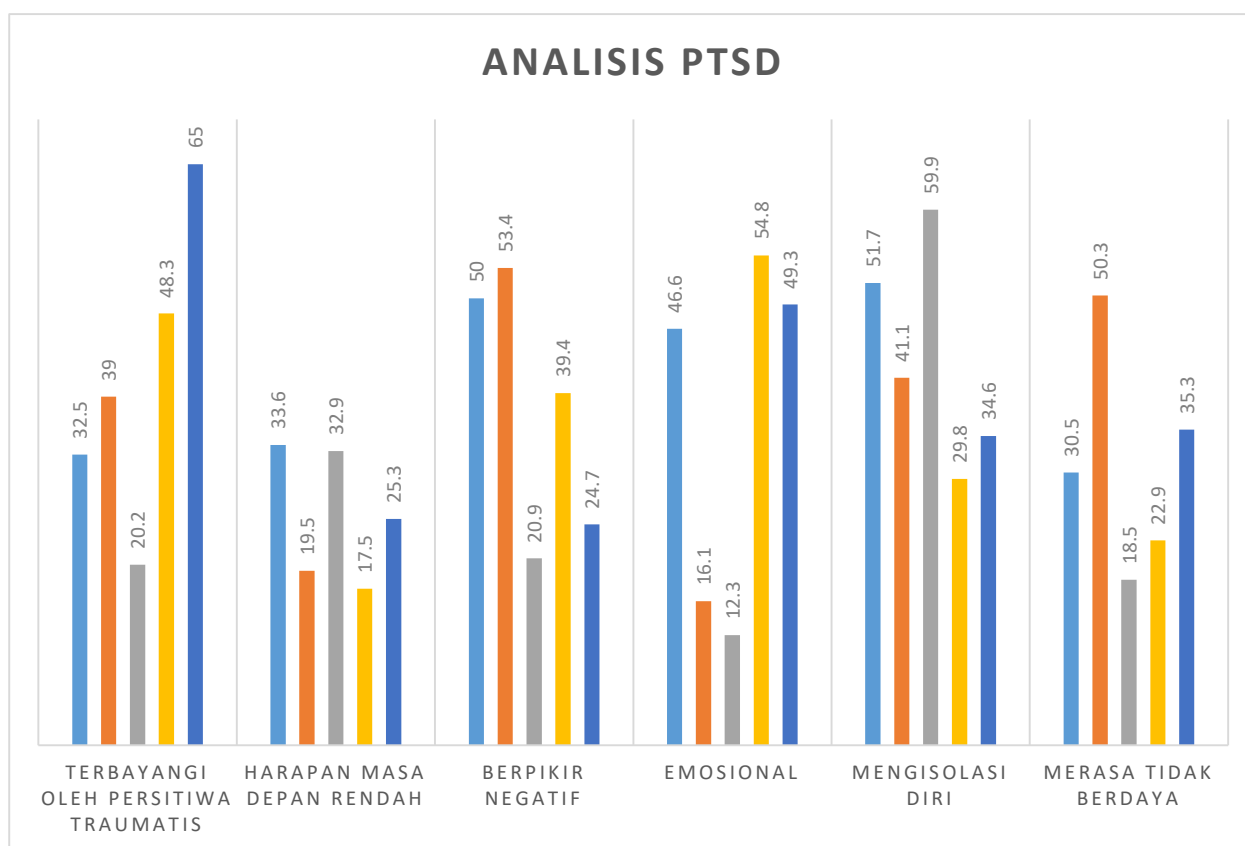
No	Pernyataan	Presentase (%)	
		Ya	Tidak
1	Bermimpi atau merasa terus dibayang-bayangi oleh peristiwa tragis yang terjadi	32,5	67,5
2	Merasa masa depan suram	33,6	66,4
3	Bersikap waspada di luar batas kewajaran terhadap keselamatan diri	50	50
4	Mudah Marah	46,6	53,4
5	Menolak dikunjungi orang asing	51,7	48,3
6	Kehilangan minat untuk melakukan kembali aktivitas yang biasa dilakukan sebelum peristiwa tragis terjadi	30,5	69,5
7	Merasa seperti mengalami kembali peristiwa yang terjadi	39	61
8	Merasa tidak ada upaya yang dapat dilakukan untuk pulih dari peristiwa tragis yang telah terjadi	19,5	80,5
9	Sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar untuk berfikir	53,4	46,6
10	Tidak mau mengalah meskipun dalam posisi salah	16,1	83,9
11	Sulit berinteraksi dengan orang lain	41,1	58,9
12	Menunggu takdir tuhan dalam menghadapi hidup	50,3	49,7
13	Mengalami sakit kepala/ mual/ alergi ketika dihadapkan pada symbol	20,2	79,8

No	Pernyataan	Presentase (%)	
	dari peristiwa logis yang terjadi		
14	Merasa tidak lagi memiliki kebanggaan terhadap diri sendiri	32,9	67,1
15	Merasa tidak nyaman dimanapun berada	20,9	79,1
16	Ngotot dalam berpendapat/ berbicara	12,3	87,7
17	Lebih suka berdiam diri	59,9	40,1
18	Merasa keberadaan hidup tidak berarti lagi sejak mengalami peristiwa tragis	18,5	81,5
19	Mengalami gangguan tidur (banyak tidur atau sulit tidur)	48,3	51,7
20	Tidak ada harapan keadaan akan menjadi lebih baik	17,5	82,5
21	Merasa orang lain tidak peduli	39,4	60,6
22	Mudah menangis	54,8	24,5
23	Merasa diri terisolasi dari orang lain	29,8	70,2
24	Merasa tidak berdaya	22,9	77,1
25	Mudah cemas dan panik ketika terjadi peristiwa di luar dugaan	65,4	34,6
26	Mudah cemas dan panic ketika terjadi peristiwa di luar dugaan	25,3	74,7
27	Mencurigai orang baru secara berlebihan	24,7	75,3
28	Mudah tersinggung	49,3	50,7
29	Menarik diri dari bergaul dengan orang lain atau lingkungan	34,6	65,4
30	Merasa sangat kecewa dengan keadaan yang terjadi	35,3	64,7

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menyatakan mengalami *post traumatic stress disorder* yaitu Mudah cemas dan panik ketika terjadi peristiwa di luar dugaan (65,4%) lebih suka berdiam diri (59,9%), mudah menangis (54,8%), Sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar saat berpikir (53,4%), Menolak dikunjungi orang asing (51,7%), Menunggu takdir tuhan dalam menghadapi hidup (50,3%). Secara keseluruhan tingkat individu PTSD berada pada kategori ringan, penyembuhan dapat dilakukan dengan kegiatan konseling trauma seperti psiko-sosial dan lainnya.

Analisis kriteria Diagnosis PTSD

Analisis PTSD berdasarkan item-item butir instrument kriteria diagnosis PTSD yang terbagi dalam 5 kategori



Grafik 1. Analisis Diagnosis PTSD

Berdasarkan grafik.1 diatas, terdapat 6 kategori kriteria diagnosis PTSD. Apabila di rangking urutan dimulai dari tertinggi yaitu 1) Mengisolasi diri (43.42%), 2) Terbayang oleh peristiwa masa lalu (41.1%), 3) Berpikir negatif (37.68%), 4) Emosional (35.82%), 5) Merasa tidak berdaya (35.5%) dan 6) Harapan masa depan rendah(25.76%). Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*, PTSD dijelaskan sebagai pengalaman atau menyaksikan satu atau lebih kejadian traumatis secara langsung, seperti kematian atau ancaman kematian, cedera serius, atau ancaman terhadap integritas fisik seseorang. Kejadian tersebut diharapkan dapat menimbulkan perasaan ketakutan yang sangat intens, rasa teror, dan perasaan tidak berdaya (Wahyuni, 2016). Mengisolasi diri dapat teridentifikasi dari sikap dan perilaku yang menolak untuk dikunjungi oleh orang asing, sulit berinteraksi dengan orang lain, lebih suka berdiam diri, merasa diri terisolasi dari orang lain, dan menarik diri dari bergaul dengan orang lain atau lingkungan. Hal tersebut merupakan faktor pemicu PTSD yaitu ketidakberdayaan individu. Berdasarkan hasil analisis diagnosis PTSD secara keseluruhan berada dalam kategori ringan.

Dalam kajian (Schiraldi, 2009), trauma terus-menerus dialami kembali setidaknya dalam satu dari cara berikut: 1) Kenangan berulang, meresahkan (gambar, pemikiran, atau persepsi) dari peristiwa tersebut. Pada anak-anak, permainan berulang mungkin mengekspresikan tema atau aspek dari peristiwa tersebut. 2) Mimpi yang mengganggu dan berulang tentang peristiwa tersebut. Anak-anak mungkin tidak memiliki konten yang dapat diakui terkait trauma dalam mimpi. 3) Bertindak atau merasa seolah-olah trauma tersebut terjadi kembali (termasuk merasakan sensasi mengulang insiden, mengalami ilusi atau halusinasi, dan memiliki episode flashbacks disosiatif, termasuk yang terjadi saat terbangun atau dalam keadaan mabuk). Anak-anak mungkin mengulang kembali trauma tersebut. 4) Distres psikologis yang intens saat terpapar dengan isyarat internal atau eksternal yang mensimbolkan atau menyerupai suatu aspek dari trauma. 5) Reaksi fisiologis saat

terpapar dengan isyarat tersebut. Trauma merupakan keadaan dimana individu mengalami gangguan baik itu fisik maupun psikologis yang disebabkan oleh kejadian/pengalaman yang cukup menakutkan dan membuat seseorang tidak berdaya (Rimayati, 2019). Disamping itu, trauma juga dapat berlangsung secara berkelanjutan setelah kejadian peristiwa trauma sehingga mengakibatkan ketidak seimbangannya antara fisik, mental, emosi, perilaku dan spiritual, seperti yang di tunjukkan dalam hasil penelitian.

Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) adalah suatu kondisi tragedi dan penderitaan, baik itu produk alam, kekejaman manusia, atau kombinasinya (Yehuda et al., 2015). Tercermin dalam kenyataan secara tidak proporsional mempengaruhi yang paling rentan adalah anggota masyarakat, termasuk namun tidak terbatas pada populasi etnis minoritas, Begitu juga dengan sampel yang diteliti baik itu tingkatan SMP, SMA atau Perguruan tinggi pasti mengalami PTSD walau masing-masing individu berada dalam tingkatan yang berbeda. Sebagai kesimpulan, esai-esai ini mencapai tiga kesimpulan. Namun pandangan lain menyatakan meskipun memang ada fenomena di seluruh dunia yang cukup mirip dengan yang diidentifikasi oleh kategori PTSD di Eropa dan Amerika Utara, validitas kategori formal tersebut menyembunyikan keragaman respons terhadap trauma. Kedua, mereka menemukan bahwa keragaman respons tersebut memang signifikan. Cara trauma diungkapkan oleh pengungsi Kamboja sangat berbeda dari cara trauma diungkapkan oleh suku asli Amerika. Ketiga, para penulis menunjukkan bahwa ada sesuatu seperti kelompok gejala luas untuk trauma yang jauh lebih luas daripada kelompok gejala yang diidentifikasi oleh diagnosis formal (Haskins & Appling, 2017).

Proses penyembuhan trauma berbeda-beda perspektif antaranya healing islam dan healing barat (Harahap, 2019). Selama bertahun-tahun, diyakini bahwa PTSD mengikuti suatu pola linear setelah paparan trauma, dengan kecenderungan gejala sangat umum muncul dalam beberapa hari dan minggu setelah paparan, dan mengalami pemulihan selama beberapa bulan berikutnya pada sebagian besar orang. Meskipun banyak orang terpapar pada peristiwa traumatis pada suatu saat dalam hidup mereka, sebagian besar dari mereka pulih untuk menikmati tingkat fungsi psikologis sebelum mengalami trauma (A. Bryant, 2019). Aceh merupakan penduduk mayoritas Islam, dan lebih mengadopsi healing Islam dengan mendekatkan diri ke pada Allah SWT.

KESIMPULAN

Post-traumatic stress disorder (PTSD) merupakan suatu kondisi tragedi dan penderitaan, baik itu produk alam, kekejaman manusia, atau kombinasinya. Perubahan yang ditimbulkan menyebabkan individu harus beradaptasi dengan keadaan, dan terdapat beberapa individu yang mengalami kecemasan berlebihan, stress, tertekan dan sulit rileks dalam menghadapi hal tersebut. Analisis diagnosis PTSD menunjukkan berada pada kategori rendah, walau tanpa dipungkiri terdapat gejala PTSD pada sebagian responden, yang dipengaruhi oleh faktor lain. Kategori rendah pada responden masyarakat Aceh bisa saja dilandasi dengan mayoritas beragama Islam dan lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Syiah Kuala yang telah memberi dukungan dan bantuan dalam bentuk insentif penelitian. Apresiasi juga kepada semua pihak yang telah ikut serta dalam penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat menjadi bacaan yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Bryant, R. (2019). *Post-Traumatic Stress Disorder: A State-Of-The-Art Review Of Evidence And Challenges* - Bryant - 2019. *World Psychiantry*.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Desain Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif Dan Campuran* (Edisi Ke E). Pustaka Belajar.
- Harahap, N. M. (2019). *Trauma Healing Bencana Perspektif Islam Dan Barat (Sufi Healing Dan Konseling Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan Vol 6 No 1 Februari 2024*
p-ISSN 2656-8063 e-ISSN 2656-8071

- 290 *Identifikasi Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada Masyarakat Kota Banda Aceh - Zahra Nelissa, Nandang Rusmana, Fitra Marsela, Khairiah*
DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i1.5472>
- Traumatik). *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 1(2), 311–324.
- Haskins, N. H., & Appling, B. (2017). Relational-Cultural Theory And Reality Therapy: A Culturally Responsive Integrative Framework. *Journal Of Counseling And Development*, 95(1), 87–99. <https://doi.org/10.1002/Jcad.12120>
- Nickerson, A. B., Reeves, M. A., Brock, S. E., & Jimerson, S. R. (2009). Identifying, Assessing, And Treating Ptsd At School. In *Identifying, Assessing, And Treating Ptsd At School*. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-79916-2>
- Rimayati, E. (2019). Konseling Traumatik Dengan Cbt: Pendekatan Dalam Mereduksi Trauma Masyarakat Pasca Bencana Tsunami Di Selat Sunda. *Indonesian Journal Of Guidance And Counseling: Theory And Application*, 8(1), 55–61. <https://doi.org/10.15294/Ijgc.V8i1.28273>
- Schiraldi, G. (2009). *The Post-Traumatic Stress Disorder Sourcebook Eb: A Guide To Healing, Recovery, And Growth*. McGraw-Hill.
- Sihaloho, L. B. (2021). *Stress Yang Timbul Di Tengah-Tengah Masyarakat, Keluarga, Lansia, Remaja, Perawat, Petugas Kesehatan, Gangguan Jiwa, Pasien Akibat Situasi Pandemic Covid* <https://osf.io/preprints/uz65a/>
- Tentama, F. (2014). Peran Dukungan Sosial Pada Gangguan Stres Pascatrauma. *Republika*, 97.
- Wahyuni, H. (2016). Faktor Resiko Gangguan Stress Pasca Trauma Pada Anak Korban Pelecehan Seksual. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 10(1), 1–13.
- Win Martani, R., & Mumpuni Yuniarsih, S. (2021). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Orang Terconvirmasi Covid-19 Di Kabupaten Pelaongan*. 35(2), 77–85.
- Yehuda, R., Hoge, C. W., Mcfarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., Hobfoll, S. E., Koenen, K. C., Neylan, T. C., & Hyman, S. E. (2015). Post-Traumatic Stress Disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(October), 1–22. <https://doi.org/10.1038/Nrdp.2015.57>
- A. Bryant, R. (2019). Post-Traumatic Stress Disorder: A State-Of-The-Art Review Of Evidence And Challenges - Bryant - 2019. *World Psychiantry*.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Desain Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif Dan Campuran* (Edisi Ke E). Pustaka Belajar.
- Harahap, N. M. (2019). Trauma Healing Bencana Perspektif Islam Dan Barat (Sufi Healing Dan Konseling Traumatik). *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 1(2), 311–324.
- Haskins, N. H., & Appling, B. (2017). Relational-Cultural Theory And Reality Therapy: A Culturally Responsive Integrative Framework. *Journal Of Counseling And Development*, 95(1), 87–99. <https://doi.org/10.1002/Jcad.12120>
- Nickerson, A. B., Reeves, M. A., Brock, S. E., & Jimerson, S. R. (2009). Identifying, Assessing, And Treating Ptsd At School. In *Identifying, Assessing, And Treating Ptsd At School*. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-79916-2>
- Rimayati, E. (2019). Konseling Traumatik Dengan Cbt: Pendekatan Dalam Mereduksi Trauma Masyarakat Pasca Bencana Tsunami Di Selat Sunda. *Indonesian Journal Of Guidance And Counseling: Theory And Application*, 8(1), 55–61. <https://doi.org/10.15294/Ijgc.V8i1.28273>
- Schiraldi, G. (2009). *The Post-Traumatic Stress Disorder Sourcebook Eb: A Guide To Healing, Recovery, And Growth*. McGraw-Hill.
- Sihaloho, L. B. (2021). *Stress Yang Timbul Di Tengah-Tengah Masyarakat, Keluarga, Lansia, Remaja, Perawat, Petugas Kesehatan, Gangguan Jiwa, Pasien Akibat Situasi Pandemic Covid* <https://osf.io/preprints/uz65a/>
- Tentama, F. (2014). Peran Dukungan Sosial Pada Gangguan Stres Pascatrauma. *Republika*, 97.

- 291 *Identifikasi Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada Masyarakat Kota Banda Aceh - Zahra Nelissa, Nandang Rusmana, Fitra Marsela, Khairiah*
DOI : <https://doi.org/10.31004/edukatif.v6i1.5472>
- Wahyuni, H. (2016). Faktor Resiko Gangguan Stress Pasca Trauma Pada Anak Korban Pelecehan Seksual. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 10(1), 1–13.
- Win Martani, R., & Mumpuni Yuniarsih, S. (2021). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Orang Terkonfirmasi Covid-19 Di Kabupaten Pelaongan*. 35(2), 77–85.
- Yehuda, R., Hoge, C. W., Mcfarlane, A. C., Vermetten, E., Lanius, R. A., Nievergelt, C. M., Hobfoll, S. E., Koenen, K. C., Neylan, T. C., & Hyman, S. E. (2015). Post-Traumatic Stress Disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(October), 1–22. <https://doi.org/10.1038/Nrdp.2015.57>