

3-31-2023

## Gambaran Risiko Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada Penyintas COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas

Sri Wahyuni

Andalas University, sriwahyuniayuk@gmail.com

Arina Widya Murni

Andalas University, arina\_widya\_murni@yahoo.com

Beni Indra

Andalas University

Rini Gusya Liza

Andalas University

Isnindiah Koerniati

Andalas University

*See next page for additional authors*

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jpdi>



Part of the [Internal Medicine Commons](#)

---

### Recommended Citation

Wahyuni, Sri; Widya Murni, Arina; Indra, Beni; Gusya Liza, Rini; Koerniati, Isnindiah; and Sauma, Eldi (2023) "Gambaran Risiko Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada Penyintas COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas," *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*: Vol. 10: Iss. 1, Article 7.

DOI: 10.7454/jpdi.v10i1.1032

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jpdi/vol10/iss1/7>

This Original Article is brought to you for free and open access by UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in Jurnal Penyakit Dalam Indonesia by an authorized editor of UI Scholars Hub.

---

## Gambaran Risiko Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada Penyintas COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas

### Authors

Sri Wahyuni, Arina Widya Murni, Beni Indra, Rini Gusya Liza, Isnindiah Koerniati, and Eldi Sauma

# Gambaran Risiko *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada Penyintas COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas

## *Risk Assessment of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in COVID-19 Survivors at Andalas University Hospital*

Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Arina Widya Murni<sup>2</sup>, Beni Indra<sup>2</sup>, Rini Gusya Liza<sup>3</sup>, Isnindiah Koerniati<sup>4</sup>, Eldi Sauma<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Kesehatan Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas, Indonesia

<sup>5</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Indonesia

Korespondensi:

Arina Widya Murni, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Email: arina\_widya\_murni@yahoo.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** Pandemi COVID-19 membawa dampak negatif dalam kehidupan dimana penderita dapat mengalami masalah emosional seperti putus asa, kesedihan yang mendalam, ketidakberdayaan, kecemasan, dan gejala depresi. Khususnya pada penyintas COVID-19 rawat inap ditemukan gejala sisa berupa kecemasan, depresi, dan *Post-traumatic Stress Disorder* (PTSD). Kondisi PTSD yang dialami oleh penyintas COVID-19 akan memengaruhi kualitas hidup penderita selanjutnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran risiko PTSD pada penyintas COVID-19 yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas.

**Metode.** Studi deskriptif dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada penyintas COVID-19 berusia  $\geq 15$  tahun yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas yang dipilih dengan metode *total sampling*. Kriteria inklusi sampel yaitu memiliki gejala klinis sedang, berat, atau kritis saat terinfeksi COVID-19, sudah 6 bulan atau lebih keluar dari Rumah Sakit Universitas Andalas, dan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Sampel yang telah memenuhi kriteria kemudian mengisi kuesioner PCL-5 (PTSD Checklist for DSM) versi Bahasa Indonesia yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Responden dikategorikan memiliki risiko PTSD apabila hasil kuesioner menunjukkan skor  $\geq 23$ . Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis univariat.

**Hasil.** Dari total 75 responden, ditemukan sebanyak 9,3% (7) responden berpotensi atau berisiko PTSD. Responden yang berpotensi PTSD didominasi oleh perempuan dan seluruhnya mengalami keempat gejala PTSD (*intrusion/re-experiencing*, *avoidance*, *negative alterations in cognition and mood*, dan *hyperarousal*). Pemicu terbanyak yang menyebabkan timbulnya PTSD pada responden adalah adanya pengalaman kejadian traumatis yang mengancam jiwa yang telah dilalui sebelumnya (71,43%). Sedangkan, gejala klinis COVID-19 yang terbanyak pada kelompok berisiko PTSD adalah gejala klinis berat (71,43%).

**Kesimpulan.** Penyintas COVID-19 yang berisiko mengalami PTSD terutama pada penderita perempuan dengan gejala klinis berat, dengan empat gejala PTSD, serta memiliki pengalaman traumatis yang mengancam jiwa saat dirawat karena COVID-19.

**Kata Kunci:** Penyintas COVID-19, rawat inap, risiko PTSD

### ABSTRACT

**Introduction.** The COVID-19 pandemic has a negative impact on life where sufferers can experience emotional problems such as despair, deep sadness, helplessness, anxiety, and depressive symptoms. Especially in hospitalized COVID-19 survivors, there are sequelae in the form of anxiety, depression, and *Post-traumatic Stress Disorder* (PTSD). PTSD experienced by COVID-19 survivors will affect the patient's quality of life in the future. This study aimed to assess the risk of PTSD in COVID-19 survivors who had been hospitalized at Andalas University Hospital.

**Methods.** A cross-sectional descriptive study was conducted among COVID-19 survivors aged  $\geq 15$  years who had been hospitalized at Andalas University Hospital. Samples were selected by using total sampling method with inclusion criteria included experiencing mild, severe, or critical clinical symptoms during COVID-19 infection, being discharged from Andalas University Hospital for six months or more, and willing to participate in the study by signing an informed consent. Samples who have met the inclusion criteria completed the Bahasa Indonesia version of PCL-5 (PTSD Checklist for DSM-5) questionnaire which has been tested for its validity and reliability. Respondents were categorized as having PTSD risk if the questionnaire

results showed a score of  $\geq 23$ . The collected data were subsequently analyzed using univariate analysis.

**Results.** A total of 75 respondents were included in the study, of which 9.3% (7) were found to be potentially or at risk of PTSD. The group of respondents who were at risk of PTSD was mostly comprised of females, and all of them experienced the four PTSD symptoms (intrusion/re-experiencing, avoidance, negative alterations in cognition and mood, and hyperarousal). The most common trigger that causes PTSD among respondents was the experience of a previous life-threatening traumatic event (71.43%). In addition, the most frequent clinical symptoms of COVID-19 in the PTSD risk group were severe clinical symptoms (71.43%).

**Conclusions.** COVID-19 survivors who have the potential to experience PTSD are predominantly female survivors with severe clinical symptoms, experiencing all four PTSD symptoms, and having a traumatic life-threatening experience during COVID-19 hospitalization.

**Keywords:** COVID-19 survivors, hospitalization, risk of PTSD

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) yang diakibatkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2*) telah menyebabkan peningkatan krisis morbiditas dan mortalitas.<sup>1</sup> Hingga saat ini, COVID-19 telah menyebar hampir di seluruh dunia.<sup>2</sup> Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) per 6 Maret 2022, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 mencapai 443,9 juta dengan tingkat kematian mencapai 1,4% secara global.<sup>3</sup> Di Indonesia, Kasus COVID-19 pertama kali terkonfirmasi pada Maret 2020.<sup>4</sup> Sementara di Provinsi Sumatera Barat, hingga 10 Maret 2022 kasus COVID-19 terkonfirmasi sebanyak 101.770 kasus yang sebagian di antaranya dirawat di Rumah Sakit Universitas Andalas sebagai salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Sumatera Barat.<sup>5,6</sup>

Pandemi COVID-19 dapat menimbulkan dampak negatif terhadap permasalahan kesehatan mental masyarakat, seperti kecemasan berlebihan hingga trauma.<sup>7</sup> Umumnya pasien COVID-19 akan mengalami berbagai masalah emosional, khususnya kecemasan, depresi, dan gejala pasca-trauma.<sup>8,9</sup> Penelitian Mazza MG, dkk.<sup>10</sup> yang dilakukan pada 402 orang penyintas COVID-19 mendapati sebanyak 28% subjek mengalami *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), 31% mengalami depresi, 42% mengalami ansietas, 20% mengalami gejala *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD), dan 40% mengalami insomnia.

*Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) merupakan suatu sindrom yang timbul akibat mendengar, melihat, ataupun terlibat dalam suatu peristiwa traumatis yang sangat ekstrem.<sup>11</sup> Pandemi COVID-19 dinilai sangat berhubungan dengan timbulnya masalah PTSD.<sup>12</sup> Penelitian Xiong, dkk.<sup>13</sup> yang menilai adanya kemungkinan PTSD pada petugas kesehatan yang sudah sembuh dari COVID-19 melaporkan beberapa gejala umum PTSD yang dialami oleh petugas kesehatan tersebut. Gejala umum tersebut antara lain merasa emosional saat mengingat kejadian, berusaha untuk tidak membicarakan atau mengingat kejadian tersebut, dan sulit berkonsentrasi.

Sedangkan, gejala yang kurang umum yang ditemukan antara lain sering mengalami mimpi buruk tentang peristiwa tersebut, tiba-tiba merasa mengalami kejadian tersebut kembali, tidak bisa mengingat bagian penting dari kejadian tersebut, dan sering merasakan kecemasan berlebihan.<sup>13</sup>

Penyintas COVID-19 yang menjalani rawat inap saat terinfeksi memiliki potensi tinggi terkena masalah kesehatan mental, salah satunya PTSD yang menjadi salah satu masalah yang sering terjadi.<sup>14</sup> Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat keparahan gejala yang dialami oleh penyintas selama terinfeksi COVID-19 yang pada akhirnya dapat menimbulkan trauma.<sup>15</sup> Trauma yang dialami penyintas COVID-19 dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori. Pertama, disebabkan oleh kejadian langsung yang dialami oleh pasien saat terinfeksi COVID-19, seperti sesak nafas, penurunan kesadaran, dan keadaan lain yang mengancam jiwa pasien. Kedua, disebabkan oleh kesaksian pasien lain pada saat menderita dan berjuang melawan kematian saat terinfeksi COVID-19 yang berdampak langsung menimbulkan rasa cemas berlebihan pada pasien lain. Ketiga, disebabkan oleh sebagian pasien yang sudah sembuh dari COVID-19 dikucilkan dalam masyarakat.<sup>16</sup>

Gunnar, dkk.<sup>17</sup> telah melakukan penelitian tentang prevalensi dan faktor risiko dari kejadian PTSD pada pasien COVID-19 rawat inap dan rawat jalan. Penelitian tersebut mendapati persentase kemungkinan terjadinya PTSD pada pasien COVID-19 rawat inap sebesar 9,5% dan pada pasien rawat jalan sebesar 7,0%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada penyintas COVID-19 rawat inap memiliki potensi tinggi untuk terjadi PTSD dengan faktor risiko yaitu mengalami dispnea saat terinfeksi COVID-19 dan berjenis kelamin perempuan.

Salah satu dampak PTSD adalah timbulnya gangguan fungsi kerja dan keefektifan dalam hidup. Sehingga, hal tersebut akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup penderita.<sup>18-20</sup> Dengan demikian, deteksi dini untuk mencegah kemungkinan terjadinya PTSD pada penyintas

COVID-19 dinilai penting untuk dilakukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran risiko kejadian PTSD pada penyintas COVID-19 yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas sehingga ke depannya dapat dilakukan antisipasi dan langkah manajemen risiko tersebut.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional* pada penyintas COVID-19 yang dirawat di Rumah Sakit Universitas Andalas, Sumatera Barat. Data yang dikumpulkan mencakup data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari kuesioner *PTSD Checklist for DSM-5* (PCL-5) yang telah dibagikan secara *online* kepada penyintas COVID-19 rawat inap yang sudah keluar dari rumah sakit sejak 6 bulan atau lebih dengan gejala klinis COVID-19 sedang sampai kritis. Kuesioner tersebut diisi langsung secara *online* oleh responden. Kuesioner PCL-5 yang digunakan dalam penelitian ini telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan teruji valid dan reliabel untuk menilai kecenderungan PTSD pada penyintas COVID-19.<sup>21</sup> Responden dikategorikan memiliki risiko PTSD apabila hasil pengisian kuesioner menunjukkan skor  $\geq 23$  dan tanpa risiko PTSD bila skor 0-22. Data sekunder didapatkan dari rekam medis penyintas COVID-19 rawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas periode April 2020 sampai Januari 2022.

Sampel dipilih dengan metode *total sampling* dengan kriteria inklusi yaitu penyintas COVID-19 berusia  $\geq 15$  tahun yang dirawat inap saat terinfeksi COVID-19, memiliki gejala klinis sedang, berat, atau kritis saat terinfeksi COVID-19, sudah 6 bulan atau lebih keluar dari Rumah Sakit Universitas Andalas, dan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien terkonfirmasi positif COVID-19 yang masih dirawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas dan belum dinyatakan sembuh, dan penyintas COVID-19 yang tidak dapat dihubungi. Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis univariat dengan menggunakan SPSS versi 15.0. Data yang dilihat dalam penelitian ini berupa data karakteristik responden, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan adanya riwayat gangguan jiwa sebelumnya. Selain itu, dilihat pula gambaran distribusi gejala PTSD, pemicu PTSD, dan gejala klinis COVID-19 pada responden. Penelitian ini dilakukan setelah memperoleh surat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan nomor 751/UN.16.2/KEP-FK/2022.

## HASIL

Dari 121 penyintas COVID-19 yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas, hanya 75 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan dijadikan subjek dalam penelitian ini. Dari total 75 responden tersebut, didapatkan penyintas COVID-19 rawat inap yang berpotensi PTSD lebih sedikit dibandingkan responden tidak PTSD, yaitu sebanyak 7 (9,3%) responden dengan rentang usia terbanyak pada umur 15-24 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Jika dilihat dari segi pendidikan, responden terbanyak yang berpotensi PTSD adalah responden tamat SLTA/MA. Sedangkan dari segi pekerjaan, responden terbanyak yang berpotensi PTSD adalah mahasiswa.

Pada responden dengan potensi PTSD seluruhnya mengalami keempat gejala PTSD (Tabel 2). Berdasarkan pemicu PTSD, didapatkan pemicu terbanyak adalah adanya pengalaman mengancam jiwa saat terinfeksi COVID-19. Sedangkan, dilihat dari gejala klinisnya didapatkan, responden potensi PTSD mayoritas mengalami gejala klinis COVID-19 berat (Tabel 3).

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan kelompok potensi dan tanpa potensi PTSD**

Karakteristik	Tidak PTSD (n=68)	Potensi PTSD (n=7)
Jenis kelamin		
Laki-laki, n (%)	31 (45,59)	2 (28,57)
Perempuan, n (%)	37 (54,41)	5 (71,43)
Usia		
$\geq 15$ -24 tahun, n (%)	17 (25)	5 (71,43)
>24-34 tahun, n (%)	15 (22,06)	1 (14,28)
>34-44 tahun, n (%)	11 (16,17)	-
>44-54 tahun, n (%)	9 (13,24)	1 (14,28)
>54-64 tahun, n (%)	16 (23,53)	-
Pendidikan		
Tamat SLTP/MTS	1 (1,47)	-
Tamat SLTA/MA	28 (41,12)	6 (85,71)
Tamat D1/D2/D3/PT	39 (57,35)	1 (14,23)
Pekerjaan		
Mahasiswa, n (%)	20 (29,41)	5 (71,43)
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD, n (%)	17 (25)	1 (14,29)
Pegawai swasta, n (%)	10 (14,71)	-
Wiraswasta, n (%)	1 (1,47)	-
Pedagang, n (%)	1 (1,47)	-
Pensiunan, n (%)	5 (7,35)	-
Dokter, n (%)	3 (4,41)	1 (14,29)
Ibu rumah tangga, n (%)	11 (16,12)	-
Riwayat gangguan jiwa		
Ada	-	1 (14,29)
Tidak ada	68 (100)	6 (85,71)

**Tabel 2. Gambaran gejala PTSD dan pemicu PTSD pada penyintas COVID-19 rawat inap**

Karakteristik	Tidak PTSD (n=68)	Potensi PTSD (n=7)
<b>Gejala PTSD</b>		
<i>Intrusion/re-experiencing</i>		
Ya, n (%)	26 (38,24)	7 (100)
Tidak, n (%)	42 (61,76)	-
<i>Avoidance</i>		
Ya, n (%)	19 (27,94)	7 (100)
Tidak, n (%)	49 (72,06)	-
<i>Negative alterations in cognition and mood</i>		
Ya, n (%)	12 (17,65)	7 (100)
Tidak, n (%)	56 (82,35)	-
<i>Hyperarousal</i>		
Ya, n (%)	21 (30,88)	7 (100)
Tidak, n (%)	57 (83,82)	-
<b>Pemicu PTSD</b>		
Mengalami kejadian traumatis		
Ya, n (%)	30 (44,12)	5 (71,43)
Tidak, n (%)	38 (55,88)	2 (28,57)
Mendengar berita tentang COVID-19		
Ya, n (%)	23 (33,82)	4 (57,14)
Tidak, n (%)	45 (66,18)	3 (42,86)
Isolasi sosial di masyarakat		
Ya, n (%)	15 (22,06)	3 (42,86)
Tidak, n (%)	53 (77,94)	4 (57,14)

**Tabel 3. Gambaran distribusi dan frekuensi potensi kejadian PTSD pada responden berdasarkan gejala klinis**

Gejala klinis	Tidak PTSD (n=68)	Potensi PTSD (n=7)
Sedang, n (%)	62 (91,18)	2 (28,57)
Berat, n (%)	6 (8,82)	5 (71,43)

## DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah penyintas COVID-19 rawat inap yang tidak PTSD lebih banyak dibandingkan yang berpotensi PTSD. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tarsitani, dkk.<sup>15</sup> pada tahun 2021 yang menjelaskan bahwa penyintas COVID-19 rawat inap yang berpotensi mengalami PTSD lebih sedikit jika dibandingkan dengan yang tidak mengalami PTSD, yaitu 10,4% banding 89,6%. Penelitian lain yang juga sejalan ditunjukkan oleh Huang, dkk.<sup>22</sup> yang mendapatkan hasil bahwa penyintas COVID-19 rawat inap berpotensi PTSD (11,15%) lebih sedikit dibanding yang tidak PTSD (89,85%). Hal ini dinilai berhubungan dengan beratnya penyakit yang diderita saat terinfeksi dan perawatan intensif yang didapatkan oleh penyintas COVID-19 selama dirawat di rumah sakit. Penyintas COVID-19 dengan gejala klinis yang lebih berat dinilai lebih berisiko mengalami PTSD.<sup>15</sup>

Angka potensi PTSD pada responden perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Aulia, dkk.<sup>23</sup> yang menjelaskan bahwa responden penelitian yang berpotensi lebih banyak mengalami PTSD adalah responden perempuan (53,3%) dibanding responden laki-laki (46,7%). Hal tersebut dapat dipengaruhi salah satunya oleh rendahnya sintesis hormon serotonin yang terdapat pada perempuan. Rendahnya sintesis hormon serotonin dapat meningkatkan risiko untuk mengalami stres sampai depresi. Berdasarkan hasil penelitian oleh Tang, dkk.<sup>24</sup> tahun 2017, didapatkan bahwa responden perempuan memiliki sensitivitas terhadap ancaman, hormon stres, dan sering mengartikan suatu kejadian yang sedang dihadapi sebagai suatu hal yang buruk. Hal tersebut mengakibatkan responden perempuan tidak dapat menggunakan metode koping yang efektif.

Pada penelitian ini didapatkan responden yang berpotensi mengalami kejadian PTSD terbanyak pada rentang usia  $\geq 15$ -24 tahun, yaitu sebanyak 71,43%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prakash, dkk.<sup>25</sup> tahun 2018 yang menunjukkan bahwa usia kurang dari 30 tahun lebih berisiko untuk mengalami PTSD dibanding usia lebih dari 30 tahun. Hal ini berhubungan dengan tingkat kedewasaan atau proses maturitas seseorang yang memengaruhi cara berpikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, maka akan cenderung semakin matang jiwanya, kedewasaan yang semakin meningkat, dan lebih mampu dalam melaksanakan tugasnya dengan baik, serta memiliki kemampuan dalam memecahkan suatu permasalahan juga akan lebih mudah.<sup>26</sup>

Pada karakteristik pendidikan, responden penelitian yang berpotensi PTSD terbanyak memiliki tingkat pendidikan tamat SLTA/MA (85,71%) dibanding D1/D2/D3/PT (14,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugeng, dkk.<sup>26</sup> yang menjelaskan bahwa PTSD lebih dominan terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan terakhir yang lebih rendah. Semakin tinggi pendidikan dari seseorang, maka akan semakin tinggi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Oleh karena itu, diharapkan daya pikir dan nalar yang dimilikinya juga semakin bertambah sehingga kemampuan adaptasi dan pemecahan masalah akan lebih baik.<sup>26</sup>

Sebagian besar responden penelitian ini yang berpotensi mengalami PTSD berasal dari kelompok mahasiswa, yaitu sebanyak 71,43%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wathélet, dkk.<sup>27</sup> tahun 2021 yang melaporkan bahwa mahasiswa rentan untuk terkena PTSD. Hal ini dipengaruhi oleh adanya adaptasi baru dalam kehidupan mahasiswa, seperti perubahan



metode pembelajaran menjadi *online*. Keadaan tersebut dinilai lebih rumit dan memicu timbulnya efek psikologis negatif.<sup>28</sup> Selain itu, stresor lain yang dapat memicu timbulnya beban psikologis pada mahasiswa antara lain adanya ancaman kesehatan, terhambatnya aktivitas sehari-hari, adanya ketidakstabilan perekonomian keluarga, dan kehilangan orang terdekat yang pada akhirnya dapat memicu timbulnya PTSD pada mahasiswa.<sup>29–32</sup>

Hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa PTSD dapat berkomorbid dengan gangguan jiwa lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa 14,29% responden yang berpotensi PTSD memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya (Tabel 1). Hal yang sama juga dilaporkan pada penelitian Chen, dkk.<sup>33</sup> bahwa PTSD sering berkomorbid dengan gangguan jiwa lainnya, khususnya depresi. Biasanya kedua gejala PTSD dan depresi ditemukan pada individu yang sudah pernah mengalami peristiwa traumatis sebelumnya. Hal yang dinilai menjadi penyebab munculnya gejala tersebut adalah adanya perasaan sedih dan gelisah terus menerus setelah trauma.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa responden yang berpotensi PTSD mengalami empat kelompok gejala klinis PTSD. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Rajkumari, dkk.<sup>34</sup> pada tahun 2022 yang menunjukkan bahwa 23 responden berpotensi PTSD dan mengalami keempat kelompok gejala PTSD. Gejala PTSD yang dialami oleh responden ini dinilai disebabkan oleh reaksi dari pengalaman traumatis yang dialami saat terinfeksi COVID-19 dan kesaksian melihat orang lain menghadapi kejadian traumatis saat terinfeksi COVID-19. Kondisi tersebut membuat beban psikologis penderita tersebut semakin meningkat dan memicu timbulnya gejala PTSD.<sup>16</sup>

Pada penelitian ini didapati bahwa pemicu timbulnya potensi kejadian PTSD terbanyak pada responden adalah adanya pengalaman kejadian traumatis yang mengancam jiwa saat terinfeksi COVID-19. Hasil yang sama juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Nagarajan, dkk.<sup>35</sup> pada tahun 2022 yang memaparkan bahwa peristiwa traumatis yang dialami saat terinfeksi COVID-19 dapat menimbulkan adanya trauma psikologis. Trauma psikologis ini akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan menimbulkan berbagai gejala, seperti gejala PTSD.

Penelitian ini juga mendapati bahwa penyintas COVID-19 yang sebelumnya mengalami infeksi COVID-19 yang berat berisiko tinggi untuk mengalami PTSD. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Nagarajan, dkk.<sup>35</sup> yang menyatakan bahwa penyintas COVID-19 dengan gejala klinis berat berisiko

tinggi untuk terkena PTSD. Kondisi PTSD tersebut muncul setelah responden melewati kejadian yang mengancam jiwa saat terinfeksi COVID-19. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Wesemann, dkk.<sup>36</sup> tahun 2020 juga ditemukan hasil yang sama, yaitu sebanyak 42,1% penyintas COVID-19 rawat inap yang sebelumnya mengalami gejala klinis yang berat berisiko mengalami PTSD. Risiko ini semakin meningkat karena adanya pengaruh pengalaman gagal napas, batuk kering yang parah, dan rawatan ICU yang dialami oleh penyintas COVID-19 sebelumnya. Sehingga, hal tersebut membuat beban trauma psikologis semakin bertambah dan memengaruhi kejiwaan penyintas COVID-19 tersebut.<sup>37</sup>

## SIMPULAN

Pada penyintas COVID-19 yang dirawat inap di RS Universitas Andalas, ditemukan sebanyak 9,3% responden yang memiliki risiko PTSD yang mayoritas berjenis kelamin perempuan, mengalami keempat gejala PTSD selama hidupnya, memiliki pengalaman traumatis yang mengancam jiwa saat dirawat karena COVID-19, dan memiliki gejala klinis yang berat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Helle KB, Sadiku A, Zelleke GM, Ibrahim TB, Bouba A, Obama HCT, et al. Is increased mortality by multiple exposures to COVID-19 an overseen factor when aiming for herd immunity? *PLoS One*. 2021;16(7 July):1–21.
2. Levani Y, Prastya AD, Mawaddatunnadila S. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): patogenesis, manifestasi klinis dan pilihan terapi. *J Kedokt dan Kesehat*. 2021;17(1):44–57.
3. World Health Organization (WHO). COVID-19 weekly epidemiological update [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [accessed March 2022]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-march-2022>
4. World Health Organization (WHO). Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [accessed January 2022]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
5. Chairani I. Dampak pandemi COVID-19 dalam perspektif gender di Indonesia. *J Kependud Indones*. 2020;2902:39.
6. Rumah Sakit Universitas Andalas. Rumah sakit unand aktifkan ruang isolasi COVID-19 [Internet]. Padang: Rumah Sakit Universitas Andalas; 2020 [accessed January 2022]. Available from: <http://rsp.unand.ac.id/artikel/rumah-sakit-unand-aktifkan-ruang-isolasi-covid-19>
7. Nasrullah, Sulaiman L. Analisis pengaruh COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia. *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;20(3):206–11.
8. Liang T. Buku pegangan pencegahan dan penatalaksanaan COVID-19. Hangzhou: Zhejiang University School of Medicine; 2020.
9. Sher L. Post-COVID syndrome and suicide risk. *QJM*. 2021;114(2):95–8.
10. Mazza MG, De Lorenzo R, Conte C, Poletti S, Vai B, Bollettini I, et al. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: role of inflammatory and clinical predictors. *Brain Behav Immun*. 2020;89:594–600.
11. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & sadock's synopsis of psychiatry behavioral sciences/clinical psychiatry. 11th ed. New York: Wolters Kluwer; 2015.

12. Janiri D, Carfi A, Kotzalidis GD, Bernabei R, Landi F, Sani G. Posttraumatic stress disorder in patients after severe COVID-19 infection. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(5):567.
13. Xiong LJ, Zhong BL, Cao XJ, Xiong HG, Huang M, Ding J, et al. Possible posttraumatic stress disorder in Chinese frontline healthcare workers who survived COVID-19 6 months after the COVID-19 outbreak: prevalence, correlates, and symptoms. *Transl Psychiatry*. 2021;11(1):1–6.
14. Liu D, Baumeister RF, Veilleux JC, Chen C, Liu W, Yue Y, et al. Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in wuhan, china. *Psychiatry Res*. 2020;292:113297.
15. Tarsitani L, Vassalini P, Koukopoulos A, Borrazzo C, Alessi F, Di Nicolantonio C, et al. Post-traumatic stress disorder among COVID-19 survivors at 3-month follow-up after hospital discharge. *J Gen Intern Med*. 2021;36(6):1702–7.
16. Xiao S, Luo D, Xiao Y. Survivors of COVID-19 are at high risk of posttraumatic stress disorder. *Glob Heal Res Policy*. 2020;5(1):29.
17. Einvik G, Dammen T, Ghanima W, Heir T, Stavem K. Prevalence and risk factors for post-traumatic stress in hospitalized and non-hospitalized COVID-19 patients. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):1–12.
18. Sareen J. Posttraumatic stress disorder in adults: impact, comorbidity, risk factors, and treatment. 2014;59(9):460–7.
19. Endiyono, Hidayah NI. Gambaran post-traumatic stress disorder korban bencana tanah longsor di dusun jemblung kabupaten banjarNEGARA. *MEDISAINS J Ilm Ilmu-ilmu Kesehat*. 2018;16(3):127–31.
20. Giacco D, Matanov A, Priebe S. Symptoms and subjective quality of life in post-traumatic stress disorder: a longitudinal study. *PLoS One*. 2013;8(4):e60991.
21. Junaedi MY, Wirasto RT. Uji validitas dan reliabilitas instrumen posttraumatic stress disorder checklist for DSM-V (PCL-5) versi Indonesia pada penyintas COVID-19 di Yogyakarta [Tesis]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada; 2021.
22. Huang L, Xu X, Zhang L, Zheng D, Liu Y, Feng B, et al. Post-traumatic stress disorder symptoms and quality of life of COVID-19 survivors at 6-month follow-up: a cross-sectional observational study. *Front Psychiatry*. 2022;12:782478.
23. Amini AS, Arsy GR. Gambaran post traumatic stress disorder (PTSD) pada lansia pasca positif COVID-19. *Nurs Inf J*. 2022;2(1):34–40.
24. Tang B, Deng Q, Glik D, Dong J, Zhang L. A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults and children after earthquakes. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(12):1–20.
25. Thapa P, Acharya L, Bhatta BD, Paneru SB, Khattri JB, Chakraborty PK, et al. Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder after earthquake. *J Nepal Health Res Counc*. 2018;16(1):53–7.
26. Sugeng SU, Hadi HT, Nataprawira RK. gambaran tingkat stres dan daya tahan terhadap stres perawat instalasi perawatan intensif di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *J Fak Kedokt Univ Kristen Maranatha*. 2015;2015:1–10.
27. Wathélet M, Fovet T, Jousset A, Duhem S, Habran E, Horn M, et al. Prevalence of and factors associated with post-traumatic stress disorder among French university students 1 month after the COVID-19 lockdown. *Transl Psychiatry [Internet]*. 2021;11(1):327.
28. PragholaPati A. COVID-19 impact on students. *OSF*. 2020;2020:1–6.
29. Dewart G, Corcoran L, Thirsk L, Petrovic K. Nursing education in a pandemic: Academic challenges in response to COVID-19. *Nurse Educ Today*. 2020;92:104471.
30. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*. 2020;15:1–12.
31. Clemente-Suárez VJ, Dalamitros AA, Beltran-Velasco AI, Mielgo-Ayuso J, Tornero-Aguilera JF. Social and psychophysiological consequences of the COVID-19 pandemic: an extensive literature review. *Front Psychol*. 2020;11:1–15.
32. Sirrine EH, Kliner O, Gollery TJ. College student experiences of grief and loss amid the COVID-19 global pandemic. *Omega: J Death Dying*. 2021;2021:1–20.
33. Chen S, Bi K, Lyu S, Sun P, Bonanno GA. Depression and PTSD in the aftermath of strict COVID-19 lockdowns: a cross-sectional and longitudinal network analysis. *Eur J Psychotraumatol*. 2022;13(2):2115635.
34. Rajkumari B, Akham N, Konjengbam O, Pangambam A, Ningthoujam S. Post-traumatic stress disorder among COVID-19 survivors in Manipur: A cross-sectional study. *Fam Med Prim Care Rev*. 2022;11:2139.
35. Nagarajan R, Krishnamoorthy Y, Basavarachar V, Dakshinamoorthy R. Prevalence of post-traumatic stress disorder among survivors of severe COVID-19 infections: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2022;299:52–9.
36. Wesemann U, Hadjamu N, Willmund G, Dolff S, Vonderlin N, Wakili R, et al. Influence of COVID-19 on general stress and posttraumatic stress symptoms among hospitalized high-risk patients. *Psychol Med*. 2022;52(7):1399–400.
37. Badenoch J, Cross B, Hafeez D, Song J, Watson C, Butler M, dkk. Post-traumatic symptoms after COVID-19 may (or may not) reflect disease severity. *Psychol Med*. 2020;52(7):1–2.