



LAPORAN HASIL PENELITIAN

STRES DAN *POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER* (PTSD) PADA PETUGAS KESEHATAN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA DI ERA COVID – 19

Oleh :

Igha Vinda Harikha

Pembimbing :

Azimatul Karimah

Pembimbing Statistik :

Atika

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I
DEPARTEMEN/KSM ILMU KEDOKTERAN JIWA
FK UNAIR/RSUD Dr. SOETOMO
SURABAYA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Penelitian

Dibacakan pada tanggal 8 Desember 2022



Sebagai syarat memperoleh gelar Spesialis Kedokteran Jiwa



STRES DAN *POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER* (PTSD) PADA PETUGAS KESEHATAN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA DI ERA COVID – 19

Oleh: Igha Vinda HArIkha, dr

Yang mengesahkan

Koordinator Penelitian Dept/ KSM
Ilmu Kedokteran Jiwa
Program Studi Psikiatri
FK Unair/ RSUD Dr. Soetomo/ Surabaya

Dr. Margarita M.M, dr., Sp.KJ (K) FISCAM
NIP. 19610819 198803 2 005
Konsultan Metode Penelitian

Pembimbing

Azimatul Karimah, dr., Sp.KJ (K) FISCAM
NIP. 19780624 200501 2 013

Atika, S. Si, M. Kes
NIP. 19700209 199802 2 001

Ketua Departemen / KSM Ilmu
Kedokteran Jiwa
Program Studi Psikiatri
FK Unair/ RSUD Dr. Soetomo
Surabaya



Azimatul Karimah, dr., Sp.KJ (K) FISCAM
NIP. 19780624 200501 2 013

Koordinator Pendidikan
Spesialis PPDS-1
Program Studi Psikiatri
FK Unair/ RSUD Dr. Soetomo
Surabaya



Izzatul Fithriyah, dr., Sp.KJ (K)
NIP. 19850622 201012 2 004

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Igha Vinda Harikha, dr.

NIM : 011818186306

Program Studi : Psikiatri

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil penelitian saya yang berjudul:

STRES DAN *POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER* (PTSD) PADA PETUGAS KESEHATAN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA DI ERA COVID – 19

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 8 Desember 2022



Igha Vinda Harikha, dr.

ABSTRAK

Latar Belakang: Petugas kesehatan di era COVID-19 berisiko mengalami stress lebih lanjut lagi menjadi PTSD karena patogenitas dari penyakit yang baru teridentifikasi, peningkatan jumlah pasien, jam kerja, serta faktor lainnya. Hal ini berpengaruh pada fokus, pemahaman, dan kemampuan mereka dalam mengambil keputusan yang selanjutnya dapat menghambat pelayanan terhadap kasus COVID-19 serta dapat berdampak pada kesejahteraan pribadi.

Tujuan: Menganalisis perbedaan Stres dan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada petugas kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya dalam selang waktu 6 bulan selama masa pandemi.

Metode: Desain studi analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dengan Teknik *consecutive sampling* yang dilakukan dalam bulan ke-0 (Mei 2021) dan bulan ke-6 (November 2021). Populasi sampel adalah petugas kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Variabel independen terdiri dari karakteristik demografi dan faktor risiko yang diukur dengan menggunakan kuesioner, DASS-21 dan PTSD *CheckList-Civilian Version* (PCL-C). Seluruh kuesioner disebarluaskan secara online. Data statistik dianalisis menggunakan uji *Fisher's exact*, *Wilcoxon* dan *Mc Nemar* dalam aplikasi SPSS.

Hasil: Pengambilan data pada bulan ke-0 sebanyak 108 responden dan kedua pada bulan ke-6, 31 responden yang bisa dihubungi. Responden terbanyak perempuan (74,1%), rerata usia ($35,2 \pm 7,78$) tahun, berprofesi sebagai perawat (46,3%). Pada bulan ke-0 3,2% petugas kesehatan mengalami stress ringan dan sedang, dan 12,9% mengalami PTSD. Setelah bulan ke-6, sebanyak 6,5% dan 3,2% petugas kesehatan mengalami stress sedang dan berat ($p > 0,05$), dan 16,1% diantaranya mengalami PTSD ($p > 0,05$).

Kesimpulan: tidak didapatkan perbedaan yang signifikan antara stres dan PTSD pada bulan ke-0 dan bulan ke-6 pada petugas kesehatan RSUD Dr. Soetomo di era COVID-19.

Kata Kunci: Stres, PTSD, Petugas kesehatan, COVID-19

ABSTRACT

Background: Health workers in the era of COVID-19 are at risk of experiencing further stress into PTSD due to the pathogenicity of newly identified diseases, increasing number of patients, working hours, and other factors. This affects their focus, understanding, and ability to make decisions, which in turn can hinder services for COVID-19 cases and can have an impact on their well-being.

Objective: To analysed the difference between Stress and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) among health workers at RSUD Dr. Soetomo Surabaya within 6 months during the pandemic.

Method: Observational analytic study design with a cross-sectional approach with a consecutive sampling technique conducted in month 0 (May 2021) and month 6 (November 2021). The sample population is the health workers of RSUD Dr. Sutomo Surabaya. The independent variables consisted of demographic characteristics and risk factors which were measured using a questionnaire, DASS-21, and PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C). All questionnaires were distributed online. Statistical data were analysed using Fisher's exact test, Wilcoxon, and Mc Nemar in the SPSS application.

Results: Data collection in the 0th month was 108 respondents and in the second in the 6th month, 31 respondents could be contacted. Most respondents were women (74.1%), average age (of 35.2 ± 7.78) years, and worked as nurses (46.3%). In month 0, 3.2% of health workers experienced mild and moderate stress, and 12.9% experienced PTSD. After the 6th month, 6.5% and 3.2% of health workers experienced moderate and severe stress ($p > 0.05$), and 16.1% of them experienced PTSD ($p > 0.05$).

Conclusion: there was no significant difference between stress and PTSD at month 0 and month 6 for health workers at RSUD Dr. Seotomo in the era of COVID-19.

Keywords: Stress, PTSD, Health workers, COVID-19

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian akhir ini dengan judul “Stres dan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pada Petugas Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya di Era COVID-19”. Tugas akhir ini merupakan bagian dari tugas belajar pada jenjang pendidikan PPDS-1 Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa FK UNAIR – RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Bersama ini saya haturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE, MT, Ak selaku Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menempuh Program Pendidikan Dokter Spesialis di FK UNAIR
2. Prof. Dr. dr. Budi Santoso, Sp.OG(K) selaku Dekan FK UNAIR yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menempuh Program Pendidikan Dokter Spesialis di FK UNAIR
3. Dr. dr. Joni Wahyuhadi, Sp.BS(K) selaku Direktur RSUD Dr. Soetomo yang telah memberikan sarana kepada saya dalam menjalani pendidikan praktik profesi di RS.
4. dr. Azimatul Karimah, Sp.KJ(K), FISCN selaku Ketua Departemen/KSM Ilmu Kedokteran Jiwa sekaligus pembimbing penelitian saya yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, saran, dukungan, semangat dan kepercayaannya kepada saya, mulai dari penyusunan proposal hingga selesainya penelitian ini.
5. dr. Izzatul Fithriyah, Sp.KJ(K) selaku Koordinator Program Studi (KPS) Spesialis Kedokteran Jiwa FK UNAIR – RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan serta kemudahan selama saya melaksanakan penelitian ini.
6. Dr. dr. Margarita M. Maramis, Sp.KJ(K), FISCN selaku Koordinator Penelitian Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa FK UNAIR – RSUD Dr. Soetomo yang telah banyak memberi saran dan masukan dalam penyusunan penelitian ini.
7. dr. Agustina Konginan, Sp.KJ(K) selaku Dosen Pembimbing Akademik yang

- telah banyak membimbing dan menyemangati saya selama proses pendidikan.
8. Ibu Atika, S.Si., Mkes selaku pembimbing statistik yang telah banyak memberi saran dan masukan dalam penyusunan penelitian ini.
 9. Guru Besar dan staf dosen Psikiatri yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk memperdalam Ilmu Kedokteran Jiwa dan telah membimbing selama saya menjalani pendidikan di Departemen/KSM Ilmu Kedokteran Jiwa FK UNAIR – RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
 10. Untuk para responden penelitian yang telah meluangkan waktu dan mendukung jalannya penelitian ini hingga akhir.
 11. Untuk suami saya Ridho Fernandes, SE yang telah memberikan doa, dukungan, kasih sayang dan semua kebaikan yang tiada hentinya demi terlaksana dan terselesaikan penelitian ini. Serta doa dan dukungan dari keluarga saya selama menjalani proses pendidikan ini.
 12. Untuk Intan Alda Safira, SKed yang telah menjadi mitra dalam mengumpulkan data selama penelitian ini.
 13. Rekan chief serta seluruh PPDS Spesialis Kedokteran Jiwa yang telah banyak membantu, memberikan dukungan dan semangat. Sahabat saya selama menempuh pendidikan ini (Titik, Rike, Ananda, Intan, Greda, Mitha) terima kasih atas doa dan dukungannya selama ini.

Penulis

dr. Igha Vinda Harikha

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR SINGKATAN	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.4.3 Manfaat Subyek	7
1.5 Risiko Penelitian	8
1.6 Penelitian Sebelumnya.....	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 COVID-19	10
2.2 COVID-19 di Indonesia.....	12
2.3 Dampak COVID-19 pada Petugas Kesehatan	14
2.4 Dampak Psikologis COVID-19 pada Petugas Kesehatan.....	16
2.5 COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	18
2.6 Stres	19
2.7 <i>Post-traumatic stress disorder</i> (PTSD) pada Petugas Kesehatan	22
2.7.1 <i>Diagnosis Post-Traumatic Stress Disorder</i> (PTSD).....	23
2.7.2 <i>Skirining Post-Traumatic Stress Disorder</i> (PTSD).....	25
2.7.3 <i>Tatalaksana Post-Traumatic Stres Disorder</i> (PTSD) pada Kondisi Pandemi.....	25
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	27
3.1 Kerangka Konseptual.....	27
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	28
3.3 Hipotesis Penelitian	28
BAB 4. MATERI DAN METODE PENELITIAN.....	29
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	29
4.2 Populasi, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	29
4.2.1 Populasi Penelitian	29
4.2.2 Besar Sampel.	29
4.2.3 Kriteria Sampel	30

4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	31
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	31
4.3.1 Variabel.....	31
4.3.2 Definisi Operasional Variabel.....	32
4.4 Bahan Penelitian	33
4.5 Instrumen Penelitian	33
4.5.1 <i>Depression Anxiety and Stress Scale</i> (DASS).....	35
4.5.2 <i>PTSD CheckList-Civilian Version</i> (PCL-C).....	33
4.6 Tempat dan Waktu Penelitian	36
4.7 Prosedur Pengambilan Data	36
4.8 Alur Penelitian	37
4.9 Pengolahan dan Analisis Data	38
4.9.1 Organisasi Penelitian	38
4.9.2 Biaya Penelitian	38
4.10 Etika Penelitian	38
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	40
5.1 Pelaksanaan Penelitian.....	40
5.2 Karakteristik Demografi Petugas Kesehatan.....	40
5.3 Gambaran Faktor Risiko Petugas Kesehatan.....	41
5.4 Tingkat Stres Petugas Kesehatan.....	44
5.5 <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i> (PTSD) Petugas Kesehatan.....	45
5.6 Responden yang Tidak Melanjutkan Penilaian pada bulan ke-6.....	46
BAB 6 PEMBAHASAN.....	48
6.1 Karakteristik Demografi Petugas Kesehatan	48
6.2 Tingkat Stres Petugas Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya dalam perawatan COVID-19.....	49
6.3 Tingkat PTSD Petugas Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya..	53
6.4 Perbandingan Tingkat Stres dan PTSD pada bulan ke-0 dan bulan ke-6.....	55
6.5 Masalah Kesehatan Jiwa Petugas Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya Yang dieksklusi bulan ke-6.....	56
6.6 Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
7.1 Kesimpulan.....	60
7.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	66

DAFTAR SINGKATAN

APD	=	Alat Pelindung Diri
CFR	=	<i>Case Fatality Rate</i>
CITC	=	<i>Coreccted Item Total Correlation</i>
COVID	=	<i>Corona Virus Disease</i>
DASS	=	<i>Depression Anxiety and Stress Scale</i>
DKJS	=	Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial
DSM -V	=	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition</i>
ICTV	=	<i>International Committee on Taxonomy of Viruses</i>
ICU	=	<i>Intensif care Unit</i>
KKM	=	Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
PHEIC	=	<i>Public Health Emergency of International Concern</i>
PTSD	=	<i>Post-Traumatic Stress Disorder</i>
SIP	=	Surat Izin Praktek
Riskesdas	=	Riset Kesehatan Dasar
RIK	=	Ruang Isolasi Khusus
WHO	=	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Penelitian Sebelumnya.....	8
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel.....	32
Tabel 5.1	Karakteristik Demografi Petugas Kesehatan.....	41
Tabel 5.2	Faktor Risiko Petugas Kesehatan.....	43
Tabel 5.3	Tingkat Stres Petugas Kesehatan bulan ke-0.....	44
Tabel 5.4	Tingkat Stres Petugas Kesehatan yang Melanjutkan Penilaian bulan ke-6 (31 responden).....	45
Tabel 5.5	PTSD Petugas Kesehatan bulan ke-0.....	45
Tabel 5.6	PTSD Petugas Kesehatan yang Melanjutkan Penilaian bulan ke-6 (31 responden).....	46

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual.....	27
Gambar 4.1	Alur Penelitian.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Sertifikat Kaliakan Etik.....	66
Lampiran 2	Izin penelitian.....	67
Lampiran 3	Informasi Kepada Responden Penelitian	68
Lampiran 4	Pernyataan Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	71
Lampiran 5	Form Pengunduran Diri Sebagai Subjek Penelitian	72
Lampiran 6	Kuesioner Data Pribadi dan Demografis	73
Lampiran 7	Kuesioner PTSD PCL – C.....	74
Lampiran 8	Kuesioner <i>Depression Anxiety and Stress Scale</i> (DASS)....	78
Lampiran 9	Data Responden Penelitian.....	79