



## **GAMBARAN POST TRAUMATIC STRESS DISORDER PADA PERAWAT**

**Kifty Nurul Abrianisa\*, Endiyon**

Program Studi Keperawatam, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl Supardjo Rustam Km 7 Purwokerto, Banyumas, Jawa Tengah 53186, Indonesia

\*[abrianisakifty@gmail.com](mailto:abrianisakifty@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Berbagai gangguan psikologis telah dilaporkan dan dipublikasi selama wabah Covid-19. Banyak faktor yang menyebabkan kejadian stres pada tenaga kesehatan diantaranya riwayat gejala yang dirasakan, riwayat kontak, pengetahuan dan penerapan *universal precaution*. Tinjauan sistematis terkait faktor penyebab stres diperlukan untuk memberikan pemahaman dan masukan untuk kebijakan yang strategis guna peningkatan kewaspadaan dan manajemen diri agar terhindar dari gangguan psikologis berupa stres di masa pandemi Covid-19. Tujuan untuk mengetahui gambaran *post traumatic stress disorder* pada perawat Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah perawat IGD yang bekerja di RSI Banjarnegara yang berjumlah 13 responden dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk karakteristik responden dan *post traumatic stress disorder*. Analisis distribusi frekuensi dengan menggunakan program computer. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Umur perawat dengan rata-rata 30,12 tahun, berjenis kelamin laki-laki (76,5%), tingkat pendidikan D3 keperawatan (64,7%) dengan lama kerja  $\leq 5$  tahun (64,7%), Beban kerja yang paling dominan pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI Banjarnegara yaitu beban kerja ringan (58,8%), *Response time* yang paling dominan pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI Banjarnegara dalam kategori cepat ( $\leq 5$  menit) (52,9%). Ada hubungan beban kerja dengan *respon time* perawat di IGD RSI Banjarnegara *p value* 0,022 ( $p < 0,05$ ).

Kata kunci: beban kerja; perawat igd; response time

### ***RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD WITH RESPONSE TIME AT NURSES***

#### **ABSTRACT**

*Various psychological disorders have been reported and published during the Covid-19 outbreak. Many factors cause stress in health workers, including history of symptoms felt, history of contact, knowledge and application of universal precautions. A systematic review of stress-causing factors is needed to provide understanding and input for strategic policies to increase awareness and self-management to avoid psychological disorders in the form of stress during the Covid-19 pandemic. The aim is to determine the description of post-traumatic stress disorder in nurses at the Banjarnegara Islamic Hospital. The research method is descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The sample of this study was 13 emergency room nurses working at the Banjarnegara Islamic Hospital with a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire for respondent characteristics and post-traumatic stress disorder. Frequency distribution analysis using a computer program. The results of the study showed that the average age of nurses was 30.12 years, male (76.5%), D3 nursing education level (64.7%) with length of service  $\leq 5$  years (64.7%), The most dominant workload for nurses in the Emergency Room (IGD) of RSI Banjarnegara was a light workload (58.8%), The most dominant response time for nurses in the Emergency Room (IGD) of RSI Banjarnegara was in the fast category ( $\leq 5$  minutes) (52.9%). There was a relationship between workload and response time for nurses in the IGD RSI Banjarnegara *p value* 0.022 ( $p < 0.05$ ).*

*Keywords: IGD nurses; response time; workload*

## PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 yang berkembang pertama kalinya di Wuhan, China dan saat ini sudah menjadi morbiditas dan mortalitas global (Wang, 2020). Kasus COVID-19 pertama kali muncul di bulan Desember 2019 dikenal dengan pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui (Nishiura, 2020). Sejak kasus pertama muncul, jumlah kasus semakin meningkat secara drastis yang tersebar ke 34 wilayah di China pada bulan Januari 2020 (Wang, 2020). *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 menjadi darurat kesehatan internasional (WHO, 2020). Berbagai gangguan psikologis telah dilaporkan dan dipublikasi selama wabah Covid-19 di Cina, baik pada tingkat individu, komunitas, nasional, dan internasional. Tingkat individu, orang lebih cenderung mengalami takut tertular dan mengalami gejala berat atau sekarat, merasa tidak berdaya, dan menjadi stereotip terhadap orang lain. Pandemi bahkan menyebabkan krisis psikologis (Xiang *et al*, 2020).

Identifikasi individu pada tahap awal gangguan psikologis membuat strategi intervensi lebih efektif. Krisis kesehatan pandemi Covid-19 menyebabkan perubahan psikologis seperti ketakutan, kecemasan, depresi, atau ketidakamanan. Gangguan ini tidak hanya dirasakan oleh tenaga kesehatan atau semua orang yang bekerja di bidang medis, tetapi juga seluruh warga negara (Zhang *et al*, 2020). Pandemi COVID-19 telah berdampak buruk pada kesehatan mental masyarakat dan bahkan dapat menyebabkan krisis psikologis di masyarakat (Xiang, 2020). Beberapa penelitian telah menemukan dampak psikososial yang sangat berpengaruh baik individu maupun komunitas, pada tingkat individu seseorang cenderung merasa takut, perasaan tidak berdaya dan stigma (Lu, 2020). Tenaga medis yang bertindak sebagai garda terdepan penanganan COVID-19 juga mengalami gejala psikologis salah satunya adalah stress (Zhang, 2020). Perawat merupakan profesi tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dengan pasien yang menangani berbagai macam kondisi, selain dari dampak fisik seperti berisiko tinggi tertular COVID-19, dampak psikologis juga di rasakan oleh perawat seperti stress (WHO, 2020).

Banyak faktor yang yang menyebabkan kejadian stres pada tenaga kesehatan diantaranya riwayat gejala yang dirasakan, riwayat kontak, pengetahuan dan penerapan *universal precaution* terkait COVID-19 (Wang *et al*, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Verma (2020) tentang factor-faktor yang mempengaruhi stress pada perawat di masa pandemi COVID-19 yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendapatan, dan pendidikan terakhir. Tinjauan sistematis terkait faktor penyebab stres diperlukan untuk memberikan pemahaman dan masukan untuk kebijakan yang strategis guna peningkatan kewaspadaan dan manajemen diri agar terhindar dari gangguan psikologis berupa stres di masa pandemi Covid-19 (Handayani, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Leung *et al*, (2020) menjelaskan bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan adalah yang memiliki persepsi risiko penularan COVID-19 yang tinggi, tingkat kecemasan sedang dan memiliki gejala yang menyerupai COVID-19. Menurut Wang *et al* (2020) pada orang dengan status kesehatan berupa gejala-gejala yang dirasakan dan memiliki riwayat kontak dalam 14 hari terakhir memiliki nilai skala stress yang tinggi. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh tingkat pengetahuan terhadap post traumatic stress symptoms perawat IGD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2021 di RSI Banjarnegara didapatkan data bahwa rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. Data kunjungan pasien di IGD tahun 2019 sebanyak 20.485 pasien sedangkan pada tahun 2020 terdapat sebanyak 21.678, berdasarkan data tersebut terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien meningkat. Data jumlah

perawat IGD adalah 21 orang dengan pembagian jadwal dinas diatur oleh kepala ruang IGD dengan pembagian *shift* pagi perawat yang dinas berjumlah 6 orang dengan kepala ruang, pada *shift* siang 5 orang, dan *shift* malam 5 orang. Hasil wawancara yang dilakukan dengan 2 orang perawat yang bertugas di ruang IGD RSI Banjarnegara mengatakan banyak faktor yang dapat menyebabkan stres yang dirasakan berat dan menimbulkan banyak tekanan dan kelelahan apabila berhadapan dengan jumlah pasien yang datang tiba-tiba dalam waktu bersamaan khususnya di masa pandemi Covid-19 ini sehingga mempengaruhi pelayanan yang diberikan. Tujuan untuk mengetahui gambaran *post traumatic stress disorder* pada perawat Rumah Sakit Islam Banjarnegara

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Islam Banjarnegara yang berjumlah 21 responden dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk karakteristik responden dan *post traumatic stress disorder*. Analisis distribusi fekuensi dengan menggunakan program computer.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI Banjarnegara. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 21 perawat dengan teknik pengambilan sampelnya menggunakan *total sampling* sedangkan pada analisis data menggunakan uji univariate. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.  
 Distribusi karakteristik perawat berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja

Karakteristik	F	%
Usia		
26-35 tahun	6	28,6
36-45 tahun	7	33,3
46-55 tahun	5	23,8
56-65 tahun	3	14,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	76,2
Perempuan	5	23,8
Pendidikan		
D3 perawat	16	76,2
S1 ners	5	23,8
Lama Kerja		
≤ 5 tahun	12	57,1
> 5 tahun	9	42,9

Tabel 2.  
 Distribusi *Post Traumatic Stress Disorder* perawat IGD pada masa pandemi

<i>Post Traumatic Stress Disorder</i>	f	%
Ringan	11	52,4
Sedang	10	47,6

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat 36-45 tahun sebanyak 7 perawat (33,3%), banyak persoalan yang ditemui oleh perawat dan cara menanggapi persoalan dipengaruhi oleh usia. Hal ini dapat terjadi mengingat usia berpengaruh terhadap perkembangan mosi individu. Pendapat Indilusiantari (2017) menyatakan bahwa pada umumnya orang dewasa dikategorikan menjadi 3 macam yaitu dewasa awal, dewasa madya, dan dewasa akhir, yaitu masa dewasa awal (18-35 tahun) dalam perkembangan emosi tidak stabil, dewasa madya (35-45 tahun) dalam perkembangan emosi mengalami naik turun, dan dewasa akhir (46-60 tahun) perkembangan emosi stabil. Menurut Tinambunan (2018) pada usia produktif seringkali menghadapi tantangan. Jika mereka tidak bisa mengatasinya mungkin mengalami stres. Namun faktor kepribadian memainkan peran penting, dengan adanya stressor, pada seseorang dengan usia produktif lebih sering merespon secara efektif situasi yang sedang dianggap.

Jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 perawat (76,2%). Jenis kelamin adalah perbedaan yang ditentukan secara biologis yang secara fisik melekat pada masing-masing jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hal ini disebabkan karena di IGD tindakan yang dilakukan harus secara cepat dan cekatan, selain itu tenaga jenis kelamin laki-laki lebih kuat dibandingkan dengan perempuan. Proses sosialisasi pria cenderung dibesarkan dengan nilai kemandirian sehingga diharapkan dapat bersikap tegas, lugas, tegar, dan tidak emosional dan wanita yang lebih banyak terlibat secara emosional dengan orang lain akan cenderung rentan terhadap kelelahan emosional sehingga dapat memicu terjadinya proses depersonalisasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Neli (2013) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 104 orang. Dalam hal ini ketika peran perawat antara laki-laki dan perempuan melaksanakan kerja dan fungsi pekerjaannya dengan level yang sama dalam melayani klien sesuai standar operasional prosedur yang dimiliki oleh rumah sakit.

Tingkat pendidikan D3 keperawatan sebanyak 16 perawat (76,2%). Semakin tingginya tingkat pendidikan individu perawat maka kemampuan dalam berfikir, aplikasi dan kreativitasnya dalam melaksanakan pelayanan kepada klien semakin maksimal karena tidak mengalami banyak kesulitan sehingga tingkat stresnya berkurang. Profesional dengan pendidikan tinggi mempunyai harapan atau ambisi yang ideal, sehingga apabila dihadapkan dengan kenyataan bahwa adanya kesenjangan antara ambisi dan kenyataan, mereka akan memiliki kecemasan dan kekecewaan yang dapat menyebabkan terjadinya beban kerja (Tinambunan, 2018). Lama kerja  $\leq 5$  tahun sebanyak 12 perawat (57,1%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Neli (2013) yang menjelaskan bahwa diantara tingkatan beban kerja adanya perbedaan masa kerja. Pengaruh lamanya masa kerja dengan adanya kemungkinan bahwa para perawat dalam pekerjaan yang rutinnnya sedang merasakan jenuh, tidak tercapainya promosi yang diharapkan, tidak baiknya pola pengembangan karir, minimnya hadiah dari atasan kepada pegawai yang sudah lama bekerja, lamanya gaji pegawai dan yang baru masuk perbedaannya yang tidak proporsional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *post traumatic stress disorder* perawat IGD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Banjarnegara yaitu beban kerja ringan sebanyak 11 perawat (52,4%). Banyak faktor yang yang menyebabkan kejadian stres

pada tenaga kesehatan diantaranya riwayat gejala yang dirasakan, riwayat kontak, pengetahuan dan penerapan *universal precaution* terkait COVID-19 (Wang *et al*, 2020).

Kegiatan pertama yang menjadi tanggung jawab Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah menyelenggarakan pelayanan gawat darurat. Pelayanan gawat darurat sebenarnya bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan penderita (*life saving*) sering dimanfaatkan hanya untuk memperoleh pelayanan pertolongan pertama (*first aid*) dan bahkan pelayanan rawat jalan (*ambulatory care*). Pengertian gawat darurat yang dianut oleh anggota masyarakat memang berbeda dengan petugas kesehatan. Oleh anggota masyarakat setiap gangguan kesehatan yang dialaminya dapat saja di artikan sebagai keadaan darurat (*emergency*) dan karena itu mendatangi Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk meminta pertolongan. Tidak mengherankan jika jumlah penderita rawat jalan yang mengunjungi IGD dari tahun ke tahun tampak semakin meningkat.

Stresor merupakan faktor utama yang menyebabkan stres akut dan PTSD. Tidak semua peristiwa traumatis yang dialami oleh individu dapat menyebabkan PTSD. Peristiwa traumatis dapat menimbulkan PTSD jika peristiwa tersebut menjadi stresor yang kuat dalam kehidupan individu. Stresor tersebut dapat timbul dari pengalaman perang, kekerasan, bencana alam, pemerkosaan, dan kecelakaan lalu lintas yang serius. Kriteria suatu peristiwa menjadi stresor untuk mendiagnosis PTSD yaitu; ancaman serius terhadap keselamatan individu baik secara fisik maupun psikologis, menyaksikan ancaman kekerasan dan kematian, kerusakan yang terjadi tiba-tiba baik rumah dan komunitas. Kriteria tersebut dapat menimbulkan respon subjektif antara lain ketakutan (*terror dan horror*) serta intensitas maupun durasi dari suatu peristiwa traumatis yang mempengaruhi kepribadian individu sehingga menimbulkan distress

Penelitian yang dilakukan oleh Verma (2020) tentang factor-faktor yang mempengaruhi stress pada perawat di masa pandemi COVID-19 yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendapatan, dan pendidikan terakhir. Tinjauan sistematis terkait faktor penyebab stres diperlukan untuk memberikan pemahaman dan masukan untuk kebijakan yang strategis guna peningkatan kewaspadaan dan manajemen diri agar terhindar dari gangguan psikologis berupa stres di masa pandemi Covid-19 (Handayani, 2020). Penatalaksanaan penderita PTSD dapat dilakukan dengan farmakoterapi dan Psikoterapi. Pemberian farmakoterapi merupakan pengobatan penting untuk penderita PTSD dengan disesuaikan berdasarkan tingkat keparahan gejala dan gejala spesifik yang dialami penderita. Pendekatan psikoterapi setelah mengalami peristiwa traumatis harus bersamaan dengan edukasi dan pembentukan mekanisme koping serta penerimaan terhadap peristiwa yang dialami. Ketika mengalami gangguan PTSD dapat dilakukan dua pendekatan yaitu membayangkan peristiwa traumatis untuk meningkatkan mekanisme koping. Pendekatan kedua yaitu penatalaksanaan stres yang dialami dengan teknik relaksasi dan pendekatan kognitif. Terapi individual, terapi kelompok dan terapi keluarga juga efektif dalam penatalaksanaan PTSD. Penatalaksanaan dengan psikoterapi lainnya yang dapat digunakan untuk penderita PTSD antara lain, *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, *Prolonged Exposure*, *Stress inoculation Training*, *Imagery Rehearsal Therapy (IRT)*, *CPT*, *EMDR*, *Psychodynamic therapy*, *Hypnosis* dan *Debriefing*. Penatalaksanaan psikoterapi tersebut menggunakan pendekatan fungsi kognitif pasien untuk mengurangi gejala yang terjadi pasca trauma (Markowitz *et al*, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Leung *et al*, (2020) menjelaskan bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan adalah yang memiliki persepsi risiko penularan COVID-19 yang tinggi, tingkat kecemasan sedang dan memiliki gejala yang menyerupai COVID-19. Menurut Wang *et al* (2020) pada orang dengan status kesehatan berupa gejala-gejala yang dirasakan dan memiliki

riwayat kontak dalam 14 hari terakhir memiliki nilai skala stress yang tinggi. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh tingkat pengetahuan terhadap post traumatic stress symptoms perawat IGD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

### **SIMPULAN**

Umur sebagian besar umur perawat 36-45 tahun (33,3%), berjenis kelamin laki-laki (76,2%), tingkat pendidikan D3 keperawatan (76,2%) dengan lama kerja  $\leq 5$  tahun (57,1%). *Post traumatic stress disorder* perawat IGD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Banjarnegara sebagian besar pada kategori ringan (52,4%).

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Handayani, T., Kuntari, S., Darmayanti, A., Widiyanto, A., Atmojo, J., (2020). Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 3, Agustus 2020, Hal 353 – 360.*
- Joseph, Cindy, Jennifer, Miggie, & Paula (2019). *Prevalence of Post-Traumatic Stress Disorder in Emergency Physicians in the United States*
- Markowitz, J.C. et al., (2015). Is Exposure Necessary? A Randomized Clinical Trial of *Interpersonal Psychotherapy for PTSD. (May).*
- Musu (2021). *Gambaran Stres Kerja Perawat IGD Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Surakarta.*
- Nishiura, H., Jung, S., Kinoshita, R., & Yuan, B. (2020). Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections (COVID)- *International Journal of Infectious Diseases. International Journal of Infectious Diseases, May, 19–21.*
- Santiago, P.N. et al., (2013). A Systematic Review of PTSD Prevalence and Trajectories in DSM-5 Defined Trauma Exposed Populations. *Intentional and Non-Intentional Traumatic Events. , 8(4), pp.1–6.*
- Sukmadinata, N.S. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sun, Y. et al., 2013. Alterations in White Matter Microstructure as Vulnerability Factors and Acquired Signs of Traffic Accident. *Induced PTSD. , 8(12), pp.1–13.*
- Trudgill, Kevin & Donnelly (2020). *Prevalent posttraumatic stress disorder among emergency department personnel: rapid systematic review*
- Xiang, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020). The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *Inquiry (United States), 57(201).*
- Wang H & Zhang L. (2020). *Risk of COVID-19 for Patients With Cancer*
- Widyani. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat IGD RSUD Dr Soetomo Tahun 2019 Terhadap Triase*
- World Health Organization. (2020c). Coronavirus Disease (COVID-19) *Situation Report. World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports>*
- Zhang, X., Jiang, Z., Yuan, X., Wang, Y., Huang, D., Hu, R., ... & Chen, F. (2020). Nurses reports of actual work hours and preferred work hours per shift among frontline nurses during coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic: A cross-sectional survey. *International journal of nursing studies.*