

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia coronavirus baru yang kita kenal sebagai covid-19 pertama kali muncul di Wuhan pada bulan Desember tahun 2019. Penyebaran virus sangat massif sampai keseluruhan daratan Cina dan ke seluruh dunia. Saat ini covid-19 telah menjadi pandemi besar yang mengancam kehidupan masyarakat di seluruh dunia. Berdasarkan data WHO (2021) saat ini, jumlah infeksi covid-19 telah mencapai 220.563.227 dan menyebabkan kematian 4.565.483 orang di dunia. Di Indonesia sendiri jumlah kasus covid berdasarkan data Kemenkes (2021) yaitu 4.133.433 kasus dan menyebabkan 136.473 orang meninggal dunia. Tidak hanya akibat fisik, mewabahnya penyakit menular sering mengakibatkan serangkaian masalah psikologis (Bhandari *et al.*, 2020). Salah satunya adalah gangguan stres pasca-trauma (PTSD) yang berkembang ketika individu mengalami peristiwa traumatis yang mengancam jiwa.

Selain pasien covid-19 yang baru didiagnosis dan mereka yang menjalani perawatan, para penyintas covid-19 yang telah dipulangkan menurut penelitian menunjukkan gejala kejiwaan, termasuk gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, kecemasan, insomnia, dan gejala obsesif-kompulsif (Mazza *et al.*, 2020a). Hal ini dikarenakan semua pasien covid-19—baik bergejala ringan sampai berat, yang menjalani perawatan karantina di rumah maupun di fasilitas pemerintah, dan yang dirawat isolasi rumah sakit—pada umumnya tidak diperbolehkan menerima kunjungan dari anggota keluarga. Hal ini yang kemudian sangat membatasi kebebasan pribadi dan mengganggu semua kebiasaan gaya hidup individu dibandingkan sebelumnya. Oleh karena itu, ketika individu terinfeksi covid-19, hal ini kemungkinan dapat menjadi pemicu peristiwa traumatis yang membuat stres bagi semua pasien atau penyintas.

PTSD dalam *American Psychiatric Association* (APA) adalah gangguan mental terkait trauma yang umum, dengan manifestasi yang mencakup

pengalaman ulang, penghindaran, pikiran negatif atau suasana hati yang terkait dengan peristiwa traumatis (APA, 2021). Sedangkan menurut Irwanto & Kumala, (2020) PTSD adalah salah satu dari jenis gangguan psikologis yang disebabkan oleh peristiwa-peristiwa yang dianggap traumatis bagi penderitanya diantaranya; berada dalam kondisi perang, mengalami bencana alam, menjadi korban kecelakaan lalu lintas, hingga mengalami situasi wabah atau pandemi. Penelitian yang dilakukan Xiao *et al.*, (2020) menunjukkan derajat PTSD pada penyintas endemik termasuk tinggi, seperti pada endemik flu burung dan SARS. Selain itu penelitian Qi *et al.*, (2020) melaporkan bahwa penyintas covid mengalami gejala PTSD dengan presentase 12,2% dari total 41 pasien yang melakukan rawat inap covid-19. Dua penelitian lainnya yakni Wesemann *et al.*, (2020) dan Bo *et al.*, (2021) melaporkan gejala stres pascatrauma yang signifikan sebesar; 42,1% dan 96,2% yang dialami oleh pasien rawat inap covid-19.

Kemudian Tarsitani *et al.*, (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa satu dari lima pasien yang pernah dirawat di rumah sakit karena mengidap covid-19 didiagnosis dengan PTSD pada masa tindak lanjut tiga bulan setelah perawatan. Faktor predisposisi yang signifikan dalam munculnya PTSD yaitu jenis kelamin wanita, dan adanya diagnosa gangguan mental sebelumnya. Penelitian lainnya dari Ju *et al.*, (2021) juga mendukung statemen tersebut bahwa faktor predisposisi PTSD yakni; jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yang rendah, kecemasan, tingkat dan persepsi yang lebih rendah terhadap dukungan emosional selama rawat inap—merupakan prediktor untuk meningkatnya resiko PTSD pada penyintas covid-19.

Secara keseluruhan, literatur tentang PTSD pada penyintas covid-19 masih berkembang. Ada kecenderungan untuk mengasumsikan bahwa menjalani perawatan di ICU dan gejala penyakit yang lebih berat akan mendorong frekuensi yang lebih tinggi terjadinya PTSD yang bertahan lama. Hal ini disebabkan pada penyintas covid-19 mengalami kombinasi berupa gangguan secara fisik dan gangguan psikologis sehingga menyebabkan rentan untuk mengalami masalah emosi dan kecemasan (Gupta *et al.*, 2021). Gangguan fisik contohnya adalah demam, batuk, kelelahan, kehilangan rasa atau bau, kesulitan bernapas atau sesak

napas yang muncul sebagai simtom umum penderita covid-19. Sedangkan gangguan psikologis berkaitan dengan situasi stress ketika menderita covid-19 dan menurunnya imunitas tubuh yang secara otomatis menurunkan *psychological states* dari individu penyintas. Kemudian Tingey *et al.*, (2020) menambahkan bahwa pasien yang dirawat di ICU mengembangkan gejala PTSD yang lebih buruk dikarenakan pada umumnya penyintas menghadapi masa pemulihan yang lebih lama baik dari segi fisik dan psikologis. Hal disebabkan oleh adanya pengalaman individu yang intens dan kritis ketika dirawat di ICU contohnya; mendengarkan mesin ICU yang berkedip, alarm rumah sakit, gerakan berlalu lalang staf rumah sakit, dan prosedur invasive yang dilakukan pada pasien kritis, sehingga memunculkan dampak traumatis yang serius terhadap psikologi penyintas dan pada akhirnya memunculkan simtom PTSD.

Sedangkan pada populasi umum, berdasarkan penelitian Chamberlain *et al.*, (2021) di Inggris gejala PTSD meningkat secara tidak proporsional atau tidak berimbang pada mereka yang membutuhkan rawat inap, terutama yang membutuhkan dukungan ventilasi dibandingkan dengan mereka yang memiliki gejala covid-19 ringan yang biasanya dirawat di rumah. Perbedaan tingkat kelompok ini dikendalikan untuk karakteristik demografi yang relevan, riwayat medis dan psikiatri, serta tingkat latar belakang kecemasan dan depresi. Penelitian ini melibatkan sampel populasi umum sehingga temuan lebih mungkin digeneralisasikan untuk masyarakat luas—serta risiko bias pemilihan topik-spesifik lebih rendah karena materi iklan studi tidak menyebutkan covid-19 atau PTSD. Selain itu dalam penelitian Hori *et al.*, (2021) menambahkan kelompok khas yang didiagnosa PTSD adalah individu yang memiliki diagnosa PTSD sebelumnya.

Di Indonesia sendiri belum banyak penelitian yang secara kuantitatif menjelaskan insidensi dampak psikologis dari para penyintas khususnya penderita PTSD yang disebabkan oleh adanya pandemi covid-19. Namun terdapat survey yang dilakukan Perkumpulan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) terhadap 4010 sampel masyarakat umum melalui kuisisioner elektronik lapor diri di 34 provinsi di Indonesia tentang masalah psikologis dalam 5 bulan

pandemi covid-19. Hasilnya; 65% responden merasa cemas, 62% merasa depresi, dan 75% merasakan trauma. Kelompok usia yang terbanyak mengalami masalah psikologis adalah yang berusia 17-29 tahun dan kelompok lebih dari 60 tahun. Perbandingan jenis kelamin penderitanya yaitu; 71% populasi wanita lebih banyak mengalami gangguan dibandingkan dengan 29% populasi pria (PDSKJI, 2021)

Dalam hasil survey lain PDSKJI (2021) kepada populasi umum dengan rentang usia 16 sampai 60 tahun, ditanyakan tentang pengalaman tidak menyenangkan individu terkait covid-19, sebagai hasilnya dilaporkan bahwa sampel mengalami beberapa gejala-gejala pasca trauma. Besaran tingkatan traumanya yaitu; 19% tidak ada gejala, 2% gejala ringan, 33% bergejala sedang, 46% masuk ke dalam gejala berat. Gejala yang menonjol pada hasil survey PDSKJI yaitu responden merasa berjarak dan terpisah dari orang lain atau masuk ke dalam indikator gejala penghindaran. Gejala lainnya yang juga menonjol pada responden yaitu pada indikator gejala stimulus pasca indra berlebihan yang menyebabkan ledakan terhadap kemarahan, sulit tidur, masalah konsentrasi dan waspada terus-menerus (PDSKJI, 2021)

Berdasarkan hasil survey PDSKJI tersebut, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara awal terhadap penyintas covid dengan karakteristik; pernah terjangkit covid-19 dan pernah dirawat (hospitalisasi) atau melakukan isolasi mandiri. Pertanyaan peneliti khususnya terkait perubahan-perubahan apa saja yang dirasakan oleh subjek setelah didiagnosa menderita covid-19. Subjek 1 merupakan wanita, berusia 55 tahun dan dirawat di RS selama kurang lebih 18 hari pada satu setengah bulan lalu, menunjukkan ciri-ciri gejala PTSD. Bila mengacu pada aspek PTSD; subjek mengatakan menjadi sangat sensitive terhadap rangsangan, seperti ketika cucunya menangis subjek menjadi kaget dan berdebar. Kemudian subjek juga merasakan mudah tersinggung apabila keinginannya tidak terpenuhi, bahkan sampai menunjukkan emosi kesedihan dan respon menangis. Hal tersebut masuk kedalam kriteria *hyperarousal* atau gejala fisiologis yang menyebabkan individu selalu dalam keadaan berjaga-jaga. Kemudian subjek juga menyatakan sering bermimpi buruk, hal ini kemungkinan adalah manifestasi dari *intrusion* atau melekatnya memori mengenai kejadian

traumatis. Subjek juga mengembangkan perilaku menghindar dengan enggan untuk mengkonsumsi obat yang diresepkan oleh rumah sakit dan memilih untuk mengkonsumsi obat-obatan alternatif yang diyakini akan meningkatkan kesehatannya atau subjek menunjukkan ciri-ciri aspek *avoidance*.

Subjek 2, merupakan perempuan usia 28 tahun, penyintas covid dan dirawat atau diisolasi di rumah sakit selama 14 hari menjelaskan bahwa setelah sembuh, perubahan yang dirasakan hanyalah perubahan fisik yakni mudah lelah saat beraktivitas. Subjek 2 diisolasi bersama suaminya, sehingga asumsinya meskipun subjek diisolasi namun tetap mendapat dukungan selama perawatan. Hal ini yang berbeda dengan subjek 1 yang dirawat sendirian di rumah sakit. Pada subjek 3, perempuan usia 50 tahun yang dihospitalisasi menceritakan pengalaman yang tidak menyenangkan yakni merasa ketakutan dan cemas selama isolasi di rumah sakit sehingga memaksa untuk pulang. Total perawatan subjek 3 selama di rumah sakit adalah 2 hari, dan selanjutnya dilakukan perawatan di rumah. Pada wawancara awal, tidak ditemukan gejala PTSD pada subjek 3.

Kemudian pada subjek 4, yang melakukan isolasi mandiri di rumah karena mengalami covid dengan gejala sedang, menjelaskan bahwa dampak yang dirasakan saat ini adalah merasa sesak saja dan menurunnya stamina pasca covid-19. Untuk dampak psikologis-nya subjek mengatakan tidak terdapat perubahan seperti sebelum covid-19. Pada onset covid-19 yang pertama, subjek mengatakan merasa cemas, takut dan khawatir. Namun pada onset yang kedua meskipun gejalanya lebih berat, subjek menyatakan bahwa jauh lebih tenang dan tidak panik menghadapi covid. Selama mengalami covid-19 yang pertama dan kedua, subjek 4 dirawat di rumah bersama suami yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil data awal yang telah dikumpulkan peneliti, subjek yang teridentifikasi mengalami gejala PTSD adalah subjek 1. Hal ini bila mengacu pada penelitian-penelitian sebelumnya bahwa faktor predisposisi seperti; durasi perawatan, jenis kelamin, usia, mempengaruhi munculnya PTSD pada penyintas covid pasca perawatan (Cai *et al.*, 2020). Hal berbeda yang terjadi pada subjek 3 dan 4 yang memilih dirawat di rumah atau subjek 2 yang diisolasi di rumah sakit namun dirawat bersama anggota keluarga menunjukkan adanya dukungan sosial

selama perawatan. Hal tersebut turut mendukung meningkatnya resiliensi pada subjek sehingga menurunkan resiko munculnya PTSD (Ju *et al.*, 2021).

Peran dukungan sosial terhadap munculnya gangguan psikologis sudah banyak diteliti. Diantaranya penelitian (Cohen & Wills, 1985; House *et al.*, 1988) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat dukungan sosial berkorelasi dengan tingkat kesehatan yang rendah. Kemudian penelitian Galea *et al.*, (2002) terhadap lebih dari 1000 sampel warga New York pasca (9/11), mereka yang melaporkan tingkat dukungan sosial yang tinggi jauh lebih kecil kemungkinannya untuk mengembangkan PTSD dan depresi dibandingkan mereka yang tingkat *social support*-nya rendah. Selain itu Tentama, (2015) menunjukkan hasil penelitian bahwa remaja penyintas yang mengalami gangguan stress pasca trauma ternyata memiliki tingkat social support yang rendah. Selanjutnya penelitian Chen *et al.*, (2021) terhadap 898 sampel di China menunjukkan bahwa pasien rawat inap covid-19 yang memiliki PTSD yang tinggi dilaporkan memiliki derajat dukungan sosial yang lebih rendah.

Munculnya PTSD karena rendahnya dukungan sosial menurut Lazarus dipengaruhi oleh bagaimana orang menafsirkan situasi. Lazarus menjelaskan bahwa penilaian individu terhadap suatu kondisi sangat penting dalam menentukan efek stres suatu peristiwa (Lambert & Lazarus, 1970). Lebih banyak penilaian negatif baik penilaian primer atau sekunder, menyebabkan tekanan emosional yang lebih besar terhadap individu sehingga memunculkan gangguan psikologis (Lambert & Lazarus, 1970). Cohen dan Hoberman dalam Wethington & Kessler, (1986) menjelaskan jika dukungan sosial mengurangi efek stres karena berkontribusi pada penilaian yang lebih positif terhadap sebuah peristiwa. Kemudian ahli lainnya Cohen & Wills, (1985), menjelaskan bahwa persepsi individu mengenai tersedianya sumber daya serta dukungan yang berasal dari jejaring sosial ternyata memiliki koneksi negatif dengan variabel *psychopathology* dan *psychological distress* serta berhubungan positif dengan *psychological well being*.

Taylor dalam Dewayani *et al.*, (2011) menjelaskan bahwa depresi, kecemasan dan *psychological distress* terjadi ketika tidak tersedia *social support*

bagi individu. Selama masa stres yang dirasakan individu, *social support* berfungsi untuk memediasi efek stres dan melakukan penyesuaian sehingga penerimanya kurang merasakan efek tertentu khususnya yang bersifat negatif apabila dibandingkan dengan individu yang tidak mendapatkan dukungan sosial. Selain itu Sarason dkk., dalam Dewayani *et al.*, (2011), menjelaskan bahwa fungsi *social support* dibagi menjadi dua; yang pertama ‘menjadikan individu mampu beradaptasi’ atau ‘mengembangkan pengembangan pribadi yang lebih positif’ serta yang kedua, ‘bertindak sebagai pelindung / buffer terhadap efek stress yang dialami’. *Social support* menurut Sarason merupakan sumber yang sangat penting untuk *psychological wellbeing* karena dapat membantu mengatasi dampak stress pada individu (Folkman & Lazarus, 1985).

Social support, secara konseptual dibagi menjadi dua bentuk; *perceived social support* serta *received social support*. Menurut Lakey & Cohen, (2015) *perceived social support* merupakan dukungan yang dipercaya tersedia bagi individu dan *received social support* adalah dukungan sebenarnya yang diterima oleh individu. Perbedaan individu akan kebutuhan terhadap dukungan membuat tingkat *received support* yang sama kemungkinan diterjemahkan ke dalam tingkat *perceived support yang berbeda* (Cohen & Wills, 1985). Namun berdasarkan pengaruhnya terhadap kesejahteraan individu, *perceived social support* dianggap memiliki pengaruh yang lebih signifikan dibandingkan dengan *received social support* (Cohen & Wills, 1985). Hal tersebut karena menurut para ahli *perceived social support* berkontribusi langsung dalam penyesuaian terhadap peristiwa yang dianggap menekan individu. Selain itu *perceived social support* diyakini oleh para ahli dapat meningkatkan status kesehatan mental individu meskipun persepsi dukungan sosial tersebut relative dari sudut pandang akurat tidaknya (Wethington & Kessler, 1986).

Pentingnya *perceived social support* bagi individu berkontribusi dalam memunculkan gejala PTSD membuat peneliti tertarik untuk meneliti kembali hubungan antara *perceived social support* dan PTSD. Seperti yang terjadi pada studi pendahuluan dimana perbedaan signifikan dari hasil wawancara kepada subjek 1 sampai dengan subjek 4 adalah mendapat dukungan sosial selama

perawatan covid-19, ternyata meminimalkan resiko munculnya simtom PTSD. Individu yang menjadi penyintas covid-19 mengalami situasi krisis baik secara fisik maupun psikologis karena; diisolasi sendirian, menghadapi pengalaman nyaris mendekati kematian, mengalami ketidaknyamanan fisik, serta mengalami situasi intens yang kemudian menimbulkan efek traumatis yang signifikan. Tentunya situasi tersebut berbeda dibandingkan dengan situasi penyintas bencana, kekerasan seksual dan yang lainnya—hal inilah yang menjadi keterbaruan dari penelitian. Selain itu peneliti tertarik karena penelitian tentang PTSD belum banyak dilakukan khususnya pada populasi penyintas covid-19 yang ada di Indonesia. Mengingat jumlah penyintas covid-19 baik yang terdata maupun yang belum terdata sangat banyak, kemungkinan untuk mengalami simtom PTSD juga sangat besar, terutama bagi penyintas yang memiliki *perceived social support* yang rendah.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan peneliti yakin, dengan mengetahui hubungan *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19 akan bermanfaat terhadap pengembangan pengetahuan terkait hubungan antar variabel, kelompok resiko, predisposisi, dan tingkatan trauma bagi kelompok penyintas. Dengan demikian, nantinya akan dapat dilakukan upaya tindak lanjut untuk mengoptimalkan tindakan preventif dan kuratif bagi kelompok penyintas covid-19 dalam setting intervensi yang lebih menyeluruh untuk mencegah meluasnya gangguan PTSD menjadi masalah psikologis lainnya. Karena apabila PTSD terjadi secara terus menerus dan dipelihara tanpa adanya perawatan menurut Abbasi, (2020) akan dapat menyebabkan reaksi destruktif di otak dan tubuh, yang kemudian dapat mengganggu energi mental serta kesehatan. Jika dibiarkan tidak terkendali, trauma dapat berkembang ke berbagai tingkat masalah kesehatan dan kognitif yang buruk, pada gilirannya, dikaitkan dengan kematian dini.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti mengajukan rumusan masalah “Apakah terdapat hubungan antara *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *perceived social support* pada penyintas covid-19.
- b. Mengidentifikasi PTSD pada penyintas covid-19
- c. Menganalisis arah hubungan antara *perceived social support* dengan PTSD pada penyintas covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis akan memberikan informasi tentang hubungan *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19 sehingga dapat memberikan masukan ilmiah dalam keilmuan bidang psikologi klinis.

2. Manfaat praktis

Adapun manfaat praktis yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan peneliti untuk mengeksplorasi fenomena yang ada di masyarakat serta menambah wawasan di bidang psikologi pada umumnya dan kajian yang membahas variabel *perceived social support* dan PTSD pada khususnya. Terutama bagi peneliti yang tertarik dengan kajian yang sama,

dapat melanjutkan penelitian sehingga menjadi ke-ilmuan yang lebih komprehensif.

b. Bagi Penyintas Covid-19

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait permasalahan psikologis pasca rawatan covid-19 dan manfaat langsung dari adanya dukungan sosial bagi penyintas sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan untuk terjadinya gangguan seperti PTSD.

c. Bagi Institusi Pemerintah/ Kesehatan

Menambah wawasan dalam kajian dampak covid-19 bagi kesehatan mental masyarakat dan kelompok resiko sehingga mampu memberikan penanggulangan yang sesuai.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat untuk lebih sadar atau meningkatkan awareness terhadap dampak-dampak psikologis yang mungkin terjadi pada penyintas covid-19. Sehingga masyarakat dapat lebih berkontribusi terhadap upaya preventif seperti memberikan dukungan sosial bagi penyintas agar tidak berkembang menjadi gangguan psikologis yang masif.

E. Keslian Penelitian

Keaslian penelitian adalah beberapa penelitian yang dijadikan acuan oleh peneliti untuk merumuskan baik dari segi latar belakang, tema, tinjauan teori, metode, maupun alat ukur yang digunakan.

1. Penelitian Syah et al., (2019) tentang hubungan karakteristik individu dengan tingkat PTSD akibat pandemi covid-19 Di Desa Rejosari Kecamatan Bandongan Kabupaten Magelang tahun 2020. Penelitian ini menambah pengetahuan peneliti tentang karakteristik PTSD yang dialami oleh masyarakat Rejosari selama pandemi covid-19 yang dihubungkan dengan karakteristik demografi. Bahwa individu dengan jenis kelamin perempuan, usia yang lebih tua, tingkat pendidikan dan pendapatan yang

lebih rendah lebih mungkin mengembangkan gejala PTSD. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian kami adalah variabel X yang berbeda serta pada penelitian ini mengambil sampel populasi umum yaitu masyarakat desa Rejosari. Penelitian menunjukkan ada hubungan antara karakteristik individu dengan tingkat PTSD akibat pandemik covid-19. Kemudian diketahui bahwa tingkat PTSD pada populasi selama pandemi covid-19 sejumlah; PTSD ringan sebesar (22,6%), PTSD sedang (29 %), dan PTSD berat (48.8%).

2. Penelitian Goyena, (2019) tentang literature review gejala sisa penyintas covid-19. Penelitian ini digunakan oleh peneliti untuk menemukan data penelitian terkait dengan gejala psikologis apa saja yang dapat dialami oleh penyintas covid-19. Diantaranya peneliti menemukan bahwa memang PTSD merupakan salah satu gejala psikologis yang muncul pada penyintas covid-19 di seluruh dunia dengan prosentase 11-35%. Perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini berupa penelitian kuantitatif deskriptif yang berfokus untuk menjabarkan gejala-gejala psikologis yang dialami penyintas covid-19 sedangkan penelitian kuantitatif korelasional yang menghubungkan 2 variabel.
3. Penelitian Ju et al., (2021) yaitu *Prevalence and predictors of post-traumatic stress disorder in patients with cured coronavirus disease 2019 (covid-19) one month post-discharge*. Penelitian ini membantu peneliti untuk mengidentifikasi seperti apa faktor predisposisi atau resiko individu yang mengembangkan PTSD setelah satu bulan perawatan covid-19. Penelitian ini mendukung bahwa salah satu variabel yaitu perspektif dukungan emosional selama perawatan yang masuk dalam aspek dukungan sosial dapat menjadi faktor resiko individu mengembangkan simptom PTSD. Perbedaan penelitian ini adalah pada karakteristik populasi dan jenis penelitian berupa kuantitatif deskriptif.
4. Penelitian Tu et al., (2021) yaitu *Post traumatic stress symptoms in Covid-19 Survivors*. Penelitian ini membantu peneliti untuk mencari alat ukur yang sesuai untuk skrining PTSD pada penyintas covid-19 yaitu skala

PCL-5. Kemudian dari penelitian ini diketahui bahwa dari perbandingan populasi, populasi penyintas covid-19 berisiko lebih tinggi untuk mengalami simtom PTSD dibandingkan populasi control yaitu masyarakat umum. Perbedaan penelitian ini adalah pada karakteristik populasi dan jenis penelitian yang merupakan kuantitatif komparatif dengan melibatkan populasi kontrol.

5. Penelitian Salehi et al., (2021) tentang *The prevalence of post-traumatic stress disorder related symptoms in Coronavirus outbreaks: A systematic-review and meta-analysis*. Penelitian ini memberikan pemahaman terkait dengan prevalensi PTSD dalam kelompok resiko yaitu penyintas, tenaga kesehatan dan masyarakat umum. Hasilnya prosentase tertinggi untuk mengalami PTSD adalah kelompok penyintas covid-19. Perbedaan penelitian adalah jenis penelitian berupa studi metaanalisis deskriptif tentang prevalensi kelompok populasi yang dikomparasikan. Sedangkan pada penelitian kami berfokus pada menganalisa hubungan dua variabel dalam satu jenis populasi yang sama yaitu penyintas covid-19.
6. Penelitian Tentama, (2015) tentang *Dukungan Sosial Dan Post-Traumatic Stress Disorder Pada Remaja Penyintas Gunung Merapi*. Penelitian ini memberikan petunjuk tentang hubungan antara variabel X dan Y yang juga akan digunakan peneliti, namun dalam karakteristik populasi penyintas bencana. Penelitian ini memberikan pemahaman bahwa hubungan variabel dukungan sosial dan PTSD berhubungan secara negative. Sehingga pada populasi penyintas bencana dukungan sosial yang tinggi dapat menurunka resiko munculnya simtom PTSD dan sebaliknya.
7. Penelitian Price et al., (2018) tentang *An Examination of Social Support and PTSD Treatment Response During Prolonged Exposure*. Dari penelitian ini memberikan pemahaman bagi peneliti bahwa variabel *social support* dapat dipastikan merupakan variabel X dan PTSD adalah variabel Y, yang kemudian disusun oleh peneliti didalam penelitian ini. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memoderasi perubahan gejala PTSD, sedangkan gejala PTSD tidak memoderasi

menurunnya *social support*. Perbedaan penelitian ada pada populasi penelitian yang menggunakan veteran perang yang mengalami prolonged exposure dan sudah terdiagnosis PTSD. Sedangkan dalam penelitian kami menggunakan populasi penyintas covid-19 yang berpotensi mengalami PTSD.

8. Penelitian Chen et al., (2021) tentang *Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder, depression and anxiety among hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in China*. Penelitian ini menambah pemahaman peneliti terkait dengan hubungan variabel X dan Y dalam populasi penyintas covid-19. Penelitian ini menambah *evidence* bagi peneliti bahwa memang terdapat hubungan antara variabel X dan Y pada penyintas covid-19. Namun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah karakteristik populasi yang kemungkinan akan jauh berbeda dikarenakan populasi penyintas covid-19 di China memiliki value, budaya, kondisi fisik, sosial dan ekonomi yang sangat berbeda dengan populasi penyintas covid-19 di Indonesia. Hal ini kemungkinan dapat menghasilkan temuan yang berbeda pada hasil penelitian yang akan dilakukan.