GAMBARAN KEJADIAN POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) PERAWAT BERTUGAS DAERAH KONFLIK PAPUA MENGGUNAKAN DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, EDISI-5

An Overview Of The Incidence Of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Among Nurses Serving In Conflict Zones In Papua, Based On The Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, 5th Edition

Solihin[1], I Kadek Sudiyasa[2], Rudini[3],Suselo[4]
Akademi Keperawatan RS Marthen Indey[1,2,3,4]
(soalihin16@gmail.com, sudiyasatravel@gmail.com, rudimarz1010@gmail.com, selosuselo65@gmail.com)

ABSTRAK
ABSTRACT

Pendahuluan : Gangguan stres pascatrauma (Post-Traumatic Stress Disorder/PTSD) adalah kondisi psikologis yang dipicu oleh paparan peristiwa traumatis, sering ditandai dengan tekanan hebat yang terkait dengan mengalami kembali peristiwa tersebut. Perawat tersebut juga memiliki 2,25 kali lebih besar kemungkinan mengalami burnout (kelelahan kerja) dibandingkan kelompok yang tidak mengalami kekerasan.
Metodologi : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional menggunakan pendekatan cross-sectional Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah konflik Papua.
Hasil penelitian dan Pembahasan : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 responden, sebanyak 72 orang (65,5%) mengalami Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), sedangkan 38 orang (34,5%) tidak mengalami PTSD di wilayah konflik Papua.
Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian ini adalah menunjukkan bahwa perawat pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah konflik Papua memiliki paparan terhadap kondisi kerja yang berpotensi menimbulkan trauma psikologis.

Kata Kunci : *Post Trauma Stress Disorder*, Daerah Konflik, Perawat

Introduction: *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) is a psychological condition triggered by exposure to a traumatic event, often characterized by intense distress associated with reliving that event. Furthermore, such nurses are 2.25 times more likely to experience burnout compared to those who have not been subjected to violence.*
Methodology:*. This study is a quantitative, descriptive-observational research project employing a cross-sectional design. The study population consists of all nurses working in healthcare facilities located in the conflict-affected region of Papua.*
Research Results and Discussion: *The research results indicate that out of 110 respondents, 72 individuals (65.5%) experienced Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), while 38 individuals (34.5%) did not, in the conflict-affected region of Papua.*
Conclusion*: The results of this study indicate that nurses across all healthcare facilities in the conflict-affected region of Papua are exposed to working conditions that have the potential to cause psychological trauma.*

Key Word :*. Post-Traumatic Stress Disorder, Conflict Zones, Nurses*

PENDAHULUAN

Gangguan stres pascatrauma (Post-Traumatic Stress Disorder/PTSD) adalah kondisi psikologis yang dipicu oleh paparan peristiwa traumatis, sering ditandai dengan tekanan hebat yang terkait dengan mengalami kembali peristiwa tersebut. PTSD dapat berkembang setelah seseorang mengalami, menyaksikan secara langsung, mengetahui bahwa peristiwa traumatis menimpa orang terdekat, atau mengalami paparan berulang terhadap detail-detail traumatis, terutama dalam konteks pekerjaan (Ayudia et al. 2025). Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi kelima (DSM-5), diagnosis PTSD ditetapkan apabila individu memenuhi kriteria tertentu yang meliputi paparan terhadap peristiwa traumatis, munculnya gejala intrusi (intrusion symptoms), perilaku menghindari (avoidance), perubahan negatif pada kognisi dan suasana hati (negative alterations in cognition and mood), serta perubahan dalam kewaspadaan dan reaktivitas (alterations in arousal and reactivity), yang berlangsung lebih dari satu bulan dan menimbulkan gangguan bermakna terhadap fungsi sosial, pekerjaan, maupun aspek kehidupan lainnya (Jeffrey Akaka, Carol A. Bernstein, Brian Crowley, Anita S. Everett, Jeffrey Geller, Marc David Graff, James A. Greene, Judith, 2022).

Perawat yang bekerja di unit gawat darurat, ruang intensif, daerah bencana, maupun wilayah konflik bersenjata secara rutin menghadapi pasien dengan cedera berat, kematian, penderitaan, dan berbagai peristiwa yang mengancam keselamatan jiwa. Paparan terhadap kondisi tersebut secara terus-menerus dapat memicu respons stres berkepanjangan yang pada sebagian individu berkembang menjadi PTSD apabila tidak ditangani secara tepat (Alharbi et al. 2024).

Keterampilan mengatasi termasuk perhatian dan memanfaatkan jaringan sosial. Menurut (Wang et al. 2022) perawat yang mengalami kekerasan di tempat kerja (workplace violence) memiliki risiko yang jauh lebih tinggi mengalami gangguan psikologis dibandingkan perawat yang tidak terpapar kekerasan. Setelah dilakukan penyesuaian terhadap berbagai faktor perancu (confounding factors), seperti usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, unit kerja, dan karakteristik lainnya, diperoleh hasil bahwa Perawat yang mengalami kekerasan memiliki 2,13 kali lebih besar kemungkinan mengalami Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).

Perawat tersebut juga memiliki 2,25 kali lebih besar kemungkinan mengalami burnout (kelelahan kerja) dibandingkan kelompok yang tidak mengalami kekerasan. Besarnya nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara paparan kekerasan di tempat kerja dengan munculnya gangguan kesehatan mental pada perawat. Dengan kata lain, kekerasan di lingkungan kerja bukan hanya berdampak pada keselamatan fisik, tetapi juga berkontribusi signifikan terhadap gangguan psikologis yang dapat memengaruhi kualitas hidup, kinerja profesional, keselamatan pasien, serta kualitas pelayanan kesehatan.

Bagaimana Mengetahui kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada perawat yang bertugas di wilayah konflik Papua berdasarkan kriteria Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Edisi ke-5 (DSM-5).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Desain cross-sectional digunakan karena pengukuran seluruh variabel dilakukan pada satu waktu sehingga dapat memberikan gambaran mengenai kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada perawat yang bertugas di wilayah konflik Papua berdasarkan kriteria Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi ke-5 (DSM-5).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah konflik Papua, yaitu RSUD Boven Digoel, RSUD Scholoo Keyen, Puskesmas Ilaga, Puskesmas Sinak,

Puskesmas Agandugume, Puskesmas Pogoma, Puskesmas Wangbe, dan Puskesmas Beoga. Berdasarkan data dari masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah populasi yang memenuhi kriteria penelitian adalah 110 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 110 responden.

Penelitian ini menggunakan Teknik Total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menjadikan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebagai responden penelitian.

.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Tempat Kerja Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Tempat Kerja	N	%
RSUD Boven Digoel	24	21.8
RSUD Scholoo Keyen	18	16.4
Puskesmas Ilaga	16	14.5
Puskesmas Sinak	13	11.8
Puskesmas Agandugume	10	9.1
Puskesmas Pogoma	9	8.2
Puskesmas Wangbe	10	9.1
Puskesmas Beoga	10	9.1
Total	**110**	**100,0**

Tabel 1. Karakteristik Tempat Kerja Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa dari 110 responden, sebagian besar perawat bertugas di RSUD Boven Digoel sebanyak 24 orang (21,8%). Selanjutnya RSUD Scholoo Keyen sebanyak 18 orang (16,4%), Puskesmas Ilaga sebanyak 16 orang (14,5%), Puskesmas Sinak sebanyak 13 orang (11,8%), sedangkan Puskesmas Agandugume, Puskesmas Wangbe, dan Puskesmas Beoga masing-masing sebanyak 10 orang (9,1%). Jumlah responden paling sedikit berasal dari Puskesmas Pogoma, yaitu 9 orang (8,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa distribusi responden berasal dari seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah konflik Papua dengan proporsi terbesar berasal dari RSUD Boven Digoel.

b. Karakteristik Umur Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Umur	N	%
21-30 Tahun	42	38.2
31-40 Tahun	48	43.6
41-50 Tahun	19	17.3
>50 Tahun	1	9
Total	**110**	**100,0**

Tabel 2. Karakteristik Umur Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun, yaitu sebanyak 48 orang (43,6%). Selanjutnya kelompok usia 21-30 tahun sebanyak 42 orang (38,2%), kelompok usia 41 50 tahun sebanyak 19 orang (17,3%), sedangkan responden yang berusia lebih dari 50 tahun hanya 1 orang (0,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang bertugas di wilayah konflik Papua berada pada usia produktif.

c. Karakteristik Jenis Kelamin Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	47	42,7
Perempuan	63	57,3
Total	**110**	**100,0**

Tabel 3. Karakteristik Jenis Kelamin Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 63 orang (57,3%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang (42,7%). Hal ini menunjukkan bahwa tenaga keperawatan yang bertugas di wilayah konflik Papua didominasi oleh perawat perempuan.

d. Karakteristik Pendidikan Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Pendidikan	N	%
DIII Keperawatan	62	56.4
S1 Keperawatan	23	20.9
Ners	25	22.7
Total	**110**	**100,0**

Tabel 4. Karakteristik Pendidikan Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 62 orang (56,4%). Responden yang memiliki pendidikan Ners sebanyak 25 orang (22,7%), sedangkan pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 23 orang (20,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di wilayah konflik Papua masih didominasi oleh lulusan Diploma III Keperawatan.

e. Karakteristik Lama Kerja Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Lama Kerja	N	%
< 2 tahun	48	43.6
2-5 Tahun	39	35.5
6-10 Tahun	23	20.9
Total	**110**	**100,0**

Tabel 5. Karakteristik Lama Kerja Perawat yang Bertugas Daerah Konflik Papua

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki lama bekerja kurang dari 2 tahun, yaitu sebanyak 48 orang (43,6%). Responden dengan lama bekerja 2-5 tahun sebanyak 39 orang (35,5%), sedangkan yang telah bekerja 6-10 tahun sebanyak 23 orang (20,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan perawat dengan masa kerja relatif singkat.

f. Karakteristik Kejadian *Post Trauma Stress Disorder* Perawat Yang Bertugas daerah Konfilk Papua

Kejadian *PTSD*	N	%
Tidak *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	38	34.5
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	72	65.5
Total	**110**	**100,0**

Tabel 6. Karakteristik Kejadian *Post Trauma Stress Disorder* Perawat Yang Bertugas daerah Konfilk Papua

Berdasarkan Tabel 6. diketahui bahwa dari 110 responden, sebanyak 72 orang (65,5%) mengalami Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), sedangkan 38 orang (34,5%) tidak mengalami PTSD. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat yang bertugas di wilayah konflik Papua memiliki kemungkinan mengalami PTSD berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen PCL-5 DSM-5.

2. Analisis Bivariat

a. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat RSUD Boven Digoel Bertugas Daerah Konflik Papua

RSUD Boven Digoel	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	7	29.2
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	17	70.8
Total	**24**	**100,0**

Tabel 7. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat RSUD Boven Digoel

Kejadian PTSD pada Perawat RSUD Boven Digoel Berdasarkan Tabel 4.2.1 diketahui bahwa dari 24 responden, sebanyak 17 orang (70,8%) mengalami PTSD, sedangkan 7 orang (29,2%) tidak mengalami PTSD. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Boven Digoel mengalami gejala PTSD.

b. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat RSUD Scholoo Keyen Bertugas Daerah Konflik Papua

RSUD Scholoo Keyen	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	5	27.8
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	13	72.2
Total	**18**	**100,0**

Tabel 8. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat RSUD Scholoo Keyen

Kejadian PTSD pada Perawat RSUD Scholoo Keyen Berdasarkan Tabel 4.2.2 diketahui bahwa dari 18 responden, sebanyak 13 orang (72,2%) mengalami PTSD, sedangkan 5 orang (27,8%) tidak mengalami PTSD. Persentase ini merupakan salah satu yang tertinggi dibandingkan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

c. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Ilaga Bertugas Daerah Konflik Papua

Puskesmas Ilaga	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	7	43.8
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	9	56.3
Total	**16**	**100,0**

Tabel 9. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Ilaga

Kejadian PTSD pada Perawat Puskesmas Ilaga Berdasarkan Tabel 4.2.3 diketahui bahwa dari 16 responden, sebanyak 9 orang (56,3%) mengalami PTSD, sedangkan 7 orang (43,8%) tidak mengalami PTSD. Meskipun lebih dari separuh responden mengalami PTSD, proporsi ini merupakan yang terendah dibandingkan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

d. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Sinak Bertugas Daerah Konflik Papua

Puskesmas Sinak	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	5	38.5
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	8	61.5
Total	**16**	**100,0**

Tabel 10. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Sinak

Kejadian PTSD pada Perawat Puskesmas Sinak Berdasarkan Tabel 4.2.4 diketahui bahwa dari 13 responden, sebanyak 8 orang (61,5%) mengalami PTSD, sedangkan 5 orang (38,5%) tidak mengalami PTSD. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Puskesmas Sinak mengalami PTSD.

e. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Agandugume Bertugas Daerah Konflik Papua

Puskesmas Agandugume	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	4	40.0
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	6	60.0
Total	**10**	**100,0**

Tabel 11. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Agandugume

Kejadian PTSD pada Perawat Puskesmas Agandugume Berdasarkan Tabel 4.2.5 diketahui bahwa dari 10 responden, sebanyak 6 orang (60,0%) mengalami PTSD, sedangkan 4 orang (40,0%) tidak mengalami PTSD. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat di Puskesmas Agandugume mengalami PTSD.

f. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Pogoma Bertugas Daerah Konflik Papua

Puskesmas Pogoma	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	3	33.3
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	6	66.7
Total	**9**	**100,0**

Tabel 12. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Pogoma

Kejadian PTSD pada Perawat Puskesmas Pogoma Berdasarkan Tabel 4.2.6 diketahui bahwa dari 9 responden, sebanyak 6 orang (66,7%) mengalami PTSD, sedangkan 3 orang (33,3%) tidak mengalami PTSD. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar dua pertiga responden di Puskesmas Pogoma mengalami PTSD.

g. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Wangbe Bertugas Daerah Konflik Papua

Puskesmas Wangbe	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	4	40.0
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	6	60.0
Total	**10**	**100,0**

Tabel 13. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Wangbe

Kejadian PTSD pada Perawat Puskesmas Wangbe Berdasarkan Tabel 4.2.7 diketahui bahwa dari 10 responden, sebanyak 6 orang (60,0%) mengalami PTSD, sedangkan 4 orang (40,0%) tidak mengalami PTSD. Mayoritas perawat di Puskesmas Wangbe mengalami PTSD berdasarkan hasil pengukuran PCL-5 DSM-5.

h. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Beoga Bertugas Daerah Konflik Papua

Puskesmas Boega	N	%
Tidak Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	3	30.0
Mengalami *Post-Trauma Stress Disorder* (PTSD)	7	70.0
Total	**10**	**100,0**

Tabel 14. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Beoga

Kejadian PTSD pada Perawat Puskesmas Beoga Berdasarkan Tabel 4.2.8 diketahui bahwa dari 10 responden, sebanyak 7 orang (70,0%) mengalami PTSD, sedangkan 3 orang (30,0%) tidak mengalami PTSD. Temuan ini menunjukkan bahwa tujuh dari sepuluh perawat yang bertugas di Puskesmas Beoga mengalami PTSD.

3. Pembahasan

a. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat RSUD Boven Digoel Bertugas Daerah Konflik Papua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 perawat yang bertugas di RSUD Boven Digoel, sebanyak 17 orang (70,8%) mengalami PTSD, sedangkan 7 orang (29,2%) tidak mengalami PTSD. Persentase ini menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga perawat di RSUD Boven Digoel mengalami gejala PTSD berdasarkan instrumen PCL-5 DSM-5.

RSUD Boven Digoel merupakan rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Boven Digoel yang melayani pasien dari berbagai distrik, termasuk wilayah yang memiliki akses transportasi terbatas. Perawat di rumah sakit ini memiliki tanggung jawab memberikan pelayanan kegawatdaruratan, rawat inap, pelayanan bedah, maternitas, dan pelayanan rujukan bagi pasien dengan kondisi kritis.

Selain menghadapi beban kerja yang tinggi sebagai rumah sakit rujukan, perawat di RSUD Boven Digoel juga menghadapi ancaman terhadap keselamatan selama memberikan pelayanan kesehatan. Meskipun rumah sakit dilindungi oleh hukum humaniter internasional sebagai fasilitas sipil, kondisi keamanan di wilayah sekitar dapat memengaruhi operasional pelayanan. Perawat berpotensi menghadapi situasi darurat akibat masuknya korban konflik bersenjata dalam jumlah besar (mass casualty incident), ancaman kekerasan terhadap tenaga kesehatan, kepanikan keluarga pasien, hingga keterbatasan evakuasi apabila situasi keamanan memburuk.

Paparan berulang terhadap kondisi tersebut dapat meningkatkan beban psikologis perawat sehingga memicu munculnya gejala PTSD. Hasil ini sejalan dengan tinjauan sistematis yang menyatakan bahwa paparan kekerasan di tempat kerja menyebabkan kecemasan, depresi, gangguan tidur, burnout, serta gejala PTSD pada perawat (Cannizzaro et al. 2026).

b. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat RSUD Scholoo Keyen Bertugas Daerah Konflik Papua

Pada RSUD Scholoo Keyen diperoleh 13 dari 18 responden (72,2%) mengalami PTSD, sedangkan 5 orang (27,8%) tidak mengalami PTSD. Persentase ini merupakan yang tertinggi di antara seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang diteliti. Ancaman yang terjadi Saat Melakukan Evakuasi atau Rujukan Pasien seorang pasien harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap. Namun, perjalanan ditunda karena adanya informasi mengenai gangguan keamanan di jalur yang akan dilalui. Perawat harus tetap memantau kondisi pasien sambil menunggu situasi dinyatakan aman.

RSUD Scholoo Keyen merupakan rumah yang melayani masyarakat Kabupaten Sorong Selatan, termasuk wilayah dengan akses geografis yang cukup sulit. Perawat di rumah sakit ini bertanggung jawab memberikan pelayanan komprehensif selama 24 jam, mulai dari instalasi gawat darurat, rawat inap, pelayanan ibu dan anak, hingga penanganan pasien rujukan dari puskesmas.

Perawat di RSUD Scholoo Keyen menghadapi ancaman berupa meningkatnya jumlah pasien pada saat terjadi gangguan keamanan, keterbatasan sumber daya manusia, dan tekanan emosional akibat sering menyaksikan korban dengan luka berat maupun kematian. Selain itu, tenaga kesehatan juga menghadapi risiko kelelahan (fatigue) karena harus bekerja dalam waktu yang panjang ketika terjadi keadaan darurat.

Ancaman terhadap keselamatan pribadi serta ketidakpastian kondisi keamanan dapat meningkatkan rasa takut (fear of personal harm) dan kewaspadaan yang berlebihan (hypervigilance), yang merupakan salah satu gejala awal gangguan stres pascatrauma (Fairley et al. 2022).

c. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Ilaga Bertugas Daerah Konflik Papua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 9 dari 16 responden (56,3%) mengalami PTSD, sedangkan 7 responden (43,8%) tidak mengalami PTSD. Walaupun merupakan persentase terendah dibandingkan fasilitas lain, lebih dari separuh perawat tetap mengalami PTSD. Artinya Kewaspadaan Tinggi Saat Bertugas Pada saat bertugas di Puskesmas Ilaga, menerima informasi dari aparat bahwa aktivitas masyarakat di sekitar wilayah harus dibatasi karena situasi keamanan belum kondusif. Pelayanan tetap dilakukan, tetapi pintu puskesmas dijaga dan petugas diminta tetap waspada apabila sewaktu waktu diperlukan evakuasi dan Dampak bagi perawat Merasa cemas selama bekerja. Selalu waspada terhadap perubahan situasi keamanan Sulit berkonsentrasi karena memikirkan keselamatan diri dan pasien.

Puskesmas Ilaga merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Puncak yang berada pada wilayah dengan tingkat konflik keamanan yang cukup tinggi. Perawat di puskesmas ini tidak hanya memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, tetapi juga berperan sebagai tenaga kegawatdaruratan karena terbatasnya akses menuju rumah sakit rujukan. Perawat menghadapi berbagai tantangan berupa keterbatasan tenaga kesehatan, minimnya sarana diagnostik, distribusi obat yang tidak selalu lancar, serta sulitnya proses rujukan pasien karena sebagian besar harus menggunakan transportasi udara.

Perawat di Puskesmas Ilaga menghadapi ancaman yang lebih kompleks karena fasilitas pelayanan kesehatan berada

di wilayah dengan riwayat konflik bersenjata. Ancaman yang sering dihadapi meliputi kemungkinan terjadinya kontak senjata di sekitar wilayah pelayanan, pembatasan mobilitas akibat kondisi keamanan, kesulitan mengevakuasi pasien, serta keterlambatan distribusi obat dan logistik kesehatan.

Dalam beberapa situasi, tenaga kesehatan juga harus tetap memberikan pelayanan meskipun mendengar suara tembakan atau memperoleh informasi mengenai meningkatnya eskalasi konflik. Kondisi tersebut menyebabkan perawat mengalami tekanan psikologis yang berlangsung terus-menerus (Ramel et al. 2024).

d. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Sinak Bertugas Daerah Konflik Papua

Penelitian menunjukkan bahwa 8 dari 13 responden (61,5%) mengalami PTSD. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa paparan stres berkepanjangan selama bekerja di daerah konflik dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental pada perawat. Misalkan kejadian sebelumnya terjadi penembakan terhadap warga sipil di Kampung Lambera, Distrik Yugumuak, Kabupaten Puncak. Korban yang mengalami luka dievakuasi dan mendapatkan perawatan di Puskesmas Sinak sebelum penanganan lanjutan. Aparat keamanan juga melakukan monitoring di puskesmas untuk memastikan kondisi para korban. Puskesmas Sinak merupakan puskesmas rawat inap yang melayani masyarakat di wilayah pegunungan Kabupaten Puncak.

Tantangan utama yang dihadapi adalah keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, sulitnya akses transportasi, kondisi geografis yang berat, serta ancaman gangguan keamanan yang dapat terjadi sewaktu-waktu. Selain memberikan pelayanan klinis, perawat juga harus melakukan pelayanan kesehatan masyarakat, imunisasi, penanganan wabah, hingga evakuasi pasien dalam kondisi darurat.

Perawat di Puskesmas Sinak menghadapi ancaman terhadap keselamatan diri ketika memberikan pelayanan kepada masyarakat di daerah yang memiliki tingkat kerawanan keamanan tinggi. Ancaman tersebut meliputi kemungkinan terjadinya baku tembak di sekitar wilayah pelayanan, terbatasnya akses evakuasi apabila terjadi keadaan darurat, serta risiko terisolasi akibat penutupan jalur transportasi. Selain itu, perawat juga menghadapi tekanan moral ketika harus tetap memberikan pelayanan kepada pasien dalam kondisi fasilitas kesehatan yang terbatas. Situasi tersebut dapat memicu kecemasan kronis, gangguan tidur, dan kelelahan emosional.

e. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Agandugume Bertugas Daerah Konflik Papua

Pada penelitian ini diperoleh bahwa 6 dari 10 responden (60,0%) mengalami PTSD. Temuan tersebut menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang penuh keterbatasan dan risiko keamanan dapat berkontribusi terhadap munculnya gangguan stres pascatrauma.

Perawat di Puskesmas Agandugume menghadapi ancaman berupa sulitnya akses transportasi apabila terjadi konflik maupun cuaca ekstrem. Keterlambatan distribusi logistik kesehatan menyebabkan tenaga kesehatan harus bekerja dengan keterbatasan obat, alat kesehatan, oksigen, maupun bahan medis habis pakai. Di sisi lain, ancaman keamanan dapat menghambat proses rujukan pasien sehingga meningkatkan tekanan psikologis karena perawat harus mengambil keputusan klinis dalam kondisi yang penuh ketidakpastian (Awosika and Adeniyi 2024).

f. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Pogoma Bertugas Daerah Konflik Papua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 dari 9 responden (66,7%) mengalami PTSD. Persentase tersebut menunjukkan bahwa bekerja di wilayah yang terisolasi dengan kondisi keamanan yang tidak menentu dapat meningkatkan risiko trauma psikologis. Sebelumnya terjadi gangguan keamanan di Distrik Agandugume, yaitu pembakaran sebuah gedung SMP yang menyebabkan aparat meningkatkan pengamanan dan patroli di wilayah ini sehingga akan juga berdampak kepada pelayanan kesehatan masyarakat. Dan Beberapa pasien datang terlambat karena mereka takut melintasi wilayah yang dianggap tidak aman. Ketika tiba di puskesmas, kondisi pasien sudah lebih berat sehingga kami harus segera melakukan tindakan stabilisasi."

Perawat di Puskesmas Pogoma menghadapi ancaman berupa keterisolasian wilayah, keterbatasan komunikasi, dan risiko gangguan keamanan yang dapat terjadi secara tiba-tiba. Dalam situasi tertentu, tenaga kesehatan harus bertahan di fasilitas pelayanan kesehatan selama berhari-hari tanpa kepastian distribusi logistik maupun pergantian petugas. Ancaman tersebut dapat menimbulkan rasa tidak aman, stres berkepanjangan, serta kekhawatiran terhadap keselamatan diri maupun pasien.

g. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Wangbe Bertugas Daerah Konflik Papua

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa 6 dari 10 responden (60,0%) mengalami PTSD. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa tekanan pekerjaan dan paparan terhadap berbagai stresor lingkungan dapat memengaruhi kesehatan mental perawat. Kejadian Pada pagi hari beberapa warga datang ke Puskesmas Wangbe dalam kondisi panik setelah meninggalkan kampung karena situasi keamanan yang memburuk. Sebagian mengalami kelelahan, dehidrasi, dan trauma psikologis. Kami melakukan pemeriksaan kesehatan, memberikan cairan infus kepada pasien yang membutuhkan, serta menenangkan anak-anak yang terus menangis. Sehingga Dampak bagi kami (Perawat) Jumlah pasien meningkat secara mendadak. Perawat harus melakukan triase dengan cepat. Tekanan kerja meningkat karena keterbatasan tenaga.

Perawat di Puskesmas Wangbe menghadapi ancaman berupa sulitnya akses menuju fasilitas kesehatan, keterbatasan transportasi udara, serta kondisi keamanan yang sewaktu-waktu dapat berubah. Selain memberikan pelayanan kesehatan dasar, perawat juga harus menangani pasien dengan kondisi gawat darurat tanpa dukungan fasilitas diagnostik yang memadai. Ketidakpastian terhadap kondisi keamanan menyebabkan tenaga kesehatan selalu berada dalam keadaan siaga (constant alertness) sehingga meningkatkan beban psikologis selama bertugas.

h. Gambaran Kejadian Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Perawat Puskesmas Beoga Bertugas Daerah Konflik Papua

Penelitian ini menunjukkan bahwa 7 dari 10 responden (70,0%) mengalami PTSD. Tingginya proporsi tersebut menunjukkan bahwa perawat yang bekerja pada wilayah dengan tingkat konflik tinggi memiliki risiko yang lebih besar mengalami gangguan stres pascatrauma dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang bekerja pada kondisi yang lebih aman.

Puskesmas Beoga merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang pernah mengalami gangguan pelayanan akibat meningkatnya konflik bersenjata di wilayah tersebut. Perawat menghadapi ancaman berupa risiko menjadi korban kekerasan, perlunya evakuasi tenaga kesehatan ketika situasi keamanan memburuk, keterbatasan mobilitas, serta terganggunya distribusi logistik kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan sering mengalami tekanan psikologis karena harus memberikan pelayanan kepada masyarakat sambil tetap memperhatikan keselamatan diri sendiri. Ancaman yang berlangsung secara berulang

dapat menyebabkan timbulnya rasa takut, kecemasan kronis, gangguan tidur, kelelahan emosional, hingga berkembang menjadi Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) apabila tidak mendapatkan dukungan psikososial yang memadai (Farajalla 2025).

Secara umum, perawat yang bekerja di wilayah konflik tidak hanya menghadapi tantangan klinis, tetapi juga berbagai ancaman yang dapat memengaruhi kesehatan mental dan kualitas pelayanan. Ancaman tersebut meliputi risiko cedera akibat konflik bersenjata, paparan terhadap korban dengan luka berat atau kematian, keterbatasan akses logistik, evakuasi darurat, tekanan kerja yang tinggi, serta ketidakpastian situasi keamanan. Paparan terhadap stresor tersebut secara terus menerus dapat menyebabkan burnout, compassion fatigue, kecemasan, depresi, hingga Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). Oleh karena itu, diperlukan upaya perlindungan tenaga kesehatan melalui peningkatan keamanan fasilitas kesehatan, penyediaan dukungan psikososial, skrining kesehatan mental secara berkala, pelatihan kesiapsiagaan menghadapi konflik, serta penguatan resiliensi individu dan organisasi agar perawat tetap mampu memberikan pelayanan kesehatan secara optimal meskipun berada di wilayah konflik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kejadian Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada perawat yang bertugas di wilayah konflik Papua Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berusia 31-40 tahun, berjenis kelamin perempuan, memiliki pendidikan DIII Keperawatan, serta memiliki lama bekerja kurang dari dua tahun. Responden berasal dari delapan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di wilayah konflik Papua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72 orang (65,5%) perawat mengalami kemungkinan Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) berdasarkan skor PCL-5 (≥31), sedangkan 38 orang (34,5%) tidak mengalami PTSD. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat yang bertugas di wilayah konflik Papua memiliki risiko mengalami gangguan stres pascatrauma.

Berdasarkan fasilitas pelayanan kesehatan, kejadian PTSD ditemukan pada seluruh lokasi penelitian dengan proporsi yang bervariasi. Persentase tertinggi terdapat pada RSUD Scholoo Keyen (72,2%), diikuti RSUD Boven Digoel (70,8%), Puskesmas Beoga (70,0%), Puskesmas Pogoma (66,7%), Puskesmas Sinak (61,5%), Puskesmas Agandugume (60,0%), dan Puskesmas Ilaga (56,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa perawat pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah konflik Papua memiliki paparan terhadap kondisi kerja yang berpotensi menimbulkan trauma psikologis.

Tingginya kejadian PTSD pada perawat diduga berkaitan dengan berbagai kondisi yang dihadapi selama bertugas, seperti sering menangani korban konflik, menghadapi ancaman terhadap keselamatan diri, keterbatasan fasilitas dan logistik kesehatan, kesulitan proses rujukan pasien, tingginya beban kerja, serta paparan terhadap situasi darurat yang terjadi secara berulang. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan tekanan psikologis yang berkelanjutan dan meningkatkan risiko gangguan stres pascatrauma.

DAFTAR PUSTAKA

Alharbi, Khloud Saleh, Faten Ramah Alenezi, A Moona Fares K, A G Nawaf, A Fayı, A Ibrahim, Tahani Saleh Alshehri, et al. 2024. “Nurses ’ Role in M Anaging Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Among Patients and Healthcare Staff After Disasters.” 10(4): 2629–37. doi:10.22399/ijcesen.4097.

Almeida, Danielle De, Borges Ferreira, and Fatima Regina Cividini. 2023. An “Challenges Faced by Nursing in the Emergency Room for the Care of Trauma Victims: Integrative Literature Review.”doi:http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41504 Challenges. 2023:1–9.

Awosika, Ayoola, and M J Adeniyi. 2024. "Occupation-Related Stress and Stress Related Risk Factors among Nurses in West Africa." 7699. doi:10.36348/merjms.2023.v03i01.02.

Ayudia, Ligina, De Lista, De Chequeo, and Estrés Postraumático. 2025. "Cross Cultural Adaptation and Psychometric Validation of the Indonesian Version of the PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) in a Trauma-Exposed Sample of Women." European Journal of Psychotraumatology 16(1): 1–14. doi:10.1080/20008066.2025.2543629.

Cannizzaro, Domenico, Ilaria Saguatti, Dalia Caleffi, Sergio Rovesti, and Paola

Ferri. 2026. "Physical and Psychological Consequences for Nurses Affected by Workplace Violence : A Scoping Review."

Emira, Aviva Sintia. 2024. "Pengalaman Traumatis Sebagai Penyebab Gangguan Jiwa Psikotik Akut." 2(3).

Ettorre, Gabriele, Vincenza Pellicani, and Giancarlo Ceccarelli. 2020. "Post Traumatic Stress Disorder Symptoms in Healthcare Workers : A Ten-Year Systematic Review." 91. doi:10.23750/abm.v91i12-S.9459.

Fairley, Romeo, Sharon E Mace, Kathy Lehman-Huskamp, Leah Gustafson Ista, Jennie Wang, Lillian Lockwood, Joshua Weil, and Carl H Schultz. 2022. "Interventions to Improve the Psychological Well-Being of Healthcare Workers in Disasters, Pandemics, and Mass Casualty Events." American journal of disaster medicine 17(3): 189–95. doi:10.5055/ajdm.2022.0433.

Farajalla, Fuad. 2025. "Military Checkpoint Exposure and Predictive Factors of Quality of Life among Nurses during the 7th of October War in Palestine : A Cross- Sectional Observational Study."

Ford, Julian D, Damion J Grasso, Jon D Elhai, and Christine A Courtois. 2024. "3 - Etiology of PTSD: What Causes PTSD?" In Posttraumatic Stress Disorder (Second Edition), San Diego: Academic doi:https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801288-8.00003-0.

Hashemzadeh., Zohreh Gehisari. Elnaz. Sevda Fazlizade. Hamed Razaghpour. Mohammad Abdi. Maryam Asadi Aghajari. 2025. "Epidemiology of PostTraumatic Stress Disorder in Intensive Care Nurses : A Systematic Review." 54(12): 2566–78. publishing.com/index.php/ijph/article/view/20811/19410. https://publish.kne

Iswan, Brandes. 2025. "Analysis of Nursing Workload in the General Inpatient Department of Bhayangkara Hospital Gorontalo Police." Medical Science Researsh Bulletin 02(December doi:10.55677/TheMSRB/02Vol02E1-2025. 2024): 4–10.

Jeffrey Akaka, Carol. Bernstein. Brian Crowley. Anita S. Everett. Jeffrey Geller,

Marc David Graff, James A. Greene. Judith F Molly K. Mcvoy Kashtan. James E. Nininger. 2022. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders. ed. Edition Revision. American Psychiatric Association. https://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/book/Англоязычная литература по психиатрии/DSM 5 TR-APA (2022).pdf.

Katzmarzyk, Deliah, Daniela Holle, and Martina Roes. 2025. "Implementing PTSD Interventions for Hospital Nurses and Physicians during COVID - 19 : A Scoping Review."

Qtait, Mohammad, Nesreen Alqaissi, Fuad Farajalla, Yousef Jaradat, and Khalaf Awwad. 2025. "Impact of the October 7 Gaza War on Post-Traumatic Stress Symptoms and Quality of Life in Palestinian Nursing." : 1–10.

Ramel, Rambe Jr, Jiddo Andrei Maranda, Karen Veloso, Abdullah Junior Mangarun, Lynuel Santillana, and Jessica Orias. 2024. "Voices of Women Public Healthcare Workers amidst the Armed Conflict in Southern Philippines." 15(April): 91–99. doi:10.31674/mjn.2024.v15i04.011.

Rodney, Tamar, Omeid Heidari, Hailey N

Miller, Clifton P Thornton, Emerald Jenkins, and Harmeet Kaur Kang. 2022. "Posttraumatic Stress Disorder in Nurses in the United States: Prevalence and Effect on Role." Journal of Nursing Management 30(1): 226–33. doi:https://doi.org/10.1111/jonm.13478.

Uddin, H, M K Hasan, T Cuartas-alvarez, and R Castro-delgado. 2024. "Effects of Mass Casualty Incidents on Anxiety , Depression , and Post-Traumatic Stress Disorder among Doctors and Nurses : A Systematic Review." Public Health 234: 132–42. doi:10.1016/j.puhe.2024.06.001.

Wang, Jinfeng, Qinglin Zeng, Yuqiang Wang, Xin-Ying Liao, Caixia Xie, Guofu Wang, and Yanli Zeng. 2022. "Workplace Violence and the Risk of Post Traumatic Stress Disorder and Burnout among Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis." doi:10.1111/jonm.13809.

Wenly, Susanto. 2025. "Diagnosis Dan Tata Laksana Post-Trumatic Stress Disorder." 52(1). https://scispace.com/pdf/diagnosis-dan-tata-laksana-post traumatic-stress-disorder-smhtimoiwbfv.pdf.