

**HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN STRES PASKA TRAUMA DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN PENYINTAS COVID-19 DI
RSUP PROF. DR. I G.N.G. NGOERAH**

**ANAK AGUNG NGURAH ANDIKA DAMARNEGARA¹⁾, NI KETUT PUTRI
ARIANI¹⁾, COKORDA BAGUS JAYA LESMANA¹⁾, I WAYAN GEDE ARTAWAN
EKA PUTRA¹⁾, LUH NYOMAN ALIT ARYANI¹⁾, ANAK AYU SRI WAHYUNI¹⁾,
LELY SETYAWATI KURNIAWAN¹⁾**

¹ Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Udayana University, Prof. Dr. I.G.N.G
Ngoerah Hospital, Denpasar
Email: damarpsikiatri19@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan, termasuk Gangguan Stres Pasca Trauma (GSPT), yang memengaruhi kualitas hidup mereka secara negatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi GSPT, kualitas hidup, serta hubungan antara GSPT dan kualitas hidup pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah. Penelitian observasional analitik ini menggunakan desain potong lintang dengan kuesioner PCL-5 dan WHOQOL-BREF pada 188 tenaga kesehatan dalam periode Juli hingga Oktober 2022. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi GSPT sebesar 10,1%. Kualitas hidup keseluruhan terbanyak berada pada kategori baik (62,8%), tetapi terdapat responden dengan kualitas hidup sangat buruk (0,5%) dan buruk (3,2%). Dalam domain kesehatan fisik, kualitas hidup terbanyak berada pada kategori sedang (61,7%), sedangkan domain psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan menunjukkan variasi kualitas hidup sedang hingga baik dengan beberapa responden pada kategori sangat buruk (0,5%). Analisis menunjukkan kecenderungan kualitas hidup keseluruhan yang lebih buruk pada subjek dengan GSPT dibandingkan yang tidak ($P < 0,002$). Kesimpulan, terdapat hubungan signifikan antara GSPT dan kualitas hidup keseluruhan, meskipun tidak berlaku pada masing-masing domain kualitas hidup secara spesifik. GSPT dapat menurunkan kualitas hidup tenaga kesehatan penyintas COVID-19 secara keseluruhan.

Kata Kunci: Penyintas COVID-19, PTSD, kualitas hidup, tenaga kesehatan

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has had a significant impact on the mental health of health workers, including Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), which negatively affects their quality of life. This study aims to determine the prevalence of PTSD, quality of life, and the relationship between PTSD and quality of life in health workers who are COVID-19 survivors at Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah General Hospital. This analytical observational study used a cross-sectional design with the PCL-5 and WHOQOL-BREF questionnaires in 188 health workers from July to October 2022. The results showed a prevalence of PTSD of 10.1%. The overall quality of life was mostly in the good category (62.8%), but there were respondents with very poor (0.5%) and poor (3.2%) quality of life. In the physical health domain, the quality of life was mostly in the moderate category (61.7%), while the psychological, social relationships, and environmental domains showed variations in moderate to good quality of life with several respondents in the very poor category (0.5%). Analysis showed a trend towards worse overall quality of life in subjects with GSPT compared to those without ($P < 0.002$). In conclusion, there is a significant relationship between GSPT and overall quality of life, although it does not apply to each domain of quality of life specifically. GSPT can reduce the overall quality of life of COVID-19 survivor health workers.

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan suatu kluster penyakit pernafasan akut yang menjadi masalah di dunia dan pada tanggal 11 Maret 2020 World Health Organization (WHO) menetapkan penyakit ini sebagai pandemi¹. COVID-19 disebabkan oleh suatu virus Corona baru yang secara resmi diberikan nama 'SARSCoV-2' oleh International Committee on Taxonomy of Viruses, dimana virus ini dapat menular antar manusia dimana penularan bisa melalui kontak langsung^{2,3}. Pertama kali virus ini diidentifikasi di Wuhan, China. Karakteristik virus ini sangat mirip dengan penyebab wabah Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)⁴. COVID-19 saat ini sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat secara luas, adanya dampak langsung seperti gejala penyakit dan lama perawatan, isolasi sosial, dan adanya kepanikan ketika terinfeksi serta ditambah dampak tidak langsung seperti masalah pekerjaan, ekonomi dan lainnya. Selain itu COVID-19 juga mempengaruhi kesehatan mental dari tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah Denpasar menunjukkan adanya peningkatan kecemasan dan depresi pada tenaga kesehatan di RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah dengan angka yang lebih tinggi pada ruang rawat inap Non-COVID dibandingkan ruang rawat inap COVID-19⁵.

Gangguan Stres Paska Trauma (GSPT) menurut DSM-5 adalah suatu gangguan psikiatri yang dapat dialami seseorang setelah mengalami atau menyaksikan suatu pengalaman traumatik. Seperti bencana, kecelakaan berat, serangan teroris, perang, perkosaan, atau suatu keadaan yang menyebabkan seseorang hampir meninggal dunia, serta suatu cedera berat⁶. GSPT ditandai dengan adanya suatu re-experiencing (mengingat mengalami kejadian yang berulang), penghindaran, keyakinan negatif dan gejala hyperarousal (kewaspadaan akibat mengingat suatu kejadian) yang dirasakan oleh seseorang setelah keluar dari suatu penderitaan atau kejadian traumatik. Diagnosis GSPT bergantung pada hubungan antara gejala saat ini dengan peristiwa kehidupan traumatis yang memicu dan hubungan ini dapat bersifat kronologis (gejala dimulai segera setelah kejadian) atau konten terkait (ingatan intrusi peristiwa traumatis atau penghindaran pemicu)⁷. Penelitian dari Amerika, 65% melaporkan adanya riwayat terpapar peristiwa traumatik, sebanyak 12% berkembang menjadi GSPT⁸⁻¹⁰. Prevalensi yang lebih rendah ditemukan di luar Amerika Utara, sebuah penelitian oleh WHO menemukan prevalensi seumur hidup GSPT pada negaranegara dengan pendapatan menengah ke atas dan menengah ke bawah 2.3% dan 2.1%⁹.

Kualitas hidup adalah bagaimana persepsi dari seseorang mengenai kepuasan situasi pada hidupnya, hal ini berkaitan dengan konteks budaya, sistem nilai dan kaitannya dengan tujuan, harapan dan standar dari lingkungannya. Hal ini berhubungan dengan kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian orang, hubungan pribadi, dan dukungan sosial^{11,12}. Kualitas hidup jika dikaitkan dengan faktor kesehatan akan dihubungkan dengan bagaimana seseorang memiliki kemampuan untuk mandiri melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga akan meningkatkan harga diri serta kepuasan dengan fungsi. Adanya rasa kemandirian dalam tugas kehidupan sehari-hari, rasa keikutsertaan menjadi suatu komponen penting dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang¹¹.

Hubungan antara adanya infeksi COVID-19 dengan terjadinya GSPT telah banyak dilakukan penelitian. Pandemi ini sendiri merupakan suatu substansial, potensial dan stressor berkepanjangan dengan ancaman pada kesehatan dan hidup yang belum jelas kapan berakhirnya, serta aturan batasan bepergian dan konsekuensi ekonomi menyebabkan kemungkinan meningkatnya kejadian GSPT^{10,13}. Hubungan antara kualitas hidup dan GSPT merupakan hal yang sangat menarik untuk dipelajari, adanya penurunan kualitas hidup pada GSPT dapat dikarenakan persepsi subjektif dari kualitas hidup yang melibatkan kesejahteraan

komponen fisik dan psikologis, termasuk kepuasan tidur dan istirahat, energi, vitalitas, sosialitas dan nyeri yang dirasakan¹⁴. Sebuah penelitian menunjukkan, beban dari diagnosis GSPT seumur hidup dapat diatribusikan kepada penurunan kualitas hidup adanya hubungan relevan dengan rata-rata kualitas hidup orang di masyarakat. Ditemukan bahwa derajat beban ini memiliki kesamaan dengan beban yang disebabkan oleh diagnosis 33 psikiatri lainnya seperti Depresi Mayor, Gangguan Makan, atau dengan kondisi lainnya seperti Wilson's Disease¹⁵. Dengan demikian, penelitian ini dirancang untuk mengetahui hubungan antara PTSD dengan Kualitas Hidup pada Tenaga Kesehatan Penyintas Covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan rancangan potong lintang (cross sectional). Penelitian ini melakukan pengukuran terhadap terjadinya gangguan stres paska trauma dan kualitas hidup pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah Denpasar. Keseluruhan variabel tersebut dinilai pada periode waktu yang sama. Populasi terjangkau adalah semua tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah Denpasar. Kriteria inklusi adalah tenaga kesehatan yang bekerja di RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah dan memiliki riwayat terinfeksi COVID-19. Kriteria eksklusi adalah tenaga kesehatan yang menolak berpartisipasi dalam penelitian setelah membaca *informed consent*. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara Stratified Random Sampling. Pemilihan sampel diawali dengan membuat sampling frame atau list populasi terjangkau dari masing-masing strata yang didapat dari data tenaga kesehatan RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah Denpasar yang terinfeksi COVID-19 pada bulan Januari-Maret 2022 di Panitia Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (PK3RS) RSUP Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah. Strata adalah kualifikasi dari tenaga kesehatan yang dibagi menjadi 2, yaitu dokter dan paramedis. Besar sampel yang didapat adalah 188 orang, strata 1 sebanyak 142 orang dan strata 2 sebanyak 46 orang. Alat ukur yang digunakan untuk menilai PTSD menggunakan kuesioner Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5) yang secara khusus dikhususkan untuk pengalaman terinfeksi COVID-19 dengan skor > 33 yang mengindikasikan PTSD. Data kualitas hidup dinilai menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) dengan hasil akhir dikategorikan menjadi 5 kategori. Responden yang setuju untuk mengikuti penelitian menandatangani informed consent dan kemudian diminta untuk menjawab pertanyaan secara lengkap pada kuesioner yang diberikan dengan arahan dari peneliti. Data yang telah terkumpul kemudian diolah secara manual dan dianalisis secara deskriptif, kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Subjek yang mengikuti penelitian berjumlah 188 orang. Dengan gambaran umum karakteristik sosio-demografi dari subjek penelitian disajikan pada tabel 1. Usia subjek penelitian sebagian besar berusia ≤ 35 tahun sebanyak 135 orang (71,8%) dengan rentang usia dari 25 hingga 59 tahun (mean=34,25), dengan jenis 47 kelamin perempuan 106 orang (56,4%). Status pernikahan subjek penelitian sebagian besar adalah menikah sebanyak 123 orang (65,4%). Tingkat pendidikan sebagian besar adalah S1 sebanyak 162 orang (86,2%), diikuti oleh akademi/diploma sebanyak 21 orang (11,2%). Pekerjaan subjek penelitian dibagi menjadi 2 tingkatan yaitu, dokter sebanyak 141 orang (75%) dengan dominan bekerja sebagai dokter residen sebanyak 137 orang (72,9%), dan tingkat tenaga kesehatan sebanyak 47 orang (25%), dengan dominan adalah perawat 43 orang (22,9%). Sebagian besar subjek berhadapan langsung dengan pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 121 orang (64,4%)

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Variabel	Frekuensi (n=188)
Umur	
• Mean	34.25
• Rentang	25 – 59
• ≤ 35	135 (71,8%)
• > 35	53 (28,2%)
Jenis Kelamin	
• Laki-laki	82 (43,6%)
• Perempuan	106 (56,4%)
Status Pernikahan	
• Menikah	123 (65,5%)
• Belum Menikah	64 (34,0%)
• Duda/Janda	1 (0,5%)
Pendidikan	
• Akademi/Diploma	21 (11,2%)
• S1	162 (86,2%)
• S2	4 (2,1%)
• S3	1 (0,5%)
Strata	
• Dokter	141 (75,0%)
• Tenaga Kesehatan Lain	47 (25,0%)
Pekerjaan	
• Dokter Umum	3 (1,6%)
• Dokter Residen	137 (72,9%)
• Dokter Spesialis	1 (0,5%)
• Perawat	43 (22,9%)
• Bidan	4 (2,1%)
Lokasi Tugas Pelayanan	
• Berhadapan langsung dengan pasien COVID-19	121 (64,4%)
• Tidak berhadapan langsung dengan pasien COVID-19	67 (35,6%)

Gambaran gangguan stres paska trauma pada subjek penelitian tersaji pada tabel 2. Dari 188 orang yang menjadi subjek penelitian didapatkan sebanyak 19 orang (10,1%) memiliki gejala gangguan stres paska trauma yang dinilai dengan menggunakan kuesioner PCL-5.

Tabel 2. Gambaran Gangguan Stres Paska Trauma Pada Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi (n=188)
PCL-5	
• Mean	4.45
• Rentang (Median)	0 – 67 (1)
Gangguan Stres Paska Trauma	
• Ya	19 (10,1%)
• Tidak	169 (89,9%)

Kualitas hidup pada subjek penelitian ini akan digambarkan pada tabel 3, dengan gambaran kualitas hidup keseluruhan diikuti dengan penjabaran 4 komponen domain dari

Kuesioner WHOQOL-BREF. Secara keseluruhan subjek penelitian menilai kualitas hidupnya secara subjektif dengan sebagian besar kualitas hidup subjek baik sebanyak 118 orang (62,8%) dan sangat baik 40 orang (21,3%) dengan kualitas hidup keseluruhan buruk sebanyak 6 orang (3,2%) dan sangat buruk 1 orang (0,5%) seperti tertera pada tabel 3. Pada domain kesehatan fisik, didapatkan terbanyak sedang 116 orang (61,7%) diikuti dengan buruk 37 orang (19,7%) dan baik 34 orang (18,1%). Domain psikologis subjek menunjukkan terbanyak 97 orang (51,6%) sedang, diikuti kualitas hidup baik 84 orang (44,7%) dan buruk 5 orang (2,7%). Pada domain hubungan sosial sebagian besar sedang 88 orang (46,8%), diikuti kualitas hidup baik 73 orang (38,8%) dan sangat baik 26 orang (13,8%). Dan untuk domain lingkungan, kualitas hidup baik sebanyak 100 orang (53,2%), sedang 70 orang (37,2%) dan sangat baik 17 orang (9,0%).

Tabel 3. Gambaran Kualitas Hidup

Variabel	Frekuensi (n=188)
Domain Kesehatan Fisik	
• Mean	49,7
• Rentang (Median)	14,3 – 78,6 (50)
Derajat Domain Kesehatan Fisik	
• Sangat Buruk	1 (0,5%)
• Buruk	37 (19,7%)
• Sedang	116 (61,7%)
• Baik	34 (18,1%)
Domain Psikologis	
• Mean	57,7
• Rentang (Median)	16,7 – 83,3 (58,3)
Derajat Domain Psikologis	
• Sangat Buruk	1 (0,5%)
• Buruk	5 (2,7%)
• Sedang	97 (51,6%)
• Baik	84 (44,7%)
• Sangat Baik	1 (0,5%)
Domain Hubungan Sosial	
• Mean	65,4
• Rentang (Median)	16,7 – 100 (66,67)
Derajat Domain Hubungan Sosial	
• Sangat Buruk	1 (0,5%)
• Sedang	88 (46,8%)
• Baik	73 (38,8%)
• Sangat Baik	26 (13,8%)
Domain Lingkungan	
• Mean	65,4
• Rentang (Median)	16,7 – 100 (66,67)
Derajat Domain Lingkungan	
• Sangat Buruk	1 (0,5%)
• Sedang	70 (37,2%)
• Baik	100 (54,2%)
• Sangat Baik	17 (9,0%)

Pada subjek penelitian yang mengalami GSPT dilihat dari kualitas hidup keseluruhan didapatkan sebanyak 2 orang (10,5%) memiliki kualitas hidup buruk, sedangkan pada subjek

penelitian yang tidak mengalami GSPT didapatkan 51 sebanyak 4 orang (2,4%) memiliki kualitas hidup yang buruk dan 1 orang (0,6%) sangat buruk Berdasarkan uji statistik chi square dengan linear-by-linear association, didapatkan ada kecenderungan kualitas hidup yang buruk pada subjek penelitian yang mengalami GSPT dibandingkan yang tidak ($P < 0,002$). Dengan adanya hubungan yang secara signifikan antara gangguan stres paska trauma dengan kualitas hidup keseluruhan, domain kesehatan fisik dan domain psikologis dan tidak ada hubungan antara gangguan stres paska trauma dengan domain hubungan sosial dan domain lingkungan, maka analisis regresi logistik perlu dilakukan secara terpisah dari masing-masing domain. Merujuk pada tabel 5.12, setelah dilakukan analisis regresi logistik multipel dengan mengendalikan variabel perancu didapatkan ada hubungan antara gangguan stres paska trauma dengan kualitas hidup keseluruhan (AOR 6,272; 95% CI 2,007 – 19,596; $p = 0,002$)

Pembahasan

Penelitian ini melibatkan sebanyak 188 orang tenaga kesehatan di RSUP Prof. Ngoerah penyintas COVID-19, dimana didapatkan hasil sebanyak 19 orang (10,1%) mengalami gejala GSPT. Terdapat beberapa penelitian yang telah meneliti prevalensi GSPT pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 selama masa pandemi, dan ditemukan adanya beberapa variasi dari prevalensi GSPT pada tiap penelitian. Penelitian meta analisis di China, dengan menganalisa 77 penelitian berbeda, termasuk 28 penelitian pada tenaga kesehatan menunjukkan adanya prevalensi GSPT pada tenaga kesehatan pada 6 bulan setelah pandemi 10% (95% CI: 5.7% – 14.4%) dan 12.4% (95% CI: 3.6% – 21.3%) memiliki nilai lebih kecil dibandingkan pada saat 6 bulan selama pandemi yaitu 28,6% (95%, CI: 21.4% – 35.8%) dan 19.4% (95%, CI: 15.2% – 23.5%)³. Hasil dari meta analisis ini menyerupai hasil yang didapat pada penelitian ini, mengingat subjek diperiksa ketika pandemi COVID-19 sudah mulai menurun. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Gagliardi dimana 58 didapatkan korelasi positif bermakna antara GSPT dan kualitas hidup yang lebih rendah¹⁶.

Pada penelitian ini didapatkan subjek dengan GSPT melaporkan kondisi kualitas hidupnya secara keseluruhan buruk ada 10,5% sementara yang tidak dengan GSPT sebanyak 2,4%. Setelah dilakukan uji statistik dengan analisis regresi logistik multipel dengan mengendalikan variabel perancu didapatkan ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup keseluruhan (AOR 6,272; 95% CI 2,007 – 19,596; $P = 0,002$). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Gagliardi dimana 58 didapatkan korelasi positif bermakna antara GSPT dan kualitas hidup yang lebih rendah¹⁷.

KESIMPULAN

Proporsi gangguan stres pascatrauma pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di RSUD Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah dengan menggunakan instrumen PCL-5 sebesar 10,1%. Dengan gambaran kualitas hidup secara keseluruhan tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di RSUD Prof. dr. I G.N.G. Ngoerah diperoleh kategori buruk dan sangat buruk sebesar 3,7%. Domain kualitas hidup yang masuk kategori buruk dan sangat buruk adalah domain kesehatan fisik sebesar 20,2%. Sementara itu, kategori lainnya buruk dan sangat buruk pada domain psikologis 3,2%, domain hubungan sosial 0,5%, dan domain lingkungan 0,5%. Terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan stres pascatrauma dengan kualitas hidup secara keseluruhan tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di RSUD Prof. dr. I G.N.G. Rumah Sakit Ngoerah (AOR 6.272; 95% CI 2.007 – 19.596; $p = 0.002$).

DAFTAR PUSTAKA

- Ali MG, Ahmad MO, Husain SN. Spread of Corona Virus Disease (COVID – 19) from an Outbreak to Pandemic in the Year 2020. *Asian Journal of Research in Infectious Diseases*. 2020;3(March):37-51. doi:10.9734/ajrid/2020/v3i430135
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. 5th ed. American Psychiatric Association.; 2013.
- Ariani NKP, Lesmana CBJ, Sitanggang ARP, Pasaribu ILM. Anxiety and depression disorders on health workers in COVID and non-COVID wards of Sanglah Hospital. *Int J Health Sci (Qassim)*. 2022;6(1):21-31. doi:10.53730/ijhs.v6n1.3027
- Cheung YB, Yeo KK, Chong KJ, Khoo EYH, Wee HL. Measurement equivalence of the English, Chinese and Malay versions of the World Health Organization quality of life (WHOQOL-BREF) questionnaires. *Health Qual Life Outcomes*. 2019;17(1):1-6. doi:10.1186/s12955-019-1130-0
- Gagliardi J, Brettschneider C, König HH. Health-related quality of life of refugees: a systematic review of studies using the WHOQOL-Bref instrument in general and clinical refugee populations in the community setting. *Confl Health*. 2021;15(1). doi:10.1186/s13031-021-00378-1
- Hoppen TH, Morina N. The prevalence of PTSD and major depression in the global population of adult war survivors: a meta-analytically informed estimate in absolute numbers. *Eur J Psychotraumatol*. 2019;10(1). doi:10.1080/20008198.2019.1578637
- Kemenkes KKRI. *Pedoman Pengelolaan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa : S- PPDGJ III*. Departemen Kesehatan RI.; 1995.
- Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, et al. Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *Eur J Psychotraumatol*. 2017;8. doi:10.1080/20008198.2017.1353383
- Khan MA, Hafiza A, Haroon Z. The Role of Post-Traumatic Stress Symptoms and Psychological Distress on Quality of Life of COVID-19 Survivors. *Pakistan Journal of Professional Psychology: Research and Practice*. 2022;13(2):47-59. <https://www.researchgate.net/publication/368751061>
- Lei L, Zhu H, Li Y, et al. Prevalence of post-traumatic stress disorders and associated factors one month after the outbreak of the COVID-19 among the public in southwestern China: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2021;21(1):1-13. doi:10.1186/s12888-021-03527-1
- Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res*. 2020;288(January):112936. doi:10.1016/j.psychres.2020.112936
- McConachie H, Wilson C, Mason D, et al. What Is Important in Measuring Quality of Life? Reflections by Autistic Adults in Four Countries. *Autism in Adulthood*. 2020;2(1):4-12. doi:10.1089/aut.2019.0008
- Nagarajan R, Krishnamoorthy Y, Basavarachar V, Dakshinamoorthy R. Prevalence of post-traumatic stress disorder among survivors of severe COVID-19 infections: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2022;299(January):52-59. doi:10.1016/j.jad.2021.11.040
- Sancassiani F, Carmassi C, Romano F, et al. Impairment of Quality of Life Associated With Lifetime Diagnosis of Post-traumatic Stress Disorder in Women - A National Survey in Italy. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*. 2019;15(1):38-43. doi:10.2174/1745017901915010038
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Published 2020. <https://www.who.int/director-general-20190311-covid-19>

general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

World Health Organization. WHOQOL: Measuring Quality of Life. 2. Published 2012. Accessed February 9, 2022. <https://www.who.int/toolkits/whoqol>

Yuan K, Gong YM, Liu L, et al. Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review. *Mol Psychiatry*. 2021;26(9):4982-4998. doi:10.1038/s41380-021-01036-x