

DUKUNGAN KELUARGA, ADAPTASI SOSIAL TERHADAP TINGKAT ANXIETAS PERAWAT SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS

Zadam Marita¹, Sigit Mulyono², Uswatun Khasanah³, Mariam Dasat⁴,
Fauziah H Tambuala⁵
STIKES Sapta Bakti Bengkulu¹
Universitas Muhammadiyah Jakarta^{3,4,5}
Universitas Indonesia²
Zadammaritha.zm@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan adaptasi sosial terhadap tingkat *anxietas* perawat selama pandemi COVID-19. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional pendekatan *Cross Sectional* dengan teknik *Non Probability Sampling - Purposive Sampling* terhadap 126 responden. Data diperoleh dari hasil kuesioner yang valid TMAS (*Anxietas (Taylor Minnesota Anxiety Scale)*) serta adaptasi sosial PAIS-SR (*Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report*) dukungan keluarga dan pengalaman stress kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga, adaptasi sosial, pengalaman stress kerja terhadap tingkat *anxietas* perawat selama pandemi COVID-19. Simpulan, faktor-faktor yang berhubungan terhadap *anxietas* perawat selama pandemi COVID-19 adalah dukungan keluarga, adaptasi sosial dan pengalaman stress kerja perawat.

ABSTRACT

This study examined how family support and social adaptation correlate to nurses' anxiety levels during the COVID-19 pandemic. This descriptive correlational study was conducted using Cross Sectional approach. Non Probability Sampling and Purposive Sampling techniques were employed to select 126 respondents who were assigned to answer validated questionnaires namely TMAS (Anxiety (Taylor Minnesota Anxiety Scale), PAIS-SR social adaptation (Psychosocial Adjustment to Illness), family support scale and work stress scale. Results the final analysis showed the level of family support, social adaptation and work stress experience correlate to nurses' anxiety levels during the COVID-19 pandemic. conclusion, the factors related to nurses anxiety during the COVID-19 pandemic are family support, social adaptation and the experience of nurses' work stres.

Keywords: Anxiety, COVID-19, Social Adaptation, Family Support, Nurse

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) muncul pertama kali di Wuhan, China yang telah menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan sehingga menyebar ke seluruh dunia. Menteri kesehatan RI mengumumkan bahwa per 14 Oktober 2021, tercatat 4.233.014 kasus terkonfirmasi. Transmisi komunitas berada pada tingkat 1, dengan positivity rate harian 0.51% dan positive rate per minggu sebesar 0,64%,

besaran insiden kasus 2,80/100.000 penduduk per minggu. Total jumlah kematian nasional tercatat 142.889 kasus, dengan besaran insiden 0,13/100.000 penduduk per minggu. Indikator transmisi komunitas bertahan pada level tingkat 1. Pada minggu ke-41, epidemiologi telah melakukan sekuensing virus SARS-CoV-2 sebanyak 277 kasus dari 11 provinsi yaitu Bengkulu, DKI Jakarta, Gorontalo, Jawa Barat, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Maluku, Papua, Sulawesi Barat dan Sulawesi Utara (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Staf medis sebagai garda terdepan berisiko mengalami gangguan psikologis akibat adanya COVID-19. Menurut Li et al., (2021) gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, stres, post-traumatic stress disorder (PTSD), insomnia, somatisasi, gejala obesif, kompulsif, efikasi diri, sensitivitas interpersonal, *phobic anxiety* dan lekas marah berpotensi muncul karena kurangnya dukungan sosial, kurang informasi tentang COVID-19, pelatihan penggunaan alat dan kurangnya alat pelindung diri (APD), langkah mengendalikan infeksi, bekerja di ruang isolasi, khawatir akan terinfeksi dan menularkan ke keluarga, perasaan frustrasi ketidakpuasan pada pekerjaan, perasaan kesepian terisolasi, kontak langsung dengan pasien positif COVID-19, pasien menyembunyikan riwayat medis dan peningkatan rasio kerja. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kesehatan mental petugas kesehatan selama pandemi COVID-19. Selain itu, diperlukan juga sumber daya, perencanaan dan tindakan yang serius untuk mengatasi masalah (Susanto, 2020).

Gaya koping memiliki efek pada hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan. Dukungan sosial yang cukup dan pelatihan tentang hal-hal positif keterampilan koping dapat mengurangi kecemasan pada staf medis (Zhu et al., 2020). Sebagian besar perawat garis depan yang merawat pasien terinfeksi COVID-19 mengalami kecemasan. Oleh karena itu, mereka merekomendasikan agar manajer perawat fokus pada kondisi kerja dan memupuk lingkungan kerja yang aman dan memuaskan. Sementara itu, perawat garis depan harus menumbuhkan kesadaran akan kesehatan mental dan manajer keperawatan perlu lebih memperhatikan untuk memastikan pelatihan intervensi untuk mengurangi kecemasan bagi perawat garis depan di seluruh dunia (Shen et al., 2021). Kebijakan dan tanggapan terprogram sangat diperlukan untuk mengatasi konsekuensi kesehatan mental yang merugikan yang meluas dari epidemi ini pada petugas kesehatan rawat jalan (Comfort et al., 2021).

Penelitian terkait psikososial, kecemasan sudah sering dilakukan, salah satunya mengatakan bahwa petugas kesehatan mengalami tekanan psikologis selama pandemi COVID-19, penggunaan perilaku koping yang didukung secara empiris dan indikator ketahanan. Namun dibutuhkan tambahan tenaga kesehatan untuk mengurangi stress tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 (Soklaridis et al., 2020). Penelitian lain menyebutkan bahwa petugas kesehatan membutuhkan perlindungan kesehatan dan kondisi kerja yang memadai, misalnya penyediaan kebutuhan dan peralatan pelindung medis yang memadai, pengaturan istirahat yang cukup, serta program pemulihan yang ditujukan untuk memperkuat ketahanan dan kesejahteraan psikologis (Zhang et al., 2020). Berbeda dengan studi terdahulu, fokus penelitian ini adalah mengkaji tentang dukungan keluarga, adaptasi sosial dan tingkat *anxietas* perawat selama pandemi COVID-19 di puskesmas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif korelasional*. Dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* untuk melihat variabel dukungan keluarga dan Adaptasi Sosial terhadap kecemasan perawat selama pandemic COVID-19. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 126 sampel. Teknik sampel menggunakan *Non Probability Sampling - Purposive Sampling* dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, adaptasi sosial (PAIS-SR), *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) pengalaman stress kerja yang dianalisis menggunakan uji univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini memberi penjelasan tentang hubungan dukungan keluarga dan adaptasi sosial terhadap tingkat *anxietas* perawat selama pandemic COVID-19 di puskesmas. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 126 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan telah dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Adapun hasilnya disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel. 1
Hasil Analisis Responden
Berdasarkan Variabel Independen dengan Dependen (N=126)

| Variabel | Cemas | | Tidak Cemas | | Total | | p-Value | Odds Ratio |
|---------------------------------|-------|------|-------------|------|-------|-----|---------|------------|
| | f | % | F | % | f | % | | |
| Usia | | | | | | | | |
| Dewasa Awal | 56 | 56.1 | 30 | 34.9 | 86 | 100 | 0.373 | - |
| Dewasa Akhir | 22 | 55.0 | 18 | 45.0 | 40 | 100 | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | | | |
| Perempuan | 47 | 65.3 | 25 | 34.7 | 72 | 100 | 0.475 | - |
| Laki-Laki | 31 | 57.4 | 23 | 42.6 | 54 | 100 | | |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| Diploma | 20 | 54.1 | 17 | 14.1 | 37 | 100 | 0.333 | - |
| Sarjana + Ners | 58 | 55.1 | 31 | 33.9 | 89 | 100 | | |
| Status Perkawinan | | | | | | | | |
| Tidak Kawin | 23 | 67.6 | 11 | 32.4 | 34 | 100 | 0.548 | - |
| Kawin | 55 | 59.8 | 37 | 40.2 | 92 | 100 | | |
| Pengalaman Stress Kerja Perawat | | | | | | | | |
| Kurang | 49 | 71.0 | 20 | 29.0 | 69 | 100 | 0.033 | 2.366 |
| Baik | 29 | 50.9 | 28 | 49.1 | 57 | 100 | | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | | |
| Tidak Mendukung | 44 | 77.2 | 13 | 22.8 | 57 | 100 | 0.002 | 3.484 |
| Mendukung | 34 | 42.7 | 35 | 26.3 | 69 | 100 | | |
| Adaptasi Sosial | | | | | | | | |
| Kurang | 49 | 79.0 | 13 | 21.0 | 62 | 100 | 0.000 | 4.549 |
| Baik | 29 | 45.3 | 35 | 24.4 | 64 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 1, data menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berusia dewasa awal, berjenis kelamin perempuan dengan latar pendidikan Sarjana + Ners serta sebagian besar telah menikah memiliki tingkat kecemasan dengan persentase cukup tinggi. Selain itu, tingkat pengalaman *stress* kerja, tidak adanya dukungan keluarga, serta adaptasi sosial yang kurang membuat perawat memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

Tabel. 2
 Hasil Analisis Akhir Berdasarkan
 Variabel Independen dengan Dependen (N= 126)

| Variabel | B | S. E. | p-Value | Exp(B) | 95% C.I.for EXP(B) | |
|---------------------------------|-------|-------|---------|--------|--------------------|--------|
| | | | | | Lower | Upper |
| Dukungan Keluarga | 1.245 | 0.434 | 0,002 | 3.473 | 1.483 | 8.132 |
| Adaptasi Sosial | 1.503 | 0.429 | 0,000 | 4.495 | 1.939 | 10.422 |
| Pengalaman stress Kerja perawat | 1.094 | 0.427 | 0,033 | 2.986 | 1.294 | 6.894 |

Data tabel 2 memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat *anxietas* perawat, adaptasi sosial terhadap tingkat *anxietas* perawat dan pengalaman stress kerja terhadap tingkat *anxietas* perawat selama pandemi COVID-19.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengalaman Stress Kerja terhadap Tingkat Anxietas Perawat Selama Pandemi COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh hasil yang signifikan yaitu ada hubungan yang kuat antara pengalaman stress kerja terhadap tingkat *anxietas*. Pengalaman stress kerja yang tidak baik adalah berupa cemas, stress saat bekerja, jantung berdebar-debar dan denyut nadi meningkat. Nilai *Risk Estimate* menunjukkan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) sebanyak 2,366, artinya perawat dengan pengalaman stress kerja kurang beresiko mengalami kecemasan sebesar 2,366 kali lipat dibandingkan perawat dengan pengalaman stress kerja baik.

Menganalisis pengalaman perawat di garis depan selama perang melawan pandemi COVID-19 mengenai kinerja emosional serta identifikasi strategi dukungan secara kualitatif hasil yang didapat para perawat menunjukkan hasil bahwa kemampuan untuk mengubah pengalaman emosional yang mendalam secara positif (Sun et al., 2020). Tenaga kesehatan terutama perawat di pelayanan kesehatan, mengalami tekanan secara psikologis terkait COVID-19. Tenaga kesehatan melaporkan perilaku koping yang didukung secara empiris dan mendukung indikator ketahanan, tetapi mereka juga membutuhkan penambahan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, adanya program yang dikembangkan untuk mengurangi stres di antara petugas kesehatan selama pandemi COVID-19 harus fokus dalam mengintegrasikan preferensi petugas kesehatan. (Shechter et al., 2020).

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Anxietas (Kecemasan) Perawat Selama Pandemi COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil yang signifikan yaitu ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat *anxietas* perawat. Hasil p value =0,002. dari nilai *Odds Ratio* (OR). Nilai OR sebanyak 3,484 artinya perawat yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko mengalami kecemasan sebesar 3,484 kali lipat dibandingkan perawat yang mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga di masa pandemic COVID-19 seperti perawat sangat membutuhkan dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional yang memberikan perhatian, memberi semangat, cinta dan kasih sayang serta memberikan rasa aman dan nyaman.

Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang

ada. Dukungan instrumen yang diberikan oleh keluarga secara langsung kepada anggota keluarga yang bertugas sebagai perawat seperti memberikan tempat tinggal yang nyaman, memberikan uang dan membantu pekerjaan rumah. Dukungan penghargaan merupakan keluarga membimbing anggota keluarga sebagai perawat selama pandemic COVID-19 dalam memecahkan masalah kesehatan melalui memberikan ekspresi yang positif.

Dukungan keluarga dan strategi penanganan kecemasan pada perawat yang merawat pasien COVID-19 menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan strategi penanganan kecemasan perawat diperoleh nilai signifikan 0,007. Dengan demikian peneliti berharap keluarga terus mempertahankan dan meningkatkan dukungan kepada perawat dan sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Fungsi perawatan kesehatan keluarga bukan hanya fungsi essensial dan dasar keluarga, tetapi fungsi yang mengemban fokus central dalam keluarga agar keluarga berfungsi dengan baik dan sehat. Namun bisa saja terdapat kendala keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan pada seluruh anggota keluarga antara lain adalah kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurang dana/pembiayaan, pendidikan, tingkat pendapatan yang kurang sehingga kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan tersedia (Halawa, 2021).

Hubungan Adaptasi Sosial terhadap Tingkat Ansietas Perawat Selama Pandemi COVID-19

Hasil analisis terdapat hubungan adaptasi sosial terhadap tingkat *ansietas* perawat selama pandemi COVID-19 Dengan nilai p value =0,000. Sedangkan nilai *Odds Ratio* (OR) didapat sebesar 4,549 artinya perawat yang kurang bisa adaptasi sosial dengan baik beresiko mengalami kecemasan sebesar 4,549 kali lipat dibandingkan perawat yang bisa adaptasi sosial dengan baik. Adaptasi sosial seorang perawat dimasyarakat mengalami hambatan atau kesulitan dalam beradaptasi, baik berupa tekanan, perubahan maupun ketegangan emosi, maka perawat tersebut akan mengalami stress. Stress dapat terjadi apabila tuntutan atau keinginan diri tidak terpenuhi.

Adaptasi dilakukan oleh setiap individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan. Selain itu adaptasi juga dilakukan untuk menghadapi tuntutan keadaan secara sadar, menghadapi tuntutan keadaan secara realistik, menghadapi tuntutan keadaan secara objektif dan menghadapi tuntutan keadaan dengan cara rasional. maladaptasi juga merupakan bentuk ketidakmampuan seorang perawat yang bertugas selama pandemi COVID-19 dalam berperilaku untuk menyesuaikan diri sehingga ia tidak dapat mempertahankan eksistensinya, dan tidak mampu memperoleh kesejahteraan jasmaniah dan rohaniah, serta tidak mampu mengadakan relasi yang memuaskan dengan tuntutan sosial. Misalnya seorang perawat yang bertugas di masa pandemic COVID-19 di puskesmas wilayah kota Bengkulu tidak mau mengikuti kegiatan arisan yang di adakan ibu-ibu Pembina kesejahteraan keluarga (PKK) di RT tempat ia tinggal sehingga dikucilkan oleh warga sekitarnya: seorang perawat yang bertugas selama pandemi COVID-19, tidak mau mengubah gaya hidupnya untuk menyesuaikan diri karena masih mematuhi protokol kementrian kesehatan RI yaitu menghindari kerumunan.

Kecemasan, depresi, stress, insomnia dan mudah marah yang dialami oleh perawat disebabkan karena kurangnya dukungan sosial. Hal ini disebabkan rasa khawatir akan terinfeksi dan menular ke masyarakat atau anggota keluarga nya. Tingkat kecemasan perawat tinggi berdampak terhadap gaya ekspresi emosi atau kemarahan

tetapi perawat mampu mengendalikan kemarahan serta mendapat dukungan social dan keluarga (Susanto, 2020). Menurut Nowicki et al., (2020) menjelaskan bahwa perawat yang disurvei mendapat dukungan sosial dari orang lain selain keluarga dan sahabat dengan hasil signifikan artinya perawat mendapat perubahan positif selama pandemi COVID-19 yang menyebabkan mereka merasa stress dan kecemasan.

Berdasarkan hasil akhir pada penelitian ini maka variabel yang paling dominan dan erat kaitannya dengan *anxietas* (kecemasan) adalah adaptasi sosial dengan nilai *Exp B* (OR) yang didapat sebesar 4,549. Adaptasi soaial seseorang Perawat dimasyarakat mengalami hambatan atau kesulitan dalam beradaptasi, baik berupa tekanan, perubahan maupun ketegangan emosi, maka perawat tersebut akan mengalami stress. Stress dapat terjadi apabila tuntutan atau keinginan diri tidak terpenuhi. Sehingga terjadinya maladaptasi yang merupakan bentuk ketidakmampuan seorang individu (perawat) yang bertugas selama pandemi COVID-19 dalam berprilaku untuk menyesuaikan diri sehingga ia tidak dapat mempertahankan eksistensinya, dan tidak mampu memperoleh kesejahteraan jasmaniah dan rohaniah, serta tidak mampu mengadakan relasi yang memuaskan dengan tuntutan sosial. Misalnya tidak bisa mengikuti kegiatan arisan yang di adakan ibu-ibu Pembina kesejahteraan keluarga di RT tempat ia tinggal, arisan RT, pesta hajatan dll. tidak mau mengubah gaya hidupnya untuk menyesuaikan diri karena masih mematuhi protokol kementerian kesehatan RI yaitu menghindari kerumunan, karena COVID-19 sudah terjadi secara global maka masalah yang muncul pada saat sekarang yaitu masalah sosial.

Petugas kesehatan masyarakat Tiongkok melakukan upaya besar dan pengorbanan pribadi untuk mengendalikan COVID-19 epidemi dan menghadapi risiko masalah kesehatan mental. Diperlukan upaya untuk memperbaiki kondisi kerja dan status kesehatan petugas kesehatan masyarakat, sehingga dapat mempertahankan moral dan efektivitas mereka selama perang melawan COVID-19 (Li et al., 2021). Tenaga kesehatan yang tinggal bersama keluarga memiliki nilai SAS lebih rendah dimana terdapat dukungan sosial negatif terhadap kecemasan disertai koping positif dan negatif sebagian (Zhu et al., 2020).

SIMPULAN

Dukungan keluarga, adaptasi sosial dan pengalaman stress kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap *anxietas* perawat selama pandemi COVID-19, sedangkan yang tidak berhubungan adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan tatus perkawinan.

SARAN

Hasil temuan pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi para perawat agar dapat saling memotivasi guna menghindari kecemasan berlebih saat bertugas di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Comfort, A. B., Krezoski, P. J., Rao, L., El Ayadi, A., Tsai, A. C., Goodman, S., & Harper, C. C. (2021). Mental Health among Outpatient Reproductive Health Care Providers during the US COVID-19 Epidemic. *Reproductive Health, 18*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01102-1>
- Halawa, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dan Strategi Penanganan Kecemasan pada Perawat yang Merawat Pasien Penderita COVID-19. *Jurnal Keperawatan,*

- 10(1), 18–28. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i1.267>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *COVID-19 di Indonesia*. https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/laporan-mingguan-COVID/Laporan-Mingguan-Penanganan-Covid-19_Juli-30.pdf
- Li, J., Xu, J., Zhou, H., You, H., Wang, X., Li, Y., Liang, Y., Li, S., Ma, L., Zeng, J., Cai, H., Xie, J., Pan, C., Hao, C., Gilmour, S., Lau, J. T. fai, Hao, Y., Xu, D. R., & Gu, J. (2021). Working Conditions And Health Status of 6,317 Front Line Public Health Workers Across Five Provinces in China during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10146-0>
- Li, Y., Scherer, N., Felix, L., & Kuper, H. (2021). Prevalence of Depression, Anxiety and Posttraumatic Stress Disorder in Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 16, 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246454>
- Nowicki, G. J., Slusarska, B., Tucholska, K., Naylor, K., Chrzan-Rodak, A., & Niedorys, B. (2020). The Severity of Traumatic Stress Associated with COVID-19 Pandemic, Perception of Support, Sense of Security, and Sense of Meaning in Life among Nurses: Research Protocol and Preliminary Results from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186491>
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., Birk, J. L., Brodie, D., Cannone, D. E., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R. C., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I. M., Lee, S. A. J., Manzano, W., Mayer, L. E. S., McMurry, C. L., Moitra, V., Pham, P., Rabbani, L., Rivera, R. R., Schwartz, A., Schwartz, J. E., Shapiro, P. A., Shaw, K., Sullivan, A. M., Vose, C., Wasson, L., Edmondson, D., & Abdalla, M. (2020). Psychological Distress, Coping Behaviors, and Preferences for Support among New York Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Shen, Y., Zhan, Y., Zheng, H., Liu, H., Wan, Y., & Zhou, W. (2021). Anxiety and Its Association with Perceived Stress and Insomnia among Nurses Fighting Against COVID-19 in Wuhan: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Clinical Nursing*, 30(17–18), 2654–2664. <https://doi.org/10.1111/jocn.15678>
- Soklaridis, S., Lin, E., Lalani, Y., Rodak, T., & Sockalingam, S. (2020). Mental Health Interventions and Supports during COVID-19 and Other Medical Pandemics: A Rapid Systematic Review of the Evidence. *General Hospital Psychiatry*, 66, 133–146. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.08.007>
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., & Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A Qualitative Study on the Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients. *American Journal of Infection Control*, 48, 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
- Susanto, B. N. A. (2020). Literatur Review: Dampak Gangguan Kesehatan Mental pada Petugas Kesehatan Selama Pandemi Coronavirus Disease 2019. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1), 261–270. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.462>
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B. Q., Tian, Q., Leng, H. X., Du, J. L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F. F., Yan, T. Y., Dong, H. Q., Han, Y., Wang, Y. P., Cosci, F., & Wang, H. X. (2020). Mental

Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 242–250. <https://doi.org/10.1159/000507639>

Zhu, W., Wei, Y., Meng, X., & Li, J. (2020). The Mediation Effects of Coping Style on the Relationship between Social Support and Anxiety in Chinese Medical Staff during COVID-19. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05871-6>