

Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Adaptasi Pelayanan Kesehatan pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

Glorya Riana Latuperissa

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; gloryaria62@gmail.com

Budi Utomo

Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga; budiutom@gmail.com (koresponden)

Makhfudli

Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; makhfudli@fkip.unair.ac.id

ABSTRACT

Introduction: The increase in the number of patients exposed to Covid-19 during the pandemic period raises great concern and psychological pressure including depression, anxiety, and stress on health workers so that this can affect health services to adapt. This study aims to assess the effect of social support on the adaptation of health services to health workers during the Covid-19 pandemic. **Method:** The study was a systematic review with The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) approach. It was need an article searched in Scopus, Science Direct, Spinger Link, ProQuest, and EBSCO database and classifying them into four points: social support, psikologis, adaptation, and health services. Inclusion criteria in the study literature were documents type was an original articl, the source from journals, article in English, and available in full text. The publication time limit was 2016 to 2021. We identified 11 articles deemed relevant. **Results:** Health workers had high levels of anxiety during the covid-19 pandemic. Social support has a positive psychological relationship with health workers because it not only reduces negative symptoms but also creates positive coping mechanisms to promote adaptation in providing effective health services. **Conclusion:** Social support needs to be considered for health institutions to adopt a social support perspective in the implementation of daily health service adaptation. Further research is needed to determine the relationship between social support and adaptation to health services.

Keywords: social support; health services; health personnel; health workforce; healthcare workers; adaptation; covid-19

ABSTRAK

Pendahuluan: Peningkatan jumlah pasien terpapar Covid-19 selama pandemi menimbulkan kekhawatiran dan tekanan psikologis yang besar termasuk depresi, kecemasan, dan stres pada tenaga kesehatan sehingga hal ini dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan untuk beradaptasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh dukungan sosial terhadap adaptasi pelayanan kesehatan pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian sistematis dengan Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis (PRISMA). Database yang digunakan dalam pencarian artikel ini yaitu Scopus, Science Direct, Spinger Link, ProQuest, dan EBSCO dan mengklasifikasikannya ke dalam empat poin: dukungan sosial, psikologis, adaptasi, dan pelayanan kesehatan. Kriteria inklusi dalam studi literatur adalah artikel asli, sumber dari jurnal, artikel dalam bahasa Inggris, dan tersedia dalam teks lengkap. Batas waktu publikasi adalah 2016 hingga 2021. Kami mengidentifikasi 11 artikel yang dianggap relevan. **Hasil:** Tenaga kesehatan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi selama masa pandemi covid-19. Dukungan sosial memiliki hubungan psikologis yang positif dengan petugas kesehatan karena tidak hanya mengurangi gejala negatif tetapi juga menciptakan mekanisme koping yang positif untuk mendorong adaptasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. **Kesimpulan:** Dukungan sosial perlu diperhatikan bagi institusi kesehatan untuk mengadopsi perspektif dukungan sosial dalam pelaksanaan adaptasi pelayanan kesehatan sehari-hari. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan adaptasi terhadap pelayanan kesehatan.

Kata kunci: dukungan sosial; pelayanan kesehatan; tenaga kesehatan; tenaga kesehatan; tenaga kesehatan; adaptasi; covid-19

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Virus corona SARS-CoV-2 (COVID-19) dimulai di Wuhan (Tiongkok) pada Desember 2019 dan menyebar ke seluruh dunia⁽¹⁾ yang berdampak signifikan terhadap kesejahteraan petugas kesehatan karena petugas kesehatan berisiko mengalami morbiditas psikologis dalam menghadapi pandemi COVID-19⁽²⁾. Pandemi penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) adalah beban kesehatan substansial yang memiliki implikasi besar bagi kesehatan masyarakat secara global⁽³⁾. Negara maju dengan sistem pelayanan kesehatan terancang mengalami penurunan pelayanan kesehatan selama pandemi⁽⁴⁾. Dari kasus yang dikonfirmasi di seluruh dunia, 6%, atau 90.00⁽³⁾, terjadi pada petugas kesehatan, karena petugas kesehatan fokus merawat pasien selama pandemi virus corona (COVID-19) baru⁽⁵⁾. Dukungan sosial adalah persepsi dan aktualitas bahwa seseorang diperhatikan dan pemberian bantuan atau kenyamanan kepada orang lain, biasanya untuk membantu mereka mengatasi stres biologis, psikologis, dan sosial. Dukungan ini dapat diklasifikasikan dalam berbagai cara seperti informasional, penilaian, instrumental, dan emosional⁽⁶⁾. Teman, anggota keluarga, rekan kerja, dan masyarakat dapat memberikan dukungan sosial dari aspek emosional, material dan spiritual. Interaksi antara individu dan pendukung sosial mereka dapat membawa empati dan kesejahteraan emosional, sehingga mencapai suasana hati yang lebih baik⁽⁷⁾. Dukungan sosial berperan dalam kesejahteraan pelayanan kesehatan, yaitu bagi tenaga kesehatan untuk beradaptasi dan dukungan sosial ditekankan pada saat krisis sebagai mekanisme koping individu. Dukungan sosial tidak hanya penting untuk mengurangi gejala negatif tetapi juga untuk mendorong

adaptasi positif setelah COVID-19⁽⁸⁾. Pelayanan kesehatan perlu beradaptasi untuk terus memberikan pelayanan yang optimal dan aman bagi pasien⁽⁹⁾.

Dukungan sosial terhadap pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Tenaga kesehatan diharapkan memiliki adaptasi positif dengan mengutamakan respon perilaku positif dalam situasi stres selama pandemi COVID-19, dan akan mengarah pada perilaku coping individu yang positif dengan pendekatan kognitif, emosional dan perilaku dalam menghadapi masalah. Dalam dekade terakhir, banyak penelitian berfokus pada dukungan sosial terhadap kesehatan mental masyarakat, tetapi hanya sedikit yang meneliti efek dukungan sosial pada adaptasi layanan kesehatan kepada petugas kesehatan. Kajian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis pengaruh dukungan sosial terhadap adaptasi pelayanan kesehatan pada petugas kesehatan terhadap pandemi Covid-19. Dalam dekade terakhir, banyak penelitian berfokus pada dukungan sosial terhadap kesehatan mental masyarakat, tetapi hanya sedikit yang meneliti efek dukungan sosial pada adaptasi layanan kesehatan kepada petugas kesehatan.

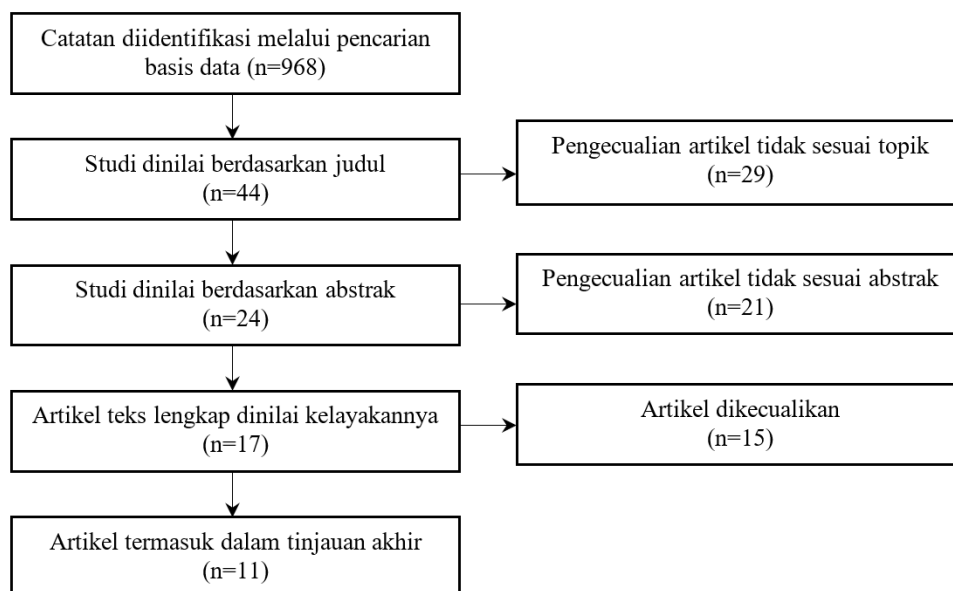
Tujuan Systematic Review

Kajian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis pengaruh dukungan sosial terhadap adaptasi pelayanan kesehatan pada petugas kesehatan terhadap pandemi Covid-19.

METODE

Artikel dianalisis menggunakan model *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes* (PRISMA). Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan lima database: Scopus, Science Direct, Springer Link, ProQuest, dan EBSCO yang terbit dari 2016 hingga 2021. Tidak ada batasan bulan dan tanggal. Istilah pencarian akhir didasarkan pada elemen kunci dari tinjauan: (1) “social support”, DAN (2) “health services”, ATAU (3) “health personnel”, ATAU (4) “health workforce”, DAN (5) “healthcare workers”, DAN (6) “adaptation”, DAN (7) “Covid-19”. Pencarian awal menghasilkan 968 artikel. Penulis selanjutnya membatasi artikel sesuai dengan topik yang ingin dibahas dalam review ini. Abstrak artikel teridentifikasi, diikuti artikel teks lengkap, ditinjau dalam kriteria inklusi yaitu tenaga kesehatan yang bekerja dalam memberikan pelayanan kesehatan Covid-19 sedangkan kriteria eksklusi yaitu duplikasi, review artikel, *paper conference*, tenaga kesehatan yang sedang sakit.

Artikel yang dianalisis dalam tinjauan sistematis ini adalah 11 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Artikel yang dianalisis berasal dari China, Guayaquil, Amerika Serikat, Inggris, China, Israel, Korea, dan Filipina. Ada rentang ukuran sampel dari n=55 hingga n=1.472 responden. Desain penelitian yang digunakan dalam artikel adalah 8 artikel dengan *cross sectional*, 1 artikel dengan analisis deskriptif, 1 artikel dengan analisis kualitatif, dan 1 artikel dengan faktor eksploratif. Semua studi yang dipilih memberikan data tentang peserta yang merupakan petugas kesehatan. Sebagian besar instrumen pengukuran menggunakan kuesioner dan sebagian kecil adalah wawancara.



Gambar 1. Diagram alur PRISMA

HASIL

Karakteristik sosiodemografis dan tingkat kecemasan peserta Sebanyak 453 staf medis Cina berpartisipasi dalam penelitian ini dengan 94,9% terjadi pada wanita dan 5,1% terjadi pada pria dan perawat merupakan proporsi terbesar (87,4). Analisis korelasi antara dukungan sosial, mekanisme coping dan kecemasan menunjukkan adanya hubungan, yaitu dukungan sosial berpengaruh langsung terhadap kecemasan melalui saluran coping positif⁽⁷⁾. Perawat juga mengalami stres, di antara faktor-faktor yang membantu mengurangi stres, ditemukan bahwa semua perawat diuntungkan ketika semua rekan di unit tempat mereka bekerja menunjukkan sikap positif, 100%, (skor=2,56), ada kerjasama tim di lingkungan, 100%, (skor=2,76),

mengetahui kasus COVID-19 membaik, 100% (skor=2,69), dan tidak ada yang sakit di antara keluarga dan lingkaran teman 100% (skor=2,74)⁽¹⁰⁾.

Dukungan sosial berupa dukungan informasi yang benar, dukungan penilaian untuk evaluasi yang tepat, dukungan instrumental yang mengacu pada sistem jaminan dimana tenaga kesehatan mendapatkan istirahat yang cukup dan tidak pemaksaan diri, dan dukungan emosional berupa pengertian dan penghargaan dari orang-orang sekitar⁽⁶⁾. Dukungan sosial yang diberikan kepada petugas kesehatan secara langsung mengurangi kecemasan dan stres dan memiliki dampak positif bagi mereka. Skor untuk dukungan keluarga, dukungan sebaya, dukungan lain dan dukungan total dokter secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan teknisi medis⁽¹¹⁾. Dalam hal perbedaan rinci yang muncul tergantung pada kategori dukungan, kelompok yang mendapat dukungan dari keluarga menunjukkan tingkat keterlibatan tertinggi ($M = 3,541$, $SD = 0,578$), dan kelompok yang didukung oleh rekan kerja ($M = 2,998$, $SD = 0,657$) mendapat nilai terendah ($F = 3,463$, $p < 0,001$). Dilihat dari jenis dukungan sosial, kelompok dukungan sosial melalui media massa ($M = 3,454$, $SD = 0,654$) menunjukkan keterlibatan kerja tertinggi ($F = 0,380$, $p > 0,05$)⁽¹²⁾. Strategi koping yang diadaptasi oleh perawat selama pandemi pertama-tama berkaitan dengan keselamatan praktik mereka yaitu mengikuti langkah-langkah perlindungan diri yang ketat, mengenakan pakaian terpisah untuk berjalan dan bekerja, dan mendapatkan lebih banyak pengetahuan tentang Covid-19. Ada tindakan pencegahan lain yang dipromosikan secara global, seperti menghindari pergi ke tempat umum, presentasi tinggi diperoleh dalam strategi komunikasi dengan kerabat dan teman, pikiran dan sikap positif, serta pemeliharaan nutrisi, frekuensi latihan fisik dan aktivitas rekreasi⁽¹⁰⁾. Dukungan sosial tidak hanya penting untuk mengurangi gejala negatif tetapi juga untuk mendorong adaptasi positif setelah COVID-19⁽⁸⁾. Dapat dilihat bahwa dukungan sosial yang positif dapat menghasilkan mekanisme koping yang positif bagi tenaga kesehatan untuk dapat beradaptasi dengan perubahan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tepat di masa pandemi Covid-19.

Tabel 1. *Design, population, instrument, dan outcome*

Author/ Year	Design	Population	Instrument	Outcome
Zhu et al., 2020 ⁽⁷⁾	Cross-sectional	453 medical staff	The Trait Coping Style Questionnaire (TCSQ) developed, Social Support Rate Scale, The Self-rated Anxiety Scale	A total of 453 medical staff participated in this study. The mean score of SAS was 46.1 ($SD = 10.4$). Up to 40.8% of the participants had anxiety symptoms. The participants lived with family members had lower SAS score (45.1 ± 9.8 vs 49.6 ± 11.8). Social support was negatively associated with anxiety, mediated by positive coping and negative coping partially significantly with an effect size of -0.183
Franco Coffré et al., 2020 ⁽¹⁰⁾	Cross-sectional	227 nursing professionals	MERS- CoV staff questionnaire	The data showed the priority of humanist feelings and professional duty for these nurses, mostly young (59% under 35 years of age and with the professional exercise of three and fewer years), against the fear of contagion and the stress of strenuous work. They also revealed the great importance for them of the institutional support, recognition to the staff, and strict organization of safe care, like strategies for coping with this difficult experience
Caton et al., 2021 ⁽¹³⁾	Cross-sectional	338 clinicians	A14-itemsurvey queried primary care practices that were enrolled in amedications for opioid use disorder statewide expansion project.	A total of 52 of 57 (91.2%) primary care clinics reported practice adaptations in response to COVID-19 regulatory changes. Many clinics indicated that both medical (40.4%) and behavioral health visits (53.8%) were now exclusively virtual. Two-thirds (65.4%) of clinics reported increased duration of buprenorphine prescriptions and reduced urine drug screenings (67.3%). The majority (56.1%) of clinics experienced an increase in patient demand for behavioral health services. Over half (56.2%) of clinics described having an easier or unchanged experience retaining patients in care
Gonzalez et al., 2020 ⁽¹⁴⁾	Descriptive analysis	Inflammatory Bowel Disease (IBD)	Diary record, IBD unit meetings, unit activity data, data on referrals to the IBD service, patient experience measure questionnaire, and staff rota and attendance sheets	The IBD service at Hull University Teaching Hospitals NHS Trust (IBD Hull) instituted rapid structural and functional changes to the service. Outpatient services were suspended and substituted by virtual consultations, and inpatient services were reduced and moved to ambulatory care where possible. The delivery of biologic and immunomodulatory therapies was significantly modified to ensure patient and staff safety. There was a substantial increase in IBD advice line calls. Conclusion
Li et al., 2020 ⁽¹⁵⁾	Cross-sectional	926 respondents	Online questionnaires (Internalized stigmatization, Social support, Anxiety and depression, and Shame)	Regression results using structural equation modeling show that the internalized stigmatization of epicenter travel experiences may have positive relationships with mental health problems (i.e., anxiety, depression, and shame), and such relationships can be moderated by social support. Specifically, the positive relationships between internalized stigmatization and mental health problems are buffered/strengthened when social support is at a high/low level.
Xiao et al., 2020 ⁽¹⁶⁾	Cross-sectional	180 medical staf	Self-Rating Anxiety Scale (SAS), General Self-Efficacy Scale (GSES), Stanford Acute Stress Reaction	Levels of social support for medical staff were significantly associated with self-efficacy and sleep quality and negatively associated with the degree of anxiety and stress. Levels of anxiety were significantly associated with the levels of stress, which negatively impacted self-efficacy and sleep quality. Anxiety, stress, and self-efficacy were mediating variables associated with social support and sleep quality
Hou et al., 2020 ⁽¹⁷⁾	Cross-sectional	1472 health care workers	Social Support Rating Scale (SSRS), Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC) and Symptom Checklist 90 (SCL-90)	The findings showed that resilience could partially mediate the effect of social support on mental health among health care workers. Age group moderated the indirect relationship between social support and mental health via resilience. Specifically, compared with young health care workers, the association between resilience and mental health would be attenuated in the middle-aged workers.
Fang et al., 2021 ⁽¹¹⁾	Cross-sectional	540 health care workers	Perceived social support scale (PSSS), Self-rating depression scale (SDS), and UCLA loneliness scale	A total of 511 valid questionnaires were finally retrieved. There were 139 people in epidemic prevention and control positions (27.20%). Depression level: People in isolation ward, fever clinic and pre-check triage were at the level of mild to moderate depression. Female was higher than male; nurse was higher than doctor; middle and junior job

Author/ Year	Design	Population	Instrument	Outcome
				titles were higher than senior titles; junior college degree or below were higher than bachelor's degree, master's degree and above; isolation ward, fever clinic and pre-check triage were significantly higher than those of non-prevention and control positions ($p < 0.05$). Loneliness scores: Doctors were higher than that of medical technicians, and isolation ward, fever clinic and pre-check triage were higher than those of other medical departments ($p < 0.05$). Social support: Doctors were lower than that of medical technicians, and isolation ward, fever clinic and pre-check triage were significantly lower than those of other departments ($p < 0.05$). The score of social support was negatively correlated with depression and loneliness ($p < 0.001$), while depression was positively correlated with loneliness ($p < 0.001$). Health care workers most want to receive one-to-one psychological counseling (29.75%), and provide crisis management (24.07%). The awareness rate of health care workers on COVID- 19's knowledge was relatively high
Naamati Schneider, 2020 ⁽¹⁸⁾	Qualitative analysis based on grounded theory	55 interviews	Semi-structured in-depth interviews (55 interviews)	The main findings are that the health market and hospitals in Israel are increasingly adopting competitive business behaviors. But strategic managerial behavior has been adopted only in part, and there is a lack of collaboration between staff and management in defining goals and strategic activity. These are obstacles to change and inculcation of the strategy in hospitals.
Kim et al., 2020 ⁽¹²⁾	Exploratory factor	382 nurses	Google online questionnaire (job engagement, job retention intention, and social support)	First, it showed that nurses' job engagement and job retention intention were high, depending on their age and work experience. Second, in terms of the factors related to COVID-19, the group with experience in nursing patients infected with COVID-19 and nurses working in COVID-19 divisions had low job retention intention. Lastly, it appeared that there were differences in job engagement and job retention intention depending on the category and type of social support
Labrague & De los Santos, 2020 ⁽³⁾	Cross-sectional	325 nurses	Anxiety Scale, the Brief Resilient Coping Scale (BRCS), the Perceived Social Support Questionnaire (PSSQ) and the Perceived Organizational Support (POS) questionnaire	Of the 325 nurses in the study, 123 (37.8%) were found to have dysfunctional levels of anxiety. Using multiple linear regression analyses, social support ($\beta = -0.142$, $p = 0.011$), personal resilience ($\beta = -0.151$, $p = 0.008$) and organisational support ($\beta = -0.127$, $p = 0.023$) predicted COVID-19 anxiety. Nurse characteristics were not associated with COVID-19 anxiety

PEMBAHASAN

Secara umum, ada sejumlah kecil penelitian yang memberikan bukti tentang bagaimana dukungan sosial berpengaruh terhadap adaptasi layanan kesehatan pada petugas kesehatan. Pandemi COVID-19 menempatkan para profesional kesehatan di seluruh dunia dalam situasi tanpa preseden. Literatur ilmiah saat ini melaporkan bahwa bekerja di bawah tekanan, administrasi dan optimalisasi sumber daya yang langka dalam layanan, ketakutan akan kematian, dan mengesampingkan kebutuhan dasar seseorang karena tanggung jawab yang berlebihan, selain itu dapat mempengaruhi kondisi fisik dan kesehatan mental perawat. Akibatnya, kejenuhan yang lebih besar diamati, beban kerja yang berlebihan, dan penularan dari petugas kesehatan. Faktor penyebab stres terbesar pada perawat yang disurvei adalah kemungkinan terinfeksi COVID-19 dan menulari kerabat dan teman. Hal ini terjadi di antara perawat di Taiwan dengan intensitas yang lebih tinggi. Faktor kritis, kurangnya alat pelindung diri yang memadai, diperumit lagi oleh shift kerja yang panjang di rumah sakit selama dua puluh empat jam, menyebabkan kelelahan dan subordinasi kebutuhan dasar, dengan tuntutan fisik dan psikologis yang tinggi, dan sumber daya yang sedikit⁽¹⁰⁾.

Dukungan sosial dan penguatan positif membantu pemulihan dan mencegah kekambuhan⁽¹³⁾. Dukungan organisasi dan dukungan sosial pada perawat dikaitkan dengan penurunan tingkat kecemasan terkait COVID-19. Perawat garis depan dalam penelitian ini merasakan tingkat dukungan sosial dan dukungan organisasi yang moderat, yang konsisten dengan penelitian sebelumnya. Karena tingkat dukungan sosial dan organisasi yang lebih tinggi secara signifikan terkait dengan hasil kerja yang positif, misalnya prestasi kerja, kepuasan kerja, keterlibatan kerja dan kesehatan fisik dan mental pada perawat⁽³⁾.

Studi ini menunjukkan bahwa dukungan sosial petugas kesehatan berada di tingkat menengah. Analisis lebih lanjut tentang dukungan sosial petugas kesehatan sangat penting. Skor dukungan sosial petugas kesehatan pada posisi pencegahan dan kontrol lebih rendah. Dengan tidak adanya dukungan sosial, petugas kesehatan cenderung memilih gaya koping negatif, seperti menyerang diri sendiri dan mundur, sehingga mempengaruhi kesehatan mental mereka⁽¹¹⁾. Dukungan sosial mempengaruhi kecemasan melalui jalur koping positif dan koping negatif secara tidak langsung. Tidak mengherankan untuk menemukan bahwa dukungan sosial memiliki efek positif pada kecemasan secara langsung. Bagi staf medis, berbagi cerita dan ekspresi emosional kepada teman dan anggota keluarga mereka dapat menyebabkan pengalaman emosional yang positif, sehingga mengurangi kecemasan. Komunikasi dengan rekan kerja adalah bentuk lain dari menerima dukungan sosial, memberikan staf medis perasaan pencapaian profesional dan kepercayaan diri dalam pekerjaan mereka⁽⁷⁾.

Hampir sebagian besar klinik melaporkan adaptasi sejak April. Hampir setengah dari semua kunjungan pengobatan dan kesehatan berpindah ke format virtual dengan frekuensi yang dilaporkan⁽¹³⁾. Meskipun mengurangi kunjungan fisik, kami terus memberikan layanan klinis. Kuncinya adalah adopsi perubahan secara proaktif sejak dini untuk memenuhi tantangan spesifik dalam fungsi layanan yang terkena dampak pandemi dan membuat adaptasi untuk layanan kesehatan. Keterbatasan penelitian dalam penelitian ini adalah tidak merinci dukungan sosial bagi setiap tenaga medis berdasarkan jenjang di pelayanan kesehatan. Pemberian dukungan sosial untuk adaptasi pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dianjurkan karena dukungan sosial lebih

banyak berkaitan dengan mekanisme koping, sedangkan secara teori mekanisme koping dampak menghasilkan adaptasi yang positif sehingga petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang optimal dan efisien selama masa pandemi Covid-19.

KESIMPULAN

Tinjauan sistematis ini tidak mencerminkan secara signifikan pengaruh dukungan sosial terhadap adaptasi pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan, sehingga perlu dikaji lebih detail. Temuan sebelumnya sebagian besar mengaitkan dukungan sosial dengan kesehatan mental individu seperti kecemasan dan stres. Sedangkan pengaruh dukungan sosial terhadap adaptasi pelayanan kesehatan juga perlu ditekankan selama pandemi Covid-19. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya, penulis dapat mengkaji bagaimana pengaruh dukungan sosial terhadap adaptasi dan pengaruh dukungan sosial terhadap pelayanan kesehatan agar setiap tenaga kesehatan dapat beradaptasi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Celarier T, Lafaie L, Goethals L, Barth N, Gramont B, Ojardias E, et al. Covid-19: Adapting the geriatric organisations to respond to the pandemic. *Respir Med Res*. 2020;78.
2. Rajkumar RP. Harnessing the neurobiology of resilience to protect the mental well-being of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Front Psychol*. 2021;12(March).
3. Labrague LJ, De los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag*. 2020;28(7):1653–61.
4. Milenkovic A, Jankovic D, Rajkovic P. Extensions and adaptations of existing medical information system in order to reduce social contacts during COVID-19 pandemic. *Int J Med Inform [Internet]*. 2020;141(May):104224. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104224>
5. Miotto K, Sanford J, Brymer MJ, Bursch B, Pynoos RS. Implementing an Emotional Support and Mental Health Response Plan for Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. *Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy*. 2020;12:165–7.
6. Yamamoto K, Kimoto K, Watanabe N, Hoshiyama S, Kamiyama S, Onishi Y, et al. Taking Social Support Into Account Regarding the Mental Health of Health Care Practitioners Involved in Treating Patients With COVID-19. *Psychosomatics [Internet]*. 2020;61(5):575–7. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.psych.2020.06.001>
7. Zhu W, Wei Y, Meng X, Li J. The mediation effects of coping style on the relationship between social support and anxiety in Chinese medical staff during COVID-19. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):1–7.
8. Saltzman LY, Hansel TC, Bordnick PS. Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy*. 2020;
9. Mulay KV, Aishworiya R, Lim TSH, Tan MY, Kiing JSH, Chong SC, et al. Innovations in practice: Adaptation of developmental and behavioral pediatric service in a tertiary center in Singapore during the COVID-19 pandemic. *Pediatr Neonatol [Internet]*. 2021;62(1):70–9. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.09.003>
10. Franco Coffré JA, Levi Aguirre P de los Á, Franco Coffré JA, Levi Aguirre P de los Á. Feelings, stress, and adaptation strategies of nurses against COVID-19 in Guayaquil. *Investig y Educ en Enferm*. 2020;38(3):1–14.
11. Fang XH, Wu L, Lu LS, Kan XH, Wang H, Xiong YJ, et al. Mental health problems and social supports in the COVID-19 healthcare workers: a Chinese explanatory study. *BMC Psychiatry*. 2021;21(1):1–8.
12. Kim YJ, Lee SY, Cho JH. A study on the job retention intention of nurses based on social support in the covid-19 situation. *Sustain*. 2020;12(18):1–9.
13. Caton L, Cheng H, Gameau HC, Fisher T, Harris-Mills B, Hurley B, et al. COVID-19 Adaptations in the Care of Patients with Opioid Use Disorder: a Survey of California Primary Care Clinics. *J Gen Intern Med*. 2021;
14. Gonzalez HA, Myers S, Whitehead E, Pattinson A, Stamp K, Turnbull J, et al. React, reset and restore: Adaptation of a large inflammatory bowel disease service during COVID-19 pandemic. *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2020;20(5):E183–8.
15. Li J, Liang W, Yuan B, Zeng G. Internalized stigmatization, social support, and individual mental health problems in the public health crisis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):1–14.
16. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China. *Med Sci Monit*. 2020;26:1–8.
17. Hou T, Zhang T, Cai W, Song X, Chen A, Deng G, et al. Social support and mental health among health care workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: A moderated mediation model. *PLoS One [Internet]*. 2020;15(5):1–14. Available at: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0233831>
18. Naamati Schneider L. Strategic management as adaptation to changes in the ecosystems of public hospitals in Israel. *Isr J Health Policy Res*. 2020;9(1):1–11.