

**PERAN KECERDASAN EMOSIONAL TERHADAP
SENSE OF COHERENCE PADA PERAWAT DI
PELAYANAN COVID-19**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar
Sarjana Psikologi**

OLEH :

DEWI OKTAVIANI

04041181722017

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDERALAYA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

PERAN KECERDASAN EMOSIONAL TERHADAP SENSE OF COHERENCE PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh

DEWI OKTAVIANI

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 27 Desember 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
NIP 197805212002122004

Pembimbing II



Yeni Anna Appulembang, S.Psi., M.A., Psy
NIP 198409222018032001

Penguji I



Dewi Anggraini, S.Psi., M.A.
NIP 198311022012092201

Penguji II



Rosada Dwi Iswari, M.Psi., Psikolog
NIP 199010282018032001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
Tanggal 27 Desember 2021



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP 197805212002122004

LEMBAR PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

Nama : Dewi Oktaviani
NIM : 04041181722017
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Kedokteran
Judul Proposal Penelitian : Peran Kecerdasan Emosional terhadap *Sense of Coherence* pada Perawat di Pelayanan COVID-19

Inderalaya, 16 Desember 2021

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
NIP 197805212002122004



Yeni Anna Appulembang, S.Psi., M.A., Psy
NIP 198409222018032001

Mengetahui,

Ketua Bagian Program Studi Psikologi

Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
NIP 197805212002122004

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan disaksikan tim dosen penguji menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Palembang, 27 Desember 2021

Yang Menyatakan,



Dewi Oktaviani
NIM 04041181722017

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Allah SWT. yang telah memberikan kesempatan dan perlindungan. Dengan ini peneliti mempersembahkan tugas akhir skripsi ini sekaligus rasa syukur dan rasa terimakasih kepada:

1. Orang tua tersayang dan tercinta, Papa dan Mama yang selalu ada dengan memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti. Terima kasih atas doa tulus, kasih sayang, nasihat, dan selalu memberikan yang terbaik untuk peneliti. Semoga ilmu yang telah peneliti peroleh dapat menjadi berkah dan membuat Papa dan Mama bangga. Semoga Allah SWT. selalu memberikan perlindungan dan kebahagiaan kepada Papa Mama.
2. Kakak-kakakku tersayang, Kak Anto, Kak Bayu, Mba Irma, Yuk Della, dan Yuk Shahnaz. Terima kasih atas doa, dukungan, dan kasih sayang yang selalu diberikan. Semoga Allah SWT. selalu memberikan kemudahan dalam setiap urusan.
3. Diri sendiri yang terus berjuang dan kuat untuk melewati semua hambatan selama menempuh pendidikan dan berkeinginan untuk menjadi individu yang terus berproses di setiap waktu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Peran Kecerdasan Emosional terhadap *Sense of Coherence* pada Perawat di Pelayanan COVID-19”.

Selama proses penyusunan skripsi ini banyak hal yang dapat peneliti pelajari. Peneliti juga banyak menerima bantuan dan bimbingan, sehingga kesulitan yang peneliti alami selama proses penyelesaian skripsi ini dapat teratasi dengan baik. Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Anis Saggaf, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya,
2. dr. H. Syarif Husin, M.S, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya,
3. Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si., selaku Ketua Bagian Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan Dosen Pembimbing I skripsi peneliti,
4. Rosada Dwi Iswari, M.Psi., Psikolog, selaku Koordinator Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya,
5. Yeni Anna Appulembang, S.Psi., M.A., Psy., selaku Dosen Pembimbing II skripsi peneliti,
6. Bapak/Ibu Dosen pengajar Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama perkuliahan,
7. Subjek penelitian yang telah bersedia meluangkan waktunya mengisi survei maupun skala yang peneliti buat,

8. Teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, sumbangan pemikiran dan masukan dari semua pihak sangat peneliti harapkan agar dilain kesempatan akan menjadi lebih baik. Semoga tugas ini dapat bermanfaat bagi proses pembelajaran selanjutnya dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Indralaya, 27 Desember 2021



Dewi Oktaviani
NIM 04041181722017

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	13
1. Manfaat Teoritis	13
2. Manfaat Praktis.....	13
E. Keaslian Penelitian.....	14
BAB II : LANDASAN TEORI	24
A. <i>Sense of Coherence</i>	24
1. Pengertian <i>Sense of Coherence</i>	24
2. Faktor-faktor yang Memengaruhi <i>Sense of Coherence</i>	25
3. Dimensi-Dimensi <i>Sense of Coherence</i>	27
B. Kecerdasan Emosional	29
1. Pengertian Kecerdasan Emosional	29
2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kecerdasan Emosional	30
3. Dimensi-Dimensi Kecerdasan Emosional.....	32
C. Peran Kecerdasan Emosional terhadap <i>Sense of Coherence</i>	36
D. Kerangka Berpikir	39
E. Hipotesis	39

BAB III : METODE PENELITIAN.....	40
A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	40
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	40
1. <i>Sense of Coherence</i>	40
2. Kecerdasan Emosional.....	41
C. Populasi dan Sampel	41
1. Populasi.....	41
2. Sampel.....	42
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	43
D. Metode Pengumpulan Data.....	44
1. Wawancara.....	44
2. Angket/Survei.....	44
3. Skala Psikologis.....	45
E. Validitas dan Reliabilitas.....	47
1. Validitas	47
2. Reliabilitas.....	48
F. Metode Analisis Data	49
1. Uji Asumsi.....	49
2. Uji Hipotesis.....	50
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Orientasi Kancan Penelitian	51
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian	54
1. Persiapan Administrasi	54
2. Persiapan Alat Ukur.....	55
3. Pelaksanaan Penelitian.....	61
C. Hasil Penelitian	64
1. Deskripsi Subjek Penelitian	64
2. Deskripsi Data Penelitian.....	67
3. Hasil Analisis Data Penelitian	69
D. Hasil Analisis Tambahan.....	71

1. Uji Beda Kecerdasan Emosional dan <i>Sense of Coherence</i> Subjek Berdasarkan Usia	71
2. Uji Beda Kecerdasan Emosional dan <i>Sense of Coherence</i> Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	72
3. Uji Beda Kecerdasan Emosional dan <i>Sense of Coherence</i> Subjek Berdasarkan Unit Tempat Kerja	73
4. Uji Beda Kecerdasan Emosional dan <i>Sense of Coherence</i> Subjek Berdasarkan Status Kepegawaian saat Bekerja	73
5. Uji Beda Kecerdasan Emosional dan <i>Sense of Coherence</i> Subjek Berdasarkan Lama Bekerja	74
6. Mean Dimensi <i>Sense of Coherence</i>	75
7. Mean Dimensi Kecerdasan Emosional	75
8. Hasil Uji Sumbangan Efektif Kecerdasan Emosional terhadap <i>Sense of Coherence</i>	76
E. Pembahasan	77
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN.....	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	85
1. Bagi Perawat di Bagian Pelayanan COVID-19	85
2. Bagi Instansi Kesehatan	86
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Bobot skor pernyataan	45
Tabel 3.2. Distribusi Penyebaran Butir Skala <i>Sense of Coherence</i> Sebelum Seleksi Butir	46
Tabel 3.3. Distribusi Penyebaran Butir Skala Kecerdasan Emosional Sebelum Seleksi Butir	47
Tabel 4.1. Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala <i>Sense of Coherence</i>	57
Tabel 4.2. Distribusi Penomoran Baru Skala <i>Sense of Coherence</i>	58
Tabel 4.3. Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala Kecerdasan Emosional	60
Tabel 4.4. Distribusi Penomoran Baru Skala Kecerdasan Emosional	60
Tabel 4.5. Jumlah Subjek Uji Coba	61
Tabel 4.6. Jumlah Subjek Penelitian	63
Tabel 4.7. Deskripsi Usia Subjek Penelitian	64
Tabel 4.8. Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian.....	65
Tabel 4.9. Deskripsi Instansi Subjek Penelitian	65
Tabel 4.10. Deskripsi Unit Tempat Kerja Subjek Penelitian	65
Tabel 4.11. Deskripsi Status Kepegawaian Subjek Penelitian	66
Tabel 4.12. Deskripsi Lama Bekerja Subjek Penelitian.....	66
Tabel 4.13. Deskripsi Hipotetik dan Data Empirik Variabel Penelitian	67

Tabel 4.14. Formulasi Kategorisasi	67
Tabel 4.15. Deskripsi Kategorisasi <i>Sense of Coherence</i> Subjek Penelitian	68
Tabel 4.16. Deskripsi Kategorisasi Kecerdasan Emosional Subjek Penelitian	69
Tabel 4.17. Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian.....	69
Tabel 4.18. Hasil Uji Linearitas Variabel Penelitian	70
Tabel 4.19. Hasil Uji Hipotesis Variabel Penelitian	71
Tabel 4.20. Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia	71
Tabel 4.21. Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin	72
Tabel 4.22. Hasil Uji Beda Berdasarkan Unit Tempat Kerja	73
Tabel 4.23. Hasil Uji Beda Berdasarkan Status Kepegawaian saat Bekerja	74
Tabel 4.24. Hasil Uji Beda Berdasarkan Lama Bekerja.....	74
Tabel 4.25. Mean Dimensi <i>Sense of Coherence</i>	75
Tabel 4.26. Mean Dimensi Kecerdasan Emosional	75
Tabel 4.27. Deskripsi Data Sumbangan Efektif	76
Tabel 4.28. Hasil Uji Sumbangan Efektif Kecerdasan Emosional terhadap <i>Sense of Coherence</i>	77

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	97
LAMPIRAN B	106
LAMPIRAN C	112
LAMPIRAN D	131
LAMPIRAN E	135
LAMPIRAN F	140
LAMPIRAN G	143
LAMPIRAN H	150

PERAN KECERDASAN EMOSIONAL TERHADAP *SENSE OF COHERENCE* PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19

Dewi Oktaviani¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui peran kecerdasan emosional terhadap *sense of coherence* pada perawat di pelayanan COVID-19. Hipotesis penelitian ini adalah ada peran kecerdasan emosional terhadap *sense of coherence*.

Partisipan pada penelitian ini adalah 102 perawat rumah sakit yang bekerja di bagian pelayanan COVID-19. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti menggunakan dua skala sebagai alat ukur, yaitu skala *sense of coherence* yang mengacu pada dimensi-dimensi *sense of coherence* dari Antonovsky (1996) dan skala kecerdasan emosional yang mengacu pada dimensi-dimensi kecerdasan emosional dari Goleman (1995). Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana.

Hasil pengujian mendapatkan nilai *R square* = 0,252, *F* = 33,773, *p* = 0,000 (*p*<0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima, yaitu ada peran kecerdasan emosional terhadap *sense of coherence* yang signifikan. Kontribusi kecerdasan emosional terhadap *sense of coherence* adalah sebesar 25,2%.

Kata kunci: *Sense of Coherence*, Kecerdasan Emosional

¹Mahasiswa Program Studi Psikologi FK Unsri

²Dosen Program Studi Psikologi FK Unsri

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
NIP 197805212002122004



Yeni Anna Appulembang, S.Psi., M.A., Psy
NIP 198409222018032001

Mengetahui,
Ketua Bagian Program Studi Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
NIP 197805212002122004

THE ROLE OF EMOTIONAL INTELLIGENCE TOWARDS SENSE OF COHERENCE ON NURSES ASSIGNED TO COVID-19 UNITS

Dewi Oktaviani¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

ABSTRACT

This study aims to determine the role of emotional intelligence towards sense of coherence on nurses assigned to COVID-19 units. The hypothesis of this study is emotional intelligence has a role towards sense of coherence.

Participants in this study are 102 hospital nurses who worked in COVID-19 units. Sampling is done by using purposive sampling technique. This study uses two scales as measuring instrument, such as sense of coherence scale that refers to sense of coherence dimensions from Antonovsky (1996) and emotional intelligence scale that refers to emotional intelligence dimensions from Goleman (1995). Hypothesis testing in this study is done by using simple regression analysis.

The test results showed the value of R square = 0.252, F = 33.773, p = 0.000 (p<0.05). These results indicate that the proposed hypothesis is accepted, that there is a significant role of emotional intelligence towards sense of coherence. The contribution of emotional intelligence towards sense of coherence is 25.2%.

Keywords: Sense of Coherence, Emotional Intelligence

¹Student of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

²Lecturer of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

Pembimbing I



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
NIP 197805212002122004

Pembimbing II



Yeni Anna Appulembang, S.Psi., M.A., Psy
NIP 198409222018032001



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyebaran virus COVID-19 menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. *World Health Organization* atau Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 secara resmi mengkategorikan virus corona atau COVID-19 sebagai pandemi (WHO, 2020^(a)). Pandemi adalah suatu kondisi yang menunjukkan adanya penyebaran penyakit baru yang meluas hingga ke beberapa negara, menyebabkan banyak kematian serta mengganggu kehidupan sosial dan ekonomi (Gultom, 2020). Secara global, ratusan juta orang telah didiagnosis dengan virus tersebut sementara jutaan lainnya telah meninggal (WHO, 2021^(a)). Hingga tanggal 16 Mei 2021, terdapat 163.087.652 total kasus di seluruh dunia dan 1.739.750 kasus COVID-19 di Indonesia (JHU, 2021). Penyakit COVID-19 ini telah menyebabkan krisis kesehatan global yang memerlukan penanganan darurat di semua negara, termasuk Indonesia (Windarwati, Ati, Paraswati, & Ilmy, 2021).

Krisis kesehatan yang dipicu oleh COVID-19 dan tindakan pencegahan yang dilakukan untuk mengendalikannya ini telah menimbulkan dampak psikologis yang kuat pada masyarakat di seluruh dunia, terutama pada tenaga kesehatan (Gomez-Salgado, Dominguez-Salas, Romero-Martin, Ortega-Moreno, Garcia-Iglesias, & Ruiz-Frutos, 2020). Para petugas rumah sakit dan kelompok pengobatan rumah sakit mengalami beban unik saat menghadapi pandemi di garis

depan (Kantor, Apgar, Esmaili, Khan, Monash, & Sharpe, 2020). Kelompok pengobatan rumah sakit dihadapkan dengan perubahan operasional yang cepat dalam mempersiapkan dan merawat pasien dengan COVID-19 (Kantor, dkk., 2020). Kasus COVID-19 yang terjadi dan terus bertambah setiap harinya menyebabkan tenaga kesehatan sebagai garda terdepan pencegahan virus semakin tertekan karena meningkatnya beban kerja dan juga kekhawatiran akan kesehatan diri serta keluarga (Chen, Liang, Li, Guo, Fei, Wang, He, Sheng, Cai, Li, Wang, & Zhang, 2020). Para tenaga kesehatan mungkin takut menuliri keluarga dan teman-teman, sama seperti kemungkinan tenaga kerja diharuskan isolasi dan menerima diskriminasi sosial (Gomez-Salgado, dkk., 2020).

Petugas kesehatan dikenal karena stamina dan ketahanan emosional di tempat kerja, namun COVID-19 hadir dengan serangkaian standar baru (Santarone, McKenney, & Elkbuli, 2020). Tekanan merawat pasien diperkuat dalam pengaturan virus dengan penularan antar manusia dan tidak ada pengobatan khusus yang menyelamatkan nyawa (Huang, Liu, Teng, Chen, Zhao, & Wang, 2020). Menangani situasi hidup dan mati sekaligus membahayakan nyawa sendiri berkontribusi pada rasa bahaya yang sebenarnya. Tenaga kesehatan hidup dalam kondisi stres yang permanen, yang disebabkan oleh kekhawatiran akan kesehatan dan keselamatan mereka sendiri, tingkat keparahan infeksi, dengan melihat pasien sekarat sendirian, dan akhirnya, karena *shift* dan beban kerja yang melelahkan (Senni, 2020).

COVID-19 dengan cepat menjadi penyakit yang terkait dengan ketidakpastian yang tak terkendali dengan etiologi dan manajemennya, terutama

untuk sistem perawatan kesehatan dan profesional kesehatan yang memberikan perawatan, dan di antara korban utamanya, pasien dan keluarga (Koffman, Gross, Etkind, & Selman, 2020). Kemenkes RI (2021^(a)) melaporkan hingga Mei 2021, terdapat beberapa varian virus corona yang memiliki kecepatan penularan lebih tinggi dan lebih memungkinkan kebal dari antibodi pada vaksin COVID-19. Vaksin merupakan alat baru yang penting dalam memerangi COVID-19 (WHO, 2021^(b)). Pada Januari 2021, vaksin telah diberikan kepada tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Namun, walaupun sudah melakukan vaksinasi, tidak berarti individu dapat membuang-buang waktu dan membahayakan diri dan orang lain, terutama karena masih belum jelas sejauh mana vaksin dapat melindungi tidak hanya dari penyakit tetapi juga terhadap infeksi dan penularan (WHO, 2021^(b)).

Dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya berada di garis depan dalam keadaan darurat medis harus mematuhi tindakan pencegahan dan perlindungan serta mengadopsi alat pelindung diri. Namun, banyak petugas kesehatan yang tetap terkena COVID-19, dan beberapa di antaranya meninggal (Belingheri, Paladino, & Riva, 2020). Petugas kesehatan, khususnya yang terlibat dalam perawatan klinis kasus COVID-19, memiliki risiko lebih tinggi tertular penyakit daripada petugas non-kesehatan (Barret, Horton, Roy, Gennaro, Brooks, Tischfield, Greenberg, Andrews, Jagpal, Reilly, Blaser, Carson, & Jr, 2020). WHO (2020^(b)) juga menyatakan bahwa petugas kesehatan berisiko tinggi tertular virus serta dapat menimbulkan risiko penularan virus yang signifikan ke pasien, kolega, dan kontak sosial.

Salah satu tenaga kesehatan yang berada di garis depan tanggapan COVID-19 adalah perawat. Perawat mewakili proporsi terbesar (59%) dari penyedia layanan kesehatan (Bani-Issa, Al Nusair, Altamimi, Hatahet, Deyab, Fakhry, Saqan, Ahmad, & Almazem, 2021). Pekerjaan klinis perawat mengharuskan kontak langsung dengan pasien yang mungkin asimtomatik, menempatkan perawat pada risiko tak terduga untuk infeksi COVID-19 (Huang, Lin, Tang, Yu, & Zhou, 2020). Data yang didapat dari Centers for Disease Control and Prevention atau CDC (2020) menyebutkan bahwa risiko paparan virus terjadi pada saat perawat memberikan perawatan kesehatan langsung untuk pasien dengan COVID-19. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bani-Issa, dkk. (2021) terhadap 552 perawat adalah 284 partisipan (51,4%) tergolong berisiko tinggi terpapar COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Sperling (2021) mendapatkan hasil bahwa perawat memandang risiko diri sendiri tertular COVID-19 berada pada tingkat yang relatif tinggi. Kemudian dilansir dari Kompas.com, Harif Fadhillah selaku Ketua Umum Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyampaikan bahwa hingga 2021, terdapat lebih dari 15.000 perawat yang terinfeksi COVID-19 dan 274 orang meninggal dunia (Guritno, 2021).

Selama pandemi, lingkungan kerja medis sangat menegangkan terutama bagi perawat (Said & El-Shafei, 2021). Perawat menjadi profesi perawatan kesehatan paling signifikan dan terpenting di semua sektor di negara mana pun karena perawat berdiri di dekat perjalanan pasien ketika pasien menghadapi penyakit kompleks yang membutuhkan rawat inap dan bahkan perawatan kritis intensif, seperti COVID-19 ini (Buheji & Buhaid, 2020). Penelitian Kackin,

Ciydem, Aci, dan Kutlu (2020) menunjukkan bahwa para perawat yang merawat pasien yang didiagnosis dengan COVID-19 terkena dampak buruk, baik secara psikologis maupun sosial. Perawat menghadapi sikap stigmatisasi dan mengalami kelelahan serta berisiko mengalami trauma sekunder karena menyaksikan penyakit dan kematian (Kackin, Ciydem, Aci, & Kutlu, 2020). Perawat dapat dikategorikan sebagai populasi yang rentan, karena mereka terpapar COVID-19 secara berlebihan di lingkungan kerja dan rentan mengalami masalah psiko-emosional dalam jangka pendek dan menengah (Gonzalez-Gil, dkk., 2020).

Ciri dari profesi perawat adalah merawat pasien dan keluarga pasien, hal ini juga menjadi faktor yang meningkatkan beban mental dan emosional, dan untuk alasan ini *sense of coherence* perawat perlu cukup kuat untuk menghadapi beberapa pengalaman kerja yang penuh tekanan (Masanotti, Paoluccim Abbati, Serratore, & Caricato, 2020). Antonovsky (1996) mendefinisikan *sense of coherence* sebagai sebuah orientasi umum terhadap dunia yang mempersepsikannya, pada suatu kontinum, sebagai dapat dipahami, dapat diatur, dan bermakna. Barni, Danioni, Canzi, Ferrari, Ranieri, Lanz, Lafrate, Regalia, dan Rosnati (2020) menyebutkan bahwa *sense of coherence* adalah sumber utama ketahanan.

Sense of coherence merupakan kompetensi yang dapat membantu individu memahami situasi sebagai dapat dimengerti, dapat dikelola, dan bermakna, yang kemudian memfasilitasi aktivasi ketahanan individu (Gomez-Salgado, dkk., 2020), dan dalam hal ini dapat diterapkan pada perawat. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa seseorang dengan *sense of coherence* yang kuat lebih kecil

kemungkinannya daripada seseorang dengan *sense of coherence* yang lemah untuk melihat situasi penuh stressor sebagai ancaman, yang kemudian dapat memicu kecemasan (Braun-Lewensohn & Sagy, 2014). Dengan demikian, *sense of coherence* dapat dikatakan sebagai faktor yang memungkinkan individu untuk tetap sehat meskipun dalam situasi stres (Braun-Lewensohn & Sagy, 2014).

Antonovsky (1996) mengatakan *sense of coherence* terdiri dari tiga dimensi yang saling terkait, yakni *comprehensibility*, *manageability*, dan *meaningfulness*. *Comprehensibility* atau pemahaman adalah sejauh mana individu memandang peristiwa sebagai terstruktur, konsisten, dan jelas. *Manageability* atau pengelolaan yaitu sejauh mana individu percaya bahwa sumber daya eksternal atau internal pada individu cukup untuk menghadapi peristiwa stres. *Meaningfulness* atau kebermaknaan yaitu sejauh mana individu menganggap layak untuk berkomitmen dan terlibat dalam peristiwa di kehidupan. Artinya, individu dengan *sense of coherence* tinggi cenderung menganggap stres sebagai sesuatu yang dapat dijelaskan, memiliki keyakinan dalam kemampuan mengatasi stres, dan merasa terlibat serta termotivasi untuk mengatasi stres (Barni, dkk., 2020).

Peneliti melakukan wawancara kepada dua orang perawat di bagian pelayanan COVID-19. Wawancara pertama dilakukan dengan subjek AM pada tanggal 20 April 2021. AM merupakan perawat di pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit X. AM sudah bekerja sebagai perawat selama lebih dari 1 tahun. AM mengatakan sekarang berada dalam situasi yang tidak biasa, di masa pandemi ini harus memahami APD dan AM mengatakan ketika bernapas tidak leluasa

karena harus selalu memakai masker. AM mengatakan merasa sangat kepanasan ketika menggunakan hazmat, namun AM mengaku nyaman dengan peralatan dalam menangani pasien tersebut karena untuk perlindungan diri sendiri.

AM juga mengatakan memiliki perasaan yang bercampur aduk ketika bekerja karena dengan adanya pandemi ini AM mengaku takut terinfeksi. AM memiliki perasaan di dalam diri yang tidak ingin dirasakan yakni gelisah, khawatir, dan takut terinfeksi serta takut menularkan virus ke keluarga ketika AM pulang. AM merasa tidak berdaya di situasi pandemi ini saat beraktivitas, baik ketika bekerja maupun ketika berinteraksi dengan teman-teman. AM juga mengatakan lebih nyaman bekerja sebagai perawat ketika sebelum pandemi. AM mengatakan beban kerja sebelum dan saat pandemi ini sama saja karena pasien selalu berdatangan. Hal yang membedakan adalah dengan diketahui virus corona ini membuat AM lebih takut karena risiko yang dihadapi menjadi lebih tinggi.

AM mengatakan sering mengalami perasaan sedih tanpa sebab pasti. AM juga mengatakan susah menjelaskan perasaan yang dialami. AM dapat tiba-tiba sedih sekali dan tidak mau diganggu. AM mengaku pikirannya mudah teralihkan ketika cemas, namun AM mampu bekerja walaupun sedang merasakan emosi negatif. AM menjelaskan bahwa sebagai tenaga kesehatan, AM selalu mengutamakan keadaan dan keselamatan pasien. Sehingga, terlepas dari suasana hatinya, AM selalu berusaha bekerja sebaik mungkin. Kemudian AM mengatakan cenderung lebih fokus ke perasaan orang lain dibanding diri sendiri. AM mengatakan tidak dapat mengendalikan emosi orang lain, sehingga AM

menunggu emosi orang lain tersebut agak mereda sebelum melakukan pendekatan.

Selanjutnya wawancara kedua dilakukan dengan subjek P pada tanggal 20 April 2021. P merupakan perawat di pelayanan COVID-19 di Rumah Sakit Y. P berusia 24 tahun dan telah bekerja selama 3 tahun. P mengatakan bahwa sebelum pandemi ini P merasa lebih bebas ketika bertemu pasien, tapi sekarang agak takut. P mengatakan setelah 1 tahun ini cukup memahami situasi pandemi, hanya saja hal yang ditakuti adalah ketika pulang dan kemungkinan P membawa virus ke rumah. P khawatir menuliri keluarganya. P merasa pekerjaan merupakan peralihan P dari masalah pribadi, sehingga bekerja membuat P senang. Kemudian P mengatakan bahwa P belum merasa nyaman dengan peralatan yang tersedia untuk menangani pasien karena belum lengkap serta adanya keterbatasan APD. P mengatakan pernah terpikir lebih senang bekerja sebagai perawat sebelum pandemi karena P merasa lebih bebas. P mengatakan sekarang serba terbatas dan bernapas agak susah, sedangkan dulu P merasa sangat nyaman ketika bekerja.

P mengemukakan bahwa P adalah orang yang *moody*-an yaitu suasana hati P suka berubah-ubah. Ketika cemas, P mengaku kurang fokus ketika bekerja. Hal yang membuat P cemas seperti membuat kesalahan ketika bekerja membuat P menjadi terpikirkan terus bahkan sampai keesokan harinya. P mengaku jika emosi sedang buruk, P dapat marah sepanjang hari. Namun, sekarang P sudah mulai belajar cara meredakan emosi negatifnya tersebut. P mengatakan mampu bekerja dengan sepenuh hati walaupun emosi sedang buruk. P juga mengatakan

cenderung diam ketika emosi orang lain sedang memuncak. P akan kembali menjelaskan ketika emosi orang tersebut sudah membaik.

Perawat berada di garis depan dalam perawatan pasien sehari-hari yang menuntut secara psikologis, seringkali dapat merusak keseimbangan emosional, memengaruhi kesejahteraan fisik dan juga mental (Stock, 2017). Tenaga kesehatan dengan tekanan psikologis menunjukkan *sense of coherence* yang lebih rendah (Gomez-Salgado, dkk., 2020). Hasil penelitian Barni, dkk. (2020) menunjukkan bahwa partisipan yang mengetahui setidaknya satu orang yang didiagnosis dengan COVID-19 menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih rendah pada tingkat *sense of coherence* yang rendah pula. Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan yang melakukan kontak dengan orang atau materi yang terinfeksi, atau yang memiliki rekan kerja yang terinfeksi, menunjukkan *sense of coherence* yang kurang (Gomez-Salgado, dkk., 2020).

Peneliti melakukan survei melalui *google form* pada perawat di bagian pelayanan COVID-19. Survei dilakukan pada tanggal 18-22 Juni 2021, dengan jumlah responden sebanyak 13 orang. Dari hasil survei didapatkan bahwa pada dimensi *comprehensibility*, sebanyak 12 responden (92,3%) merasa situasi kerja perawat pada masa pandemi lebih beresiko daripada sebelum pandemi. Pada dimensi *manageability*, sebanyak 8 responden (61,1%) mengatakan bahwa mereka merasa lebih lelah dalam bekerja dibanding ketika sebelum pandemi. Pada dimensi *meaningfulness*, 11 responden (84,6%) merasa tidak sanggup untuk bekerja seperti sekarang lebih lama lagi.

Peningkatan *sense of coherence* dapat diamati diantara individu yang memiliki tingkat kemampuan tertentu dalam mengatasi stres, emosi, atau dalam menilai kenyataan (Miturska, 2016). Hasil penelitian Szczesniak dan Stochalska (2019) mengemukakan bahwa kecerdasan emosional berkorelasi secara positif dengan *sense of coherence* dan tiga dimensinya. Hasilnya mengkonfirmasi teori Antonovsky bahwa *sense of coherence* individu sebagian besar dipengaruhi oleh salah satunya adalah kemampuan untuk melihat, memahami, dan mengatur emosi dalam diri. Kemampuan ini oleh Szczesniak dan Stochalska (2019) disebut sebagai kecerdasan emosional.

Miturska (2016) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa kecerdasan emosional yang tinggi mendukung peningkatan *sense of coherence*. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berhubungan dengan kemampuan intra-psikis untuk mengelola dan menerima emosi seseorang (Miturska, 2016). Griffiths, Ryan, dan Foster (2011) mengatakan bahwa kemampuan dalam menghadapi stressor bergantung pada kekuatan *sense of coherence* individu yang ditentukan oleh sumber daya resistensi umum individu (sumber daya yang dapat membantu resistensi terhadap pemicu stres) dan penerapan efektif individu. Salah satu sumber daya resistensi umum individu adalah kecerdasan emosional (Griffiths, Ryan, & Foster, 2011).

Zeidner, Matthews, dan Roberts (2012) mendefinisikan kecerdasan emosional sebagai kemampuan untuk memproses konten emosional yang terkait dengan kehidupan sehari-hari serta kondisi sosial dan lingkungan yang merugikan. Goleman (1995) mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah

kemampuan seseorang mengatur kehidupan emosinya dengan intelegensi, menjaga keselarasan emosi dan pengungkapannya melalui keterampilan kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati, dan keterampilan sosial. Ada bukti yang muncul bahwa individu dengan kecerdasan emosional tinggi tertanam dalam jaringan sosial yang mendukung, dan karena itu dapat menikmati dukungan sosial yang lebih besar yang dapat diandalkan pada saat stres atau sakit (Zeidner, dkk., dalam Zeidner, Matthews, & Roberts, 2012).

Dari hasil survei didapatkan bahwa dari 13 responden, pada dimensi *self awareness* 1 responden (7,7%) mengatakan sering mengalami perasaan sedih tanpa sebab yang mereka ketahui. Pada dimensi *self regulation*, 3 responden (23,1%) mengatakan pikiran mudah teralihkan ketika cemas. Pada dimensi *self motivation*, 2 responden (15,4%) menyatakan kurang mampu mencurahkan tenaga sepenuhnya pada pekerjaan ketika suasana hati sedang tidak baik. Kemudian pada dimensi *empathy*, 11 orang (84,6%) mengatakan mudah memahami apa yang orang lain rasakan. Serta pada dimensi *social skills*, 3 responden (23,1%) mengatakan kesulitan dalam mengendalikan emosi orang lain.

Penelitian Sun, Wang, Wang, Han, Liu, Wiu, dan Pang (2020) mendapatkan hasil bahwa kecerdasan emosional perawat lini depan berada pada kisaran menengah. Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang terlibat dalam pandemi dapat mengontrol emosi dengan baik, menghindari emosi yang buruk, dan menggunakan informasi emosional yang efektif untuk menangani masalah secara rasional untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Namun, perawat kurang memperhatikan emosi pada diri sendiri. Merbaknya virus corona baru telah

menimbulkan emosi negatif bagi para perawat lini depan dan di antara emosi negatif, kecemasan adalah gejala yang paling menonjol (Sun, dkk., 2020). Terjadinya emosi negatif akan memengaruhi kemampuan penilaian dan perhatian perawat, membahayakan kesehatan fisik dan mental, serta memengaruhi efisiensi kerja (Sun, dkk., 2020). Sabanciogullari, Catal, dan Doganer (2019) mengatakan bahwa kemampuan tenaga kesehatan, termasuk juga perawat, untuk memahami dan mengelola emosi dipandang sebagai keterampilan yang penting.

Soto-Rubio, Gimenez-Espert, dan Prado-Gasco (2020) mengungkapkan bahwa kecerdasan emosional perawat, khususnya dimensi perhatian emosional (*attention*), dapat menjadi faktor risiko beberapa risiko psikososial, seperti konflik interpersonal. Namun, komponen perbaikan emosi (*repair*) menonjol sebagai elemen kecerdasan emosional yang harus ditingkatkan untuk mencegah kemungkinan efek samping risiko psikososial pada perawat, khususnya yang terkait dengan kelelahan, keluhan psikosomatis, dan kepuasan kerja (Soto-Rubio, Gimenez-Espert, & Prado-Gasco, 2020). Mengenali dan mengelola emosi dapat meningkatkan kualitas perawatan dan perawatan yang berorientasi pada pasien, dapat meningkatkan kualitas hubungan antara profesional dan pasien, dan dapat berkontribusi pada kepuasan pasien terkait perawatan dan penyesuaian pasien (Sabanciogullari, Catal, & Doganer, 2019).

Perawat sebagai tenaga kesehatan di garda terdepan penanganan COVID-19 memerlukan *sense of coherence* dan kecerdasan emosional yang baik dalam menghadapi situasi penuh tekanan dan stresor. Maka dari itu, berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk meneliti “Peran

Kecerdasan Emosional terhadap *Sense of Coherence* pada Perawat di Pelayanan COVID-19”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada peran kecerdasan emosional terhadap *sense of coherence* pada perawat di pelayanan COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui peran kecerdasan emosional terhadap *sense of coherence* pada perawat di pelayanan COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan di bidang psikologi klinis mengenai kecerdasan emosional dan *sense of coherence*. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur dalam pelaksanaan penelitian yang relevan di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Subjek Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada perawat mengenai pentingnya memiliki *sense of coherence* dan kecerdasan emosional yang baik. Penelitian ini juga diharapkan dapat membuat perawat memiliki keinginan untuk meningkatkan *sense of*

coherence dan kecerdasan emosional agar mampu menghadapi stresor, tantangan, dan tekanan yang dialami dalam menghadapi pandemi COVID-19.

b. Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat memberikan informasi yang bermanfaat kepada peneliti selanjutnya yang berminat meneliti mengenai *sense of coherence* dan kecerdasan emosional.

E. Keaslian Penelitian

Berbagai penelitian dengan menggunakan kecerdasan emosional dan *sense of coherence* sebagai variabel telah banyak dilakukan. Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian yang hampir sama, tetapi dengan variabel bebas dan variabel tergantung yang berbeda dengan tujuan untuk tetap menjaga keaslian penelitian. Adapun 10 penelitian terkait yang telah dilakukan sebelumnya adalah sebagai berikut.

Penelitian-penelitian tersebut antara lain oleh Bermejo-Martins, Luis, Fernandez-Berrocal, Martinez, dan Sarrionandia (2021) yang berjudul "*The Role of Emotional Intelligence and Self-Care in the Stress Perception During COVID-19 Outbreak: An Intercultural Moderated Mediation Analysis*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh langsung dan tidak langsung kecerdasan emosional pada stres yang dirasakan melalui perawatan diri, dan apakah efek ini akan dimoderasi oleh jenis kelamin. Penelitian dilakukan kepada 1082 partisipan dari empat negara yakni Chile, Colombia, Ekuador, dan Spanyol.

Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dimensi kecerdasan emosional dan perawatan diri, serta hubungan negatif antara perawatan diri, *clarity*, *repair*, dan stres. Artinya, semakin tinggi *clarity*, *repair*, dan aktivitas perawatan diri yang ditunjukkan peserta, semakin rendah persepsi stres individu. Selanjutnya, hasil menunjukkan bahwa meskipun terlibat dalam aktivitas perawatan diri dapat membantu individu mengurangi persepsi stres, kecerdasan emosional yang secara signifikan memprediksi penerapan aktivitas perawatan diri, yang kemudian dapat menurunkan stres.

Penelitian di atas memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti buat yaitu pada variabel dan subjek penelitian. Variabel bebasnya adalah kecerdasan emosional dan perawatan diri dan variabel terikatnya adalah stres yang dirasakan. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah masyarakat umum, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Penelitian selanjutnya oleh Braun-Lewensohn dan Sagy (2014) dengan judul "*Community Resilience and Sense of Coherence as Protective Factors in Explaining Stress Reactions: Comparing Cities and Rural Communities During Missiles Attacks*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji *sense of coherence* dan *community resilience* terkait dengan reaksi stres selama serangan rudal. Penelitian dilakukan pada 150 warga Israel Selatan yang tinggal di daerah terpapar selama eskalasi satu minggu serangan rudal intensif di akhir Agustus 2011. Hasil penelitian menunjukkan penduduk perkotaan menderita reaksi yang

lebih parah dan sumber daya komunal yang lebih lemah daripada anggota masyarakat pedesaan. Hal ini disebabkan masyarakat pedesaan mempercayai pemimpin komunitasnya dan percaya komunitasnya tersebut lebih siap dalam menghadapi bahaya. Selanjutnya dukungan sosial yang diterima masyarakat pedesaan lebih baik daripada masyarakat perkotaan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dewasa tengah ke atas memiliki *sense of coherence* yang lebih tinggi dibandingkan dewasa muda. Sumber daya pribadi untuk *sense of coherence* sangat terkait dengan kecemasan, kemarahan, dan distres psikologis pada kedua kelompok. Ini berarti bahwa ketika menghadapi serangan rudal akut, sumber daya pribadi untuk *sense of coherence* merupakan sumber daya penanggulangan yang penting terlepas dari tempat tinggal, usia, dan status sosial ekonomi.

Penelitian di atas memiliki perbedaan dengan penelitian peneliti dalam variabel dan subjek penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah *community resilience* dan *sense of coherence* dan variabel terikatnya adalah reaksi stres. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah warga yang terpapar serangan rudal, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Szczesniak dan Stochalska (2019) dengan judul "*Temperament and Sense of Coherence: Emotional Intelligence as a Mediator*". Penelitian dilakukan pada 173 partisipan berusia 18 hingga 49 tahun. Penelitian ini memiliki tiga hipotesis, yakni H1: dimensi temperamen depresi,

siklotimik, mudah marah, dan cemas berkorelasi negatif dengan *sense of coherence* dan kecerdasan emosional, sedangkan temperamen hipertimik berkorelasi positif dengan *sense of coherence* dan kecerdasan emosional; H2: kecerdasan emosional berkorelasi positif dengan *sense of coherence*; dan H3: kecerdasan emosional memediasi efek lima dimensi temperamen pada *sense of coherence* global dan dimensinya. Penelitian ini menunjukkan korelasi positif antara temperamen hipertimik (ditandai dengan optimisme, kemampuan bersosialisasi, harga diri, ketahanan), *sense of coherence*, dan kecerdasan emosional. Hasil mengemukakan bahwa kecerdasan emosional berkorelasi secara positif dengan *sense of coherence* dan tiga dimensinya. Hasil juga menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berperan sebagai mediator dalam hubungan antara berbagai dimensi temperamen dan *sense of coherence*.

Penelitian yang dilakukan Szczesniak dan Stochalska (2019) ini berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan yakni perbedaan pada variabel dan subjek penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah *sense of coherence*, variabel terikatnya adalah temperamen, dan variabel mediatornya adalah kecerdasan emosional. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah masyarakat umum, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Selanjutnya penelitian oleh Gomez-Salgado, Domínguez-Salas, Romero-Martín, Ortega-Moreno, García-Iglesias, dan Ruiz-Frutos (2020) berjudul “*Sense of Coherence and Psychological Distress among Healthcare Workers during the*

COVID-19 Pandemic in Spain". Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan tingkat distres psikologis dan *sense of coherence* pada tenaga kesehatan selama krisis kesehatan akibat COVID-19, hubungan kedua variabel, dan status kesehatan tenaga kesehatan. Penelitian dilakukan kepada 1459 profesional kesehatan yang aktif di Spanyol. Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi distres psikologis di antara para profesional perawatan kesehatan yang pernah melayani populasi selama krisis kesehatan COVID-19 adalah tinggi atau sebesar 80,6%. Hasil mengungkapkan hubungan antara distres psikologis dan *sense of coherence* bahwa peserta dengan tingkat distres yang lebih rendah mengungkapkan nilai *sense of coherence* yang lebih tinggi secara signifikan, dan begitupun sebaliknya. Penelitian ini juga menunjukkan hubungan antara adanya gejala COVID-19, tingkat distres psikologis yang lebih tinggi, dan *sense of coherence* yang lebih rendah. Di sisi lain, riwayat kontak dikaitkan dengan berkurangnya *sense of coherence*.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian saat ini adalah pada variabel penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah distres psikologis dan variabel terikatnya adalah *sense of coherence*. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat.

Selanjutnya penelitian oleh Einav dan Margalit (2020) dengan judul "*Hope, Loneliness and Sense of Coherence among Bereaved Parents*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kesepian orang tua yang berduka dan tingkat harapan. Untuk melakukannya, Peneliti mengeksplorasi

faktor-faktor yang dapat memprediksi harapan: *sense of coherence* (sebagai sumber daya pribadi), tingkat kesepian (sebagai sumber daya interpersonal), dan iklim keluarga (sebagai sumber daya sistematis). Penelitian dilakukan kepada 81 orangtua (30 ayah dan 51 ibu) yang putra dan/atau putrinya meninggal selama dinas militer di Israel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesepian yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat *sense of coherence* dan kohesi keluarga yang lebih rendah. Penelitian juga menunjukkan bahwa hubungan antara kesepian dan *sense of coherence* dimoderasi oleh jumlah waktu yang telah berlalu sejak kehilangan. Semakin baru kehilangan, semakin kesepian berdampak pada kemampuan orang tua yang berduka untuk mempertahankan *sense of coherence* pada diri sebagai sumber daya ketahanan di saat stres. Sebaliknya, semakin lama waktu yang berlalu sejak kehilangan, semakin sedikit kesepian yang merusak *sense of coherence*, sehingga memperkuat dan mengkonsolidasikan harapan orangtua.

Penelitian Einav dan Margalit (2020) di atas memiliki perbedaan pada variabel dan subjek penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah kesepian dan *sense of coherence* dan variabel terikatnya adalah harapan. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah orangtua yang berduka, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Fahriza, Rayaginansih, dan Agustina (2020) dengan judul "*Coping Strategies to Increase Adolescent Emotional Intelligence in the Pandemic Covid-19*". Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui efektivitas strategi *coping* untuk meningkatkan kecerdasan emosional siswa di MA Asy-Syfa Cipatat selama pandemi COVID-19. Penelitian dilakukan kepada 38 siswa (20 siswa di kelompok kontrol dan 18 siswa di kelompok eksperimen). Hasil menemukan bahwa 20 siswa memiliki kecerdasan emosional tingkat tinggi sedangkan 18 siswa lainnya memiliki kecerdasan emosional rendah. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi *coping* efektif dalam meningkatkan kecerdasan emosional.

Penelitian di atas memiliki perbedaan dengan penelitian saat ini dalam variabel, subjek, dan metode penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah strategi *coping* dan variabel terikatnya adalah kecerdasan emosional. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah siswa, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat. Metode penelitian di atas menggunakan metode quasi-eksperimen, sedangkan penelitian saat ini merupakan penelitian korelasional.

Penelitian berikutnya oleh Gultom (2020) dengan judul “Pengaruh Kecerdasan Emosional, Kecerdasan Spritual dan Kecerdasan Intelektual terhadap Kinerja Perawat pada Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pangaraian Rokan Hulu”. Penelitian dilakukan kepada 34 perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, dan kecerdasan intelektual dengan kinerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, dan

kecerdasan intelektual secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pada masa pandemi COVID-19.

Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian di atas yakni pada variabel dan subjek penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual, dan kecerdasan intelektual dan variabel terikatnya adalah kinerja. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat.

Penelitian berikutnya oleh Dalimunthe, Lubis, dan Aziz (2019) yang berjudul “Hubungan Motivasi Kerja dan Kecerdasan Emosional dengan Kinerja Pegawai Unit Pelatihan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara motivasi kerja, kecerdasan emosional, dan kinerja. Penelitian dilakukan kepada 60 pegawai Unit Pelatihan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Hasil penelitian menemukan bahwa motivasi kerja dan kecerdasan emosional memiliki hubungan yang signifikan dan kuat dengan arah positif dengan kinerja pegawai, artinya semakin tinggi kecerdasan emosional dan motivasi yang dimiliki pegawai, maka kinerja menjadi semakin tinggi. Kecerdasan emosional dan motivasi kerja memiliki kontribusi sebesar 52,7% terhadap kinerja.

Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian di atas adalah pada variabel dan subjek penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah motivasi kerja dan kecerdasan emosional dan variabel terikatnya adalah kinerja. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan

sense of coherence sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah pegawai, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Selanjutnya penelitian oleh Miru dan Ambarwati (2020) dengan judul “*Illness Perception dan Sense of Coherence (SOC) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*”. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan *illness perception* dan *sense of coherence* pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Penelitian dilakukan pada 58 pasien. Penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara *illness perception* dengan *sense of coherence*. *Illness perception* memberikan sumbangan efektif sebesar 28,7% terhadap *sense of coherence*.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian saat ini adalah pada variabel dan subjek penelitian. Variabel bebas penelitian di atas adalah *illness perception* dan variabel terikatnya adalah *sense of coherence*. Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan kecerdasan emosional sebagai variabel bebas dan *sense of coherence* sebagai variabel terikat. Subjek yang diteliti adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Berikutnya penelitian dilakukan oleh Soedirham dan Pratama (2014) dengan judul “Koherensi Remaja Pecandu Miras dalam Konteks Salutogenesis”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui orientasi hidup remaja pecandu minuman keras dengan menggunakan kuesioner *sense of coherence*. Subjek penelitian ini adalah 43 remaja di desa Jatigono Kabupaten Lumajang. Hasil penelitian menunjukkan *sense of coherence* yang dimiliki remaja menunjukkan perilaku tidak tahu ingin berubah atau tidak (7 partisipan), ingin berubah (15

partisipan), dan perilaku tidak ingin berubah (21 partisipan). Penelitian menunjukkan partisipan tidak ingin berubah dikarenakan adanya pengaruh kelompok yang kuat dan karena stres yang dialami.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian saat ini adalah pada metode dan subjek penelitian. Metode penelitian di atas menggunakan metode deskriptif sedangkan penelitian saat ini merupakan penelitian korelasional. Subjek yang diteliti adalah remaja pecandu minuman keras, sedangkan subjek penelitian saat ini adalah perawat.

Berdasarkan penelitian-penelitian di atas dan sejauh yang peneliti ketahui bahwa ditemukan penelitian yang mengungkap kecerdasan emosional dengan *sense of coherence*, baik yang dilakukan di Indonesia ataupun di luar Indonesia. Dengan demikian penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan keasliannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Yahya, O., Ismaile, S., Allari, R. S., & Hammoudi, B. M. (2019). Correlates of nurses' motivation and their demographic characteristics. *Nursing Forum*, 54(1), 7–15.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725–733. doi:10.1016/0277-9536(93)90033-z.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenesis model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18.
- Azwar, S. (2017). *Dasar-dasar psikometrika edisi ii*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bani-Issa, W., Al Nusair, H., Altamimi, A., Hatahet, S., Deyab, F., Fakhry, R., Saqan, R., Ahmad, S., & Almazem, F. (2021). Self-report assessment of nurses' risk for infection after exposure to patients with coronavirus disease (COVID-19) in the united arab emirates. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(2), 171-179. doi:http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12625.
- Barni, D., Danioni, F., Canzi, E., Ferrari, L., Ranieri, S., Lanz, M., Lafrate, R., Regalia, C., & Rosnari, R. (2020). Facing the covid-19: The role of sense of coherence. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–7. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578440.
- Barret, E. S., Horton, D. B., Roy, J., Gennaro, M. L., Brooks, A., Tischfield, J., Greenberg, P., Andrews, T., Jagpal, S., Reilly, N, Blaser, M. J., Carson, J. L., & Jr., R. A. P. (2020). Prevalence of SARS-CoV-2 infection in previously undiagnosed health care workers at the onset of the U.S. covid-19 epidemic. https://doi.org/10.1101/2020.04.20.20072470.
- Belingheri, M., Paladino, M. E., & Riva, M. A. (2020). Risk Exposure to Coronavirus Disease 2019 in Pregnant Healthcare Workers. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 62(7), e370. doi:10.1097/jom.0000000000001881.
- Bermejo-Martins, E., Luis, E. O., Fernandez-Berrocal, P., Martinez, M., & Sarrionandia, A. (2021). The role of emotional intelligence and self-care in the stress perception during covid-19 outbreak: An intercultural moderated mediation analysis. *Personality and Individual Differences*, 177, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110679.
- Braun-Lewensohn, O., & Sagy, S. (2014). Community resilience and sense of coherence as protective factors in explaining stress reactions: Comparing cities and rural communities during missiles attacks. *Community Mental Health Journal*, 50(2), 229–234. DOI 10.1007/s10597-013-9623-5.
- Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., & Schnyder, U. (2001). Sense of coherence

in adolescents. *Sozial-und Präventivmedizin*, 46(6), 404–410 .

- Bueno-Pacheco, A., Satorres, E., Delhom, I., & Melendez, J. C. (2021). Ego-integrity and its relationship with sense of coherence, satisfaction, self-efficacy, and depression. *Current Psychology*, 1–8.
- Buheji, M., & Buhaid, N. (2020). Nursing human factor during covid-19 pandemic. *International Journal of Nursing Science*, 10(1), 12–24. DOI: 10.5923/j.nursing.20201001.02.
- Byron, S. (2008). *Smart emotions for business people*. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- Ciarrochi, J., Chan, A. Y. C., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1105–1119. doi:10.1016/s0191-8869(00)00207-5.
- CDC. (2020). *Infection control guidance for healthcare professionals about coronavirus (covid-19)*. Diakses di <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html> pada 13 Maret 2021.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D. Wang, L. He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in china during the covid-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X).
- Colomer-Perez, N., Paredes-Carbonell, J. J., Sarabia-Cobo, C., & Gea-Caballero, V. (2019). Sense of coherence, academic performance and professional vocation in certified nursing assistant students. *Nurse Education Today*, 79, 8–13.
- Dalimunthe, N.R., Lubis, S.A., Aziz, A. (2020). Hubungan motivasi kerja dan kecerdasan emosional dengan kinerja pegawai unit pelatihan kesehatan provinsi sumatera utara. *Tabularasa: Jurnal Ilmiah Magister Psikologi*, 2(1), 18–25.
- Danioni, F., Sorgente, A., Barni, D., Canzi, E., Ferrari, L., Ranieri, S., Lafrate, R., Regalia, C., Rosnati, R., & Lanz, M. (2021). Sense of Coherence and COVID-19: A Longitudinal Study. *The Journal of Psychology*, 155(7), 657–677. doi:10.1080/00223980.2021.195215.
- Debska, G., Pasek, M., & Wilczek-Ruzyczka, E. (2017). Sense of coherence vs. mental load in nurses working at a chemotherapy ward. *Central European Journal of Public Health*, 25(1), 35–40.
- Einav, M. & Margalit, M. (2020). Hope, loneliness and sense of coherence among bereaved parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1–12. doi:10.3390/ijerph17082797.

- Eriksson, M., & Lindstrom, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(5), 376–381.
- Eriksson, M., & Mittelmark, M. B. (2017). The sense of coherence and its measurement. Dalam M. B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindstrom, & G. A. Espnes (Eds.). *The Handbook of Salutogenesis* (hal. 97-106). DOI 10.1007/978-3-319-04600-6_12.
- Eriksson, M., Kerekes, N., Brink, P., Pennbrant, S., & Nunstedt, H. (2019). The level of sense of coherence among Swedish nursing staff. *Journal of Advanced Nursing*, 1–7. <https://doi.org/10.1111/jan.14137>.
- Fahriza, I., Rayaginansih, S. F., & Agustina, E. R. (2020). Coping strategies to increase adolescent emotional intelligence in the pandemic covid-19. *Terapeutik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(1), 1–6. DOI: 10.26539/terapeutik.41280.
- Feldt, T., Metsapelto, R., Kinnunen, U., & Pulkkinen, L. (2007). Sense of coherence and five-factor approach to personality: Conceptual relationships. *European Psychologist*, 12(3), 165–172. doi:<http://dx.doi.org/10.1027/1016-9040.12.3.165>.
- Fernandez-Martínez, E., Lopez-Alonso, A. I., Marques-Sanchez, P., Martinez-Fernandez, M. C., Sanchez-Valdeon, L., & Liebana-Presa, C. (2019). Emotional intelligence, sense of coherence, engagement and coping: a cross-sectional study of university students' health. *Sustainability*, 11(24), 1–11. doi:10.3390/su11246953.
- Foji, S., Vejdani, M., Salehiniya, H., & Khosrorad, R. (2020). The effect of emotional intelligence training on general health promotion among nurse. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(4), 1 - 5. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_134_19.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. London: Bloomsbury Publishing.
- Gomez-Salgado, J., Dominguez-Salas, S., Romero-Martin, M., Ortega-Moreno, M., Garcia-Iglesias, J., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Sense of coherence and psychological distress among healthcare workers during the covid-19 pandemic in apain. *Sustainability*, 12(17), 1–18. <https://doi.org/10.3390/su12176855>.
- Gonzalez-Gil, M. T., Gonzalez-Blazquez, C., Parro-Moreno, A. I., Pedraz-Marcos, A., Palmar-Santos, A., Otero-García, L., ... Oter-Quintana, C. (2020). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive and Critical Care Nursing*, 1–9. doi:10.1016/j.iccn.2020.102966.

- Griffiths, C. A., Ryan, P., & Foster, J. H. (2011). Thematic analysis of Antonovsky's sense of coherence theory. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(2), 168–173. doi:10.1111/j.1467-9450.2010.00838.x.
- Gubernur Sumatera Selatan. (2020). Keputusan gubernur sumatera selatan nomor 201/kpts/dinkes/2020. Diakses di https://covid19.hukumonline.com/wp-content/uploads/2020/07/keputusan_gubernur_sumatera_selatan_nomor_201_kpts_dinkes_2020_tahun_2020.pdf pada 12 November 2021.
- Gultom, E. (2020). Pengaruh kecerdasan emosional, kecerdasan spritual dan kecerdasan intelektual terhadap kinerja perawat pada masa pandemi covid-19 di rumah sakit surya insani pasir pangaraian rokan hulu. *Jurnal Ilman: Jurnal Ilmu Manajemen*, 8(2), 33–41.
- Guritno, T. (2021). *Ppni: Lebih dari 15.000 perawat terpapar covid-19, 274 di antaranya meninggal*. Diakses di <https://nasional.kompas.com/read/2021/03/18/13443301/ppni-lebih-dari-15000-perawat-terpapar-covid-19-274-di-antaranya-meninggal> pada 13 Maret 2021.
- Harri, M. (1998). The sense of coherence among nurse educators in Finland. *Nurse Education Today*, 18(3), 202-212.
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., & Zhou, Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*, 24, 1–3. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2841-7>.
- Huang, J., Liu, F., Teng, Z., Chen, J., Zhao, J., Wang, X., & Wu, R. (2020). Care for the psychological status of frontline medical staff fighting against COVID-19. *Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America*, 71, 3268–3269. DOI: 10.1093/cid/ciaa385.
- Janie, D. N. A. (2012). *Statistik deskriptif & regresi linier berganda dengan spss*. Semarang: Semarang University Press.
- Jellesma, F C., Rieffe, C., Terwogt, M. M., & Westenberg, P. M. (2011). Children's sense of coherence and trait emotional intelligence: A longitudinal study exploring the development of somatic complaints. *Psychology and Health*, 26(3), 307–320. doi:10.1080/08870440903411021.
- JHU.edu. (2021, 16 Mei). *Covid-19 dashboard by the center for systems science and engineering (CSSE) at johns hopkins university*. Diakses di <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> pada 16 Mei 2021.
- Kackin, O., Ciydem, E., Aci, O. S., & Kutlu, F. Y. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 1–10. <https://doi.org/10.1177/0020764020942788>.

- Kahraman, N. & Hicdurmaz, D. (2016). Identifying emotional intelligence skills of turkish clinical nurses according to sociodemographic and professional variables. *Journal of Clinical Nursing*, 25(7-8), 1006–1015. doi:10.1111/jocn.13122.
- Kantor, M. A., Apgar, S. K., Esmaili, A. M., Khan, A., Monash, B., & Sharpe, B. A. (2020). The importance of emotional intelligence when leading in a time of crisis. *Journal of Hospital Medicine*, 15(9), 568–569.
- Kaur, N., & Hirudayaraj, M. (2021). The Role of Leader Emotional Intelligence in Organizational Learning: A literature Review Using 4I Framework. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development*, 33(1), 51–68. doi:10.1002/nha3.20305.
- Kemkes RI. (2021^(a), 16 Mei). Virus corona varian baru b.117, b.1351, b.1617 sudah ada di Indonesia. Diakses di <https://www.kemkes.go.id/article/view/21050500003/virus-corona-varian-baru-b-117-b-1351-b-1617-sudah-ada-di-indonesia.html> pada 16 Mei 2021.
- Kemkes RI. (2021^(b), 3 Maret). *Situasi vaksinasi covid-19 23 Maret 2021*. Diakses di <https://www.kemkes.go.id/article/view/21030300004/Situasi-Vaksinasi-COVID-19.html> pada 23 Maret 2021.
- Kinman, G. (2008). Work stressors, health and sense of coherence in UK academic employees. *Educational Psychology*, 28(7), 823–835, Doi: 10.1080/01443410802366298.
- Koffman, J., Gross, J., Etkind, S. N., & Selman, L. (2020). Uncertainty and covid-19: How are we to respond?. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(6), 211-216. DOI: 10.1177/0141076820930665.
- Kretowicz, K., & Bieniaszewski, L. (2015). Determinants of sense of coherence among managerial nursing staff. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 22(4), 713–717.
- Langeland, E., & Wahl, A. K. (2009). The impact of social support on mental health service users' sense of coherence: A longitudinal panel survey. *Internasional Journal of Nursing Studies*, 46(6), 830–837. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.12.017>.
- Larsson, G., & Kallenberg, K. (1999). Dimensional analysis of sense of coherence using structural equation modelling. *European Journal of Personality*, 13(1), 51–61.
- Lundberg, O. (1997). Childhood conditions, sense of coherence, social class and adult ill health: Exploring their theoretical and empirical relations. *Social Science & Medicine*, 44(6), 821–831. doi:10.1016/s0277-9536(96)00184-0.

- Masanotti, G. M., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C., & Caricato, M. (2020). Sense of Coherence in Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061861>.
- Mayer, J. D. (2004). *What is emotional intelligence?*. Durham: UNH Personality Lab.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 15(3), 197–215.
- Miru, C. N., & Ambarwati, K. D. (2020). Illness perception dan sense of coherence (soc) pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Psikovidya*, 24(1), 56–68.
- Miturska, E. (2016). Predictors of therapy effectiveness for women subjected to violence. Dalam A. Widera-Wysoczanska (Ed). *Trauma Treatment: Factors Contributing to Efficiency*. UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Nyashanu, M., Pfende, F., & Ekpenyong, M. (2020). Exploring the challenges faced by frontline workers in health and social care amid the covid-19 pandemic: Experiences of frontline workers in the english midlands region, uk. *Journal of Interprofessional Care*, 34(5), 655-661. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1792425>.
- Paulhus, D. L. (1991). Measurement and control of response bias. *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes*, 17–59. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-590241-0.50006-x>.
- Purwanto. (2015). *Metodologi penelitian kualitatif untuk psikologi dan pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J., & Roberts, J. (2011). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today*, 31(8), 855–860. doi:10.1016/j.nedt.2010.12.023.
- Provinsi Sumatera Selatan. (2021). Situasi terkini perkembangan corona virus disease-19 (covid-19) provinsi sumatera selatan. Diakses di <http://dinkes.sumselprov.go.id/2021/> pada 19 November 2021.
- Roberts, B. W., & Mroczek, D. (2008). Personality trait change in adulthood. *Current Directions in Psychological Science*, 17(1), 31-35. doi:10.1111/j.1467-8721.2008.00543.x.
- Sabanciogullari, S., Catal, N., & Doganer, F. (2019). Comparison of newly graduated nurses' and doctors' opinions about spiritual care and their emotional intelligence levels. *Journal of Religion and Health*.

doi:10.1007/s10943-019-00760-7.

- Said, R.M., & El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: Nurses working on front lines during covid-19 pandemic in zagazig city, egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28, 8791–8801. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>.
- Salla-Maarit, V., Lahelma, E., Silventoinen, K., & Suominen, S. (2004). Factors contributing to sense of coherence among men and women. *The European Journal of Public Health*, 14(3), 322–330. doi:10.1093/eurpub/14.3.322.
- Salovey, P., & Grewal, D. (2005). The science of emotional intelligence. *Current Directions in Psychological Science*, 14(6), 281–285. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00381.x>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3), 185–211.
- Santarone, K., McKenny, M., & Elkbuli, A. (2020). Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during covid-19. *American Journal of Emergency Medicine*, 38, 1530–1531. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.030>.
- Senni, M. (2020). Covid-19 experience in Bergamo, Italy. *European Heart Journal*, 41, 1784–1785. doi:10.1093/eurheartj/ehaa279.
- Serrat, O. (2017). Understanding and developing emotional intelligence. *Knowledge Solutions*, 329–339. DOI 10.1007/978-981-10-0983-9_37.
- Singh, S. (2004). Development of a measure of emotional intelligence. *National Academy of Psychology*, 49, 136–141.
- Soedirham, O., & Pratama, V. N. D. (2014). Koherensi remaja pecandu miras dalam konteks salutogenesis. *Jurnal Ners*, 9(1), 6–10.
- Soto-Rubio, A., Gimenez-Espert, M. d. C., & Prado-Gasco, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 17, 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217998>.
- Sperling, D. (2021). Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*, 28(1), 9–22. <https://doi.org/10.1177/0969733020956376>.
- Stock, E. (2017). Exploring salutogenesis as a concept of health and wellbeing in nurses who thrive professionally. *British Journal of Nursing*, 26(4), 238–241.
- Stoyanova, K., & Stoyanov, D. S. (2021). Sense of Coherence and Burnout in

- Healthcare Professionals in the COVID-19 Era. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1–7.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: Alfabeta.
- Sun, H., Wang, S., Wang, W., Han, G., Liu, Z., Wu, Q., & Pang, X. (2020). Correlation between emotional intelligence and negative emotions of front-line nurses during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 385–396. <https://doi.org/10.1111/jocn.15548>.
- Szczesniak, M., & Stochalska, K. (2019). Temperament and sense of coherence: Emotional intelligence as a mediator. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 17. doi:10.3390/ijerph17010219.
- Takeuchi, T. & Yamazaki, Y. (2010). Relationship between work-family conflict and a sense of coherence among Japanese registered nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 7, 158–168. doi:10.1111/j.1742-7924.2010.00154.x.
- Urakawa, K., Yokohama, K., & Itoh, H. (2012). Sense of coherence is associated with reduces psychological responses to job stressors among Japanese factory workers. *BMC Research Notes*, 5(1), 1–6.
- WHO. (2020^(a), 11 Maret). *Who director-general's opening remarks at the media briefing on covid-19 - 11 march 2020*. Diakses di <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> pada 13 April 2021.
- WHO. (2020^(b)). Protocol for assessment of potential risk factors for 2019-novel coronavirus (COVID-19) infection among health care workers in a health care setting.
- WHO. (2021^(a), 16 Mei). *WHO coronavirus (covid-19) dashboard*. Diakses di <https://covid19.who.int/> pada 16 Mei 2021.
- WHO. (2021^(b), 14 Maret). *Covid-19 vaccines*. Diakses di <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines> pada 14 Maret 2021.
- Zeidner, M., Matthews, G., & Roberts, R. D. (2012). The emotional intelligence, health, and well-being nexus: What have we learned and what have we missed?. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, Vol. 4. No. 1, 1–30.