

HUBUNGAN KOPING RELIGIUS DENGAN *SENSE OF COHERENCE* PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19



SKRIPSI

OLEH :

M NAUFAL FARANESYAWAN

04041381722055

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDERALAYA

2022

HUBUNGAN KOPING RELIGIUS DENGAN *SENSE OF COHERENCE* PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19



SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar sarjana Psikologi

OLEH :

M NAUFAL FARANESYAWAN

04041381722055

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDERALAYA

2022

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KOPING RELIGIUS DENGAN *SENSE OF COHERENCE* PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19
SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh

M NAUFAL FARANESYAWAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 25 Juli 2022

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



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

Angeline Hosana Zefany T, S.Psi., M.Psi

NIP. 197805212002122004

NIP. 198704152018032001

Penguji I

Penguji II



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

Muhammad Zainal Fikri, S.Psi., MA

NIP 198409222018032001

NIP 198108132012101

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan

untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Tanggal 25 Juli 2022



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

NIP 197805212002122004

LEMBAR PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

Nama : M Naufal Faranesyawan
NIM : 04041381722055
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Kedokteran
Judul Proposal Penelitian : Hubungan Antara Koping Religiøs terhadap *Sense of Coherence* pada Perawat di Pelayanan COVID-19

Inderalaya, Juli 2022

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



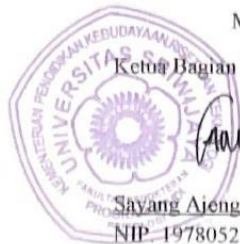
Sayang Ajeng Mardiyah, S.Psi., M.Si.
NIP. 197805212002122004



Angeline Hosana Zefany T, S.Psi., M.Psi
NIP. 198704152018032001

Mengetahui,

Ketua Bagian Program Studi Psikologi



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

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tngana di bawah ini, dengan disaksikan oleh tim penguji skripsi, dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu program perguruan tinggi manapun. Tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis oleh orang lain kecuali yang secara tertulis 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.

25 Juli 2022



M Naufal Faranesyawan
NIM. 04041381722055

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang telah memberikan kesempatan dan perlindungan. Peneliti mempersembahkan tugas akhir skripsi serta mengucapkan terimakasih kepada :

1. Orang tua saya yang selalu mendukung saya dan melimpahkan kasih sayang. Terima kasih untuk Ibu dan Ayah yang tidak pernah lelah berdoa untuk saya, tidak pernah lelah berusaha untuk saya, dan tidak pernah menyerah pada saya. Terimakasih karena Ayah dan Ibu yang selalu percaya dengan saya sehingga saya selalu berusaha untuk menjadi lebih baik dan tidak mudah menyerah. Semoga Ayah dan Ibu selalu dilimpahkan rahmat, kasih sayang dan diberikan perlindungan oleh Allah SWT.
2. Saudara-saudara yang terkasih. Terimakasih kepada Abang, Kanda, dan Iib yang selalu ada dan tidak pernah putus memberi dukungan sepenuh hati. Kalian semua adalah alasan kenapa saya tidak bisa berhenti untuk mencoba menjadi pribadi yang lebih baik, memiliki saudara seperti kalian adalah anugerah terbesar dalam hidup saya. Terimakasih kepada saudara tidak sedarah yang saya jumpai disepanjang perjalanan ini, canda tawa beserta suka duka yang kita lalui kelak akan menjadi pelajaran yang berharga.
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 dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat melaksanakan penelitian. Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa tidak akan dapat menyelesaikan semuanya dengan baik tanpa bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang terlibat, yakni kepada:

1. Ketua Bagian Program Studi Psikologi, Ibu Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si.
2. Koordinator Program Studi, Ibu Rosada Dwi Iswari, M.Psi., Psikolog.
3. Teman-teman angkatan 2017 yang selalu membantu pada saat saya kebingungan.
4. Teman-teman SMA saya Fakhri, Boma, Doniko, dan Syahril yang memberikan support moral kepada saya.

Peneliti menyadari laporan ini tidak luput dari berbagai kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk penyempurnaan laporan ini, sehingga dapat memberikan manfaat di bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta dapat dikembangkan lebih lanjut lagi.

Hormat saya,

M Naufal Faranesyawan

04041381722055

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	II
DAFTAR TABEL	X
DAFTAR LAMPIRAN	XII
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	9
1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat Praktis	9
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Sense of Coherence.....	10
1. Pengertian <i>Sense of Coherence</i>	12
2. Faktor <i>Sense of Coherence</i>	12
3. Dimensi <i>Sense of Coherence</i>	14
B. Koping Religius.....	14
1. Pengertian Koping Religius	15
2. Faktor Koping Religius	16
3. Dimensi Koping Religius	17
C. Hubungan Koping Religius dengan <i>Sense of Coherence</i> pada Perawat di pelayanan <i>covid19</i>	18
D. Kerangka Berpikir.....	21
E. Hipotesis Penelitian.....	21
BAB III	22
METODE PENELITIAN	22
A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	22
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	22
1. <i>Sense of Coherence</i>	22

2. Koping Religius	22
C. Populasi dan Sampel	23
1. Populasi	23
2. Sampel	23
3. Teknik Pengambilan Sampel	24
D. Metode Pengumpulan Data	24
1. Wawancara	24
2. Survei	25
3. Skala Psikologis	25
E. Validitas dan Realiabilitas	27
1. Validitas	27
2. Realiabilitas	28
F. Metode Analisis Data	29
1. Uji Asumsi	29
2. Uji Hipotesis	30
BAB IV.....	32
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Orientasi Kancan Penelitian.....	32
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian.....	33
C. Hasil Penelitian.....	42
D. Hasil Analisis Tambahan.....	57
E. Pembahasan.....	59
BAB V.....	61
KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
1. Bagi Instansi Kesehatan.....	61
2. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Bobot skor pernyataan.....	26
Tabel 3.2. Distribusi Penyebaran Butir Skala <i>Sense of Coherence</i> Sebelum Seleksi Butir.....	26
Tabel 3.3. Distribusi Penyebaran Butir Skala Koping Religius Sebelum Seleksi Butir.....	27
Tabel 4.1. Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala <i>Sense of Coherence</i>	36
Tabel 4.2. Distribusi Penomoran Baru Skala <i>Sense of Coherence</i>	36
Tabel 4.3. Realibilitas Aitem Skala Koping Religius.....	38
Tabel 4.4. Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala Koping Religius.....	38
Tabel 4.5. Distribusi Penomoran Baru Skala Koping Religius.....	39
Tabel 4.6. Tanggal dan Jumlah Subjek Uji Coba.....	40
Tabel 4.7. Tanggal Penyebaran Skala Penelitian.....	42
Tabel 4.8. Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian.....	43
Tabel 4.9. Deskripsi Usia Subjek Penelitian.....	43
Tabel 4.10. Deskripsi Instansi Subjek Penelitian.....	44
Tabel 4.11. Deskripsi Data Hipotetik dan Data Empiris Variabel penelitian.....	44
Tabel 4.12. Formulasi Kategorisasi.....	45
Tabel 4.13. Deskripsi Kategorisasi <i>Sense of Coherence</i> Subjek Penelitian.....	46
Tabel 4.14. Deskripsi Kategorisasi <i>Religious Coping Practice</i> Subjek Penelitian....	46
Tabel 4.15. Deskripsi Kategorisasi <i>Religious Reappraisal</i> Subjek Penelitian.....	47
Tabel 4.16. Deskripsi Kategorisasi <i>Negative Feeling Toward God</i> Subjek Penelitian.....	48
Tabel 4.17. Deskripsi Kategorisasi <i>Passive Religious Coping</i> Subjek Penelitian.....	49
Tabel 4.18. Deskripsi Kategorisasi <i>Active Religious Coping</i> Subjek Penelitian.....	49
Tabel 4.19 Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian.....	50
Tabel 4.20 Hasil Uji Linearitas Penelitian.....	51

Tabel 4.21 Hasil uji <i>Spearman Rank Sense of Coherence</i> dan <i>Religious Coping Practice</i>	53
Tabel 4.22 Hasil uji <i>Spearman Rank Sense of Coherence</i> dan <i>Religious Reappraisal</i>	54
Tabel 4.23 Hasil uji <i>Spearman Rank Sense of Coherence</i> dan <i>Negative Feeling Toward God</i>	55
Tabel 4.24 Hasil uji <i>Spearman Rank Sense of Coherence</i> dan <i>Passive Religious Coping</i>	55
Tabel 4.25 Hasil uji <i>Spearman Rank Sense of Coherence</i> dan <i>Active Religious Coping</i>	56
Tabel 4.26 Deskripsi Hasil Uji Beda <i>Mann Whitney</i> Berdasarkan Jenis Kelamin....	57
Tabel 4.27 Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	70
LAMPIRAN B	74
LAMPIRAN C	79
LAMPIRAN D	87
LAMPIRAN E	94
LAMPIRAN F	133
LAMPIRAN G	140
LAMPIRAN H	144
LAMPIRAN I	152
LAMPIRAN J	157

HUBUNGAN KOPING RELIGIUS DENGAN *SENSE OF COHERENCE* PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19

M Naufal Faranesyawan¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan koping religius terhadap *sense of coherence* pada perawat di pelayanan COVID-19. Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan koping religius dengan *sense of coherence*.

Partisipan pada penelitian ini adalah 102 perawat rumah sakit yang bekerja di bagian pelayanan COVID-19. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *puposive sampling*. Peneliti menggunakan dua skala sebagai alat ukur, yaitu skala *sense of coherence* dari Antonovsky (1996) dan skala koping religius dari Aflakseir dan Coleman (2011). Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis korelasi non-parametrik *Rank Spearman*.

Hasil dari pengujian mendapatkan hasil secara keseluruhan hasil analisis korelasi hipotesis pada masing-masing dimensi koping religius menunjukkan hasil yakni nilai *R square* dengan rentang 0,884 sampai dengan 1 dengan nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara seluruh dimensi koping religius dan *sense of coherence* pada perawat COVID-19. Dengan demikian seluruh hipotesis yang diajukan diterima.

Kata kunci : *Sense of Coherence*, Koping Religius

¹ Mahasiswa Program Studi Psikologi FK Unsri

² Dosen Program Studi Psikologi FK Unsri

Pembimbing I

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

Pembimbing II

Angeline Hosana Zefany T. S.Psi., M.Psi
NIP. 198704152018032001

Mengetahui

Ketua Bagian Program Studi Psikologi

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

RELATIONSHIP RELIGIOUS COPING WITH SENSE OF COHERENCE ON NURSES ASSIGNED TO COVID-19 UNITS

M Naufal Faranesyawan¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between religious coping and sense of coherence in nurses in COVID-19 services. The hypothesis of this research is that there is a relationship between religious coping and sense of coherence.

Participants in this study were 102 hospital nurses who worked in the COVID-19 service department. Sampling was done using a purposive sampling technique. Researchers used two scales as a measuring tool, namely the sense of coherence scale from Antonovsky (1996) and the religious coping scale from Aflakseir and Coleman (2011).

Hypothesis testing in this study used non-parametric correlation analysis of Rank Spearman. The results of the test get the overall results of the hypothetical correlation analysis on each religious coping dimension showing the results, namely the R square value with a range of 0.884 to 1 with a p value <0.05. Based on these results, it can be concluded that there is a positive relationship between all dimensions of religious coping and sense of coherence in COVID-19 nurses. Thus, all proposed hypotheses are accepted.

Keywords: Sense of Coherence, Religious Coping

¹ Student of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

² Lecturer of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Angeline Hosana Zefany T., S.Psi., M.Psi
NIP. 198704152018032001

Mengetahui

Ketua Bagian Program Studi Psikologi



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

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada awal tahun 2020, pandemi coronavirus atau *coronavirus disease (covid-19)* telah menyebar hampir ke seluruh belahan bumi yang memberikan dampak secara langsung kepada kehidupan manusia. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2)* merupakan virus menular yang menyebabkan penyakit covid-19, sehingga *world health organization (WHO)* menetapkan status covid-19 sebagai pandemi (WHO, 2020). 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). Pandemi yang terjadi yang disebabkan oleh *Covid-19* telah menjadi keadaan sosial dan kesehatan yang belum pernah terjadi sebelumnya di seluruh dunia atau darurat (Gonzales dkk, 2020).

Tenaga medis adalah gerbang terdepan dalam menangani pandemi dan diusahakan harus bekerja sama menangani pandemi *covid-19*. Pandemi yang dipicu oleh *covid-19* menyebabkan krisis kesehatan 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-Martín, Ortega-Moreno, Garcia-Iglesias, & Ruiz-Frutos, 2020). Para petugas rumah sakit dan kelompok pengobatan rumah sakit mengalami beban yang beragam saat menghadapi pandemi di garis depan (Kantor, Apgar, Esmaili, Khan, Monash, & Sharpe, 2020). Petugas pengobatan rumah sakit ditantang oleh perubahan operasional yang cepat yang diperlukan dalam mempersiapkan dan merawat pasien *covid-19* ini (Kantor, dkk., 2020). Kasus *covid-19* yang terjadi akan 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). WHO (2020) juga menyatakan bahwa tenaga medis memiliki risiko tinggi tertular virus dan juga dapat menimbulkan risiko penularan virus yang signifikan ke pasien, kolega, dan kontak sosial. Sebanyak 12% tenaga kesehatan yang menangani pandemi *covid-19* beresiko terkena atau menularkan virus karena, melakukan kontak langsung dengan pasien yang terpapar virus *covid-19*. Ini sangat berdampak terhadap penyebaran *covid-19* (WHO, 2020). Tenaga medis hidup dalam kondisi stres yang disebabkan oleh kekhawatiran akan kesehatan dan keselamatan mereka sendiri, tingkat keparahan infeksi, dengan melihat pasien sekarat sendirian, sehingga memiliki beban kerja yang melelahkan (Senni, 2020).

Tenaga medis terdiri dari dokter dan perawat berada pada garis terdepan dalam penanganan pandemi ini dan memiliki protokol keamanan sendiri. Namun, banyak tenaga medis yang tetap terkena *covid-19*, dan beberapa di antaranya meninggal (Belingeri, Paladino, & Riva, 2020). WHO (2020) juga menyatakan bahwa tenaga medis berisiko tinggi tertular virus dan juga dapat menimbulkan risiko penularan virus yang signifikan ke pasien, kolega, dan kontak sosial.

Pekerjaan sebagai tenaga medis terutama perawat mengharuskan kontak langsung dengan pasien yang mungkin asimtomatik yang menempatkan perawat pada risiko tak terduga untuk infeksi *covid-19* (Huang, Lin, Tang, Yu, & Zhou, 2020). Perawat mempunyai risiko tinggi untuk terinfeksi melalui pasien yang tenaga kesehatan rawat, terutama melalui pernapasan. Ketika mereka mempunyai risiko besar untuk terinfeksi, perawat bisa menjadi pembawa atau *carriers* dari virus melalui pasien (Heymann, 2020). Berada di dalam posisi terisolasi, bekerja dengan tekanan risiko yang tinggi dan berhubungan secara langsung dengan pasien yang terinfeksi bisa menyebabkan gangguan psikologis pada perawat yang menangani (Kang, Li, Hu, Chen, Yang, Yang, Wang, Hu, Lai, & Ma, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bani-Issa, dkk. (2021) terhadap 552 perawat adalah 284 partisipan (51,4%) tergolong berisiko tinggi terpapar *covid-19*. Hal ini terjadi karena perawat tidak melaporkan kepatuhan terhadap pedoman pengendalian dan pencegahan infeksi setiap saat selama interaksi perawatan kesehatan dan saat melakukan prosedur aerosol, atau mengalami paparan cairan biologis serta sekresi pernapasan secara tidak sengaja. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Sperling (2021) mendapatkan hasil bahwa perawat memandang risiko diri sendiri tertular *covid-19* berada pada tingkat yang relatif tinggi.

Menurut ketua Persatuan Perawat Indonesia (dalam Tempo, 2020) perawat pelayanan *covid-19* yang dikonfirmasi positif berjumlah 3.779 dan 135 orang dikonfirmasi meninggal dunia. Data ini semakin menjelaskan bahwa perawat memiliki risiko tertular *covid-19* lebih besar. Menurut data dari kompas.com (Vitorio, 2020) sebanyak 15 perawat yang bekerja di RSUD kota Depok dinyatakan positif *covid-19* dikarenakan melakukan kontak langsung dengan orang tanpa gejala (OTG) sehingga mereka tertular virus *covid-19*. Saat ini jumlah perawat yang terpapar virus *covid-19* berjumlah 15.000 orang lebih dan 274 diantaranya meninggal dunia dan akan terus bertambah jika kasus *covid-19* di Indonesia meningkat (Guritno, 2021).

Perawat harus memberikan pelayanan optimal selama pandemi *covid-19* ini. Hal tersebut akan menimbulkan beban psikologis pada perawat saat merawat pasien *covid-19* (Ridlo dkk, 2020). Selain itu, perawat berisiko terpapar virus *covid-19*, dan juga dapat terkena beberapa gangguan psikologis. Perawat yang memberikan perawatan kepada pasien *covid-19* mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, perasaan tidak nyaman, terlintas untuk bunuh diri, dan gangguan mental lainnya (Santoso dkk, 2020). Perawat juga memiliki beban psikologis yang berat ketika merawat pasien *covid-19* dan kembali ke keluarga sendiri,

sehingga *sense of coherence* perawat harus cukup kuat untuk menghadapi beban tersebut (Masanotti dkk, 2020).

Di masa pandemi saat ini, para perawat yang berjuang di barisan terdepan untuk menanggulangi pandemi *covid-19*. ini membutuhkan kemampuan untuk memahami situasi yang sedang terjadi maka, diperlukan adanya *sense of coherence* (Eriksson & Mittelmark, 2017). *Sense of coherence* adalah dasar pemikiran yang mengacu pada sejauh mana individu untuk mampu melihat dunianya yang terjadi untuk dapat dipahami, dikelola, dan bermakna bagi dirinya (Antonovsky & Sourani, 1988). *Sense of coherence* juga mampu untuk membantu seseorang untuk mendapatkan pengalaman yang sebelumnya belum pernah dialami agar lebih masuk akal secara kognitif, instrumental, dan emosi (Antonovsky, 1996). *Sense of coherence* memiliki tiga komponen utama yang berkaitan satu sama lain yaitu, *comprehensibility*, *manageability*, dan *meaningfulness* yang disebut *global orientation* (Antonovsky & Sourani, 1988).

Peneliti pun mengumpulkan data survei pada perawat di pelayanan *covid-19* pada tanggal 15-20 Juni 2021 dengan jumlah responden sebanyak 13 orang. Hasil survei didapatkan sebanyak 7,7% orang merasakan perubahan yang terjadi yang menciptakan kebingungan dan 7,7% juga merasakan situasi perawat sama saja seperti sebelum pandemi namun, dengan adanya kasus *covid-19* yang melonjak mengakibatkan ketakutan tersendiri bagi perawat menurut beberapa alasan perawat. Pada survei tersebut mengarah pada aspek *sense of coherence* yaitu *comprehensibility*. Sebanyak 15,4% merasa gelisah selama bekerja di bagian *covid-19* dan 61,8% merasakan kelelahan saat menghadapi *covid-19* karena lonjakan kasus *covid-19* yang saat ini naik. Pada survei ini mengacu pada aspek *manageability*. Sebanyak 7,7% merasakan beban kerja yang tidak sebanding dengan resiko yang dihadapi dan 15,4% masih mampu untuk bekerja lebih lama lagi dikala pandemi. Pada survei ini mengacu pada aspek *meaningfulness*.

Peneliti pun melakukan wawancara terhadap salah satu perawat inisial W dengan pengalaman kerja selama 4 tahun dan berusia 25 tahun. Menurut W selama pandemi ini W merasakan adanya perubahan selama bekerja terutama waktu karena selalu berada di rumah sakit agar dapat melayani pasien covid-19 setiap saat meskipun sudah ada waktu kerja yang telah ditentukan tetap saja situasi saat ini membuat W kelelahan dan ketakutan tersendiri karena takut menjadi penyebar virus *covid-19* terutama pada orang-orang yang ada di rumah. W juga mengatakan bahwa saat ini dia dan rekan perawat lain sangat mengalami kelelahan karena melonjaknya kasus *covid-19* saat ini dan merasakan kegelisahan apakah akan terkena virus juga walaupun sudah divaksin. Selama bekerja pun W mengatakan sangat takut jika terkena virus ini. W juga mengatakan bahwa saat ini perawat memiliki resiko yang besar terpapar virus *covid-19* yang beresiko yang tidak sebanding dengan pekerjaan yang dihadapi. W mengatakan bahwa resiko perawat lebih besar terkena *covid-19* karena selalu berhadapan langsung dengan pasien *covid-19*, sehingga W mengatakan bahwa resikonya tidak sebanding dengan beban kerja yang dihadapi saat ini.

Antonovsky (dalam Martinez-Fernandez dkk, 2019) *sense of coherence* memiliki korelasi positif dengan strategi coping. *Sense of coherence* memiliki konsep yang berhubungan dengan *coping*, *problem solving*, dan *internal locus of control* yang terikat satu sama lain (Antonovsky, 1996).

Lebih lanjut Cumming dan Pargament (dalam Yuliasari dkk, 2018) mengatakan bahwa coping religius sering berkaitan dengan berbagai tindakan terhadap perawatan medis yang dapat membantu memahami situasi yang dialami. Menurut Gunnestad & Thwala (dalam Anyan dkk, 2018) coping religius berkontribusi untuk meningkatkan tujuan dan makna individu yang mengarah pada komponen *sense of coherence* yaitu *meaningfulness* pada saat keadaan sulit, sehingga individu akan memiliki kekuatan untuk melawan stressornya. Menurut Stefanaki (2014) mengatakan bahwa adanya korelasi positif antara religiusitas dan

sense of coherence. Menurut Merakou (2016) orang yang memiliki coping religius yang baik dalam mengatasi masalah stresnya memiliki *sense of coherence* yang tinggi juga. *Sense of coherence* dapat digunakan sebagai sumber kesehatan dan prediktor yang baik terhadap coping yang memiliki hubungan positif dengan *sense of coherence* (Ruiz-Frutos dkk, 2021). Dalam penelitiannya Lieres (2020) mengatakan faktor yang mempengaruhi *sense of coherence* adalah stressor yang berasal pada diri seseorang dan strategi penganannya yang menunjukkan bagaimana cara seseorang untuk menanganinya.

Dalam perspektif psikologi, cara mengatasi masalah yang terjadi dapat dilakukan dengan cara *coping*. Penelitian yang dilakukan Polizzi (2020) *coping* adalah pengarahannya yang dilakukan untuk mengurangi stress dan tekanan sehingga memulihkan diri sendiri. Agama juga dapat digunakan dalam tahapan lain dari proses *coping* seperti penilaian pada peristiwa yang saat ini terjadi yang dapat menimbulkan stress (Areba dkk, 2017). *Coping* yang sering dilakukan adalah *coping* secara keagamaan atau *religious coping* yang strategi *coping* ini memandang bahwa terdapat sesuatu kekuatan yang amat besar dalam hidup, dimana kekuatan tersebut memiliki unsur ketuhanan (Wong & Wong, 2006). Coping Religius juga sering digunakan pada saat mengalami peristiwa negatif seperti kematian, bencana, dan berbagai kondisi yang penuh tekanan (Pargament, 2011). Coping religius juga disimpulkan sebagai penganan stressor yang dilakukan secara keagamaan dan meyakini jika mendekati diri dengan Tuhan maka beban stressor pun akan berkurang (Aflakseir & Coleman, 2011). Coping religius efektif untuk mengatasi tekanan psikologis yang terjadi akibat menumpuknya beban dalam pikiran sehingga, coping religius banyak dipilih orang lain sebagai alternatif dalam menangani stressor (Pargament, 2011). Pendekatan coping religius sangat mudah dipahami dan dilakukan bagi masyarakat awam karena pembelajaran religiusitas erat kaitannya dengan agama yang dianut (Thouless, 2000).

Peneliti juga melakukan survei pada perawat di pelayanan *covid-19*. Survei dilakukan pada tanggal 15-20 Juni 2021 yang diikuti 13 orang. Hasil yang didapatkan 15,4% perawat mengalami stress dikarenakan melakukan pekerjaannya di bagian pelayanan *covid-19* dan 61,5% merasakan kelelahan karena bertambahnya beban kerja selama pandemi *covid-19* ini. Sebanyak 38,5% mengalami perasaan bekerja yang tertekan dan untuk mengurangi beban pikirannya mereka melakukan ibadah kepada tuhan karena perawat meyakini dibalik usaha yang keras mereka juga meyakini bahwa Tuhan juga memiliki peran selama pandemi ini dan pada survei ini mengacu pada aspek *religious practice coping*. Sebanyak 38,5% menyatakan bahwa pandemi yang saat ini terjadi karena adanya campur tangan Tuhan sehingga terjadi pandemi, pernyataan ini mengacu pada *religious reappraisal*. Sebanyak 7,7% marah terhadap Tuhan disebabkan pandemi ini selebihnya mereka menerima bahwa pandemi saat ini adalah takdir tuhan. Mereka juga mengatakan bahwa jika Tuhan tidak memberikan kepada kami pandemi seperti saat ini, mereka akan bekerja dengan tenang tanpa takut terpapar virus, survei ini mengacu pada aspek *negative feeling toward god*. Sebanyak 7,7% pasrah dengan pandemi ini selebihnya masih berusaha untuk menangani pandemi ini. Mereka juga mengatakan memilih sikap pasrah karena melonjaknya kasus penyebaran *covid-19* sehingga mereka merasakan kelelahan dan stress secara bersamaan dan tidak sanggup untuk melakukannya sebagai manusia dan hanya menyerahkan semuanya kepada tuhan, pada pernyataan survei ini mengacu pada aspek *passive religious coping*. Sebanyak 76,9% memberikan usaha dan doa agar pandemi ini cepat selesai. Mereka mengatakan walaupun saat ini banyak rekan termasuk responden mengalami kelelahan dan stress tetapi ini sudah menjadi tanggung jawab mereka sebagai tenaga medis terutama perawat untuk menangani pandemi dan manusia biasa hanya bisa melakukan usaha sebaik mungkin maka mereka juga meminta bantuan dengan Tuhan dengan berdoa agar pandemi ini cepat selesai. Ini mengacu pada aspek *active religious coping*.

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap salah satu perawat inisial W dengan pengalaman kerja selama 4 tahun dan berusia 25 tahun. Menurut W selama pandemi ini W mengakui bahwa beban kerja saat ini sangat berat dengan melonjaknya kasus *covid-19* ini. W juga mengakui bahwa dia mengalami stress selama bekerja dibawah tekanan dan mereka selalu dituntut untuk tetap siaga selama pandemi ini. W juga mengatakan selama mengalami stress dia mengalihkannya untuk beribadah dan berharap mampu meredakan stress yang dia alami saat ini. Kemudian W juga meyakini bahwa pandemi saat ini juga kuasa dari Tuhan meskipun karena pandemi W mengalami kelelahan dan stress. W juga mengatakan bahwa dia sering menyalahkan tuhan karena pandemi karena waktunya banyak dihabiskan untuk bekerja dan sempat memiliki perasaan bahwa ini takdir Tuhan yang tidak adil terhadap dirinya dan rekan perawat lain. W mengatakan bahwa tenaga kesehatan terutama perawat itu sangat sering melakukan kontak dengan pasien *covid-19* sehingga, dia merasakan bahwa adanya ketidakadilan yang Tuhan berikan kepada rekan-rekan perawat lain. Selain itu, W mengakui kalau saat ini dia mengalami stress dan kelelahan karena beban kerja meningkat dan W berusaha menetralsir beban yang dialami dengan beribadah dan berdoa kepada Tuhan agar beban yang dia hadapi dapat dinetralsir.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan koping religius terhadap *sense of coherence* pada perawat di pelayanan *covid-19*.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan koping religius dengan *sense of coherence* pada perawat di pelayanan *covid-19*?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan koping religius dengan *sense of coherence* pada perawat di pelayanan *covid-19*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan akan dapat bermanfaat bagi mahasiswa psikologi sebagai referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini adalah:

- a) Sebagai sumber informasi tentang *sense of coherence* dan coping religius.
- b) Dapat dijadikan bahan referensi untuk studi selanjutnya.
- c) Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan untuk memahami kondisi psikologis kepada sesama anggota tenaga kesehatan dalam melawan pandemi *covid-19*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Krok pada tahun 2020 tentang *sense of coherence and psychological well-being among coronary heart disease patients: A moderated mediation model of affect and meaning in life* yang meneliti tentang hubungan antar variabel, memiliki hasil sebanyak 174 subjek yang menderita penyakit jantung koroner memiliki pengaruh positif dan negatif yang saling memediasi, meskipun berbeda, hubungan antara *sense of coherence* dan *well-being*. Lebih jauh, makna dalam hidup memoderasi efek tidak langsung dari *sens of coherence* terhadap *well-being* hanya melalui pengaruh positif. Ini menegaskan validitas model mediasi yang dimoderasi dari pengaruh dan makna dalam hidup dalam hubungan antara rasa koherensi dan kesejahteraan pada orang dengan masalah penyakit jantung koroner.

Penelitian yang dilakukan Fernandez-Martinez pada tahun 2019 tentang *emotional intelligence, sense of coherence, engagement and coping: A cross sectional study of university students' health* dengan subjek sebanyak 463 mahasiswa di Spanyol, penelitian ini

menunjukkan bahwa persepsi kesehatan yang lebih baik dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi untuk dedikasi, semangat, kejelasan, perbaikan, *sense of coherence*, *active coping*, *positive reframing*, dan humor. Sebaliknya, persepsi kesehatan yang lebih buruk dikaitkan dengan skor yang lebih tinggi untuk perhatian, dukungan instrumental, gangguan diri, pelampiasan, agama, penyangkalan, menyalahkan diri sendiri, dukungan emosional, dan pelepasan perilaku. Selain itu, variabel yang dianalisis menyajikan perbedaan menurut jenis kelamin. Model prediksi kesehatan yang diusulkan dan asosiasi antara variabel menunjukkan kebutuhan untuk menumbuhkan keterampilan emosional, seperti perbaikan *mood*, *sense of coherence*, dan *coping strategy*, untuk meningkatkan kesehatan mahasiswa

Penelitian yang dilakukan Francis pada tahun 2019 tentang *religious coping, religiosity, depression and anxiety among medical students in a multi-religious setting* dengan subjek sebanyak 622 mahasiswa medis di Malaysia dengan agama yang beragam. Agama islam di Malaysia menjadi agama nasional sehingga pada penelitian ini didominasi oleh subjek yang beragama islam. Desain penelitian *cross sectional* digunakan untuk penelitian ini. Skala yang digunakan adalah Indeks Keagamaan Duke (*DUREL-M*) versi Melayu, Skala *religious coping* Singkat (*RCOPE* Singkat) versi Melayu, dan Skala Rumah Sakit dan Depresi Kecemasan versi Melayu (*HADS-M*). Mereka mendapat skor sedang pada subskala *DUREL* yang terorganisir (rata-rata: 3,51) dan non-terorganisir (rata-rata: 3,85), tetapi memiliki religiusitas intrinsik yang tinggi (rata-rata: 12,18). Prevalensi kecemasan dan gejala depresi masing-masing 4,7% dan 17,4%, lebih rendah dari data lokal maupun internasional. *Religious coping* yang negatif dan adanya gejala depresi secara signifikan berhubungan dengan gejala kecemasan. Hanya kehadiran gejala kecemasan yang signifikan terkait dengan gejala depresi. Koping religius yang negatif, daripada koping religius yang positif.

Penelitian yang dilakukan oleh Utami pada tahun 2012 di Universitas Gajah Mada pada mahasiswa Fakultas "X" tentang religiusitas, religious coping, dan kesejahteraan subjektif memiliki hasil persentase sebesar 14,9% kesejahteraan subjektif dalam kehidupan personalnya yang dimiliki mahasiswa dalam penelitian ini dipengaruhi oleh religiusitas, coping religius positif, dan coping religius negatif, sedangkan 85,1% dipengaruhi oleh variabel lain. Sumbangan efektif variabel religiusitas terhadap kesejahteraan subjektif mahasiswa dalam kehidupan personalnya=1,761%, sedangkan coping religius positif=7,246% dan coping religius negatif=5,926%.

Penelitian yang dilakukan Juniarly pada tahun 2012 tentang "peran religius coping dan kesejahteraan subjektif terhadap stres pada oknum polisi bintara di Polres Kebumen". subjek pada penelitian ini adalah anggota polisi bintara di Polres Kebumen yang beragama islam dengan koefisien korelasi antara stres dan coping beragama sebesar - 0,517 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$), sedangkan koefisien korelasi dengan kesejahteraan subjektif sebesar - 0,309 dengan $p = 0,022$ ($p > 0,01$). menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara *religious coping*, *subjective well-being*, dan stres

Berdasarkan paparan di atas dapat dipastikan bahwa penelitian yang sedang dilakukan peneliti belum pernah dilakukan sebelumnya sehingga penelitian ini terjamin orisinalitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aflakseir, A., & Coleman, P. G. (2011). Initial Development of the Iranian Religious Coping Scale. *Journal of Muslim Mental Health*, 6(1).
<https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0006.104>
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, 11(1), 11-18.
- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 79-92.
- Anyan, F., & Knizek, B. L. (2018). The coping mechanisms and strategies of hypertension patients in Ghana: the role of religious faith, beliefs and practices. *Journal of religion and health*, 57(4), 1402-1412.
- Areba, E. M., Duckett, L., Robertson, C., & Savik, K. (2017). Religious coping, symptoms of depression and anxiety, and well-being among Somali college students. *Journal of religion and health*, 57(1), 94-109.
- Azwar, S. (2017). *Penyusunan skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Belingeri, 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.
- 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).

- Einav, M., & Margalit, M. (2020). Hope, loneliness and sense of coherence among bereaved parents. *International journal of environmental research and public health*, *17*(8), 2797.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *61*(11), 938-944.
- Eriksson, M., & Mittelmark, M. B. (2017). The sense of coherence and its measurement 12. *The handbook of salutogenesis*, 97.
- Fernandez-Martinez, E., López-Alonso, A. I., Marques-Sanchez, P., Martínez-Fernández, M. C., Sánchez-Valdeón, L., & Liébana-Presa, C. (2019). Emotional intelligence, sense of coherence, engagement and coping: a cross-sectional study of university students' health. *Sustainability*, *11*(24), 6953.
- Francis, B., Gill, J. S., Yit Han, N., Petrus, C. F., Azhar, F. L., Ahmad Sabki, Z., ... & Sulaiman, A. H. (2019). Religious coping, religiosity, depression and anxiety among medical students in a multi-religious setting. *International journal of environmental research and public health*, *16*(2), 259.
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*, *87*, 172-176.
- 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.
- Heymann, D. L. (2020). *A novel coronavirus outbreak of global health concern*. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- 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>.
- Juniarly, A. (2012). Peran coping religius dan kesejahteraan subjektif terhadap stres pada anggota bintara polisi di Polres Kebumen. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 17(1), 5-18.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., . . . Liu, Z. (2019). *Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study*.
- 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.
- Koenig, H. G., Pargament, K. I., & Nielsen, J. (1998). Religious coping and health status in medically ill hospitalized older adults. *The Journal of nervous and mental disease*, 186(9), 513-521.
- Krok, D. (2020). Sense of coherence and psychological well-being among coronary heart disease patients: a moderated mediation model of affect and meaning in life. *Current Psychology*, 1-9.

- Lieres, J. S., & W. (2011). Tsunami in Kerala – Long-Term Psychological Consequences and Protective Factors. *Seeburgstr*, 14–20.
https://www.academia.edu/download/38195389/Paper_for_the_Presentation_AASP_2009.pdf
- Mahamid, F. A., & Bdier, D. (2021). The association between positive religious coping, perceived stress, and depressive symptoms during the spread of coronavirus (covid-19) among a sample of adults in Palestine: across sectional study. *Journal of religion and health*, 60(1), 34-49.
- 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>.
- Merakou, K., Xefteri, E., & Barbouni, A. (2017). Sense of coherence in religious christian orthodox women in Greece. *Community mental health journal*, 53(3), 353-357.
- Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B., & Arild Espnes, G. (2017). *The handbook of salutogenesis*. Springer Nature.
- Nuraini, D. (2020, November 4). *Ribuan Perawat Terinfeksi Virus Corona, 109 Telah Meninggal Dunia*. *Bisnis.Com*.
<https://kabar24.bisnis.com/read/20201104/15/1313570/ribuan-perawat-terinfeksi-virus-corona-109-telah-meninggal-dunia>

- O'Brien, B., Shrestha, S., Stanley, M. A., Pargament, K. I., Cummings, J., Kunik, M. E., ... & Amspoker, A. B. (2019). Positive and negative religious coping as predictors of distress among minority older adults. *International journal of geriatric psychiatry*, *34*(1), 54-59.
- Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, *2*(1), 51-76.
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of covid-19: pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, *17*(2).
- Putri, G. S. (2020, April 2). *Virus Corona, Kenapa Banyak Pekerja Medis Tertular Covid-19?* Kompas.
<https://www.kompas.com/sains/read/2020/04/02/070400523/virus-corona-kenapa-banyak-pekerja-medis-tertular-covid-19-?page=all>
- Ridlo, M., Ismail, S., Rochana, N., & Sarinti, S. Respon Psikologis Perawat Selama Pandemi COVID-19: Scoping Review. *Jurnal Ners Indonesia*, *11*(2), 154-170.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, *12*(1), 107-130.
- Ruiz-Frutos, C., Ortega-Moreno, M., Allande-Cussó, R., Ayuso-Murillo, D., Domínguez-Salas, S., & Gómez-Salgado, J. (2021). Sense of coherence, engagement, and work environment as precursors of psychological distress

- among non-health workers during the COVID-19 pandemic in Spain. *Safety science*, 133, 105033.
- Santoso, T., Sari, D. A., Junait, J., & Laely, A. J. (2020). Kondisi Psikologis Perawat yang Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien COVID-19: Tinjauan Narasi. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 253-260.
- Senni, M. (2020). Covid-19 experience in Bergamo, Italy. *European Heart Journal*, 41, 1784–1785. doi:10.1093/eurheartj/ehaa279.
- Stefanaki, I. N., Shea, S., Linardakis, M., Symvoulakis, E. K., Wynyard, R., & Lionis, C. (2014). Exploring the association of sense of coherence, and spiritual and religious beliefs in a rural population group on the island of Crete, Greece. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 47(3), 207-230.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Thouless, H. (2000). *An introduction to religious psychology*. Jakarta: Rajawali press.
- Utami, M. S. (2012). Religiusitas, koping religius, dan kesejahteraan subjektif. *Jurnal psikologi*, 39(1), 46-66.
- Vitorio, M. (23 Mei 2020). *Saat Pembawa Virus Corona Tak Tunjukkan Gejala, Tularkan Covid-19 ke 24 Perawat di Depok*. Kompas. <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/05/23/05212981/saat-pembawa-virus-corona-tak-tunjukkan-gejala-tularkan-covid-19-ke-24>

- Volanen, S. M., 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.
- WHO. (2020). Protocol for assessment of potential risk factors for 2019-novel coronavirus (COVID-19) infection among health care workers in a health care setting.
- Wong, P. T. P., Wong, L. C. J., & Scott, C. (2006). The positive psychology of transformation: Beyond stress and coping. *Handbook of Multicultural perspectives on stress and coping. New York, NY: Springer.*
- Wong-McDonald, A., & Gorsuch, R. L. (2000). Surrender to God: An additional coping style?. *Journal of Psychology and Theology, 28*(2), 149-161.
- Yıldırım, M., Kızılgöçit, M., Seçer, İ., Karabulut, F., Angın, Y., Dağcı, A., ... & Çinici, M. (2021). Meaning in life, religious coping, and loneliness during the coronavirus health crisis in Turkey. *Journal of religion and health, 1-15.*
- Yuliasari, H., Wahyuningsih, H., & Sulityarini, R. I. (2018). Efektifitas pelatihan koping religius untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Psychological Science and Profession, 2*(1), 73-82.
- Zamanian, H., Amini-Tehrani, M., Mahdavi Adeli, A., Daryaafzoon, M., Arsalani, M., Enzevaei, A., & Farjami, M. (2021). Sense of coherence and coping strategies: How they influence quality of life in Iranian women with breast cancer. *Nursing Open, 8*(4), 1731-1740.