

Feby

by Asri Mutiara

Submission date: 30-Aug-2022 02:05AM (UTC-0700)

Submission ID: 1889320027

File name: 6_Feby_Valentin.docx (62.86K)

Word count: 4419

Character count: 29330

Religiositas Dan Resiliensi Pada Perawat Di Timika Papua Di Masa Pandemi COVID-19

Feby Valentien¹, Arthur Huwae²

¹ 1,2 Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana, email: feby14valentien@gmail.com¹,
arthur.huwae@uksw.edu²

ABSTRACT: RELIGIOSITY AND RESILLIENCE IN NURSES IN TIMIKA PAPUA DURING COVID-19 PANDEMIC

The COVID-19 pandemic can harm nurses and lead to psychological problems when providing services to COVID-19 patients because nurses are the most frequently in contact with COVID-19 patients. To be able to carry out their duties, nurses must have resilience and religiosity to be able to survive, behave and act following the teachings of their religion. Therefore, this study aims to determine the relationship between religiosity and resilience in nurses in Timika Papua during the COVID-19 pandemic. The research method used is quantitative with a correlational design. Participants in the study was 34 nurses, obtained using the purposive sampling technique. The scale used consists of a religiosity scale and a resilience scale. The results showed a significant positive relationship between religiosity and resilience in nurses in Timika Papua. Nurses in Timika Papua can increase good resilience in dealing with COVID-19 patients because they have a high value of religiosity in their lives.

Keywords: COVID-19, Nurses, Religiosity, Resilience

Pandemi COVID-19 dapat berdampak negatif bagi perawat dan dapat memunculkan masalah psikologis saat memberikan pelayanan terhadap pasien COVID-19, karena perawat yang paling sering berkontak dengan pasien COVID-19. Untuk dapat menjalankan tugasnya, perawat harus memiliki resiliensi dan religiositas agar mampu bertahan, bertindak laku dan bersikap sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua di masa pandemi COVID-19. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain korelasional. Partisipan dalam penelitian berjumlah 34 orang, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Skala yang digunakan terdiri dari skala religiositas dan skala resiliensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua. Perawat di Timika Papua mampu meningkatkan resiliensi yang baik dalam menangani pasien COVID-19 karena memiliki nilai religiositas yang tinggi dalam hidupnya.

Kata Kunci: COVID-19, Perawat, Religiositas, Resiliensi

PENDAHULUAN

Dunia kerja setahun terakhir ini telah mengalami perubahan. Hal ini disebabkan oleh munculnya pandemi COVID-19. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Kasus COVID-19 terjadi di seluruh dunia. Kondisi pada tahun 2021 di Indonesia mencapai 4.043.736 jiwa yang terkonfirmasi COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Kasus COVID-19 yang terjadi di Provinsi Papua mencapai 39.834 jiwa yang terkonfirmasi COVID-19, angka kematian di Papua mencapai 1.073 jiwa, dan secara spesifik

kasus COVID-19 yang terjadi di Timika mencapai 9.194 jiwa yang terkonfirmasi COVID-19, angka kematian akibat COVID-19 di Timika mencapai 165 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2021).

Munculnya pandemi COVID-19 mengakibatkan seluruh aktivitas masyarakat menjadi terbatas. Seluruh masyarakat hanya diperbolehkan beraktivitas sampai batas waktu yang ditentukan oleh pemerintah, bahkan karyawan yang bekerja pun diharuskan untuk *Work From Home* (WFH), bahkan ada juga yang dapat bekerja secara *Work From Office* (WFO) namun kapasitasnya terbatas. Berbeda halnya dengan para tenaga kesehatan, khususnya perawat. Perawat diharuskan tetap bekerja selama masa pandemi COVID-19 dan diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Perawat juga merupakan bagian dari tenaga kesehatan sangat rentan terkena COVID-19, karena paling sering berkontak dengan pasien COVID-19. Hal ini dapat membuat para tenaga kesehatan, khususnya perawat merasa ketakutan saat harus memberikan pelayanan terhadap pasien COVID-19. Selain itu, dapat berdampak negatif bagi perawat karena dapat memunculkan masalah psikologis, seperti rasa takut, depresi, kecemasan, dan lain sebagainya (Santoso dkk., 2020). Perawat yang mengalami masalah psikologis seperti stres mendapat persentase sebanyak 73,8% (Nie dkk., 2020).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Mardlotillah (2021), kepada perawat di Surabaya menunjukkan bahwa terdapat 55,6% perawat merasa cemas dan tertekan saat harus berhadapan dengan pandemi COVID-19. Selain itu, perawat merasa terdapat hal yang dapat membahayakan kondisi fisik ketika sedang bekerja. Para perawat juga mendapatkan tanggapan negatif dari orang-orang sekitar, sehingga kerap kali dikucilkan, namun ada pula yang memberi apresiasi atas kerja kerasnya sebagai perawat. Kondisi ini juga terjadi pada para perawat di Papua yang menangani kasus COVID-19. Berdasarkan hasil asesmen awal yang dilakukan peneliti terhadap perawat di Timika Papua, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat merasa cemas dan stres saat harus ditugaskan ke bagian yang menangani pasien COVID-19, serta merasa takut jika terpapar COVID-19. Namun, seiring berjalannya waktu para perawat merasa sudah terbiasa dalam menangani pasien COVID-19. Perawat juga tidak memiliki niat untuk menyerah karena tugas tersebut merupakan bagian dari profesi yang harus dijalani.

Hal yang dilakukan agar tidak terpapar COVID-19 adalah dengan mematuhi protokol kesehatan saat bekerja. *International Council of Nurses* menyatakan bahwa terdapat lebih dari 100 perawat meninggal akibat COVID-19 pada April 2020. Kemudian, pembaruan informasi *International Council of Nurses* pada Mei 2020 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 260 perawat meninggal akibat COVID-19. Selanjutnya, kematian perawat meningkat pada Juni 2020 mencapai lebih dari 600 perawat (*International Council of Nurses*, 2020). Berdasarkan hal tersebut, untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat, diperlukan resiliensi untuk dapat bertahan di tengah pandemi COVID-19.

Resiliensi dapat dipahami sebagai kemampuan individu untuk dapat bertahan dan mengatasi kesulitan dari setiap peristiwa yang tidak menyenangkan, serta dapat beradaptasi dengan perubahan akan ketidakpastian. Individu yang memiliki resiliensi tinggi akan mampu mengontrol diri, mengatasi

masalah dengan baik, dan mampu mengelola stres dengan mengubah cara berpikir ketika dihadapkan dengan suatu masalah (Willda & Firdaus, 2016). Individu yang mampu resilien adalah individu yang dapat membentuk beberapa komponen dari resiliensi itu sendiri (McEwen & Winwood, 2011), yaitu, pertama *living authentically* yang berkaitan dengan bagaimana perawat bisa memahami dan memegang nilai-nilai pribadi, dan memiliki tingkat kesadaran dan regulasi emosional yang baik; kedua *finding your calling* yang berkaitan dengan mencari pekerjaan yang memiliki tujuan, dan sesuai dengan nilai-nilai inti dan keyakinan. Hal ini lebih menunjukkan bagaimana perawat dapat mampu berkomitmen dan bekerja keras ketika merasa bahwa pekerjaan tersebut merupakan panggilan, dan mempunyai rasa ingin memiliki dan terhubung dengan rekan kerja; ketiga *maintaining perspective* yang menyangkut kapasitas perawat untuk fokus pada pemecahan masalah dan mengelola hal-hal negatif; keempat *managing stress*, berbicara mengenai bagaimana perawat melakukan rutinitas yang dapat membantu mengelola stres dan manajemen waktu dengan baik agar mampu menangani beban kerja, serta memastikan waktu istirahat dan relaksasi yang cukup; kelima *interacting cooperatively* yang berkaitan dengan meminta umpan balik, dalam hal ini perawat dapat meminta umpan balik mengenai kinerja, saran dan dukungan dari orang lain, dan sebaliknya perawat juga dapat memberikan dukungan kepada orang lain; keenam *staying healthy* yang dimana dalam bekerja perawat harus menjaga kebugaran fisik yang baik dan pola makan yang sehat, dan ketujuh *building networks* yang menyangkut pola pengembangan dan pemeliharaan jaringan dukungan pribadi. Hal ini berarti bahwa perawat dapat memelihara, mengembangkan hubungan dan jaringan di tempat kerja dan di luar tempat kerja yang dapat memberikan dukungan emosional. Resiliensi melibatkan pengembangan jaringan dukungan yang luas agar perawat dapat tetap tangguh di tempat kerja (McEwen, 2012).

Realisasi resiliensi nampaknya tidak terlepas dari berbagai macam faktor yang mempengaruhinya khususnya berkaitan dengan faktor protektif yang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup keterikatan aman, *self-respect*, *positive emotions*, harapan, *cognitive flexibility*, *self-efficacy*, *coping skill*, optimisme, memiliki nilai-nilai etika dan moral, altruisme, *self-appreciation*, dan pemikiran positif dan realistis (Çam, 2017). Lebih lanjut, faktor eksternal mencakup dukungan dari rekan kerja atau teman sebaya, hubungan keluarga yang positif, jaringan komunikasi sosial dan sumber daya sosial yang mendukung, sikap positif terhadap pekerjaan, hubungan dekat dengan rekan kerja, dan memiliki sikap menghargai terhadap sesama rekan kerja (Çam, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Naufaliasari dan Andriani (2013), menemukan bahwa religiositas dapat menjadi faktor protektif internal yang paling menonjol untuk meningkatkan resiliensi individu yang dibuktikan dengan banyak berdoa dan beribadah kepada Tuhan. Hal ini dapat membuat individu merasa lebih tenang dalam menghadapi masalah, dan memunculkan pemikiran yang positif dan perasaan bahagia maupun daya juang yang tinggi. Selain itu, Bogar dan Hulse-Killacky (2006), dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa salah satu determinan resiliensi adalah spiritualitas dan keyakinan agama

(*religious*) yang dapat dipandang sebagai sandaran individu untuk dapat dekat dengan Tuhan dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan pertolongan. Jadi, dapat dikatakan bahwa resiliensi dipengaruhi oleh faktor religiositas, karena religiositas dapat membuat individu mampu untuk bertahan, dan mendorong individu untuk bertingkah laku dan bersikap sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya (Suryaman dkk., 2018).

Religiositas dapat dipandang sebagai seberapa pentingnya agama dalam kehidupan individu dan seberapa seringnya individu menjalankan perintah agama (Glock & Stark, 1965). Individu yang memiliki religiositas yang tinggi akan mampu mengendalikan emosinya saat menghadapi suatu masalah dan mampu memaknai secara positif sebuah masalah yang dialami, karena memiliki keyakinan yang kuat bahwa masalah yang dialami merupakan rencana Tuhan. Keyakinan ini dapat membentuk individu menjadi pribadi yang optimis, dan percaya diri untuk menghadapi masalah (Setiawan & Pratitis, 2016).

Dalam menjalani kehidupan sehari-hari, individu perlu membentuk beberapa dimensi dari religiositas dalam hidupnya (Glock & Stark, 1965), yaitu pertama *intellectual* yang mengacu pada harapan bahwa perawat dapat memiliki pengetahuan tentang agama; kedua *ideology* yang berkaitan dengan keyakinan yang dimiliki perawat tentang keberadaan dan esensi hubungan antara Tuhan dan manusia; ketiga *public practice* yang berkaitan dengan bagaimana perawat memiliki komunitas keagamaan yang diwujudkan dalam partisipasi publik dalam ritual keagamaan maupun kegiatan komunal; keempat *private practice* dimana perawat mengabdikan diri untuk terlibat dalam aktivitas agama secara pribadi dalam usahanya mendekati diri dengan Tuhan melalui doa; dan kelima *religious experience* yang mengacu pada peran perawat membangun kontak langsung dengan realitas yang dapat mempengaruhinya secara emosional, yang dimana ini berkaitan dengan persepsi perawat terhadap pengalaman keagamaan (religiositas) yang dialami.

Nilai-nilai agama telah menjadi dasar individu untuk menjalani kehidupan yang bertujuan dapat membuat individu merasa yakin bahwa segala sesuatu yang terjadi merupakan rencana Tuhan. Kondisi ini dapat membekali individu, dalam hal ini perawat untuk menjadi seorang yang optimis. Sikap optimis inilah yang dapat membuat individu menjadi resilien (Setiawan & Pratitis, 2016). Kemudian, Jamshidy dkk. (2014), mengungkapkan bahwa cara terbaik untuk meningkatkan resiliensi adalah dengan membentuk religiositas yang baik dalam hidupnya, sehingga individu akan dengan mudah melihat harapan dari setiap peristiwa hidup yang dialami. Setiap orang dalam menjalani hidup membutuhkan standar dan arah hidup yang jelas melalui nilai-nilai religiositas yang dianut, guna untuk menjadi individu yang resilien dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai karyawan (Lucia & Kurniawan, 2017). Religiositas membantu individu untuk menjadi resilien. Individu yang memiliki keyakinan religius akan mampu mengatasi tekanan dengan terus berdoa kepada Tuhan dan berserah diri, akan membantu memberikan kekuatan kepada individu untuk mengatasi tekanan yang dialami (Lucia & Kurniawan, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachman dkk.(2020), menemukan bahwa peningkatan resiliensi pada penyintas kanker payudara tidak terlepas dari peran religiositas yang tinggi. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilandra(2015), yang membuktikan bahwa religiositas berkontribusi terhadap resiliensi pada penduduk miskin di Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Senapelan. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi religiositas, maka semakin tinggi resiliensi, dan sebaliknya semakin rendah religiositas maka semakin rendah resiliensi. Namun, di sisi lain terdapat pandangan yang berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Rochma(2018), yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara religiositas dengan resiliensi pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Penelitian ini menjadi sangat menarik untuk dikaji berkaitan dengan persoalan pandemi COVID-19, karena penelitian ini menyangkut bagaimana perawat di Timika Papua dapat beradaptasi, bersikap, dan bertahan dalam situasi pandemi COVID-19. Penelitian ini juga menjadi penting untuk diteliti saat ini melihat adanya fakta di lapangan yang menunjukkan sebagian besar perawat mengalami masalah psikologis. Beranjak dari dinamika yang telah dipaparkan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua di masa pandemi COVID-19. Hipotesis yang diajukan yaitu terdapat hubungan positif antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua di masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain atau strategi korelasional untuk mengetahui hubungan antara religiositas (X) dengan resiliensi (Y) pada perawat di Timika Papua di masa pandemi COVID-19. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat di Timika Papua yang menangani pasien COVID-19 berjumlah 34 orang, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah perawat yang pernah ditugaskan ke bagian yang menangani pasien COVID-19 di Timika Papua, berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Keterlibatan partisipan dalam penelitian ini, akan diminta untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu sebagai bagian dari prosedur penelitian.

Tabel 1

Data Demografi Partisipan

Karakteristik Partisipan	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	29.4
Perempuan	24	70.6
Usia		
22-25 Tahun	7	20.6

26-30 Tahun	15	44.1
31-40 Tahun	11	32.4
41-45 Tahun	1	2.9
Lamanya Menjadi Perawat		
< 1 Tahun	3	8.8
1-5 Tahun	6	17.6
6-10 Tahun	23	67.8
11-15 Tahun	2	5.8
Lamanya Menjadi Perawat Untuk Pasien COVID-19		
< 1 Bulan	3	8.8
1-3 Bulan	3	8.8
4-6 Bulan	11	32.4
7-9 Bulan	7	20.6
10-12 Bulan	1	2.9
> 1 Tahun	9	26.5

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala psikologi (kuesioner) yang disebarakan secara *online* menggunakan *google form* karena situasi pandemi COVID-19. Skala pengukuran menggunakan dua skala, yaitu skala religiositas dan skala resiliensi. Skala religiositas diukur menggunakan *the centrality of religiosity scale (CRS)* yang dikembangkan oleh Huber dan Huber (2012), yang didasarkan pada dimensi religiositas dari Glock dan Stark (1965), yaitu *intellectual* (cth. saya tertarik mempelajari lebih lanjut mengenai topik-topik keagamaan karena menurut saya itu penting), *ideology* (cth. saya percaya bahwa Tuhan itu ada), *public practice* (cth. saya tertarik untuk mengikuti kegiatan keagamaan), *private practice* (e.g. saya selalu berdoa sebelum bekerja), dan *religious experience* (cth. saya percaya bahwa Tuhan yang mengabulkan doa-doa saya). Skala religiositas ini, kemudian dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan konteks dan karakteristik partisipan, sehingga terdapat 15 item pernyataan. Pilihan jawaban pada skala religiositas menggunakan empat pilihan jawaban dari skala Likert, yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Nilai seleksi item pada skala ini berkisar dari 0,563-0,911, dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,951 (sangat reliabel).

Skala resiliensi diukur menggunakan *Resilience at Work Scale* yang dikembangkan oleh Winwood dkk. (2013), yang didasarkan pada komponen resiliensi dari McEwen dan Winwood (2011), yang terdiri dari *living authentically* (cth. saya memiliki nilai-nilai inti penting yang saya pegang teguh dalam kehidupan kerja saya), *finding your calling* (cth. pekerjaan yang saya lakukan membantu memenuhi tujuan hidup saya), *maintaining perspective* (cth. tidak ada di tempat kerja yang benar-benar "mengganggu saya" untuk waktu yang lama), *managing stress* (cth. saya telah mengembangkan beberapa cara yang dapat diandalkan untuk mengatasi stres pribadi dari peristiwa yang menantang di tempat kerja), *interacting cooperatively* (cth. saya sering meminta masukan dari rekan kerja agar saya dapat meningkatkan prestasi kerja), *staying healthy* (cth. saya memiliki tingkat kebugaran fisik yang baik), dan *building networks* (cth. saya memiliki jaringan rekan kerja yang mendukung dan kuat di tempat kerja). Skala resiliensi ini, kemudian dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan konteks dan karakteristik partisipan, sehingga terdapat

21 item pernyataan. Pilihan jawaban pada skala resiliensi menggunakan empat pilihan jawaban dari skala Likert, yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Nilai seleksi item pada skala ini berkisar dari 0,405-0,828, dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,941 (sangat reliabel).

Analisis data menggunakan teknik korelasi dari *Spearman's Rho* untuk membuktikan hubungan antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua di masa pandemi COVID-19. Perhitungan penelitian dilakukan dengan menggunakan bantuan program *IBM SPSS Statistic 21 for windows*.

HASIL

Tabel 2

Kategori Religiositas dan Resiliensi

Variabel	Kategori	F	%
Religiositas	Tinggi	32	94.11
	Sedang	1	2.94
	Rendah	1	2.94
	Jumlah	34	100
Resiliensi	Tinggi	22	64.70
	Sedang	11	32.35
	Rendah	1	2.94
	Jumlah	34	100

Kategori religiositas dan resiliensi pada Tabel 2, menunjukkan religiositas dan resiliensi yang dimiliki oleh perawat di Timika Papua sebagian besar berada pada kategori tinggi dengan persentase masing-masing sebesar 94,11% untuk religiositas dan 64,70% untuk resiliensi.

Uji Normalitas

Dari hasil uji normalitas, diperoleh nilai K-S-Z pada variabel religiositas sebesar 1,401 dengan $\text{sig.} = 0,039$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa variabel religiositas berdistribusi tidak normal. Sedangkan nilai K-S-Z pada variabel resiliensi sebesar 0,794 dengan $\text{sig.} = 0,554$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa variabel resiliensi berdistribusi normal. Terdapat salah satu variabel tidak berdistribusi normal, sehingga pengujian korelasi menggunakan *Spearman's Rho*. Zimmerman dan Zumbo (1993), mengungkapkan bahwa *Spearman's rho* lebih kuat untuk digunakan pada data yang berdistribusi tidak normal.

Uji Linieritas

Dari hasil uji linieritas antara religiositas (X) dengan resiliensi (Y) perawat di Timika Papua pada Tabel 5, diperoleh hasil uji linieritas F_{hitung} sebesar 40,133 dengan $\text{sig.} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan hubungan antara religiositas dengan resiliensi perawat di Timika Papua adalah linier.

Tabel 3

Uji Korelasi Spearman Rho

Variabel	Koefisien korelasi	Sig.	Keterangan
Resiliensi*Religiositas	.658	.000	Positif-Signifikan

Dari hasil uji korelasi antara religiositas (X) dengan resiliensi (Y) pada perawat di Timika Papua pada Tabel 3, menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua ($r(32)=.658, p=.000$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi religiositas, maka semakin tinggi pula resiliensi yang dimiliki perawat di Timika Papua. Besarnya variasi religiositas perawat di Timika Papua dengan resiliensi dapat menjelaskan bahwa religiositas memberikan kontribusi terhadap perawat di Timika Papua sebesar 43% dan sisanya sebesar 57% yang dipengaruhi oleh faktor lain di luar religiositas yang dapat berpengaruh terhadap resiliensi perawat di Timika Papua.

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiositas dengan resiliensi, yang berarti bahwa tingginya resiliensi perawat di Timika Papua dalam menangani pasien COVID-19, karena peran besar dari religiositas yang dimiliki. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh religiositas dan resiliensi yang dimiliki perawat di Timika Papua berada pada kategori tinggi. Hal ini dapat menjelaskan bahwa perawat di Timika Papua mampu beradaptasi dan bertahan di situasi pandemi COVID-19. Perawat di Timika Papua juga mampu menghadapi masalah yang dihadapi dengan mengandalkan Tuhan sebagai penolong hidup, berdoa, dan berpikir positif.

Individu yang memiliki religiositas yang tinggi lebih mampu memaknai kejadian dalam hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna dan mampu menguasai tantangan dan hambatan dalam lingkungannya (Mayasari, 2014). Upaya peningkatan religiositas dapat dilakukan dengan meningkatkan intensitas ibadah dan melakukan berbagai ritual ibadah yang telah diajarkan oleh agama. Religiositas dapat membuat individu memiliki keyakinan pada Tuhan (Tanamal, 2021). Hal tersebut dapat menjaga individu agar menjadi pribadi yang resilien, sehingga individu tetap memiliki emosi yang positif (Rutten dkk., 2013). Resiliensi merupakan salah satu sumber daya psikologis yang dapat dikembangkan untuk mengatasi perubahan kondisi akibat pandemi COVID-19. Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi cenderung memiliki kecemasan yang rendah (Barzilay dkk., 2020). Kondisi yang membuat para perawat dapat menempatkan diri dengan bijak untuk melayani pasien secara optimal. Ketangguhan yang ditunjukkan merupakan bentuk tanggung jawab dan loyalitas para perawat di Timika Papua dalam menuntaskan persoalan pandemi COVID-19.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasen dkk. (2012), yang menunjukkan bahwa religiositas yang tinggi dapat berkontribusi pada pengembangan resiliensi individu. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kh dan Sardari (2020), yang mengungkapkan bahwa

religiositas berkaitan positif signifikan terhadap resiliensi, sehingga berdasarkan temuan tersebut religiositas merupakan faktor yang efektif dalam meningkatkan resiliensi pada perawat di Timika Papua dalam melayani pasien COVID-19. Reis dan Menezes (2017), menyatakan bahwa Tuhan, pembacaan kitab suci, dan berdoa merupakan strategi resiliensi yang digunakan untuk mengatasi situasi yang tidak menguntungkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nihayati dkk. (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara religiositas dan resiliensi dengan nilai koefisien korelasi positif yang ditunjukkan jika semakin tinggi keimanan, pengalaman keagamaan, dan ilmu agama, maka individu akan semakin mampu beradaptasi dengan kondisi yang sulit. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Hardjan (dalam Nihayati dkk., 2020), bahwa religiositas menunjukkan hasil ketertarikan antar individu terhadap agama dengan menghayati dan merealisasikan ajaran agama untuk mempengaruhi segala tindakan dan perilaku hidup yang didukung dengan peningkatan resiliensi untuk menghadapi kesulitan hidup. Individu yang menganggap masalah sebagai tantangan, merasa mampu dalam memecahkan masalah yang dihadapi, dan mampu bangkit dari masalah cenderung memiliki resiliensi yang tinggi, dan didukung dengan religiositas yang tinggi atau baik pula (Aisha & Yuwono dalam Nihayati dkk., 2020).

Berdasarkan pernyataan tersebut, religiositas dan resiliensi memiliki hubungan, tergantung pada individunya. Setiap individu memiliki cara tersendiri untuk menghadapi masalah. Individu yang memiliki religiositas rendah, akan rendah pula resiliensinya dan cenderung tidak mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi (Nihayati dkk., 2020). Arifiana dan Ubaidillah (2021), menyatakan bahwa religiositas memiliki peran yang penting dalam mengembangkan resiliensi di masa pandemi COVID-19. Dengan demikian, perawat di Timika Papua dapat meningkatkan resiliensi yang baik dalam menangani pasien COVID-19 karena mampu memiliki nilai religiositas yang tinggi dalam hidupnya termasuk saat menjalankan tugas di tengah pandemi COVID-19.

Meskipun penelitian ini memberikan gambaran positif, namun tidak bias dipungkiri bahwa proses membentuk resiliensi tidak terjadi begitu saja, khususnya bagi individu yang menjalankan tugas dengan berbagai ancaman dan risiko yang dihadapi. Problematika psikologis yang muncul sangat berdampak pada kesehatan mental para perawat yang merawat pasien, sehingga studi korelasi tidak dapat menyelesaikan persoalan kontekstual yang dialami oleh para perawat.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiositas dengan resiliensi pada perawat di Timika Papua. Religiositas dan resiliensi yang dimiliki oleh perawat di Timika Papua berada pada kategori tinggi, sehingga perawat di Timika Papua mampu beradaptasi dan bertahan di situasi pandemi COVID-19, mampu menghadapi masalah yang dihadapi dengan mengandalkan Tuhan sebagai penolong hidup,

berdoa, dan berpikir positif. Peningkatan religiusitas dapat dilakukan dengan terus berdoa kepada Tuhan, dan bertindak sesuai ajaran agama, karena religiusitas memiliki peran yang penting bagi perawat dalam mengembangkan resiliensi. Resiliensi dapat dikembangkan untuk mengatasi perubahan kondisi akibat pandemi COVID-19.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi Perawat di Timika Papua untuk terus meningkatkan religiusitas dan resiliensi agar mampu bertahan dalam situasi yang sulit dan mampu menghadapi kesulitan yang dialami di masa pandemi COVID-19, karena individu yang memiliki religiusitas dan resiliensi yang tinggi dapat beradaptasi, bertahan, cenderung mampu memecahkan masalah yang dihadapi, dan mampu bangkit dari masalah. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian kepada partisipan penelitian yang lebih luas. Selain itu, bisa merancang program intervensi seperti konseling atau pelatihan yang bisa memfasilitasi perawat dalam menjalankan tugas di masa-masa sulit, berat, dan penuh dengan tekanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilandra, V. (2015). Hubungan religiusitas dengan resiliensi pada penduduk miskin di pinggir Sungai Siak. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Riau: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Arifiana, I. Y., & Ubaidillah, F. A. (2021). Religiosity and resilience among Indonesian Muslim Society during COVID-19 pandemic. *International Seminar of Multicultural Psychology*, 42–48
- Barzily, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., Didomenico, G. E., Gur, R. C., Gur, R. E., Brown, L. A., & White, L. K. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
- Bogar, C. B., & Hulse-Killackey, D. (2006). Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling and Development*, 84(3), 318–327. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2006.tb00411.x>
- Çam, O. (2017). Nurses' Resilience and effective factors. *Journal of Psychiatric Nursing*, 118–126. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.75436>
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua – Website Resmi Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (n.d.). Retrieved September 5, 2021, from <https://dinkes.papua.go.id/>
- Glock, C. Y., & Stark, R. (1965). *Religion and society in tension*. San Francisco: Rand McNally.
- Huber, S., & Huber, O. W. (2012). The centrality of religiosity scale (CRS). *Religions*, 3(3), 710–724. <https://doi.org/10.3390/rel3030710>
- Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). Retrieved August 29, 2021, from <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19>
- International Council of Nurses. (2020). Protecting Nurses from COVID-19 a Top Priority: A Survey of ICN's National Nursing Association.
- Jamshidy, S. B., ArabMoghaddam, N., & Dorkhah, A. F. (2014). The relationship between religiosity and resilience in secondary and high school students in Shiraz. *The Journal of New Thoughts on Education*, 10(1), 144–163. <https://doi.org/10.22051/JONTOE.2014.366>
- Kasen, S., Wickramaratne, P., Gameroff, M. J., & Weissman, M. M. (2012). Religiosity and resilience in persons at high risk for major depression. *Psychological Medicine*, 509–519. <https://doi.org/10.1017/S0033291711001516>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Retrieved August 27, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/>
- Kh, J. A., & Sardari, B. (2020). The effect of religious attitudes (religiosity) on resilience of cancer patients.

- Iranian Journal of Cancer Care*, 1(2). <https://doi.org/10.29252/ijca.1.2.1>
- Lucia, R., & Kurniawan, J. E. (2017). Hubungan antara regiliusitas dan resiliensi pada karyawan. *Psychopreneur Journal*, 1(2), 126–136.
- Mardlotillah, H. (2021). Hubungan antara dukungan sosial dan nurses self efficacy dengan resiliensi perawat di tengah pandemi COVID-19. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Surabaya: UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Mayasari, R. (2014). Religiusitas Islam Dan Kebahagiaan (Sebuah Telaah Dengan Perspektif Psikologi). *Al-Munzir*, 7(2), 81-100.
- McEwen, K. (2012). Building personal resilience as a geoscientist. *Transactions of the Institutions of Mining and Metallurgy, Section B: Applied Earth Science*, 121(4), 155–162. <https://doi.org/10.1179/1743275813Y.0000000026>
- McEwen, K., & Winwood, P. (2011). Development of the resilience at work scale, unpublished report, SafeWorkSA, Keswick, SA, Australia.
- Naufaliasari, A., & Andriani, F. (2013). Resiliensi pada wanita dewasa awal pasca kematian pasangan. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Surabaya: Universitas Airlangga.
- Nie, A., Su, X., Zhang, S., Guan, W., & Li, J. (2020). Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21–22), 4217–4226. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15454/FORMAT/PDF/OEBPS/PAGES/5.PAGE.XHTML>
- Nihayati, H. E., Maulida, R. F., & Wahyuni, E. D. (2020). The Relationship of Religiosity with Resilience of Adult- Assisted Residents in Community Institutions. *A Multifaceted Review Journal in The Field of Pharmacy*, 11(6), 1111–1115
- Rachman, M. P. N., Fahmi, I., & Hermawati, N. (2020). Hubungan religiusitas dengan resiliensi pada survivor kanker payudara. *Psikologia: Jurnal Psikologi*, 3(1), 29–39.
- Reis, L. A. D., & Menezes, T. M. D. O. (2017). Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. *Fundamentals of Care in Gerontological Nursing*, 70(4), 761–766.
- Rohma, Y. E. N. (2018). *Hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus*. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Rutten, BPF., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., Van den Hove, D., Kennis, G., Van Os, J., & Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 3-20. <https://doi.org/10.1111/acps.12095>.
- 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. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.461>
- Setiawan, A., & Pratitis, N. T. (2016). Religiusitas, dukungan sosial dan resiliensi korban lumpur lapindo Sidoarjo. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(02). <https://doi.org/10.30996/persona.v4i02.555>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi*. Bandung: Alfabeta CV.
- Suryaman, M. A., Stanislaus, S., & Mabruhi, M. I. (2018). Pengaruh religiusitas terhadap resiliensi pada pasien rehabilitasi narkoba yayasan rumah damai semarang. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 6(2), 98–103.
- Tanamal, N. A. (2021). Hubungan Religiusitas Dan Resiliensi Dalam Mempengaruhi Kesehatan Mental Masyarakat Terhadap Pandemic Covid 19. *Jurnal Kebhinnekaan dan Wawasan Kebangsaan*, 1(1), 25–39.
- Willda, T., & Firdaus, E. N. (2016). Hubungan resiliensi diri terhadap tingkat stres pada dokter muda fakultas kedokteran universitas Riau. *Jom FK*, 3(1), 1-9.
- Winwood, P. C., Colon, R., & McEwen, K. (2013). A practical measure of workplace resilience: Developing the resilience at work scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(10), 1205–1212. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182a2a60a>
- Zimmerman, D. W., & Zumbo, B. D. (1993). Significance testing of correlation using scores, ranks, and modified ranks. *Educational and Psychological Measurement*, 53, 897–904. [doi:10.1177/0013164493053004003](https://doi.org/10.1177/0013164493053004003).

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	e-journal.unipma.ac.id Internet Source	2%
2	journal.uc.ac.id Internet Source	2%
3	stp-mataram.e-journal.id Internet Source	1%
4	jurnal.unublitar.ac.id Internet Source	1%
5	Arthur Huwae, Maria Prima Novita. "REGULASI DIRI, PEER SUPPORT, DAN BURNOUT PADA MAHASISWA DIFABEL", Psychocentrum Review, 2022 Publication	1%
6	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	1%
7	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	1%
8	repository.uksw.edu Internet Source	1%

9	eprints.mercubuana-yogya.ac.id Internet Source	1 %
10	journal.unindra.ac.id Internet Source	1 %
11	123dok.com Internet Source	1 %
12	agb.faperta.unmul.ac.id Internet Source	1 %
13	journal.ibrahimy.ac.id Internet Source	1 %
14	eprints.uwp.ac.id Internet Source	1 %
15	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.iainpurwokerto.ac.id Internet Source	1 %
17	Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper	<1 %
18	journal.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
19	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
20	Submitted to Wilson High School	

Student Paper

<1 %

21

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

22

nasional.tempco.co

Internet Source

<1 %

23

journal.kurasinstitute.com

Internet Source

<1 %

24

jurnalprodi.idu.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On