

PERAN RELIGIOSITAS DALAM MENINGKATKAN RESILIENSI PENYINTAS COVID-19**Uswatun Chasanah, Hariz Enggar Wijaya**

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia

e-mail: hariz.wijaya@uii.ac.id

ABSTRACT

Resilience is crucial in overcoming adversity, including the COVID-19 pandemic strike. For those infected with this virus, resilience facilitates struggling to survive. Survivor people also strive to stay safe and healthy in the post-COVID era. The present study examines the potential link between religiosity and resilience in COVID-19 survivors. A total number of 208 young adult participants completed an online survey of religiosity and resilience. They were 59 males and 149 females aged 18-25 years. A significant and positive correlation was revealed between religiosity and resilience among COVID-19 survivors. This result highlighted the religiosity role as a promotive factor in enhancing resilience.

Keywords: Religiosity, Resilience, COVID-19 Survivor

ABSTRAK

Resiliensi sangat penting dalam mengatasi beragam kesulitan hidup, termasuk dalam hal ini adalah pandemi COVID-19. Bagi individu yang terinfeksi virus ini, resiliensi akan memudahkan perjuangan untuk bertahan hidup. Individu yang selamat dari infeksi COVID-19 juga berusaha untuk tetap aman dan sehat di era pasca-COVID. Studi ini mengkaji hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada penyintas COVID-19. Sebanyak 208 peserta dewasa muda mengikuti penelitian ini dengan mengisi survei daring tentang religiusitas dan resiliensi. Partisipan terdiri atas 59 laki-laki dan 149 perempuan dengan rentang usia 18-25 tahun. Hasil analisis data menunjukkan bahwa religiusitas dan resiliensi berkorelasi secara signifikan dan positif pada penyintas COVID-19. Hasil ini menguatkan peran religiusitas sebagai faktor promotif dalam meningkatkan resiliensi individu.

Kata Kunci: Religiusitas, Resiliensi, Penyintas COVID-19

PENDAHULUAN

Resiliensi merupakan faktor yang penting dimiliki oleh individu untuk menyesuaikan diri dengan baik di lingkungannya, serta memicu adanya transformasi yang positif ketika menghadapi trauma, stres, kesulitan, serta berbagai hal besar yang mengancam (Southwick & Charney, 2012). Tingginya resiliensi dapat memproteksi seseorang dari mengalami gangguan psikologis (Zhang dkk., 2020). Tingginya resiliensi juga berperan dalam menyelesaikan berbagai macam

permasalahan yang dialami seseorang sepanjang rentang kehidupan (Lucia & Kurniawan, 2017). Selain itu resiliensi juga akan membuat kehidupan seseorang menjadi lebih sejahtera (Mufidah, 2017).

Reivich dan Shatte (2002) mendefinisikan resiliensi sebagai kecakapan seseorang dalam menanggapi keadaan trauma atau kesulitan yang dialami, dengan cara produktif dan positif. Resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk menghadapi,

mengatasi, mengambil pelajaran, atau menghadapi perubahan dari kesulitan hidup yang tidak dapat dihindari (Grotberg, 2003). Adapun menurut Connor dan Davidson (2003), resiliensi merupakan *personal qualities* (kualitas diri) yang memungkinkan individu untuk berkembang ketika menghadapi kesulitan dalam kehidupan.

Pada masa pandemi COVID-19, peran resiliensi menjadi sangat penting mengingat dampak yang ditimbulkan dari pandemi berpengaruh pada beragam aspek kehidupan, sehingga ketahanan diri yang baik diperlukan agar seseorang dapat melewati berbagai kondisi yang ada (Tanamal, 2021). Selama pandemi, banyak masyarakat yang merasakan kegelisahan, kebingungan, frustrasi, insomnia, takut terpapar, merasa tidak berdaya, bahkan mengalami stres pascatrauma (Brooks dkk., 2020). Sebuah penelitian terhadap 1.210 subjek dari 194 kota di China menemukan bahwa selama awal wabah COVID-19, lebih dari 50% memiliki dampak psikologis sedang hingga berat, dengan 30% melaporkan kasus kecemasan sedang hingga berat (Wang dkk., 2020). Sejalan dengan hal ini, permasalahan psikologis yang dirasakan oleh masyarakat Indonesia adalah kecemasan jika terpapar COVID-19 (Fitria, 2020).

Ada banyak tantangan yang perlu dihadapi ketika individu terinfeksi COVID-19. Pada masa-masa awal dinyatakan terkonfirmasi positif COVID-19, seseorang akan mengalami berbagai macam gejala maupun perubahan yang berdampak terhadap ketahanan fisik dan psikologis. Pemberitaan korban yang meninggal akibat COVID-19 secara

berulang serta adanya upaya isolasi menimbulkan terganggunya kesehatan mental seseorang (Zalukhu, 2021). Terlebih lagi bagi mereka yang memiliki penyakit penyerta lainnya seperti penyakit jantung maupun penyakit paru obstruktif menahun, yang dapat memperparah gejala (Sari, 2020). Pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi (Sun dkk., 2021). Sebuah penelitian terhadap 3947 subjek dari Vietnam menemukan bahwa mereka yang diduga terkonfirmasi COVID-19 dengan gejala, memiliki skor depresi yang lebih tinggi dan skor kualitas hidup lebih rendah (Nguyen dkk., 2020). Tekanan menjadi lebih kuat ketika pasien menyadari bahwa dirinya beresiko meninggal (Zandifar dkk., 2020). Rasa kesepian, diskriminasi, dan tekanan karena stigma masyarakat juga dialami oleh pasien yang sedang menjalani masa isolasi (Zandifar dkk., 2020). Hal ini dikarenakan pasien harus berpisah dengan keluarga dan orang terdekat (Brooks dkk., 2020).

Resiliensi tidak hanya dibutuhkan oleh pasien COVID-19 ketika berjuang agar bisa sembuh. Tidak sedikit orang yang sudah sembuh dari COVID-19 mengalami gejala *Long COVID* yang mengarah pada permasalahan fisik maupun psikologis. Hasil survey terhadap 292 subjek penyintas COVID-19 berusia 18 tahun ke atas di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 94% melaporkan diri mengalami satu atau lebih gejala saat mereka terpapar COVID-19. Kemudian 35% subjek yang memiliki gejala tersebut melaporkan tidak kembali pada kondisi kesehatan semula setelah sembuh (Tenforde dkk., 2020). Studi yang

dilakukan di Italia terhadap penyintas COVID-19 menemukan bahwa sebanyak 87.4% penyintas COVID-19 setidaknya mengalami satu gejala yang berkesinambungan sampai dua bulan lamanya (Carfi dkk., 2020). Studi lain yang dilakukan di Mesir menunjukkan bahwa penyintas COVID-19 yang tidak mengalami indikasi apapun pasca sembuh hanya sebesar 10.8% (Kamal dkk., 2021). Adapun studi yang dilakukan di Indonesia terhadap 385 penyintas COVID-19 menunjukkan bahwa sebanyak 66.5% (256 subjek) mengalami gejala yang berkesinambungan setelah sembuh dari COVID-19 (Susanto dkk., 2022).

Beberapa gejala yang dialami penyintas COVID-19 diantaranya masih mengalami batuk, sesak nafas, dan kelelahan yang bahkan terjadi juga pada individu usia dewasa awal (Tenforde dkk., 2020). Selain itu, berdasarkan temuan Kamal dkk., (2021), gejala fisik yang dialami penyintas COVID-19 diantaranya sebanyak 72.8% seriang merasa kelelahan, 31.4% merasakan nyeri sendi, 28% merasakan nyeri dada, dan 17.1% mengalami mata kabur. Adapun gejala psikologisnya, sebanyak 28% merasakan gelisah dan 28.6% mengalami depresi (Kamal dkk., 2021). Adapun temuan lain oleh Davis dkk., (2020), gejala fisik yang dialami penyintas COVID-19 berupa malaise (72.2% subjek) dan kelelahan (77.7% subjek, sedangkan gangguan mental yang terjadi adalah adanya disfungsi kognitif (55.4% subjek). Sedangkan permasalahan yang ditemukan penyintas COVID-19 di Indonesia adalah merasa nyeri atau tidak

nyaman dan mengalami kecemasan atau depresi (Susanto dkk., 2022).

Problem resilien yang dialami oleh penyintas COVID-19 dapat muncul karena berbagai macam sebab. Survey yang dilakukan di Universitas Indonesia terhadap 181 responden, ditemukan bahwa stigma negatif lingkungan memberikan dampak tidak baik bagi penyintas COVID-19 dan dapat memperlambat proses resilien (Pelupessy & Baramanwidyanti, 2020). Seperti kasus yang terjadi di beberapa daerah di Indonesia, lingkungan sosial tidak menerima penyintas COVID-19 yang baru saja mendapatkan perawatan di rumah sakit karena memiliki stigma tertentu (Rizkiayu, 2020). Kasus lain yang juga terjadi di Indonesia adalah masa perawatan saat COVID yang membutuhkan waktu lama menyebabkan penyintas COVID-19 diberhentikan dari pekerjaannya (Kurniawan & Susilo, 2021). Sebagian beranggapan bahwa penyintas COVID-19 tidak memiliki performa yang maksimal dalam menjalankan pekerjaan. Stigma negatif dari masyarakat yang diterima penyintas COVID-19, dapat menjadi penyebab munculnya kesedihan, ketakutan, khawatir, dan juga kekecewaan (Pelupessy & Baramanwidyanti, 2020). Selain itu, permasalahan psikologis lain yang dialami oleh penyintas COVID-19 adalah gangguan konsentrasi, gangguan tidur, kecemasan, hingga depresi (Susanto, 2021).

Resiliensi yang merupakan ketahanan psikologis, dapat membantu seseorang untuk bangkit dari peristiwa buruk yang menimpa. Namun, ketidakberhasilan untuk resilien setelah terkonfirmasi

COVID-19, akan menghambat proses seseorang dalam berkembang. Resiliensi yang rendah akan membuat seseorang terganggu dalam berbagai macam aspek, baik dalam diri individu maupun hubungan sosial. Resiliensi yang rendah, dapat berpengaruh terhadap rendahnya *psychological well-being* seseorang (Purwanti & Kustanti, 2018). Penyintas COVID-19 yang tidak memiliki ketahanan diri yang baik, akan mengalami kesulitan dalam mengontrol situasi seperti dalam berinteraksi (Srimiyati, Gultom, & Suryani, 2022). Rendahnya kekuatan diri seorang penyintas COVID-19 juga dapat menumbuhkan *stressor* yang menyebabkan kondisi psikologisnya semakin memburuk (Sudarman & Reza, 2021). Selain itu, penyintas COVID-19 yang resiliensinya rendah dalam hal optimisme dan percaya diri, akan berdampak mengalami tingkat depresi yang parah (Bitsika dkk., dalam Mujahidah & Listiyandini, 2018). Seseorang yang tidak resilien mengalami kesulitan untuk bangkit dari keadaan, terus-menerus terpuruk, serta tidak mampu melakukan *problem solving* (Niswara & Pudjiastuti, 2018).

Sebuah survei terhadap 714 pasien COVID-19 yang telah pulih secara klinis di Wuhan, Cina, menemukan bahwa prevalensi utama gejala stres pascatrauma terkait dengan COVID-19 mencapai 96,2% (Bo dkk., 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Mazza dkk., (2020) terhadap penyintas COVID-19 menunjukkan hasil morbiditas psikiatri pada penyintas COVID-19 pasca sakit dengan gangguan psikologis tingkat tinggi berkisar antara 10% hingga 30%, salah satunya adalah stres pasca trauma

psikologis berkaitan dengan peristiwa COVID-19. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang tidak mempunyai resiliensi atau yang resiliensinya rendah, akan memberikan reaksi negatif seperti mudah stres dan putus asa terhadap permasalahan, dikarenakan kemampuan dan keyakinan yang minim untuk *survive* menuju keadaan yang lebih baik (Holaday dalam Setiawan & Pratitis, 2015).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi adalah religiusitas. Menurut Koenig, Al Zaben, Khalifa, dan Al Shohaib (2015), religiusitas atau keberagamaan merupakan kepercayaan, praktik, dan ritual yang berkaitan dengan suatu hal yang bersifat transenden atau yang bersifat Ketuhanan. Dalam konteks agama Islam, hal yang transenden itu adalah Allah SWT sebagai pencipta. Religiusitas merupakan kesadaran dan perasaan adanya ikatan dan hubungan terhadap Allah (Hardjana dalam Aisha, 2014). Nilai-nilai religius yang terdapat pada diri seseorang, mampu mendukung untuk berkembang dalam berbagai macam aspek dan kemampuan. Nilai agama mampu menjadi upaya pemecahan masalah yang berpengaruh paling penting untuk mencapai resiliensi (Suryaman, Stanislaus, & Maburri, 2014). Religiusitas dapat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan dan kesejahteraan seseorang (Uyun & Rumiani, 2012).

Penelitian Aisha (2014) terhadap remaja yang tumbuh di Panti Asuhan, menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara religiusitas dan resiliensi. Pada konteks korban

lumpur Lapindo, Setiawan dan Pratitis (2015) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara religiusitas, dukungan sosial, dan resiliensi. Begitu pula pada penyintas kanker payudara, terdapat hubungan yang positif antara religiusitas dengan resiliensi (Rachman, Fahmi, & Hermawati, 2018). Serupa dengan itu, hasil studi Suprpto (2020) pada santri pondok pesantren juga menunjukkan korelasi yang positif antara religiusitas dan resiliensi.

Pada konteks pandemi COVID-19, belum cukup banyak studi yang mengkaji dampak religiusitas terhadap resiliensi tersebut (Yustifah, Adriansyah, & Suhesty, 2022). Oleh karena itu penulis ingin menguji secara empiris bagaimana hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada penyintas COVID-19. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan yang menekankan peran resiliensi ketika menghadapi krisis kesehatan akibat pandemi. Selain juga studi ini menggarisbawahi potensi keyakinan maupun praktik agama dalam menguatkan resiliensi individu pada saat menghadapi kesulitan hidup.

METODE PENELITIAN

Partisipan

Subjek yang bersedia berpartisipasi dalam pengisian kuesioner berjumlah 220 orang. Sebanyak 208 subjek memenuhi kriteria penelitian, sedangkan sisanya sebanyak 12 orang tidak memenuhi kriteria sehingga data subjek tersebut tidak akan diikutsertakan dalam analisis data. Partisipan terdiri atas 59 laki-laki

(28.4%) dan 149 perempuan (71.6%) dengan rentang usia 18-25 tahun.

Subjek dalam penelitian ini diperoleh melalui teknik *purposive sampling* merupakan metode pengumpulan sampel dengan menetapkan kriteria-kriteria tertentu pada subjek (Sugiyono, 2008). Peneliti memilih teknik ini karena subjek yang ingin diteliti disesuaikan dengan kriteria tertentu yang sesuai dengan topik dalam penelitian, yaitu penyintas COVID-19, usianya berkisar antara 18-25 tahun, serta beragama Islam. Penelitian ini dilaksanakan secara daring dengan cara menyebarkan kuesioner penelitian dalam format *Google Form* pada subjek. Kuesioner disebarkan melalui media sosial seperti *WhatsApp*, *Telegram*, *Twitter*, dan lainnya.

Pengukuran

Penelitian ini menggunakan skala resiliensi yang disusun oleh Connor dan Davidson (2003) yaitu *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) dari hasil uji analisis faktor oleh Yu dan Zhang (2007), dan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Uyun dan Rumiani (2012). Nilai koefisien *Alpha Cronbach* adalah sebesar 0.84. Skala ini terdiri tiga aspek yaitu *tenacity* (ketangguhan), *strength* (kekuatan), dan *optimism* (optimisme), dengan total 20 item *favourable*. Contoh bunyi butir item *tenacity* adalah “dapat meraih tujuan meskipun ada rintangan”, sedangkan item *strength* adalah “semua yang terjadi bukanlah suatu kebetulan”, sementara item *optimism* “mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan “. Skala ini menggunakan model skala *likert*, dengan lima pilihan jawaban pada setiap item,

yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Agak Setuju (AS), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS). Pemberian skor untuk masing-masing item yaitu 0 untuk jawaban STS, 1 untuk jawaban TS, 2 untuk jawaban AS, 3 untuk jawaban S, dan 4 untuk jawaban SS.

Adapun untuk mengukur religiositas, peneliti menggunakan skala *Muslim Daily Religiosity Assessment Scale* (MUDRAS) yang dikembangkan oleh Olufadi (2016) dan telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Suryadi, Hayat, dan Putra (2020). Skala ini terdiri atas tiga aspek dengan total 21 item pernyataan. Tiga aspek religiositas tersebut adalah perbuatan dosa (*sinful acts*), contoh butir itemnya seperti “mempercayai ramalan”; perbuatan yang diperintahkan (*recommended acts*) dengan contoh butir itemnya seperti “berbakti kepada orang tua”; dan ibadah kepada Allah (*engaging in bodily worship of Allah*) dengan contoh butir itemnya “berapa kali Anda melaksanakan salat (wajib) setiap harinya?”. Nilai koefisien *Alpha Cronbach* adalah sebesar 0.93.

Metode analisis data

Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional, untuk mengukur hubungan antara dua variabel, yaitu religiositas dan resiliensi. Analisis data dalam penelitian ini akan menggunakan analisis statistik menggunakan *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) for windows versi 25.0. Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti akan melakukan uji asumsi berupa uji normalitas dan uji linearitas. Hasil uji asumsi menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal meskipun linear. Oleh karena itu teknik

statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman-rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis korelasi *Spearman-rho* menunjukkan bahwa religiositas berhubungan secara signifikan dengan resiliensi ($r = 0.13, p < 0.05$). Lebih jauh hasil analisis pada ketiga aspek religiositas menunjukkan bahwa hanya aspek perbuatan yang diperintahkan saja yang berkorelasi signifikan dengan resiliensi ($r = 0.17, p < 0.01$). Adapun aspek perbuatan dosa ($r = 0.05, p > 0.05$) dan ibadah kepada Allah ($r = 0.06, p > 0.05$) tidak berkorelasi secara signifikan dengan resiliensi.

Tabel 1 Deskripsi dan korelasi religiositas, aspek religiositas, dan resiliensi

Variabel	M	SD	Resiliensi
Religiositas	8.63	1.15	0.13*
Perbuatan dosa	4.11	0.79	0.05
Perbuatan yang diperintahkan	2.71	0.46	0.17**
Ibadah kepada Allah	1.81	0.43	0.06
Resiliensi	62.14	9.49	-

Keterangan: signifikansi * < 0.05; ** < 0.01

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiositas dan resiliensi penyintas COVID-19 pada usia dewasa awal. Hasil analisis menunjukkan bahwa religiositas berkorelasi positif dan signifikan dengan resiliensi. Hal ini bermakna semakin tinggi religiositas seseorang maka semakin tinggi pula resiliensinya, dan semakin rendah religiositas seseorang semakin rendah pula resiliensinya. Dalam penelitian ini, kekuatan korelasi antara variabel religiositas dan resiliensi pada

tingkat lemah yang ditunjukkan dengan nilai r sebesar 0.13 (Cohen, 1992).

Hasil penelitian ini menguatkan dan memperluas beberapa penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan adanya hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi pada konteks yang berbeda. Pada konteks santri (Suprpto, 2020), remaja SMA (Wijayanti & Sholihah, 2021), mahasiswa yang orangtuanya bercerai (Larasati, 2020), penyandang disabilitas ganda (Rahmania, 2019), maupun penderita kanker (Rinjani, 2018) menunjukkan bahwa tingginya religiusitas mempengaruhi tingginya tingkat resiliensi individu. Penelitian ini memperluas hasil studi tersebut pada konteks penyintas COVID-19 dan sekaligus mengkonfirmasi temuan serupa pada keluarga penyintas COVID-19 (Yustifah dkk., 2022).

Sedikit berbeda dengan hasil studi sebelumnya yang menunjukkan tingkat korelasi kedua variabel yang bervariasi dari sedang (Larasati, 2020) ke tinggi (Yustifah dkk., 2022; Wijayanti & Sholihah, 2021). Hasil analisis data pada penelitian ini menunjukkan tingkat korelasi yang lemah. Hal ini dapat terjadi karena perbedaan alat ukur yang digunakan, selain karakteristik sampel yang juga berbeda.

Religiusitas yang terdiri dari aspek *sinful acts*, *recommended acts*, dan *engaging in bodily worship of Allah* (Olufadi, 2016), menjadi faktor yang berperan terhadap tinggi rendahnya resiliensi. *Sinful acts* merupakan berbagai macam perbuatan yang dilarang dalam Islam. Setiap individu yang memahami konsekuensi, akan menyadari bahwa perbuatan baik akan memberikan

dampak positif dan perbuatan dosa akan memberikan dampak negatif bagi pelakunya (Hakim dkk., 2021). Dampak negatif dari dosa menjadi suatu hal yang menghalangi seorang penyintas COVID-19 untuk resilien dalam menghadapi permasalahan. Hal ini dikarenakan perbuatan dosa menjadi noda hitam dalam hati yang menghalangi seseorang untuk mendapatkan ketenangan dan kebahagiaan (Wahidah, 2018), yang kedua hal itu merupakan sumber resiliensi. Dengan demikian, semakin sedikit seseorang melakukan perbuatan dosa maka semakin besar peluang untuk menjadi pribadi yang resilien. Sebagai gantinya, seseorang yang menjauhi perbuatan dosa akan dekat dengan ketaatan yang menumbuhkan perilaku resilien pada diri individu (Ridwan, 2015). Begitu pula dalam hal ini, seorang penyintas COVID-19 mampu menjadi lebih resilien dengan menjauhi perbuatan dosa dan melakukan ketaatan kepada Allah.

Recommended acts merupakan amalan yang diperintahkan oleh Allah dan Rasul-Nya. Melaksanakan amalan yang bersumber dari al-Quran dan Hadis, menjadikan kehidupan seseorang lebih terarah sehingga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi berbagai macam problematika kehidupan. Seperti halnya para penyintas COVID-19 yang baru saja melewati masa-masa isolasi, membutuhkan penyesuaian diri untuk menjalani keseharian dengan normal seperti sebelum terkonfirmasi positif COVID-19. Dengan menjalankan apa yang diperintahkan dalam Islam, seseorang menjadi lebih baik dalam menjalani

kesehariannya (Aisha, 2014). Selain itu, seseorang yang menjalankan perintah agama dengan konsisten akan membentuk pribadi yang stabil dan lebih bahagia dibandingkan dengan yang tidak (Darmawati, 2012). Begitu pula dengan aspek *engaging in bodily worship of Allah* yang merupakan menjalankan ibadah atau kewajiban agama dengan anggota badan, menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi resiliensi seseorang. Memperbanyak doa dan ibadah menjadikan seseorang merasa lebih tenang saat menghadapi problematika kehidupan (Lucia & Kurniawan, 2017). Karena pada saat itu, penyintas COVID-19 merasa bahwa keberadaan Allah lebih dekat dengannya, sehingga meyakini akan adanya pertolongan atas permasalahan yang sedang dihadapinya. Seseorang yang tetap menjalankan ibadah meskipun dalam kondisi terpuruk, justru akan membuat dirinya memiliki resiliensi yang lebih baik (Rinjani, 2018).

Hasil analisis tiap aspek religiusitas menunjukkan bahwa dari ketiga aspek religiusitas, hanya aspek *recommended acts* yang berkorelasi signifikan dengan resiliensi. Sedangkan aspek *sinful acts* dan aspek *engaging in bodily worship of Allah* tidak berkorelasi secara signifikan dengan resiliensi. Dalam hal ini, aspek *sinful acts* dan aspek *engaging in bodily worship of Allah* tidak terlalu berperan dalam menentukan tinggi rendahnya resiliensi. Hal ini dapat dimaknai bahwa perbuatan dosa yang dilakukan oleh penyintas COVID-19, tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi mereka. Begitu pula dengan ibadah fisik yang dilakukan penyintas COVID-19, tidak memiliki pengaruh yang

besar dalam meningkatkan resiliensi mereka. Sedangkan aspek *recommended acts* memberikan peran yang lebih besar dalam menentukan tinggi rendahnya resiliensi. Artinya, melaksanakan perintah agama seperti salat *sunnah*, bersedekah, berkata jujur, berbakti kepada orangtua, menepati janji, ikhlas memohon ampun, yang merupakan bagian dari aspek *recommended acts* (Olufadi, 2016), menjadi tindakan yang cukup berperan dalam meningkatkan resiliensi penyintas COVID-19 pada usia dewasa awal.

Seseorang yang sudah sembuh dari COVID-19, membutuhkan keseimbangan mental karena telah melewati masa-masa sulit saat isolasi atau perawatan. Dengan demikian, penyintas COVID-19 akan cenderung ingin melakukan hal-hal yang positif. Diantaranya adalah mengerjakan hal-hal yang diperintahkan dalam agama (*recommended acts*), baik perintah yang wajib maupun perintah yang sunah (*mandub*). Dalam hal ini, penyintas COVID-19 lebih mengembangkan rasa pengharapan (*raja'*) kepada Allah, agar musibah yang baru saja dialami menuai pahala. Sebagaimana hadis yang cukup masyhur di tengah umat muslim, "*tidaklah seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, atau penyakit, atau kekhawatiran, atau kesedihan, atau gangguan, bahkan duri yang melukainya melainkan Allah akan menghapus kesalahan-kesalahannya karenanya*" (HR. Al-Bukhari Muslim), dapat menjadi salah satu motivasi penyintas COVID-19 dalam memperbanyak hal-hal yang dianjurkan dalam Islam. Sifat *raja'* membuat seseorang dalam mengerahkan segala cara untuk mendapatkan hal yang dinantikan berupa sesuatu yang dicintai

(yaitu kasih sayang dan balasan kebaikan dari Allah) (Al-Ghazali dalam Dacholfany, 2014). Seperti halnya penyintas COVID-19 berusaha melaksanakan hal-hal yang dianjurkan dalam Islam baik yang menyangkut *'ubudiyah* seperti salat *nawaafil*, bersedekah, dan ikhlas dalam berdoa, maupun yang berkaitan dengan *muamalah* seperti berkata jujur, berbakti kepada orangtua, dan menepati janji.

Adapun faktor lain di luar religiusitas yang dapat mempengaruhi resiliensi cukup beragam. Faktor internal seperti empati, memiliki peran yang penting dalam menumbuhkan resiliensi penyintas COVID-19 (Adiarta, 2021). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Khoerunnisa (2022) menunjukkan bahwa optimisme memiliki pengaruh terhadap tinggi rendahnya resiliensi penyintas COVID-19, di mana apabila optimisme yang tinggi akan meningkatkan resiliensi. Selain itu, Rahmawati (2021) menemukan bahwa *self-compassion* yang tinggi juga berperan dalam meningkatkan resiliensi penyintas COVID-19. Perilaku mengasihani diri sendiri menjadi pemicu timbulnya resiliensi seseorang (Hayter & Dorstyn, 2014). Kemudian, adanya dukungan sosial dan memiliki pikiran adaptif selama proses isolasi, dapat membantu penyintas COVID-19 untuk lebih resilien dan merasa yakin bahwa mereka mampu menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan COVID-19 (Kurniawan & Susilo, 2021).

Secara umum penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian. Pertama, partisipan dalam penelitian ini relatif sedikit sehingga belum mampu mewakili

populasi yang ada. Ditambah pada penelitian ini belum dilengkapi dengan data demografis tempat tinggal subjek, sehingga tidak diketahui dengan jelas sebaran wilayah asal subjek. Demikian pula partisipan terbatas hanya pada subjek yang beragama Islam. Oleh karenanya generalisasi hasil penelitian ini terbatas dan tidak tepat digunakan pada konteks yang berbeda. Kedua, partisipan yang terlibat dalam penelitian ini belum cukup seimbang antara subjek perempuan dan laki-laki. Sampel penelitian ini didominasi oleh subjek perempuan (71.6%). Ketiga, penelitian ini bersifat korelasional, sehingga hubungan kedua variabel tidak bersifat kausal. Untuk menguji efek langsung religiusitas terhadap resiliensi penyintas COVID-19 diperlukan studi eksperimen. Selain itu, studi ini juga terbatas hanya mengkaji peran religiusitas terhadap resiliensi, variabel lain seperti peran trait kepribadian, dukungan sosial, atau strategi koping lain penting untuk dikaji perannya.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi individu, terutama dewasa muda yang selamat dari Covid-19, serta bagi penyedia layanan kesehatan dan pembuat kebijakan. Bagi individu, hasil studi menunjukkan bahwa menumbuhkan keyakinan dan praktik keagamaan menjadi faktor potensial untuk meningkatkan resiliensi diri dalam menghadapi kesulitan hidup. Penyedia layanan kesehatan yang bekerja dengan penyintas COVID-19 dapat mempertimbangkan penggunaan praktik keagamaan dan spiritual dalam

perawatan pasien untuk menguatkan resiliensi dan meningkatkan kesehatan mereka.

Terakhir, para pembuat kebijakan dapat menimbang temuan ini untuk mengembangkan intervensi kesehatan masyarakat dalam mengatasi dampak psikologis dan sosial dari pandemi COVID-19. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menekankan nilai potensial dari penggunaan faktor agama sebagai penguat tingkat resiliensi pada individu dewasa awal, dalam konteks pandemi dan krisis yang serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisha, D. L. (2014). *Hubungan antara religiositas dengan resiliensi pada remaja di panti asuhan keluarga yatim muhammadiyah surakarta*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Psikologi, Surakarta. Retrieved Maret 2021, from [http://eprints.ums.ac.id/30754/14/02_Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/30754/14/02_Naskah_Publikasi.pdf)
- Adiarta, Y. (2021). *Resiliensi pada penyintas covid 19 di kota jambi*. Skripsi, Universitas Jambi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Jambi. Retrieved from <https://repository.unja.ac.id/28302/>
- Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., ...Xiang, Y.T. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol. Med.* 1–2 Advance online publication.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Carfi, A., Bernabei, R., Landi, F., Group, G.A.C.-19 P.-A.C.S., (2020). Persistent Symptoms Patients After Acute COVID-19. *JAMA* 324, 603–605. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychol Bull.* 112(1):155-9. doi: 10.1037//0033-2909.112.1.155. PMID: 19565683.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. doi:10.1002/da.10113
- Dacholfany, M. I. (2014). Al-khauf dan al-raja' menurut al-ghazali. *As-Salam*, 3(1), 35–44.
- Davis, H.E., Assaf, G.S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R.J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J.P., Akrami, A. (2020). Characterizing long covid in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *medRxiv*. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.12.24.20248802>
- Fitria, L. (2020). *Cognitive Behavior Therapy Counseling Untuk Mengatasi Anxiety Dalam Masa Pandemi Covid-19*. *ALIRSYAD*, 10(1).
- Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for today: Gaining strength from adversity* (8th ed.). London: Praeger.
- Hayter, M., & Dorstyn, D. (2014). Resilience, self-esteem and self-compassion in adults with spina bifida. *Spinal Cord*, 52(2), 167.
- Kamal, M., Abo Omirah, M., Hussein, A., Saeed, H., 2021. Assessment and characterisation of post-covid19 manifestations. *Int. J. Clin. Pract.* 75, 1–5. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13746>

- Khoerunnisa, A. (2022). *Hubungan antara optimisme dengan resiliensi pada penyintas covid-19*. Skripsi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Fakultas Psikologi, Yogyakarta. Retrieved Juni 2022, from <http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/15540/>
- Koenig, H. G; Al Zaben, F; Khalifa, D. A; & Al Shohaib, S. (2015). *Measures of Religiosity*. In G. J. Boyle, D. H. Saklofske, & G. Matthews (Eds), *Measures of Personality and Social Psychological Constructs* (pp. 530-561). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386915-9.00019-X>.
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit pascainfeksi: Dinamika resiliensi pada penyintas covid-19. *Philanthropy Journal of Psychology*, 5(1), 131-156.
- Larasati, N. W. (2020). *Hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada mahasiswa yang orangtuanya bercerai*. Skripsi, Universitas Islam Indonesia, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Yogyakarta. Diakses pada Mei 2022.
- Lucia, R., & Kurniawan, J. E. (2017). Hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada karyawan. *Psychopreneur*, 1(2), 126-136.
- Mazza, M., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M. T., F..... Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 594-600. <https://doi.org/10.106/j.bbi.2020.07.037>
- Nguyen, H.C., Nguyen, M.H., Do, B.N., Tran, C.Q., Nguyen, T., Pham, K.M., Pham, L.V.,..... Duong, T.V. (2020). People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health related quality of life: the potential benefit of health literacy. *Journal Clin. Med.* 9 (4), 965. <https://doi.org/10.3390/jcm9040965>
- Niswara, A. F., & Pudjiastuti, E. (2018). Studi deskriptif mengenai resiliensi pada remaja yang ditinggal ayah meninggal secara mendadak di kelurahan babakan ciparay bandung., 4(1), pp. 379-386.
- Olufadi, Y. (2016, March 17). Muslim Daily Religiosity Assessment Scale (MUDRAS): A New Instrument for Muslim Religiosity Research and Practice. *Psychology of Religion and Spirituality*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/rel0000074>
- Pelupessy, D., & Bramanwidyantri, M. (2020). Sebagian besar penyintas covid-19 dan keluarganya mendapat stigma (riset kerjasama laporcovid-19 dan kelompok peminatan intervensi sosial fakultas psikologi universitas indonesia). Diakses dari: <https://laporcovid19.org/2020/08/sebagian-besar-penyintas-covid-19-dankeluarganya-mendapat-stigma/>
- Rachman, M. P., Fahmi, I., & Hermawati, N. (2018). Hubungan religiusitas dengan resiliensi pada survivor kanker payudara. *Psikologia*, 3(1), 29-39. doi: 10.21070/psikologia.v3i1.1718
- Rahmania, J. (2019). *Pengaruh religiusitas terhadap resiliensi pada anak penyandang disabilitas ganda di yayasan sayap ibu cabang provinsi banten*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta. Diakses pada Maret 2022.
- Rahmawati, I. (2021). *Hubungan antara self compassion dengan resiliensi pada penyintas covid-19 di yogyakarta*. Skripsi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Fakultas

- Psikologi, Yogyakarta. Diakses pada Mei 2022.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Broadway Books.
- Ridlwan, M. (2015). Resiliensi berbasis religi bagi mantan psk dan mucikari pascapenutupan lokalisasi gandum tuban. *Muraji': Jurnal Studi Keislaman*, 2(1), 1-23.
- Rinjani, R. G. (2018). *Hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker*. Skripsi, Universitas Islam Indonesia, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Yogyakarta. Diakses pada Juni 2022.
- Rizkiayu, A. (2020). Salah kaprah stigmatisasi dan diskriminasi terhadap pasien covid-19 Diakses dari: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/13/164454765/salah-kaprahstigmatisasi-dan-diskriminasi-terhadap-pasien-covid-19?page=all>
- Sari, I. (2020). Analisis dampak pandemi covid-19 terhadap kecemasan masyarakat: Literatur review. *Bina Generasi*, 2(1), 69-76.
- Setiawan, A., & Pratitis, N. T. (2015). Religiusitas, dukungan sosial dan resiliensi korban lumpur lapindo sidoarjo. *Persona*, 4(2), 137 - 144.
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). The science of resilience: Implications for the prevention and treatment of depression. *Science*, 338(6103).
- Srimiyati, Gultom, B. E., & Suryani, K. (2022). Masalah dan strategi koping penyintas covid. *Sehatrakyat*, 1(1), 35-43.
- Sudarman & Reza, F. A. (2021). *Dukungan sosial keluarga pada survivor covid-19: Studi fenomenologi penyintas di provinsi lampung*. Bandar Lampung: Arjasa Pratama.
- Sugiyono. (2008). *Metode penelitian bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278, 15-22.
- Suprpto, S. A. (2020). Pengaruh religiusitas terhadap resiliensi pada santri pesantren. *Cognica*, 8(1), 69-78. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/cognica>
- Suryadi, B., Hayat, B., & Putra, M. D. K. (2020). Evaluating psychometric properties of the muslim daily religiosity assessment scale (mudras) in indonesian samples using the rasch model. *Mental Health, Religion & Culture*, 1-16. DOI: 10.1080/13674676.2020.1795822
- Suryaman, M. A., Stanislaus, S., & Maburi, M. I. (2014). Pengaruh religiusitas terhadap resiliensi pada pasien rehabilitasi narkoba yayasan rumah damai semarang. *IJIP*, 6(2), 2-7. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/INTUISI>
- Susanto, A. D. (2021). Clinical picture and quality of life of post-covid-19 patient in indonesia. *The 18th Scientific Respiratory Medicine Meeting*.
- Susanto., Dwi, A., Isbaniah., Fathiyah., Pratomo., Putra, I., ...Fariz. (2022). Clinical characteristics and quality of life of persistent symptoms of covid-19 syndrome in indonesia. *Germes*, 12(2), 158-168.
- Tanamal, N. A. (2021). Hubungan religiusitas dan resiliensi dalam mempengaruhi kesehatan mental masyarakat terhadap pandemic covid 19. *JAGADDHITA*, 1(1), 25-38.
- Tenforde, M. W., Kim, S., Lindsell, C. J., Rose, E. B., Shapiro, N. I., Files D.

- C., ...Feldstein, L. R. (2020). Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among Outpatients with COVID-19 in a Multistate Health Care Systems Network — United States, March–June 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(30), 993-998.
- Uyun, Q., & Rumiani, R. (2012). Sabar dan shalat sebagai model untuk meningkatkan resiliensi di daerah bencana, Yogyakarta. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 4(2), 253–276. DOI: <https://doi.org/10.20885/>
- Wahidah, E. Y. (2018). Resiliensi perspektif al quran. *Jurnal Islam Nusantara*, 2(1), 105-120.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Environ. Res. Public Health* 17 (5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- Wijayanti, R., & Sholihah, A. (2021). Religiusitas dan resiliensi siswa sma dan ma di kota bengkulu. *CONSILIA*, 4(2), 158-168.
- Yu, X., & Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the connor-davidson resilience scale (cd-risc) with chinese people. *Social Behavior and Personality*, 35(1), 19-30.
- Yustifah, S., Adriansyah, M. A., & Suhesty, A. (2022). Hubungan religiusitas dengan resiliensi individu dalam keluarga pada penyintas covid-19 di kota balikpapan. *PSIKOBORNEO*, 10(1), 169-179.
- Zalukhu, J. (2021). Dampak pandemi covid-19 terhadap psikologis masyarakat. Diakses dari <https://doi.org/10.31219/osf.io/b8px>
- Zandifar, A., Badrfam, R., Yazdani, S., Arzaghi, S. M., Rahimi, F., Ghasemi, S., ...Qorbani, M. (2020). Prevalence and severity of depression, anxiety, stress and perceived stress in hospitalized patients with COVID-19. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 19(2), 1431–1438.
- Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., Li, Y.,.....Zhang, J. (2020). The relationship between resilience, anxiety, and depression among patients with mild symptoms of covid-19 in china: A cross sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(20-22), 4020-4029.