

PENGARUH KOPING RELIGIUS TERHADAP RESILIENSI PADA TENAGA KESEHATAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH

Rizal Nopriyanto^{1*}, Dzikria Afifah Primala Wijaya¹, Fani Tri Himawan Pamungkas¹

¹Faculty of Psychology, Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
Jl. Raya Dukuhwaluh, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia 53182

*rizaln@ump.ac.id

Abstrak

Tenaga kesehatan menghadapi tuntutan kerja yang kompleks sehingga memerlukan kemampuan resiliensi untuk dapat beradaptasi dengan tekanan kerja yang dihadapi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui peran coping religius terhadap resiliensi pada tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah. Subjek penelitian yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 106 tenaga kesehatan yang terdiri dari analis kesehatan, apoteker, asisten apoteker, bidan, dokter, perawat, radiolog, dan rekam medik. Selain itu, penelitian ini menggunakan alat ukur *Religious Coping Scale* yang disusun berdasarkan teori Pargament et al. (2000) dengan reliabilitas 0,858 dan *Resilience Scale* yang disusun berdasarkan teori McEwen (2011) reliabilitas 0,867. Analisis data yang digunakan oleh penelitian ini adalah analisis regresi sederhana dengan sumbangan yang ditemukan sebesar 49.2%. Temuan ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan strategi coping religius lebih mampu beradaptasi dan pulih dari tekanan kerja. Penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan berbasis religiusitas sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan.

Kata kunci: coping religius; psikologi positif; resiliensi; tenaga kesehatan

Abstract

Healthcare professionals face complex job demands, requiring resilience to effectively adapt to the work-related pressures they encounter. This study aims to examine the effect of religious coping on resilience among healthcare workers at Private Hospital PKU Muhammadiyah. A total of 106 healthcare workers participated, including nurses, midwives, pharmacists, doctors, health analysts, radiologists, and other medical staff. The instruments used were the Religious Coping Scale developed based on Pargament's theory (2000) with reliability 0.858, and the Resilience Scale based on McEwen's theory (2011) with reliability 0.867. Data were analyzed using simple regression. The results showed that religious coping significantly influenced resilience, contributing 49.2% ($R^2 = 0.492$; $p < .001$). These findings indicate that healthcare workers who employ religious coping strategies are more capable of adapting and recovering from occupational stress. This study emphasizes the importance of religious-based support as an intervention to strengthen resilience among healthcare professionals.

Keywords: religious coping; positive psychology; resilience; healthcare workers

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Tugas mereka tidak hanya terbatas pada pemberian layanan medis, tetapi juga bertugas mengurangi beban emosional dan psikologis pasien. Tugas tersebut membuat tenaga kesehatan sering kali dihadapkan dengan situasi yang penuh tekanan, mulai dari beban kerja yang berat, tingkat stres yang tinggi, hingga menghadapi kematian pasien. Beban kerja yang berat, interaksi intens dengan pasien, tanggung jawab moral, serta risiko menghadapi kematian pasien menjadi faktor yang berpotensi menimbulkan tekanan psikologis (Turner, 2014). Kondisi ini menuntut adanya resiliensi, yaitu kemampuan individu untuk bangkit kembali dan beradaptasi secara positif dalam menghadapi tekanan hidup (Wagnild & Young, 1993).

World Health Organization (2019) melaporkan bahwa lebih dari 40% tenaga kesehatan dunia menghadapi stres kerja tinggi, dan sekitar 30% di antaranya mengalami burnout. Di Indonesia, survei nasional yang dilakukan oleh Lamuri et al. (2023) menemukan bahwa 37,5% tenaga kesehatan mengalami gejala burnout, dengan prevalensi tertinggi (38,4%) terjadi di wilayah Jawa. Secara keseluruhan, proporsi burnout pada perawat mencapai 33,5%, sedangkan tenaga medis lain seperti dokter dan bidan juga menunjukkan angka serupa (44,6% dan 36,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa masalah stres dan kelelahan kerja tidak hanya bersifat nasional, tetapi juga nyata dirasakan secara lokal. Tingginya tingkat stres dan burnout tersebut menunjukkan perlunya kapasitas psikologis pada tenaga kesehatan untuk mampu bertahan dan pulih dari tekanan kerja, yaitu resiliensi (Ho et al., 2024).

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Mayong Jepara, sebuah rumah sakit swasta yang berlokasi di Kabupaten Jepara, Jawa Tengah. Sebagai rumah sakit swasta, institusi ini menghadapi tuntutan efisiensi pelayanan, keterbatasan sumber daya, serta tekanan kinerja yang berpotensi meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan. Selain itu, RS PKU Muhammadiyah Mayong Jepara beroperasi dalam konteks sosial masyarakat dengan nilai religius yang relatif kuat, sehingga strategi koping berbasis religius menjadi relevan untuk dikaji dalam upaya memahami resiliensi tenaga kesehatan.

Resiliensi menurut Seligowski et al. (2020) adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk segera membebaskan diri dari kondisi yang kurang menyenangkan. Pada tenaga kesehatan, menurut Turner (2014), resiliensi adalah konsep yang penting karena tenaga kesehatan mendapatkan banyak tekanan, seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis, dan kelelahan emosional. Menurut Wallhausser-Franke et al. (2014) individu yang mendapatkan skor resiliensi yang tinggi cenderung memiliki stabilitas emosional karena cenderung lebih mampu menghadapi stres dan kesulitan. Selain itu, resiliensi juga dapat menjadi salah satu hal yang dibutuhkan untuk menghadapi kesulitan dalam hidup (Pratiwi & Hirmaningsih, 2016).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa resiliensi merupakan faktor protektif penting bagi tenaga kesehatan. Individu dengan resiliensi tinggi lebih mampu mengelola emosi dan mengurangi risiko *burnout* dibandingkan mereka yang memiliki resiliensi rendah (García-Izquierdo et al., 2018). Selain itu, Resiliensi juga terbukti meningkatkan kepuasan kerja dan kualitas pelayanan pada pasien (Hart et al., 2014). Namun demikian, resiliensi tidak muncul begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, termasuk dukungan sosial, kepribadian, dan strategi koping yang digunakan (Luthar & Cicchetti, 2000). Strategi koping dipilih dalam penelitian ini karena merupakan faktor yang bersifat dinamis dan berperan langsung dalam membantu individu merespons tuntutan yang melebihi sumber daya yang dimilikinya (Lazarus & Folkman, 1984).

Secara umum strategi koping terdiri dari dua jenis menurut Lazarus dan Folkman (1984) yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping*. Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat Indonesia menempatkan keyakinan dan praktik keagamaan sebagai cara dalam menghadapi tuntutan keadaan (Karunia & Syahrani, 2024). Salah satu bentuk strategi koping yang relevan dalam konteks masyarakat Indonesia adalah koping religius. Koping religius didefinisikan sebagai upaya individu dalam menggunakan keyakinan, praktik, dan nilai agama untuk mengatasi tekanan hidup (Pargament et al., 2000). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penggunaan koping religius berhubungan positif dengan kesehatan mental, kesejahteraan, dan resiliensi (Koenig, 2018). Dalam konteks bencana dan krisis kesehatan,

koping religius terbukti berperan sebagai sumber makna dan kekuatan bagi tenaga kesehatan untuk tetap bertahan (Zhang et al., 2020).

Religius koping adalah cara yang dilakukan individu menggunakan agama dan hal yang diyakininya untuk mengelola tekanan yang sedang dihadapi (Aflakseir & Coleman, 2011). Beberapa contoh religius koping adalah berdoa, bermeditasi, atau melakukan ritual keagamaan yang dapat menjadi salah satu solusi untuk meredakan kecemasan, mendapatkan ketenangan batin, atau memperkuat rasa harapan dan optimis (Pargament et al., 1998). Religius koping atau dapat dimaknai sebagai koping yang berbasis spiritual, dapat berbeda-beda antar individu tergantung pada keyakinan agama dan tradisi spiritual yang dianut.

Penelitian tentang koping religius dan resiliensi pada tenaga kesehatan beberapa berfokus pada situasi krisis global, seperti pandemi COVID-19 (Zhang et al., 2020; Labrague, 2021). Penelitian di Indonesia terkait hal tersebut juga masih terbatas, khususnya pada konteks rumah sakit swasta yang memiliki dinamika kerja berbeda dengan rumah sakit pemerintah, seperti keterbatasan fasilitas dan beban kerja yang lebih tinggi. Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah koping religius juga memberikan kontribusi signifikan terhadap resiliensi tenaga kesehatan di rumah sakit swasta.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa koping religius positif memiliki hubungan yang bersifat positif terhadap resiliensi (Fariha, 2022). Semakin tinggi koping religius positif, maka semakin tinggi resiliensi yang dimiliki (Octarina & Afiatin, 2013). Oleh karena itu, koping religius yang positif diharapkan dapat mendukung tenaga kesehatan dalam meningkatkan resiliensi mereka di tengah berbagai kesulitan yang mereka hadapi.

Tingginya tekanan kerja serta tuntutan emosional yang dihadapi tenaga kesehatan menuntut hadirnya resiliensi yang kuat agar mereka mampu beradaptasi dan tetap berfungsi secara optimal. Salah satu faktor yang berpotensi memperkuat resiliensi adalah koping religius, karena strategi penyelesaian masalah yang berbasis pada keyakinan dan praktik keagamaan sering menjadi sumber ketenangan dan kekuatan psikologis bagi tenaga kesehatan. Namun, bukti empiris mengenai pengaruh koping religius terhadap resiliensi, khususnya pada tenaga kesehatan di rumah sakit swasta di Indonesia, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna memahami sejauh mana koping religius berperan dalam meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan. Berdasarkan urgensi tersebut, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh positif koping religius terhadap resiliensi pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Mayong Jepara.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif yang melibatkan 106 tenaga kesehatan dengan teknik *stratified sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dengan membagi populasi ke dalam beberapa kelompok (strata) yang memiliki karakteristik berbeda. Teknik ini dipilih untuk memastikan bahwa setiap kelompok tenaga kesehatan mendapatkan representasi yang proporsional dalam sampel penelitian. Dari keseluruhan populasi tenaga kesehatan, diperoleh 106 responden yang mewakili masing-masing strata sesuai proporsi jumlah anggota di tiap kelompok. Dengan pendekatan ini, sampel yang diperoleh menjadi lebih representatif, mengurangi potensi bias, serta memungkinkan analisis yang lebih akurat terkait variabel yang diteliti pada setiap kelompok tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang terlibat (dapat dilihat **Tabel 1**) dalam penelitian ini terbanyak dari tenaga kesehatan perawat (N=67;

63.20%). Berdasarkan jenis kelamin, partisipan penelitian terbanyak dari perempuan (N=88; 83.01%).

Tabel 1.
Deskripsi Partisipan

Kategori	Jumlah	%
Tenaga Kesehatan		
• Analis Kesehatan	1	0.94
• Apoteker	4	3.77
• Asisten apoteker	18	16.98
• Bidan	10	9.43
• Dokter	1	0.84
• Perawat	67	63.20
• Radiolog	1	0.94
• Rekam medik	2	1.88
• Dokter gigi	2	1.88
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	18	16.98
• Perempuan	88	83.01

Penelitian ini menguji 2 variabel, yaitu coping religius sebagai variabel mempengaruhi dan resiliensi sebagai variabel dipengaruhi. Kedua variabel dalam riset ini menggunakan skala yang sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Variabel coping religius diukur menggunakan skala yang disusun berdasarkan teori *Religious Coping* dari Pargament (2000), dengan adaptasi dari Kur'ani (2016). Skala ini terdiri dari 26 butir pernyataan dengan koefisien reliabilitas 0,858. Instrumen mengukur strategi coping religius positif dan negatif, misalnya butir "Saya berdoa untuk meminta pertolongan dalam menghadapi masalah" (*I pray for help in dealing with problems*). Resiliensi diukur menggunakan *Resilience Scale* berdasarkan teori McEwen (2011) dengan adaptasi dari Ritami (2020). Skala ini terdiri dari 22 butir pernyataan dengan koefisien reliabilitas 0,867. Skala ini mengukur kemampuan individu dalam menghadapi tekanan, adaptasi positif, dan keberanian mengambil keputusan. Contoh butir adalah "Saya mampu menemukan cara baru untuk mengatasi kesulitan" (*I am able to find new ways to overcome difficulties*).

Proses adaptasi dilakukan pada kedua skala dengan prosedur mengecek terjemahan skala, *back-translation*, penyesuaian istilah agar sesuai konteks lokal, serta uji validitas dan reliabilitas kembali untuk memastikan bahwa instrumen tetap mengukur konstruk yang sama seperti versi original. Hasil uji reliabilitas dari skala coping religius didapatkan koefisien alpha 0.858 ($N_{\text{aitem}}=26$) dan koefisien alpha untuk skala resiliensi sebesar 0.867 ($N_{\text{aitem}}=22$) sehingga dapat disimpulkan kedua variabel tersebut masuk kategori reliabel dan valid untuk dapat dilanjutkan untuk analisis selanjutnya.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung di Rumah Sakit Swasta X. Setelah mendapatkan izin dari pihak manajemen rumah sakit, peneliti menyebarkan kuesioner kepada partisipan secara manual dan daring. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan data, serta hak partisipasi secara sukarela. Data yang terkumpul kemudian diperiksa kelengkapannya, dan hanya kuesioner yang terisi lengkap yang dianalisis. Analisis data dilakukan dengan regresi linear sederhana menggunakan perangkat lunak *Statistical*

Package for the Social Sciences (SPSS) versi 24. Hipotesis diuji dengan melihat nilai koefisien determinasi (R^2) dan signifikansi (p -value). Kriteria penerimaan hipotesis adalah $p < .05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum menjawab hipotesis riset ini, dilakukan uji asumsi untuk melihat hasil data yang didapatkan memenuhi syarat untuk diuji lanjutan. Hasil uji asumsi dapat dilihat pada **Tabel 2**. Berdasarkan uji normalitas, baik variabel koping religius maupun resiliensi memiliki nilai signifikansi di atas 0.05 ($p = 0.134$ dan $p = 0.453$), sehingga keduanya dinyatakan berdistribusi normal. Selanjutnya, uji linearitas menunjukkan bahwa hubungan antara resiliensi dan koping religius bersifat linear ($p < 0.001$), dan hasil deviasi dari linearitas yang tidak signifikan ($p = 0.652$) mengindikasikan bahwa tidak terdapat penyimpangan dari model linear. Dengan demikian, seluruh asumsi analisis telah terpenuhi sehingga penggunaan teknik statistik parametrik dapat dilanjutkan secara tepat.

Tabel 2.
Uji Asumsi

Uji	Variabel	N	Sig (p)	Kesimpulan
Normalitas	Koping Religius	106	0.134	Normal
	Resiliensi	106	0.453	Normal
Linieritas	Resiliensi – Koping Religius	106	0.000	Linier
Deviasi dari Linieritas	Resiliensi – Koping Religius	106	0.652	Linier

Untuk menjawab hipotesis yang diajukan melalui penelitian ini, yaitu terdapat pengaruh koping religius terhadap resiliensi dengan pengujian menggunakan analisis regresi sederhana. Berdasarkan uji regresi yang dilakukan, ditemukan bahwa koping religius memiliki peran terhadap resiliensi sebesar 49.2%. Hasil tersebut dapat dilihat pada detail **Tabel 3** berikut ini.

Tabel 3.
Hasil Analisis Regresi Sederhana Koping Religius terhadap Resiliensi

Variabel Prediktor	R	R Square	Adjusted R Square	%	F	Sig. (p)
Koping Religius → Resiliensi	0.701	0.492	0.487	49.2	100,651	< .001

Berdasarkan **Tabel 3**, diperoleh nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,492. Hal ini menunjukkan bahwa koping religius memberikan kontribusi sebesar 49,2% terhadap resiliensi tenaga kesehatan, sementara 50,8% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian ini. Uji signifikansi menunjukkan nilai $F = 101,27$ dengan $p < .001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa koping religius berpengaruh signifikan terhadap resiliensi.

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara koping religius dengan resiliensi pada tenaga kesehatan. Koping religius yang digunakan semakin tinggi, maka semakin tinggi pula resiliensi yang dimiliki tenaga kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Mayong Jepara.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Octarina dan Afiatin (2013) yang menemukan bahwa pelatihan koping religius efektif meningkatkan resiliensi pada perempuan penyintas bencana. Hal serupa ditunjukkan oleh Fariha (2022) yang melaporkan bahwa koping religius berperan

dalam mengurangi stres dan meningkatkan daya tahan psikologis individu. Hasil ini juga konsisten dengan temuan Koenig (2018) yang menyampaikan bahwa koping religius mempunyai fungsi sebagai langkah adaptif yang memberikan dukungan emosional, makna hidup, dan harapan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Zhang et al. (2020) pada tenaga kesehatan khususnya perawat di Wuhan, China, juga menunjukkan bahwa koping religius tinggi lebih mampu menghadapi tekanan kerja dan mengurangi risiko *burnout* selama pandemi COVID-19. Hasil ini juga memperkuat penemuan Luthar dan Cicchetti (2000) secara teoritis, di mana resiliensi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti keyakinan dan nilai-nilai spiritual. Faktor eksternal seperti dukungan sosial dan organisasi.

Namun, temuan ini juga menunjukkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi selain koping religius. Faktor lain seperti dukungan sosial (Hart et al., 2014), beban kerja, kepribadian (García-Izquierdo et al., 2018), serta budaya organisasi kemungkinan turut memengaruhi resiliensi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, strategi peningkatan resiliensi sebaiknya tidak hanya berfokus pada religiusitas, tetapi juga mencakup pelatihan manajemen stres, penguatan dukungan sosial, serta perbaikan sistem kerja.

Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana yang menunjukkan bahwa pengaruh religius koping terhadap resiliensi pada tenaga kesehatan adalah sebesar 49,2%, dapat disimpulkan bahwa religius koping memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk resiliensi tenaga kesehatan. Pengaruh religius koping terhadap resiliensi pada tenaga kesehatan sangat signifikan, dengan kontribusi sebesar 49,2% berdasarkan analisis regresi sederhana. Oleh karena itu, pengembangan strategi koping berbasis agama yang sehat dan positif harus menjadi bagian dari upaya untuk meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan dalam menghadapi tantangan profesi mereka.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi praktis bagi pengelola rumah sakit swasta, yakni pentingnya menyediakan ruang bagi dukungan spiritual, misalnya konseling religius, kelompok doa, atau program penguatan nilai keagamaan, guna mendukung resiliensi tenaga kesehatan. Terlepas dari kontribusi praktis tersebut, penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hanya mengkaji koping religius sebagai faktor yang mempengaruhi resiliensi, sementara faktor lain yang berpotensi mempengaruhi resiliensi belum diteliti.

KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa koping religius berpengaruh signifikan terhadap resiliensi tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Mayong Jepara dengan sumbangan efektif sebesar 49,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan koping religius memiliki kemampuan lebih baik dalam mengelola stres, menghadapi beban kerja, serta menjaga kesejahteraan psikologisnya.

Implikasi teoritis dari temuan ini yaitu memperkuat pandangan bahwa koping religius merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan resiliensi. Selain itu, temuan ini memberikan kontribusi terhadap kajian resiliensi pada tenaga kesehatan dengan menekankan pentingnya faktor internal berbasis nilai dan keyakinan religius dalam konteks kerja yang penuh tekanan. Implikasi praktis dari temuan ini yaitu rumah sakit dapat mengembangkan program dukungan psikologis berbasis religiusitas, seperti konseling spiritual, kelompok ibadah, atau pelatihan koping adaptif berbasis nilai keagamaan. Program semacam ini berpotensi meningkatkan resiliensi, sehingga tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan optimal meski berada dalam tekanan tinggi. Penelitian selanjutnya

disarankan untuk mengeksplorasi variabel lain yang turut memengaruhi resiliensi, seperti dukungan sosial, beban kerja, dan faktor kepribadian, serta memperluas konteks penelitian ke rumah sakit lain agar hasilnya dapat digunakan lebih luas.

REFERENSI

- Aflakseir, A., & Coleman, P. G. (2011). Initial development of the Iranian religious coping scale. *Journal of Muslim Mental Health*, 6(1), 44–61. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0006.104>
- Fariha, D. (2022). *Hubungan koping religius dan resiliensi pada tenaga penunjang non-klinik di masa pandemi Covid-19* [Skripsi, Universitas Islam Indonesia]. Dspace UII. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/52931>
- García-Izquierdo, M., Meseguer de Pedro, M., Ríos-Risquez, M. I., & Sánchez, M. I. P. (2018). Resilience as a moderator of psychological health in situations of chronic stress (burnout) in a sample of hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(2), 228–236. <https://doi.org/10.1111/jnu.12367>
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22(6), 720–734. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x>
- Ho, S. S., Sosina, W., DePierro, J. M., Perez, S., Khan, A., Starkweather, S., ... & Charney, D. S. (2024). Promoting resilience in healthcare workers: A preventative mental health education program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(10), 1365.
- Karunia, A., & Syahrani, R. A. (2024). Religiosity in Indonesia: A descriptive analysis using the centrality of religiosity scale. *Psychosocia: Journal of Applied Psychology and Social Psychology*, 2(2), 101–110. <https://doi.org/10.61978/psychosocia.v2i2.392>
- Koenig, H. G. (2018). *Religion and mental health: Research and clinical applications*. Academic Press.
- Kur'ani, A. T. N. (2016). *Pengaruh subjective well-being dan religious coping terhadap stres pada anggota Bintara Polisi di Polda Banten* [Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. Repository UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/38741/2/ANDI%20TENRI%20NOVITA%20KURANI-FPSI.pdf>
- Labrague, L. J. (2021). Resilience as a mediator between compassion fatigue, nurses' work outcomes, and quality of care during the COVID-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 61, 151476. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151476>
- Lamuri, A., Shatri, H., Umar, J., Sudaryo, M. K., Malik, K., Sitepu, M. S., Saraswati, Muzellina, V. N., Nursyirwan, S. A., Idrus, M. F., Renaldi, K., & Abdullah, M. (2023). Burnout dimension profiles among healthcare workers in Indonesia. *Heliyon*, 9(3), e14519. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14519>
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- McEwen, K. (2011). *Building resilience at work*. Australian Academic Press.
- Octarina, M., & Afiatin, T. (2013). Efektivitas pelatihan koping religius untuk meningkatkan resiliensi pada perempuan penyintas erupsi merapi. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 5(1), 95–110. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol5.iss1.art6>
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519–543. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200004\)56:4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4)

- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4), 710–724. <https://doi.org/10.2307/1388152>
- Pratiwi, A. C., & Hirmaningsih, H. (2016). Hubungan coping dan resiliensi pada perempuan kepala rumah tangga miskin. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 68–73. <https://doi.org/10.24014/jp.v12i2.3231>
- Putra, A. R., Fitriani, S., & Harjanto, T. (2021). Burnout syndrome among nurses in Indonesia: A systematic review. *Enfermería Clínica*, 31(2), 590–594. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.009>
- Ritami, N. A. (2020). *Work-Engagement ditinjau dari Job Demands dan Resiliensi pada Perawat Ruang Isolasi COVID-19 RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. [Skripsi, UIN Raden Intan]. Repository Raden Intan. <https://repository.radenintan.ac.id/19713/>
- Seligowski, A. V., Hill, S. B., King, C. D., Wingo, A. P., & Ressler, K. J. (2020). Understanding resilience: biological approaches in at-risk populations. In *Stress Resilience* (pp. 133-148). *Academic Press*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-813983-7.00010-0>
- Turner, S. B. (2014). The resilient nurse: An emerging concept. *Nurse Leader*, 12(6), 71-90. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2014.03.013>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
- Wallhäuser-Franke, E., Delb, W., Balkenhol, T., Hiller, W., & Hörmann, K. (2014). Tinnitus-related distress and the personality characteristic resilience. *Neural Plasticity*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2014/370307>
- World Health Organization. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International classification of diseases*. WHO. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., Cai, S., Zhai, Y., Latour, J. M., & Zhu, C. (2020). Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 565520. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>