

Religiusitas Tenaga Medis dalam Persiapan New Normal Setelah Masa Pandemi Covid-19

Sheilla Varadhila Peristianto
Universitas Mercu Buana Yogyakarta
Email: sheillavaradhila@gmail.com

Abstrak

Tenaga medis dalam menghadapi kondisi yang tidak diinginkan terkhusus menangani pasien selama masa pandemi Covid-19 peralihan pada new normal, yang dapat mengalami berbagai emosi baik positif maupun negatif. Berbagai kondisi emosi dapat dipengaruhi oleh faktor kebersyukuran, nilai spiritualitas, dan religiusitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui religiusitas tenaga dalam persiapan new normal setelah masa pandemi Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling dengan melibatkan 102 responden yang berjenis kelamin pria atau wanita, berusia 22 – 50 tahun, dan telah bekerja minimal dua tahun sebagai tenaga medis. Teknik pengumpulan data menggunakan skala religiusitas sedangkan analisa data yang digunakan yaitu univariat. Ada 62,7% tenaga medis dengan jenis kelamin perempuan dan 37,3% laki-laki. 62,7% berlatarbelakang pendidikan diploma dan 37,3% sarjana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa para tenaga medis memiliki religiusitas yang tinggi selama masa persiapan new normal setelah adanya pandemi Covid-19.

Kata kunci: religiusitas, tenaga medis, pandemi, new normal, Covid-19

Pendahuluan

Perhatian dunia saat ini sedang terpusat pada masalah wabah virus corona atau Covid-19 yang sudah dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang telah merengut banyak korban jiwa (Setiawan, 2020). Pandemi ini memiliki pengertian sebagai skala penyebaran suatu penyakit yang terjadi secara global di seluruh dunia, namun tidak memiliki sangkut paut dengan perubahan karakteristik penyakitnya. Pandemi ini terjadi pada level yang lebih tinggi dalam keadaan ketika suatu penyakit menyebar secara cepat di antara banyak orang dan dalam jumlah lebih banyak dibanding yang normal terjadi (Sebayang, 2020).

Menurut WHO (2020), Covid-19 merupakan suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Covid-19 menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah dan batuk kering. WHO (2020) menjelaskan beberapa orang yang terinfeksi bahkan tidak menunjukkan gejala apa pun dan tetap sehat.

Masyarakat harus mulai dapat beradaptasi dengan masa pandemi, bahkan mulai bersiap pada masa ketika pandemi ini berakhir atau pada masa new normal. New normal adalah perubahan perilaku atau kebiasaan untuk tetap menjalankan aktivitas seperti biasa namun dengan selalu menerapkan protokol kesehatan di tengah pandemi Covid-19 (Kemenkes, 2020). Himbauan dari pemerintah berkaitan dengan new normal ini menganjurkan agar masyarakat dapat hidup “berdampingan” dengan Covid-19 dengan tetap menjalankan protokol kesehatan.

Kelompok penting dalam menangani Covid-19 ini dilakukan oleh tenaga medis, yakni memberikan pelayanan kesehatan berkualitas dan profesional baik secara langsung kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Tenaga medis sebagai orang yang berada di garda terdepan dalam menangani Covid-19 memiliki tugas besar dengan mempertaruhkan nyawanya (Nisa dan Anggraeni, 2020). Tenaga medis menyediakan pengobatan dan perawatan yang berkualitas tinggi dan penuh hormat, memimpin dialog masyarakat untuk mengatasi ketakutan dan pertanyaan atas Covid-19 (WHO, 2020).

Wiryawan (2020) menjelaskan mengenai adanya permasalahan tenaga medis mendapat stigma negatif dan penolakan selama penanganan pasien Covid-19. Bahkan Wiryawan (2020) menambahkan beberapa bangsal di rumah sakit dapat digunakan untuk menjadi tempat tinggal sementara bagi para petugas medis yang mendapatkan penolakan di masyarakat. Permasalahan lain seperti kepuasan perawat, indeks kebahagiaan, motivasi, spiritual dan masalah-masalah terkait moral dan mental dari tenaga medis perawat belum terdokumentasi secara sistematis.

Tenaga medis merupakan pekerjaan yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan orang lain serta memiliki tingkat stress yang tinggi (DetikNews, 2017).

Hal ini tentunya berdampak negatif pada tenaga medis karena menurunkan motivasi dan akhirnya muncul masalah psikologis serta penurunan imunitas tenaga medis itu sendiri (Rumaningsih, 2011). Berbagai kecenderungan emosi-emosi negatif dibandingkan emosi positif, akan menunjukkan bahwa kepuasan hidup yang dimiliki rendah, hal itu berdampak dalam menjalankan tugas dan tuntutanannya sehingga diharapkan sedapat mungkin harus mempertahankan suasana hati dan emosinya dengan baik dalam menghadapi berbagai peristiwa sehari-hari (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999).

Fitrihanur, Situmorang, dan Tentama (2018) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi emosi menjalani aktivitas yaitu pendapatan, religiusitas, kebersyukuran, kepribadian dan dukungan sosial. Religiusitas merupakan unsur penting yang menjadikan seseorang memiliki keyakinan dan perilaku keagamaan dari pendidikan yang telah di terima semasa kanak-kanak, berbagai pendapat dari lingkungan sekitar, dan berbagai tradisi yang diterima dari masa lampau (Thouless, 2000). Myers (2008) mengungkapkan bahwa orang-orang yang aktif secara religius merasakan kebahagiaan yang lebih besar dan kepuasan hidup yang lebih besar daripada orang-orang yang tidak religius. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Diener dan Linley dan Joseph (2004) yang menyatakan religiusitas sangat berkaitan dengan kebahagiaan. Ryff (dalam Mayasari, 2014) menegaskan bahwa religiusitas merupakan salah satu faktor yang berkaitan kebahagiaan. Menurut Ancok dan Suroso (2005) religiusitas adalah keberagaman yang meliputi berbagai macam sisi yang bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan ritual atau ibadah namun juga ketika melakukan aktivitas lain yang di dorong oleh kekuatan supranatural. Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005) menyebutkan lima dimensi religiusitas yaitu: (1) dimensi keyakinan, (2) dimensi praktik agama, (3) dimensi pengalaman, (4) dimensi pengetahuan agama, (5) dimensi pengamalan dan konsekuensi.

Religiusitas dapat memberikan jalan keluar kepada individu untuk mendapatkan rasa aman, berani, dan tidak cemas dalam menghadapi berbagai permasalahan kehidupannya (Drajat, 1997). Penelitian yang dilakukan oleh Tiliouine, dkk (2009) menunjukkan hasil hubungan religiusitas Islam dan kepuasan hidup dengan 2909 responden di Algeria. Penelitian lainnya dilakukan oleh Kortt, Dollery, & Grant (2014) menunjukkan hasil religiusitas memiliki pengaruh yang positif bagi kepuasan hidup. Oleh sebab itu religiusitas menjadi faktor dari dalam yang berperan penting terhadap kondisi psikologis setiap individu terutama tenaga medis dalam menghadapi situasi pandemi dan persiapan menuju kebiasaan baru. Dalam penelitian ini, peneliti secara empiris menggambarkan “Bagaimana religiusitas tenaga medis dalam persiapan new normal setelah masa pandemi Covid-19?”

Metode

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 102 orang yang memiliki ciri-ciri pria atau wanita minimal berusia 22-50 tahun, telah bekerja minimal 2 (dua) tahun sebagai tenaga medis. Cara pengambilan subjek dengan menggunakan *non probability sampling* pada tenaga medis di Yogyakarta.

Metode penyusunan skala dalam penelitian ini mengacu pada model likert. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Religiusitas Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005) dengan sebaran aitem-aitem skala *favourable* dan *unfavourable* yang terdiri empat alternatif jawaban respon yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS).

Jumlah aitem terdiri dari 25 aitem yang diujicobakan terlebih dahulu dengan menggunakan batas kriteria koefisien aitem total (r_{ix}) adalah 0,25. Dari 25 aitem hasil uji coba skala religiusitas tidak ditemukan aitem gugur dan didapatkan hasil reliabilitas sebesar 0.869.

Metode analisis data menggunakan teknik regresi ganda dengan program SPSS

26. Skor yang digunakan dalam analisis statistik pada penelitian ini adalah skor murni (*true score*) yang merupakan hasil dari proses konversi *raw score* atau skor menta. Proses konversi ini dilakukan untuk mempermudah dalam melakukan perbandingan antar skor hasil penelitian variabel-variabel yang diteliti. Semua *raw score* pada setiap variabel harus diletakkan pada skala yang sama (Sumintono & Widhiarso, 2015). Hal ini dilakukan dengan mentransformasikan *raw score* menjadi *z-score*. Agar nilai *z-score* menjadi positif, perlu dilakukannya perhitungan *t-score* dengan rumus $= 50 + 10xz\text{-score}$.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa religiusitas diperoleh kategorisasi dengan nilai persentase yang bisa dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Kategorisasi Skala Religiusitas

Tabel 1 Kategorisasi Skala Religiusitas				
Kategori	Pedoman	Skor	N	Presentase
Tinggi	$X > (\mu + 1SD)$	$X \geq 60$	97	95,1%
Sedang	$(\mu - 1SD) \leq X \leq (\mu + 1SD)$	$40 \leq X \leq 60$	3	2,94%
Rendah	$X < (\mu - 1SD)$	$X < 40$	2	1,96%
Total			102	100 %

Sumber: Data Primer, diolah 2020

Tabel 1, menunjukkan bahwa tingkat religiusitas pada subjek berada dalam kategori tinggi (95,1%) sebanyak 97 orang sedangkan pada kategori sedang (2,94%) sebanyak 3 orang dan rendah (1,96%) sebanyak 2 orang. Adapun deskripsi subjek terperinci pada tabel 2.

Menurut Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005) menyebutkan lima dimensi religiusitas yaitu: dimensi keyakinan, dimensi praktik agama, dimensi pengalaman, dimensi pengetahuan agama, serta dimensi pengamalan dan konsekuensi.

Dimensi keyakinan menurut Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005), berisi pengharapan-pengharapan dimana orang yang religius berpegang teguh pada

pandangan teologis tertentu dan mengakui kebenaran doktrin-doktrin tersebut. Setiap agama mempertahankan seperangkat kepercayaan dimana para penganut diharapkan akan taat.

Dimensi praktik agama menurut Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005), mencakup perilaku pemujaan, ketaatan, dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen terhadap agama yang dianutnya. Praktek-praktek keagamaan ini terdiri dari dua kelas penting yaitu: (a) Ritual, mengacu pada seperangkat ritus, tindakan keagamaan formal dan praktek-praktek suci yang semua mengharapkan para pemeluk melaksanakan. (b) Ketaatan, ketaatan dan ritual bagaikan ikan dan air, meski ada perbedaan penting. Situasi menyulitkan sekalipun dan tuntutan untuk tetap memberikan pelayanan optimal bagi pasien adalah yang utama (Wulansari, 2020).

Dimensi pengalaman menurut Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005), berisikan dan memperhatikan fakta bahwa semua agama mengandung penghargaan-penghargaan tertentu, meski tidak tepat jika dikatakan bahwa seseorang yang beragama dengan baik pada suatu waktu akan mencapai pengetahuan subjektif dan langsung mengenai kenyataan terakhir. Dimensi pengetahuan agama menurut Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005) ini mengacu pada harapan bahwa orang-orang yang beragama diharapkan memiliki pengetahuan mengenai dasar-dasar keyakinan, ritus-ritus, kitab suci, dan tradisi. Dimensi pengamalan dan konsekuensi menurut Glock dan Stark (dalam Ancok dan Suroso, 2005) mengacu pada identifikasi akibat-akibat dalam suatu keyakinan keagamaan, praktik yang dilakukan, pengalaman, dan berbagai pengetahuan seseorang setiap harinya. Dimensi ini mengukur sejauh mana perilaku seseorang di dalam motivasi ajaran agamanya.

Skor religiusitas tinggi menunjukkan bahwa tenaga medis memiliki pengharapan tinggi bahwa akan diberikan perlindungan oleh sang pencipta, menguatkan kegiatan beribadah, menganggap yang dilakukan sebagai amal kewajiban yang akan mendapatkan kebaikan berlipat ganda.

Tabel 2 Deskripsi Subjek berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Total Subjek	Presentase
Perempuan	64 orang	62,7%
Laki-laki	38 orang	37,3%
Jumlah	102 orang	100%

Sumber: Data Primer, diolah 2020

Hasil analisis tabel 2 di atas memberikan gambaran bahwa dari sampel sebanyak 102 responden perawat dimana dari sampel yang dipilih apalagi dilihat dari segi jenis kelamin secara keseluruhan sampel berjenis kelamin perempuan sebanyak 62,7% dan sisanya laki-laki sebanyak 37,3 %. Ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian religiusitas pada perawat lebih banyak dilakukan perempuan.

Tabel 3 Deskripsi Subjek berdasarkan Usia

Usia	Total Subjek	Presentase
22	1 orang	0,9%
23	5 orang	4,9%
24	6 orang	5,9%
25	7 orang	6,9%
26	8 orang	7,8%
27	8 orang	7,8%
28	11 orang	10,8%
29	8 orang	7,8%
30	10 orang	9,8%
31	6 orang	5,9%
32	3 orang	2,9%
33	4 orang	3,4%
34	4 orang	3,9%
35	6 orang	5,9%
36	1 orang	0,9%
37	1 orang	0,9%
38	1 orang	0,9%
39	3 orang	2,9%
40	2 orang	1,9%
41	3 orang	1,9%
42	2 orang	1,9%
45	1 orang	0,9%
50	1 orang	0,9%
Jumlah	102 Orang	100%

Sumber: Data Primer, diolah 2020

Tabel 3 di atas, memberikan gambaran bahwa dari sampel sebanyak 102 responden pada perawat, pada segi umur terdapat 2 pengelompokan usia dewasa awal dan usia dewasa madya. Menurut Hurlock (2000) pada masa dewasa awal adalah masa pencaharian kemandirian dan masa reproduktif yang penuh dengan masalah, ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada pola hidup yang baru, pada masa dewasa madya ini berlangsung dari umur 40 sampai 60 tahun. Ciri-ciri yang menyangkut pribadi dan sosial antara lain: masa dewasa madya merupakan masa transisi, dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupannya dengan ciri-ciri jasmani dan perilaku yang baru (Hurlock, 2000).

Pada jumlah subjek usia dewasa awal sebanyak 95 orang membuktikan bahwa religiusitas banyak dimiliki oleh subjek pada rentang usia 28 tahun sebanyak 11 orang, usia 30 tahun sebanyak 10 orang, usia 26 tahun sebanyak 8 orang, usia 27 tahun sebanyak 8 orang, usia 29 tahun sebanyak 8 orang, usia 25 tahun sebanyak 7 orang, usia 24 tahun sebanyak 6 orang, usia 31 tahun sebanyak 6 orang, usia 35 tahun sebanyak 6 orang, usia 23 tahun sebanyak 5 orang, usia 33 tahun sebanyak 4 orang, usia 34 tahun sebanyak 4 orang, usia 32 sebanyak 3 orang, usia 39 tahun sebanyak 3 orang, usia 22 tahun sebanyak 1 orang, usia 36 tahun sebanyak 1 orang, usia 37 tahun sebanyak 1 orang, usia 38 tahun sebanyak 1 orang. Pada subjek usia dewasa madya sebanyak 7 orang membuktikan bahwa religiusitas dimiliki oleh subjek pada rentang umur usia 41 tahun sebanyak 3 orang, usia 42 tahun sebanyak 2 orang, usia 45 tahun sebanyak 1 orang, usia 50 tahun sebanyak 1 orang. Religiusitas lebih banyak pada masa dewasa awal.

Tabel 4 Deskripsi berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Total Subjek	Presentase
D3/Diploma	84 orang	62,7%
S1/Sarjana	18 orang	37,3%
	Jumlah	100%

Sumber: Data Primer, diolah 2020

Hasil analisis tabel di atas memberikan gambaran bahwa dari sampel sebanyak 102 responden perawat dimana dari sampel yang dipilih apalagi dilihat dari segi pendidikan secara keseluruhan sampel tingkat Pendidikan D3 atau Diploma sebanyak 62,7% dan sisanya pada tingkat Pendidikan S1 atau Sarjana sebanyak 37,3 %. Ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian religiusitas pada perawat lebih banyak berasal dari tingkat pendidikan D3 atau Diploma.

Diskusi

Dalam pekerjaannya tenaga medis juga harus mampu memberikan pandangan positif terhadap pasiennya. Tenaga medis dengan tingkat religius lebih tinggi akan berusaha dalam memberikan pandangan positif kepada pasien, sehingga pasien dapat memperoleh pikiran yang wajar tentang keadaannya dan memiliki kepercayaan serta harapan terhadap diri mereka sendiri. Religiusitas sebagai salah satu faktor yang mendasar dalam diri individu, yang menyangkut kedekatan individu dengan Sang Pencipta. Hubungan kedekatan tersebut membuat seseorang merasa aman, tenang, bahagia yang merupakan perwujudan dari afek positif. Hal tersebut dalam penelitian yang dilakukan Ellison (dalam Taylor, 2009) bahwa agama mampu meningkatkan well-being dalam diri individu. Individu yang memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat, memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi, kebahagiaan personal yang lebih tinggi, serta mengalami dampak negatif peristiwa traumatis yang lebih rendah jika dibandingkan individu yang tidak memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat.

Hal tersebut di atas didukung oleh hasil kategorisasi variabel religiusitas yaitu tinggi sebesar 100% (102 subjek) kategori sedang sebesar 0% dan kategori rendah sebesar 0%. Hasil kategorisasi tersebut menunjukkan bahwa seluruh tenaga medis selama masa persiapan new normal telah memiliki religiusitas yang tinggi. Penelitian oleh Kortt, Dollery, & Grant (2014) membuktikan bahwa kehadiran dalam acara keagamaan akan berdampak pada semakin tingginya kepuasan hidup

seseorang, yang mana kepuasan hidup merupakan komponen pada well-being pada perawat selama pandemi Covid-19 di Yogyakarta.

Skor religiusitas tinggi menunjukkan bahwa tenaga medis memiliki pengharapan tinggi bahwa akan diberikan perlindungan oleh sang pencipta, menguatkan kegiatan beribadah, menganggap yang dilakukan sebagai amal kewajiban yang akan mendapatkan kebaikan berlipat ganda. Religiusitas tinggi pada tenaga medis terlihat dari dimensi keyakinan serta dimensi pengalaman konsekuensi. Pada dimensi keyakinan, seperti halnya pada, keyakinan bahwa tenaga medis berusaha untuk menguatkan diri, dimana hal tersebut merupakan tanggung jawab profesi dan berserah diri kepada Tuhan yang akan memberikan perlindungan kepada. Hal tersebut yang menguatkan untuk terus melakukan pelayanan dengan ikhlas (Tasropi, 2020). Pada dimensi pengalaman dan konsekuensi menurut Haris (2020), tanggung jawab pekerjaan sebagai perawat di garda depan untuk membantu pasien yang terinfeksi Covid-19 dan menyeimbangkan pekerjaan dengan keyakinan adalah sebuah amal kebaikan yang berlipat ganda, keseimbangan kehidupan dunia dan akhirat yakni kewajiban untuk menolong orang dan kewajiban beribadah kepada sang pencipta.

Menurut Raiya (2008) mengikuti agama yang berkaitan dengan iman tampaknya memainkan peran penting dalam kemampuan seseorang untuk mengatasi situasi atau keadaan sulit dalam hidupnya. Seseorang dengan religiusitas tinggi memiliki penghargaan yang tinggi bagi dirinya dan orang disekitarnya sehingga individu dengan tingkat religiusitas tinggi akan selalu berpandangan positif terhadap apapun yang terjadi pada dirinya dan orang lain, hal tersebut membuat orang-orang yang memiliki religiusitas tinggi tidak akan merendahkan dirinya, berputus asa, karena perilaku-perilaku tersebut merupakan bentuk dari kecenderungan afek negatif.

Kesimpulan

Hasil dari kategorisasi dapat diketahui bahwa hampir seluruh tenaga medis selama masa persiapan new normal memiliki variabel religiusitas yang tinggi dengan prosentase sebesar 100%. Hasil kategorisasi tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat selama masa pandemi Covid-19 dan persiapan *new normal* di Yogyakarta memiliki religiusitas tinggi.

Daftar Pustaka

- Ancok, D. & Suroso, F.N. (2005). *Psikologi Islami: Solusi Islam atas Problem- Problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Atwater, E. & Duffy, K.G. (2005) *The Psycology of Health, Illness and Medical Care*. California: Pasific Grove.
- Detik News (2017, 17 Maret). Kuliah PhD di Monash, Sastrawan Perjuangkan Kesetaraan Perawat RI. *News.detik.com*. Diakses 8 Mei 2020 dari <https://news.detik.com/abc-australia/d-3461555/kuliah-phd-di-monash-sastrawan-perjuangkan-kesetaraan-perawat-ri>.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. (1999). Subjective Well-Being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276- 302.
- Daradjat, Z. (1997). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan bintang.
- Fitrianur., Situmorang, Z.N., & Tentama, F. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Subjective Well Being Pada Ibu Jalanan. *Jurnal Temu Ilmiah Psikologi Positif*.
- Hurlock, E.B. (2000). Psikologi Perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan terjemahan edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Mei 2020 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2020.pdf>.
- Kortt, M.A, Dollery, B., & Grant, B. (2014). Religion and life satisfaction down under. *Journal of happiness studies*.
- Linley, A. & Joseph, S. (2004). *Positive Psychology in Practice*. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc.

- Mayasari, R. (2014). Religiusitas Islam dan Kebahagiaan (Sebuah Telaah dengan Perspektif Psikologi). *Jurnal Al-Munzir*, (Online), 7 (2).
- Myers, D.G. (2008). *Religion and human flourishing*. In M. Eid & R. Larsen (eds.), *The science of subjective wellbeing*. New York: Guilford.
- Nisa & Anggraeni. (2020). Beban Pekerjaan, Perawat Pasien Covid-19 Berisiko Alami Tekanan Psikologis. *suara.com*. Diakses 30 April 2020 dari <https://www.suara.com/health/2020/04/06/092450/beban-pekerjaan-perawat-pasien-Covid-19-berisiko-alami-tekanan-psikologis>.
- Norris, F.H., (1996). Received and Perceived Social support in Time of Stress: a test of Social Support Deterioration Deference Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7 (3), 498 – 511.
- Raiya, H. A., Pargament, K., Mahoney, A., & Stein, C. (2008). A psychological measure of Islamic religiousness: Development and evidence for reliability and validity. *International Journal for the Psychology of Religion*, 18 (4), 291 – 315.
- Rumaningsih, M. (2011). Pengaruh Faktor Organisasional pada Stres Kerja para Perawat dengan Pengalaman Kerja Sebagai Variabel Pemoderasi. *Jurnal Manajemen Bisnis Syariah*, 18 (5), 955 – 967.
- Sebayang, R. (2020, 12 Maret). WHO nyatakan wabah Covid-17 jadi Pandemi, Apa Maksudnya?. *CNBC Indonesia*. Diakses 30 Maret 2020 dari <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200312075307-4-144247/who-nyatakan-wabah-Covid-19-jadi-pandemi-apa-maksudnya>.
- Setiawan, A. (2020, 27 Maret). Masyarakat dan Perawat Saling Merawat. *Tempo.Co*. Diakses 7 Mei 2020 dari <https://kolom.tempo.co/read/1324447/masyarakat-dan-perawat-saling-merawat/full&view=ok>.
- Sumintono, B., & Widhiarso, W. (2014). *Aplikasi Model Rasch untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Cimahi: Trim Komunikata Publishing House.
- Tasropi. (2020, 13 April). Perjuangan Dokter dan Perawat selama Pandemi Covid-19. Diakses 15 Mei 2020 dari <https://radarsemarang.jawapos.com/features/2020/04/13/perjuangan-dokter-dan-perawat-selama-pandemi-Covid-19-1/>
- Taylor, S.P., Peplau, L.A., & Sears, D.O. (2009). *Psikologi Sosial (edisi ke 12)*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Thouless, R.H. (2000). *Pengantar Psikologi Agama*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Tiliouine, H., Cummins, R.A., & Davern. (2009) Islamic religiosity, subjective well-being, and health. *Mental Health, Religion & Culture*. Vol. 12 (1). 55-74.

Wiryawan. (2020, 8 April). Tangani Corona, Tenaga Medis di Yogya Dikucilkan Masyarakat. *CNN Indonesia*. Diakses 15 Mei 2020 dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200408095311-20-491506/tangani-corona-tenaga-medis-di-yogya-dikucilkan-masyarakat>.

Wulansari,R. (2020, 30 April). Cerita Para Perawat Menangani PDP Covid-19 di Tengah Ramadan. *RadarTulungAgung.JawaPos.Com*. Diakses 5 Mei 2020 dari <https://radartulungagung.jawapos.com/read/2020/04/30/191663/cerita-para-perawat-menangani-pdp-covid-19-di-tengah-ramadan>

World Health Organization. News. Diakses 3 Mei 2020 dari <https://www.who.int/indonesia/news>.