BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dunia di kejutkan dengan munculnya suatu wabah penyakit baru yang menyebar luas keseluruh dunia. Penyakit ini pertama kali muncul di Wuhan salah satu kota di China, dan terdiagnosis pada tanggal 17 November 2019. WHO memberi nama Penyakit ini yaitu *Coronavirus Disases 2019* (Covid-19)[1]. Adapun jumlah kasus di seluruh dunia pertanggal 6 April 2021 mencapai 132 juta kasus, dengan angka kesembuhan 74,7 juta, dan meninggal dunia sebanyak 2,86 juta. Dan untuk pebaharuan kasus di seluruh dunia yaitu 386.548.962 terkonfirmasi dan yang meninggal dunia 5.705.754.[2]

Di Indonesia sendiri, penyakit ini mulai muncul pada tanggal 2 Maret2020. Indonesi tercatat kasus Covid-19 tertinggi di Asia tenggara, nomor 4 seasia, dan berada pada posisi 19 sedunia. Adapun jumlah kasus di Indonesia per 5 April 2021 berjumlah 1.537.967 kasus di seluruh indonesia, dengan jumlah kesembuhan 1.381.677, dan meninggal sebanyak 41.815. dengan rata-rata kenaikan per 7 hari yaitu 6.433 kasus.[3] Dan untuk pembaharuan data terkini tentang Covid yaitu pertanggal 7 februari 2022 yaitu untuk kasus di Indonesia 4.516.480 yang

---

[1] Aditiyo Susilo, Dkk, "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini," *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* Volume 7, no. Nomor 1 (2019): 45.

[2] https://covid19.go.id/

[3] Nafila Sri Sagita, Update Corona 7 Maret: Tambah 5.626 Kasus, Total 1.379.662, dalam *Health.detik.com*, (7 Maret 2021)

terkonfirmasi positif, jumlah pasien yang sembuh 4.183.027 dan pasien yang meninggal 144.554.[4]

Salah satu provinsi tertinggi kasus Covid-19 yaitu Kalimantan Selatan, dimana berada pada posisi ke 5 tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus yaitu 29.024 kasus, dengan jumlah kesembuhan sebanyak 25.118, dan meninggal sebanyak 851, dan angka kasus ini terus naik. Kalimantan Selatan sendiri terbagi atas 13 Kabupaten, dan kota Banjarmasin berada di posisi pertama dengan kasus terbanyak se-Kalimantan Selatan yaitu sekitan 7678 kasus per 5 April 2021, dengan jumlah kesembuhan 6.473, dirawat sebanyak 1.011, dan meninggal sebanyak 194.[5] Adapun data terbaru pertanggal 6 februari 2022 yang dirawat 1.216 orang, yang meninggal dunia 2.393 orang dan yang sembuh 67.619 orang.[6]

Coronavirus disases 2019 ialah virus baru yang dapat menular melalui sistem pernapasan manusia dan dapat breaksi setelah 2-14 hari. Gejala Covid-19 memiliki tiga tingkatan yakni ringan, sedang dan berat. Pada beberapa kasus, virus ini hanya memberikan efek gangguan pernapasan yang ringan, seperti flu. Di sisi lain, virus ini juga dapat memberikan egek gangguan pernapasan yang berat, seperti infeksi pada paru-paru (pneumonia). Adapun gejala umumnya ialah tubuh akan merasakan demam dengan suhu 38 derajat celsius, batuk kering dan sesak nafas, ada juga yang mengalami diare, hilangnya indra penciuman dan pengecapan rasa, ruam, dan sakit kepala. Pada penelusuran lebih lanjut, virus ini menularnya melalui percikan dahak (*droplet)* dari saluran pernapasan manusia,

---

[4]https://covid19.go.id/

[5]Administrator, informasi terbaru covid 19 di Kalimantan Selatan, dalam *Dinkes.kalselprov.go.id*, (7 Maret 2021)

[6] https://corona.kalselprov.go.id/

misalnya saat berada di ruangan tertutup yang sangat ramai serta sirkulasi udara yang kurang baik atau berkontak secara langsung dengan droplet atau percikan dahak. Virus ini dapat menular kepada siapapun, baik itu lansia, dewasa, anak-anak, hingga bayi serta ibu hamil yang menyusuinya[7].

Pandemi Covid-19 banyak memberikan perubahan kepada masyarakat di banyak negara, akibat dari pandemi ini dengan transmisi penularan yang banyak dan tingkat kematian yang tinggi menambah masalah baru yaitu gangguan kesehatan mental. Dari penelusuran yang dilakukan, penyebabnya itu adalah pembatasan sosial yg diwajibkan kepada masyarakat. Pandemi Covid-19 ini selain memiliki dampak pada petugas medis dan kesehatan, juga dirasakan oleh masyarakat yaitu dengan gangguan kesehatan mental. Adapun permasalahan yang nampak timbul ialah gejala kecemasan, depresi serta trauma. Di Surabaya contohnya pada bulan Juli 2020 lalu, seorang pasien Covid-19 bunuh diri dengan melompat dari lantai 6 Rumah Sakit, hal itu dilakukannya karena selama tujuh kali tes swab hasilnya selalu positif dan akhirnya depresi. Alhasil kasus yang terjadi ini memperjelas bahwa pandemi Covid-19 membuat persoalan yaitu kesehatan mental kepada tahap yang dikatakan memprihatinkan.[8]

Survei yang dilakukan tentang persoalan kesehatan mental melalui alat ukur untuk skrining awal untuk mengetahui kondisi yang bersangkutan tetapi ini bukan sebagai tolak ukur mutlak, alat ukur ini disebut *swaperiksa* yang dihimpun oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) yang

---

[7] Merry Dame Cristy Pane, virus Corona, dalam *Halodokter.com*, (8 maret 2021)

[8] Ilham Akhsanu Ridlo, "Pandemi COVID-19 Dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental Di Indonesia," *Insan Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental* Volume 5, no. Nomor 2 (2020): 159.

dilaksanakan melalui daring, didapatkan data ada sebanyak 63 persen responden meresakan kecemasan dan 66 persen responden merasakan depresi yang disebabkan pandemi Covid-19. Adapun gejala kecemasannya yang paling utama ialah mengkhawatirkan terjadinya sesuatu yang tidak baik akan terjadi, khawatir secara berlebihan, mudah emosi, dan susah menenangkan diri. Sedangkan gejala depresi utama yang timbul ialah insomnia, kehilangan kepercayaan diri, letih, tidak memiliki tenaga, dan hilangnya minat akan sesuatu. Selain itu, ada 80 persen responden merasakan gejala stres pasca trauma psikologis yang disebabkan oleh pengalaman peristiwa tidak menyenangkan yang berhubungan dengan Covid-19. Gejala stres pasca trauma psikologis berat dirasakan oleh 46 persen responden, gejala stres pasca trauma psikologis sedang dirasakan oleh 33 persen responden, gejala stres pasca trauma psikologis ringan dirasakan oleh 2 persen responden, sementara 19 persen tidak memiliki gejala. Adapun gejala stres pascatrauma yang nampak ialah merasa berjarak dan terpisah dari orang lain dan merasa terus-terusan waspada. Dari kesimpulan ini setidaknya ada empat faktor risiko utama depresi dari 14 yang umumnya ditemukan, yang muncul akibat pandemi Covid-19, yaitu isolasi dan *social distancing*, tekanan ekonomi, stres dan depresi pada tenaga kesehatan dan stigma dan diskriminasi.[9]

Menjadi orang yang terkonfirmasi Covid-19 bukanlah hal yang mudah karena memerlukan kesiapan mental yang baik, karena dampak dari Covid-19 menyebabkan keadaan semakin memburuk baik fisik maupun psikologis. Akan tetapi kondisi pandemi ini harus kita jalani dan menyikapinya secara positif,

[9] Ridlo, 159.

supaya stres tersebut tidak memiliki dampak negatif (distress) dan menjadi patologis, sehingga dibutuhkan usaha-usaha untuk meningkatkan ketahanan hidup memalui *coping*.

Pengelolaan stres pada dasarnya berhubungan dengan strategi *coping*. Adapun pengertian *coping* dalam kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), adalah cara yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah dan beradaptasi dengan perubahan[10]. Lazarus dan Folkman, menyatakan *coping* ialah bentuk-bentuk usaha, pikiran serta tindakan untuk menyelesaikan situasi aversif dan penuh tekanan. Pearlin dan Schooler menjelaskan *coping* sebagai bentuk tingkah laku individu menjaga diri dari segala tekanan psikologis yang dimunculkan oleh problematika pengalaman hidup. Adapun tujuannya yaitu mengubah situasi yang menyebabkan masalah, mengendalikan makna dari situasi yang dialami, sehingga masalah berkurang, dan menerima konsekuensi emosional dalam batas yang dapat diatur[11].

Coping menurut Pestonjee mempunyai tiga efek, yaitu secara psikis, sosial dan fisik. Secara psikis, *coping* memberi efek pada kekuatan psikis (perasaan tentang konsep diri dan kehidupan), reaksi emosi, tingkat depresi atau kecemasan, atau keseimbangan antara perasaan yang positif atau negatif. Sedangkan secara sosial *coping* berpengaruh pada fungsi seperti keberadaan pada lingkungan dan sosialisasi serta hubungan interpersonal, secara fisik *coping* memiliki dampak

[10] Kbbi.kemdikbuf.go.id

[11] Fifin Dwi Rahmawati, “Koping Religius Pada Santri Rehabilitasi Pondok Narkoba” (Skripsi, Surabaya, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, 2018), 3.

yang tidak terlalu besar yaitu sekitar perkembangan dan kemajuan suatu penyakit[12].

Coping dilakukan untuk seseorang yang dalam keadaan dan kondisi negatif. Keadaan dan kondisi negatif itu asalnya dari lingkungan seseorang baik sosial, keluarga atau alam (eksternal). Sedangkan stimulus internal itu asalnya dari kognitif dan cara pandang seseorang akan suatu kejadian atau peristiwa. *Coping* memiliki banyak bentuk dan bisa dikembangkan dengan berbagai aspek dalam kehidupan seorang manusia.[13]

Coping yang dapat dilaksanakan dalam mengatasi permasalahan-permasalahan saat pandemi Covid-19 ini tidak mucul secara tiba-tiba, *coping* tercipta karena sebuah usaha, serta mempunyai strategi yang berbeda-beda dalam mengatasi setiap sumber stres. *Coping* yang dilaksanakan seseorang bertujuan untuk melindungi diri dari tekanan sehingga seseorang berharap dapat beradaptasi dengan kondisi pandemi, seperti: menyesuaikan dirinya untuk melaksanakan protokol kesehatan (cuci tangan, memakai masker ketika keluar rumah, menjaga jarak saat di tempat umum, secara rutin beraktifitas fisik untuk mendapatkan imun yang kuat dan berpikir positif) dan selalu merasa bahagia walaupun cuma berada di rumah.[14]

---

[12] Rahmawati, 3.

[13] Rahmawati, 26.

[14] Nurussakinah Daulay, "Koping Religius Dan Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19: Studi Literatur," *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi* Volume 2 (2020): 350–51.

Pada umumnya seseorang yang sakit akan merasa cemas dan hatinya tidak tenang. Selain ke dokter, berdoa dan berdzikir untuk menenangkan hati[15] Hal ini seperti yang terdapat dalam Q.S Ar rad ayat 28:

ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطۡمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكۡرِ ٱللَّهِۗ أَلَا بِذِكۡرِ ٱللَّهِ تَطۡمَئِنُّ ٱلۡقُلُوبُ

Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (Q.S Ar rad :28)

Menurut hamka, ayat ini menjelaskan bahwa seseorang yang beriman maka hatinya senantiasa berdzikir dan ingat kepada Allah. Dengan iman maka hati mempunyai pusat ingatan dan tujuan ingatan. Dan ingat kepada Allah akan membuat hati tentram dan dengan sendirinya hilanglah segala macam kegelisahan, pikiran yang kacau, keputus asaan, ketakutan, kecemasan, keragu-raguan dan duka cita. Ketentraman hati adalah pokok dari Kesehatan rohani dan jasmani. Ragu dan gelisah adalah pangkal dari segala macam penyakit.[16]

Salah satu strategi *coping* yang dapat dilakukan untuk meminimalkan stres ialah agama. Pargamen mengungkapkan agama membimbing seorang individu, dukungan, dan harapan, seperti pada dukungan emosi. Rammohan, Rao dan Subbakrishna, menjelaskan dengan berdoa, ritual dan keyakinan agama

---

[15] Dadang Hawari, *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi* (Jakarta: Gaya Baru, 2005), 187–88.

[16] Warni, "Dzikir dan Kesahatan Mental (Studi Al-Quran Surat Ar-Ra'du ayat 28 dalam Tafsir Al Azhar)", Skripsi, Lampung, IAIN Raden Intan Lampung, 2017, 71

memberikan bantuan kepada individu dalam *coping* pada waktu stres dalam menjalani hidup, karena adanya harapan dan ketentraman.[17]

Di Indonesia sendiri yang merupakan negara dengan mayoritas masyarakat beragama muslim, salah satunya Provinsi Kalimantan Selatan yang mana masyarakat di Provinsi ini dikenal sebagai muslim yang taat.[18] Adapun yang biasa dilakukan oleh masyarakat beragama muslim yang dimana terdapat suatu prilaku umum yang dilakukan saat masalah terjadi, yaitu mengerjakan ibadah saat tertimpa banyak masalah dan pada kondisi yang tidak diinginkan. Dalam prilaku tersebut, ibadah yang dikerjakan bukan cuma sholat, ada yang melakukan sedekah, berdzikir, atau mendangi pengajian dan ceramah agama ketika masalah yang menimpa memberikan ketidaktenangan pada jiwa. Bahkan, beberapa ibadah seperti berpuasa dan berdo'a, dilaksanakan untuk tujuan mendapatkan suatu kebutuhan yang sangat diinginkan dalam hidup, serta mengharapkan petunjuk untuk keluar dari permasalahan yang dimiliki. Jika dilihat kembali dengan perspektif psikologi, prilaku mengatasi masalah dengan melakukan pendekatan agama tersebut merupakan salah satu strategi *coping*, yakni *coping* religius. Artinya, *coping* yang dilaksanakan menggunakan pendekatan agama[19].

Freud menjelaskan bahwa agama adalah sebuah ilusi bagi manusia dan manusia lari dari ketidak berdayaannya dalam menghadapi permasalahan dengan begitu perilaku keagamaan dapat memberikan kenyamanan bagi dirinya. Agama

---

[17] Daulay, "Koping Religius Dan Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19: Studi Literatur," 351.

[18] Manik Mutiara Sadewa, Mochammad Arif Budiman, and Mairijani, "Hubungan Antara Religiusitas Dan Kesejahteraan Pada Masyarakat Banjar, Kalimantan Selatan," *AT - TARADHI Jurnal Studi Ekonomi* Volume 6 (2015): 208.

[19] Wendio Angganantyo, "Coping Religius Pada Karyawan Muslim Ditinjau Dari Tipe Kepribadian," *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* Volume 2 (2014): 51.

ialah sebuah bentuk keyakinan seseorang terhadap sesuatu yang bersifat kodrat (supernatural), seakan menyertai manusia dalam ruang lingkup kehidupan yang luas. Agama mempunyai nilai-nilai kepada kehidupan seseorang baik itu secara individu atau hubungannya dalam hidup bermasyarakat. Selain itu agama memberikan dampak bagi kehidupan sehari-hari. Dengan demikian secara psikologis agama memiliki fungsi sebagai motif intrinsik (dalam diri) yang berguna, diantaranya sebagai terapi mental dan motif ekstrinsik (luar diri) untuk mengatasi gangguan arus era global[20].

Agama berperan penting dalam mengatasi stres agama memberi seseorang arahan atau bimbingan, dukungan dan harapan sama seperti pada dukungan emosi. Agama mengisi harapan manusia sebagai masa depan dan menciptakan kebahagiaan dalam hidup[21]. Dengan berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat memudahkan manusia dalam *coping* ketika tertimpa stress kehidupan dengan maksud pengharapan dan kenyamanan[22].

Islam sebagai agama yang mengajarkan untuk tangguh, kuat, sabar dan optimis dalam menghadapi permasalahan kehidupan baik itu ujian kesusahan atau kesenangan. Seperti yang diungkapakan oleh Wiliam James yaitu terapi terbaik bagi ketidaktenangan jiwa ialah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada tuhan

---

[20] Rahmawati, “Koping Religius Pada Santri Rehabilitasi Pondok Narkoba,” 16.

[21] Faiz A Rachamawati and Fuad Nahori, “Koping Religius Dan Kebahagiaan Psikologis Pad Lanjut Usia,” *Psikologika* Volume 18 (2013): 156.

[22] Respianto and Yohanes Kartika Herdiyanto, “Religious Coping Pada Individu Yang Melakukan Konversi Agama,” *Jurnal Psikologi Udayana* Volume 3 (2016): 180.

merupakan suatu kekuatan yang harus dipenuhi untuk bimbingan dalam kehidupan.[23]

Pargament menjelaskan bahwa keagamaan atau religius ialah makna pendekatan tuntunan agama. Seluruh agama yang ada memberikan caranya masing-masing dengan konsep ajarannya sebagai pedoman hidup. Ketika manusia menggunakan cara tersebut sebagai *coping*, maka dapat dikatakan manusia tersebut sedang menerapkan *coping religius* atau *religious coping*.[24]

Coping religius yang dilakukan oleh setiap orang memiliki perbedaan dan ciri khasnya masing-masing. Sebagaimana yang diungkapkan Pargament, yakni di dalam *coping* religius ada memiliki tiga jenis yaitu (*self-directing, deferring* dan *collaborative*) dan dua pola (*positif* dan *negatif*). Semua pola dan jenis dari *coping* religius itu mempunyai pendekatan dan metode yang berlainan. Hal ini menjelaskan *coping* religius ialah suatu *coping* yang multidimensional dengan sub varian yang berlainan. Pargament terkenal karena menjadi pelopor *coping* religius dengan macam-macam aspek pendukung dan faktornya.[25]

Wong dan Wong mengatakan *coping* religius merupakan cara menangani masalah dengan memasukkan unsur pemahaman sebuah kekuatan yang besar dalam kehidupan, di mana kekuatan memiliki kaitan dengan unsur ke Tuhanan[26]. Adapun menurut Lazarus & Folkman, *coping* religius ialah reaksi yang dipergunakan untuk mengatasi suatu masalah dengan menggunakan unsur-unsur

---

[23] Rangga Kharisma, "Coping Religius Pada Penderita Lupus" (Skripsi, Palembang, Universitas Islam Negeri Raden Fatah, 2018), 7.

[24] Angganantyo, "Coping Religius Pada Karyawan Muslim Ditinjau Dari Tipe Kepribadian," 53.

[25] Angganantyo, 52.

[26] Angganantyo, 52.

keagamaan contohnya lebih mendekatkan diri kepada Tuhan.[27] Pargament sendiri menjelaskan *coping* religius ialah suatu penyelesaian masalah dengan menggunakan kepercayaan atau perlakuan keagamaan untuk mengatasi konsekuensi emosional negatif yang memiliki banyak tekanan.[28]

Peneliti melakukan wawancara pendahuluan kepada salah satu penyintas Covid 19, berinisial R dengan usia 24 tahun. Ia menceritakan bahwa ia dan seluruh keluarganya terpapar Covid-19. Lebih lanjut R menceritakan pada saat mengetahui dirinya terkena virus Covid-19, ia dan keluarganya melakukan isolasi mandiri di rumahnya. R mengakui bahwa pada awalnya ia mengetahui dirinya positif Covid 19, ia merasa cemas dan dia selalu terpikir akan kematian. Apalagi ketika ia merasa sesak nafas. Subjek R mengungkapkan bahwa ia merasa tenang ketika ia mulai beristigfar dan berdzikir, dan juga mendapat penyemangat dari keluarga. Subjek R juga mengungkapkan bahwa dirinya lebih cepat sembuh di bandingkan dengan keluarganya yang lain.[29]

Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh I penyintas Covid-19 lainnya yang di wawancarai peneliti yang berusia 39 tahun. Subjek I mencweitakan bahwa saat mengetahui dirinya terpapar Covid-19, subjek I merasa bingung, di karnakan selama ini subjek I menerapkan prokes secara ketat. Subjek I lanjut menceritakan hal yang pertama di lakukan Subjek I saat mengetahui terpapar Covid-19 ialah melakukan isolasi mandiri di rumah karena subjek memiiki gejala yang ringan

---

[27] Vega Meiryska and Dwi Anjani, "Dukungan Sosial Dengan Strategi Koping Religius Pada Janda Polisi (Warakawuri)," *Intuisi Jurnal Psikologi Ilmiah* Volume 11, no. Nomor 3 (2019): 221.

[28] Kamaruzzaman, "Hubungan Orientasi Religius Dan Koping Religius Pada Mahasiswa" (Skripsi, Pekan Baru Riau, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, 2015), 15.

[29] Hasil wawancara subekk R (22 maret 2021)

saja. Selama isolasi mandiri subjek I banyak melakukan ibadah sunah di samping ibadah wajib, mendengarkan ceramah agama dan mendengarkan Al-Qur'an di Youtube. Selain itu selama masa isolasi mandiri subjek I memikirkan segala hikmah dari peristiwa Covid-19 ini. Yang mana Subjek I berprasangka bahwa Tuhan memberi kesempatan untuk istirahat sejenak dari segala kesibukan selama ini, dan juga tuhan menunjukkan bahwa keluarga merupakan unsur yang paling penting selama ini yang selalu mendukung apapun kondisi yang di alaminya[30].

Dari hasil wawancara pendahuluan di atas maka dapat disimpulkan bahwa *coping* religius ialah salah satu hal yang dapat membantu bagi penderita Covid-19 dalam mengurangi kecemasan, dan meminimalisir stres. Daradjat menjelaskan bahwa agama digunakan untuk bimbingan dalam hidup, memberikan pertolongan ketika dalam kesusahan dan mampu menenangkan batin manusia saat merasakan kegelisahan. Menurut Pargamant, agama merupakan bagian pusat dari susunan *coping*, contohnya individu mengutarakan tentang peristiwa religius, penilaian religius, kegiatan *coping* religius, dan tujuan religius dalam *coping*. Sebagai bagian dari terlaksananya *coping*, agama memiliki dua arah peran. Pertama, agama memberikan sumbangan proses *coping* dan kegiatan *coping* dalam mengatasi masalah kehidupan. Misalnya, ketika mendekatkan diri kepada Tuhan, serta menyakini permasalahan kehidupan merupakan kehendak dari Tuhan, intensnya mengerjakan ibadah, dan semangat melaksanakan kegiatan-kegiatan keagamaan akan memiliki dampak positif untuk bertahan dalam mengatasi stres di kehidupan. Kedua, agama dapat menjadi hasil *coping*, dibentuk melalui unsur-

[30] Hasil wawancara subjek I, (10 April 2021)

unsur lain yang berproses, contohnya adanya survei yang dikerjakan dengan tujuan untuk melihat kondisi psikologis individu, apakah memiliki risiko atau tidak selama menjadi penderita Covid-19.[31]

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai **Eksplorasi Pengalaman *Coping* Religius pada Penyintas Covid-19 Di Banjarmasin.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengalaman *coping* religius pada penyintas Covid-19 di Banjarmasin?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi *coping* religius pada penyintas Covid-19 di Banjarmasin?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diajukan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan pengalaman *coping* religius pada penyintas Covid-19 Banjarmasin.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengarui *coping* religius pada penyintas Covid-19 di Banjarmasin.

---

[31] Daulay, "Koping Religius Dan Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19: Studi Literatur," 352.

D. Signifikansi Penelitian

Dengan dilakukan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya :

1. Manfaat Teoritis
   a. Menambah dan memperkaya khasanah keilmuan khususnya tentang Psikologi Islam
   b. Sebagai bahan informasi pengembagan studi Psikologi Islam
   c. Dapat memberi sumbangan pemikiran mengenai pengalaman *coping* religius terhadap penyintas Covid-19
2. Manfaat Praktis
   a. Sebagai bahan kajian bagi mahasiswa atau pihak lain yang ingin mengadakan penelitian lebih mendalam terhadap objek yang sama.
   b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait pengalaman *coping* religius pada penyintas Covid-19
   c. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembanding untuk penelitian selanjutnya dengan subjek yang berbeda serta dapat dijadikan bahan pertimbangan dan pemahaman.
   d. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk individu atau keluarga, tetangga atau sahabat yang sedang terjangkit virus Covid-19 terkait penanganan secara agama selama menjadi pasien Covid-19

E. Definisi Operasional

1. *Coping* Religius

Coping dalam kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), adalah cara yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah dan beradaptasi dengan perubahan[32]. Adapun Pearlin dan Schooler menjelaskan *coping* sebagai bentuk tingkah laku seseorang untuk melindungi diri dari bermacam-macam tekanan psikologis yang dimunculkan oleh problematika pengalaman hidup. Tujuannya untuk mengatasi atau mengubah situasi dari penyebab suatu masalah, mengontrol makna dari situasi yang dialami, hingga masalah menjadi berkurang, dan menerima konsekuensi emosional pada batas yang dapat diatur[33].

Religius adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan religi[34]. Pargament menjelakan bahwa kegamaan atau religius ialah suatu pendekatan akan makna dengan tuntunan agama yang berhubungan dengan Yang suci. Semua agama didunia menyediakan cara-cara unik dan khusus yang berbasis pada konsep ajaran agama tersebut untuk dijadikan pedoman hidup. Apabila suatu individu menggunakan pendekatan dari cara tersebut untuk *coping*, maka individu tersebut telah melakukan *coping* religius atau *religious coping*.[35]

---

[32] Kbbi.kemdikbuf.go.id

[33] Daulay, "Koping Religius Dan Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19: Studi Literatur," 352.

[34] Kbbi.kemdikbuf.go.id

[35] Angganantyo, "Coping Religius Pada Karyawan Muslim Ditinjau Dari Tipe Kepribadian," 53.

Pargament menjelaskan *coping* religius merupakan suatu penyelesaian masalah dengan menggunakan kepercayaan atau perilaku beragama untuk mencegah konsekuensi emosional negatif yang penuh tekanan.[36] Menurut Pargament *coping* religius ialah usaha memahami dan mengatasi sumber stres dalam kehidupan dengan melaksanakan cara-cara untuk menjadi dekat dengan Tuhan.[37]

Adapun bentuk-bentuk dari koping religius menurut Pargament, di bagi menjadi 2 yaitu *koping religius positif* dan *koping religius negatif*:

a. *Koping Religius Positif*, adalah ekspresi spiritualitas dimana kedekatan hubungan dengan Tuhan dan orang lain terbangun serta pemahaman arti dari kehidupan yang dijalani. Adapun aspek-aspek koping religius positif iyalah:
   1) *Benevolent Religious Reappraisal*, yaitu menggambarkan kembali stresor melalui agama secara baik dan menguntungkan. Contohnya seperti mencoba untuk mencari pelajaran yang didapat dari tuhan.
   2) *Collaborative Religious Coping*, yaitu mencari kontrol melalui hubungan kerjasama dengan Allah dalam pemecahan masalah.
   3) *Seeking Spiritual Support*, yaitu mencari keamanan dan kenyamanan melalui cinta dan kasih sayang Allah.

---

[36] Kamaruzzaman, "Hubungan Orientasi Religius Dan Koping Religius Pada Mahasiswa," 15.

[37] Baiq Dwi Suci Anggraini, "Religious Coping Dengan Stres Pada Mahasiswa," *Jurnal Psikologi: Universitas Muhammadiyah Malang* Volume 2, no. Nomor 1 (2014): 142.

4) *Religious Purification,* yaitu mencari pembersihan spiritual melalui amalan religius.

5) *Spiritual Connection,* yaitu mencari rasa keterhubungan dengan kekuatan transenden.

6) *Seeking Support from Clergy or Members,* yaitu mencari kenyamanan dan, keamanan melalui cinta dan kasih sayang saudara seiman dan alim ulama.

7) *Religious Helping,* yaitu usaha untuk meningkatkan dukungan spiritual dan kenyamanan pada sesama.

8) *Religious Forgiving,* Yaitu mencari pertolongan agama dengan membiarkan pergi setiap kemarahan, rasa sakit dan ketakutan yang berkaitan dengan sakit hati.[38]

b. *Coping religius negatif*, adalah ekspresi dari kurangnya kedekatan hubungan dengan Tuhan dan sosial serta suatu bentuk perjuangan untuk mencari makna hidup. Adapun aspek-aspek koping religus negatif:

1) *Punishing God Reappraisal*, yaitu menggambarkan kembali stressor sebagai sebuah hukuman dari Allah atas dosa – dosa yang telah dilakukan oleh individu.

2) *Demonic Reappraisal*, yaitu menggambarkan kembali stressor sebagai sebuah tindakan yang dilakukan oleh kekuatan jin / setan.

[38] Pargament et al., 717.

3) *Reappraisal of God's powers*, yaitu menggambarkan kekuatan Allah untuk mempengaruhi situasi stres.
4) *Self-directing religious coping*, yaitu mencari kontrol melalui inisiatif individu dibandingkan meminta bantuan pada Tuhan.
5) *Spiritual discontent*, ekspresi kecemasan dan ketidakpuasan terhadap Tuhan.
6) *Interpersonal religious discontent*, ekspresi kecemasan dan ketidakpuasan terhadap alim ulama ataupun saudara seiman.[39]

Jadi *coping* religius dalam penelitian ini adalah bagaimana cara seorang individu untuk dapat menyelesaikan masalahnya dengan lebih mendekatkan diri kepada tuhan.

2. Penyintas Covid-19

Ketika pandemi Covid-19, banyak manusia yang menjadi pasien akibat terpapar virus corona. Corona virus disease 2019 atau biasa disebut Covid-19 ialah penyakit yang ditularkan dan disebabkan oleh infeksi virus corona jenis baru, sehingga berakibat pada penyakit pernapasan akut yang menjadi pandemi dihampir seluruh dunia. Pasien yang sudah sembuh dari paparan virus *corona* disebut penyintas Covid-19. Penyintas Covid-19 menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) ialah individu yang bertahan hidup melawan Covid-19. Penyintas Covid dapat disebut sebagai orang yang telah

[39] Pargament et al., 717.

sembuh dari Covid-19.[40] Penyintas Covid-19 merupakan orang yang pernah mengalami terpapar virus corona atau pasien yang dinyatakan positif Covid-19 yang telah berhasil sembuh dari penyakitnya.[41]

Maka dapat disimpulkan bahwa penyintas Covid-19 ialah seseorang yang berhasil sembuh setelah terinfeksi virus *corona* dan dapat mampu kembali beraktifitas normal seperti biasanya. Adapun kriteria yang menjadi subjek penelitian yaitu subjek pernah terpapar Covid-19, beragama Islam dan yang terakhir berdomisili di Banjarmasin

F. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian yang dilakukan oleh Aryo Atha Rizaldi pada tahun 2021. Pada Jurnal Penelitian Psikologi, Vol. 8, No. 5, dengan judul Resiliensi pada Lansia Penyintas Covid-19 Dengan Penyakit Bawaan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui resiliensi pada lansia penyintas Covid-19 dengan penyakit bawaan. Dalam penelitian ini mengunakan metode penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini merupakan dua subjek penyintas Covid-19 yang memiliki usia 50 tahun lebih, dengan penyakit bawaan yang pernah dirawat secara intensif pada sebuah rumah sakit, serta merasakan dampak *Long Covid*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa kedua subjek tetap dapat resilien karena dari keempat faktor tersebut, kedua subjek telah memenuhi keempat faktor dari resiliensi, yaitu harga

[40] Kbbi.kemdikbuf.go.id

[41] Vina Apriani, Wahyu Utamidewi, Nurkinan, Konstruksi Realitas Sosial Dan Makna Diri Penyintas Covid-19 Di Jakarta, Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi Volume 20, 2021, 83

diri, dukungan sosial, spiritualitas, dan emosi positif dapat membentuk resiliensi dalam diri individu. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini pada penelitian ini mengunakan subjek yang sama yaitu penyintas Covid-19. Sedangkan, perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu terletak pada Objek penelitiannya dimana penelitian terdahulu meneliti objek resiliensi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan objek *coping* religius.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Rahma Ayuningtyas Fachrunisa pada tahun 2021. Penelitian yang di publikasikan pada *Jurnal Psikologi Psychopolytan*, Vol. 5 No. 1 dengan judul penelitian yaitu Strategi *Coping* pada Penyintas Covid-19 Yang Mengalami Stigma: Sebuah Studi Fenomenologi. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui strategi *Coping* pada Penyintas Covid-19 Yang Mengalami Stigma . Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini menggunakan satu responden penyintas Covid-19 pertama di suatu daerah di Indonesia yang mengalami stigma berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Hasil penelitian memunculkan tiga tema utama, yaitu tantangan sebagai penyintas Covid-19, stigma terhadap penyintas Covid-19, dan strategi *coping* penyintas Covid-19. Penelitian ini memberikan implikasi strategi *coping* yang adaptif dan kebijakan yang tepat untuk meningkatkan efektivitas penanganan Covid-19 di Indonesia dengan mempertimbangkan kondisi psikologis. Persamaan penelitian terdahulu

dengan penelitian ini mengunakan metode penelitian yang sama serta subjek yang sama. Sedangkan, perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu terletak pada strategi *coping* yang digunakan. Dalam penelitian terdahulu menggunakan strategi *coping* partisipan, sedangkan dalam penelitian ini mengunakan *coping* religius.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Rangga Kharisma pada tahun 2018 dengan jenis penelitian yang dilakukan dan dipublikasikan dalam bentuk naskah skipsi pada jurusan Psikologi Islam Fakultas Psikologi, UIN Raden Fatah Palembang yang berjudul "Coping Religius pada penderita lupus". Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara yang dilakukan kepada subjek dan didukung oleh signifikan other dan didukung oleh dokumentasi. Subjek penelitian ini yaitu 3 orang penderita lupus. Dari hasil temuan data di peroleh kesimpulan bahwa coping religius memberikan manfaat berupa penemuan makna hidup, kontrol diri, kenyamanan menjalin hubngan dengan orang lain, dan menciptakan perubahan dalam hidup, semua manfaat yang di dapatkan oleh orang dengan penderita lupus merupakan keterkaitan kedekatan dengan tuhan. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu metode penelitian yang digunakan yaitu keduanya menggunakan metode penelitian kualitatif. Sedangkan perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu subjeknya dimana penelitian terdahulu

menggunakan Subjek penderita lupus, sedangkan untuk penelitian ini memiliki subjek penyintas Covid-19.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Fifin Dwi Rahmawati, jurusan Psikologi pada tahun 2018 dan di publikasikan dalam bentuk naskah skripsi oleh Fakultas Psikologi Dan Kesehatan, UIN Sunan Ampel Surabaya, dengan judul skripsi "*Coping* Religius Pada Santri Rehabilitasi Pondok Narkoba". Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui *Coping* Religius Pada Santri Rehabilitasi Pondok Narkoba. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara yang dilakukan kepada subjek dan didukung oleh signifikan other dan didukung oleh dokumentasi. Subjek penelitian ini yaitu 3 remaja yang sedang menjalani rehabilitasi di Pondok Pesantren INABAH Surabaya. Dari hasil temuan data diperoleh kesimpulan bahwa semua subjek memiliki gambaran *coping* religius yang hampir sama, diantaranya adalah *Benevolent Religious Reappraisal, Collaborative Religious Coping, Seeking Spiritual Support, Religious Purification, Spiritual Connection, Seeking Support from Clergy or Members, Religious Helping, Religious Forgiving.* Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu menggunakan aspek yang sama yaitu berdasarkan teori dari Pargament . Sedangkan perbedaannya yaitu dari subjeknya, yang mana didalam

penelitian ini menggunakan subjek 3 remaja santri rehabilitas, sedangkan peneliti menggunakan subjek penyintas Covid-19.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Respianto dan Yohanes Kartika Herdiyanto pada tahun 2016 yang kemudian dipublikasikan oleh *Jurnal Psikologi Udayana,* Vol. 3, No. 2 dengan judul penelitian yaitu Religious *Coping* Pada Individu Yang Melakukan Konversi Agama. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui Religious *Coping* Pada Individu Yang Melakukan Konversi Agama. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini menggunakan empat responden yang akan dibagi menjadi dua yaitu melakukan konversi agama karena pernikahan dan melakukan konversi karena keinginan sendiri. Hasil dari penelitian ini adalah, faktor penyebab dari konversi agama dibedakan menjadi dua yaitu karena faktor internal dan eksternal. Religious *coping* yang digunakan yaitu *self-directing, deffering,* dan *collaborative coping,* 3 jenis *coping* tersebut digunakan pada tiap tahap proses konversi agama. Penggunaan religious *coping* memberikan hasil positif yang sesuai dengan sistem sosial di mana individu tersebut berada. Persamaan penelitian terdahulu dengan peneitian ini yaitu dari metode penelitiannya, dimana kedua penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Sedangkan perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah subjek penelitiannya yaitu penelitian terdahulu menggunakan

subjek konversi agama, sedangkan penelitian ini menggunakan subjek penyintas Covid-19.

G. Sistematika Penulisan

Disusunnya sistematika penulisan agar mempermudah dan memberikan gambaran singkat tentang isi yang akan dibahas dalam penelitian ini, penulis membuat sistematika penulisan yang terdiri dari lima bab, yaitu:

1. BAB I berupa pendahuluan, terdiri dari latar belakang masalah yang mengemukakan beberapa alasan penulis tertarik untuk mengangkat tema penelitian ini. Kemudian untuk mempertegas masalah yang diungkapkan dalam latar belakang, dibuat pula rumusan masalah, tujuan dan signifikansi penelitian, penelitian terdahulu, serta sistematika penulisan.
2. BAB II, berisi dengan landasan teori yang mendukung bagi penelitian, tentang pengalaman *coping* religius pada penyintas Covid-19
3. BAB III metode penelitian, yakni menjelaskan tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, karakteristik subjek dan objek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan, pengolahan dan analisis data penelitian.
4. BAB IV berisi pembahasan atau analisis data penelitian
5. BAB V yaitu penutup yang berisi kesimpulan dan saran