

Model Konseptual Resiliensi di Masa Pandemi Covid-19: Pengaruh Religiusitas, Dukungan Sosial dan Spiritualitas

Wildani Khoiri Oktavia

Program Studi Doktor Psikologi Pendidikan Islam, Program Pascasarjana,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta

Pipih Muhopilah

Program Studi Magister Sains Psikologi, Program Pascasarjana, Universitas Ahmad Dahlan,
Yogyakarta

Abstrak. Penyebaran Covid-19 telah memberikan berbagai efek negatif terhadap kesehatan mental. Salah satu faktor protektif penurunan kesehatan mental adalah resiliensi. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengetahui model teoritik dari faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi. Hasil studi ini menunjukkan bahwa resiliensi dapat dipengaruhi oleh religiusitas, dukungan sosial dan spiritualitas. Religiusitas, dukungan sosial dan spiritualitas dapat menjadi pendukung peningkatan resiliensi, di mana resiliensi dapat menjadi faktor protektif penurunan kesehatan mental di masa pandemi Covid-19.

Kata Kunci: dukungan sosial, pandemi Covid-19, religiusitas, resiliensi, spiritualitas

Conceptual Models of Resilience during Covid-19 Pandemic: The Effects of Religiosity, Social Support and Spirituality

Abstract. The spread of Covid-19 has various negative effects on mental health. One of the protective factors for decreased mental health is resilience. This literature review aims to apprehend the theoretical model of the factors that influence resilience. The results of this study indicate that resilience might be molded by religiosity, social support and spirituality. Religiosity, social support and spirituality might help one to increase the level of resilience, which might in turn be a protective factor for decreasing mental health during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Covid-19 pandemic, religiosity, resilience, social support, spirituality

Korespondensi: Wildani Khoiri Oktavia. Email: wildani.khoiri.psc19@mail.umy.ac.id

Novel coronavirus merupakan tantangan luar biasa bagi kesejahteraan setiap manusia di dunia (Wu *et al.*, 2020). Terdapat berbagai efek negatif yang disebabkan oleh menyerbarnya novel coronavirus ke berbagai negara di dunia. Individu yang terinfeksi novel coronavirus dapat mengalami kerusakan sistem kardiovaskular (Madjid *et al.*, 2020), pneumonia (Jin *et al.*, 2020), hingga kematian (Barro *et al.*, 2020). Efek lain dari novel coronavirus adalah diwajibkannya *physical distancing* yang menimbulkan berbagai efek sosial-ekonomi dan psikologis (Sood, 2020).

Meskipun sejumlah penduduk di dunia menunjukkan kemampuan mereka dalam menghadapi ketakutan yang terjadi akibat Covid-19, virus ini berpeluang untuk menimbulkan berbagai permasalahan yang menimbulkan stress bagi setiap individu (Horesh & Brown, 2020). Penelitian Cao *et al.* (2020) menunjukkan bahwa 24.9% mahasiswa China mengalami kecemasan sejak adanya Covid-19. Kecemasan ini timbul karena adanya perubahan pada bidang ekonomi, keterlambatan akademik serta kesulitan dalam beraktivitas. Selain itu 53.8% masyarakat merasakan dampak psikologis seperti depresi, kecemasan dan stress akibat Covid-19 (Wang *et al.*, 2020).

Sebagai upaya untuk meminimalisasi panjangnya efek dari Covid-19 terhadap kehidupan sosial, sejumlah negara mengambil langkah dengan menerima krisis sebagai suatu realitas baru. Untuk menghadapi realitas baru ini individu perlu memiliki kapasitas untuk

melakukan adaptasi positif saat mengalami keadaan yang penuh tekanan (Adler & Saboe, 2017). Kapasitas individu untuk dapat menghadapi dan mengurangi efek stress dengan baik dapat muncul dengan adanya *psychological resilience* (Hou *et al.*, 2017).

Resiliensi merupakan proses dinamis adaptasi positif terhadap kesulitan, Gatt *et al.* (2020) berpendapat bahwa resiliensi adalah kapasitas individu untuk bangkit dari kesulitan, konflik, kebingungan, serta kegagalan dan kemampuan untuk melakukan perubahan positif. Resiliensi yang tinggi berhubungan dengan gaya hidup yang lebih sehat dan performa fisik yang baik (Lee *et al.*, 2020; Lim *et al.*, 2020; Ploughman *et al.*, 2020), optimisme dan mental kesejahteraan yang tinggi (Mayordomo *et al.*, 2016; Perna *et al.*, 2020), serta kesehatan mental yang baik (Xu *et al.*, 2020). Dalam bekerja, individu dengan resiliensi tinggi menunjukkan performa yang lebih baik (Walpita & Arambepola, 2020). Sedangkan resiliensi yang rendah berhubungan dengan mudah menyalahkan diri sendiri serta tingginya kecemasan dan depresi (Liesto *et al.*, 2020; MacLeod *et al.*, 2016; Ran *et al.*, 2020).

Salah satu faktor pendukung tingginya resiliensi yaitu dukungan sosial. Dukungan sosial adalah salah satu cara meningkatkan resiliensi sehingga individu dapat merasakan emosi positif (Karadag *et al.*, 2019). Dukungan sosial juga merupakan faktor protektif terhadap beban (bunder) dalam resiliensi (Ruisoto *et al.*, 2020). Pemberian dukungan sosial di masa

pandemi dapat meningkatkan kesejahteraan dan resiliensi individu ketika menghadapi masalah (Wu *et al.*, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi resiliensi adalah religiusitas dan spiritualitas. Religiusitas dan spiritualitas merupakan faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan tingkat kesehatan (Deb *et al.*, 2016; Uyun & Rumiani, 2012). Spiritualitas dan religiusitas dapat menjadi sumber harapan, makna, kedamaian, kenyamanan, dan pemaafan yang kuat bagi diri sendiri dan individu lain (Brewer-Smyth & Koenig, 2014). Religiusitas dan spiritualitas memiliki pada manfaat yang lebih integral. Contohnya dalam beribadah kepada Allah SWT salah satunya berupa sholat. Sholat lima waktu merupakan kewajiban bagi umat muslim, karena sholat menunjukkan kepatuhan perintah Allah dan itu merupakan nilai religiusnya. Namun, di sisi lain sholat merupakan sebuah terapi spiritual karena melatih fokus dan menimbulkan ketenangan jiwa. Individu dengan spiritualitas yang baik dapat menghadapi tekanan dan permasalahan yang dialami karena dengan spiritualitas yang dimiliki tersebut, individu akan mengaitkan pengalaman hidupnya dengan transenden (Permana, 2018). Hal lain diungkapkan bahwa, dengan meningkatkan keimanan juga dapat mengurangi kecemasan dan membuat perasaan menjadi rileks. Dengan kata lain, praktik keyakinan beragama dapat membuat individu menjadi resilien (Javanmard, 2013).

Resiliensi menjadi hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu, karena dampak dari pandemi Covid-19 telah dirasakan pada seluruh aspek kehidupan manusia sehingga diperlukan suatu kapasitas dalam diri manusia untuk mampu melalui berbagai kondisi tersebut. Selain itu kondisi pandemi Covid-19 ini mempengaruhi kesehatan mental individu karena setiap individu dituntut untuk beradaptasi dengan kondisi yang terus berubah. Resiliensi yang tinggi dapat menjadi faktor protektif stress, sehingga individu yang resilien mampu beradaptasi dan menghadapi tantangan-tantangan yang dialami. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang membahas model resiliensi pada konteks pandemi Covid-19. Perbedaan dari model yang ditawarkan ini adalah adanya peran dari religiusitas dan spiritualitas. Di beberapa jurnal yang mengkaji tentang resiliensi fokus pada pengembangan sistem kesehatan (Firda & Haksama, 2020), kualitas tidur, emosi positif, dan kualitas hidup (Bozdağ & Ergün, 2020), maupun harapan dan kebahagiaan subjektif (Satici, 2016). Spiritualitas maupun religiusitas cenderung dikaji secara terpisah dengan resiliensi, dan fokus pada *coping* religious dan kesehatan mental (Pirutinsky *et al.*, 2020). Oleh sebab itu, masih minim ditemukan artikel jurnal yang mengkaji tentang keterkaitan antar ketiga variabel. Dengan demikian, ada keterbaruan yang sekiranya dapat ditawarkan dari model konseptual pada studi ini. Tulisan ini akan

mengulas pentingnya resiliensi di masa pandemi dari perspektif psikologi. Tulisan ini juga akan membahas mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi. Hal ini menjadi kajian yang penting mengingat besarnya peran resiliensi dalam membangun ketahanan individu di masa pandemi.

Metode

Artikel ini membahas pengembangan model konseptual tentang pengaruh religiusitas, dukungan sosial, dan spiritualitas terhadap resiliensi. Artikel ini disusun berdasarkan data sekunder yang dikumpulkan dari artikel jurnal, buku, dan sumber internet. Model konseptual yang dikembangkan menggambarkan pengaruh religiusitas, dukungan sosial, dan spiritualitas terhadap resiliensi.

Tahapan-tahapan dalam literatur review sebagai berikut Pertama, *planning* berisi tentang *research question* (RQ). Kedua, *conduction* yaitu tahapan *systematic literature review*. Ketiga, *reporting* yaitu tahapan penulisan *systematic literature review* dari artikel-artikel yang sudah disaring (Wahono, 2015).

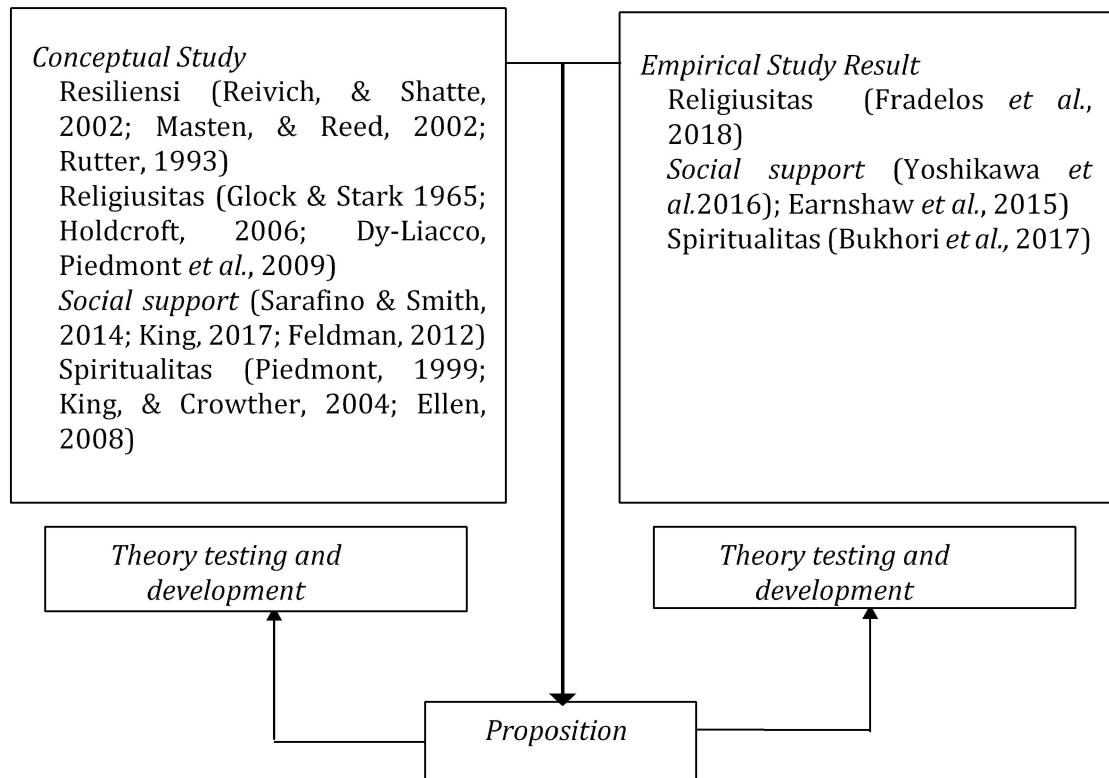
Pembahasan

Studi ini bertujuan untuk mengelaborasi pengaruh religiusitas, dukungan sosial, dan

spiritualitas terhadap resiliensi. Resiliensi merupakan salah satu variabel dalam psikologi positif yang mengacu pada fenomena adanya individu yang tetap memiliki kesehatan mental yang baik, meskipun mengalami berbagai beban psikologis yang berat (Bonanno *et al.*, 2011). Resiliensi muncul dari transformasi penelitian mengenai psikopatologi yang menyatakan pada kondisi tertentu individu yang mengalami situasi yang dapat menyebabkan individu mengalami psikopatologi justru menunjukkan kemampuan adaptasi positif sehingga tidak mengalami psikopatologi (Linley & Joseph, 2004; Sroufe *et al.*, 1990). Penelitian ilmiah mengenai resiliensi pada akhir abad ke ke-20 membawa perkembangan penelitian psikologi positif yang mempelajari kapasitas manusia untuk beradaptasi dan mampu melakukan *coping* positif saat mengalami kesulitan (Linley & Joseph, 2004; Masten & Reed, 2002). Resiliensi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu dukungan sosial (Earnshaw *et al.*, 2015; Tyler *et al.*, 2020; Yoshikawa *et al.*, 2016), efektifitas strategi *coping* yang digunakan (Brooks *et al.*, 2020), religiusitas (Fradelos *et al.*, 2018), dan spiritualitas (Bukhori *et al.*, 2017). Kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.

Gambar 1

Proposition-Making Framework



Resiliensi dibentuk oleh tujuh aspek yaitu:

- (1) Regulasi emosi, yaitu kemampuan untuk mengelola diri agar tetap dapat menjalani kehidupan dengan efektif meskipun sedang berada di bawah tekanan. Individu yang resilien memiliki serangkaian skill untuk mengendalikan emosi, atensi dan perilaku mereka;
- (2) Pengendalian impuls, yaitu kemampuan untuk mengendalikan perilaku. Individu yang resilien mampu menunda kesenangannya untuk melakukan sesuatu yang lebih baik;
- (3) Kemampuan menganalisis masalah, yaitu kemampuan untuk menganalisis penyebab masalah secara akurat. Individu yang resilien mampu berpikir diluar kebiasaan sehingga dapat menemukan berbagai potensi penyebab

- suatu masalah;
- (4) Efikasi diri, yaitu keyakinan bahwa dirinya dapat mengendalikan keadaan dan dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi. Individu yang resilien memiliki kepercayaan kepada dirinya dan mampu membangun kepercayaan individu lain, sehingga mereka memiliki kesempatan untuk sukses yang lebih besar;
- (5) Optimis, yaitu kemampuan untuk berpikir positif mengenai masa depannya dan memiliki perencanaan yang realistis untuk mewujudkannya;
- (6) Empati, yaitu kemampuan untuk membaca isyarat perilaku individu lain dan memahami kondisi psikologisnya. Individu yang resilien mempunyai kemampuan untuk membina hubungan yang baik dengan individu lain; dan

(7) Pencapaian, yaitu kemampuan untuk meningkatkan aspek-aspek positif dalam kehidupannya dan menerima tantangan baru (Jackson & Watkin, 2004).

Religiusitas didefinisikan sebagai sentimen perilaku yang dipelajari dan ekspresi sosial yang mencerminkan nilai-nilai budaya dan dioperasionalkan dalam berbagai ritual keagamaan (Dy-Liacco *et al.*, 2009). Disiplin ilmu psikologi memandang religiusitas dari dimensi pengabdian, pengkultusan dan kesalehan (Holdcroft, 2006). Glock dan Stark (1965) mengemukakan dimensi-dimensi religiusitas, diantaranya: (1) *Experiential*, yaitu pengalaman keimanan atau pengalaman transenden yang dialami oleh individu; (2) *Ritualistic*, yaitu pengalaman beribadah yang biasanya terkait dengan komunitas agama; (3) *Ideological*, yaitu dasar-dasar keyakinan agama yang dipegang oleh individu; (4) *Intellectual*, yaitu *religious knowledge* atau pengetahuan mengenai ajaran-ajaran agama yang tertulis dalam kitab suci misalnya sejarah, moral dan sebagainya; dan (5) *Consequential*, yaitu penerimaan individu terhadap berbagai aturan dalam agama.

Dukungan sosial adalah berbagai bentuk kepedulian, dukungan dan bantuan yang diberikan oleh individu lain ataupun kelompok kepada individu (Sarafino & Smith, 2014). Dukungan sosial dapat membuat individu merasa dicintai diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan (King, 2017). Dukungan sosial adalah interaksi timbal balik

yang dilakukan oleh sebagian individu yang saling memedulikan dan saling menyayangi (Feldman, 2012). Sarafino dan Smith (Sarafino & Smith, 2014) menyatakan bahwa terdapat empat aspek dalam dukungan sosial, yaitu: (1) Dukungan emosional, yaitu dukungan yang berupa kepedulian, perhatian, motivasi, empati dan dorongan kepada individu; (2) Dukungan instrumental, yaitu dukungan nyata yang diberikan secara langsung untuk membantu individu; (3) Dukungan informatif, yaitu dukungan berupa nasehat, arahan, informasi dan saran mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh individu; dan (4) Dukungan persahabatan atau kebersamaan, yaitu dukungan berupa waktu yang dihabiskan untuk memberikan nuansa kebersamaan.

Spiritualitas merupakan pencarian individu untuk memahami jawaban mengenai pertanyaan tentang akhir kehidupan, tentang makna dan hubungan dengan dzat transenden (King & Crowther, 2004). Spiritualitas menggambarkan pengalaman batin subjektif yang membuat individu merasakan keinginan yang kuat untuk memahami makna kehidupan (Ellens, 2008). Piedmont (1999) mengemukakan tiga aspek spiritualitas, yaitu: (1) *Prayer fulfillment*, adalah kesenangan dan kepuasan yang dirasakan individu karena keterhubungannya dengan dzat transenden; (2) *Universality*, adalah kepercayaan bahwa hidup merupakan suatu kesatuan; dan (3) *Connectedness*, yaitu keyakinan bahwa kehidupan setiap individu terkait dengan suatu rangkaian kehidupan yang

lebih besar. Spiritualitas adalah orientasi individu pada realitas transenden yang lebih besar (Piedmont, 1999) dan bersifat subjektif (Ellens, 2008). Sedangkan religiusitas lebih berhubungan dengan ekspresi sosial dan budaya yang diekspresikan dalam ritual keagamaan (Dy-Liacco *et al*, 2009).

Religiusitas sebagai prediktor resiliensi

Covid-19 telah menyebabkan adanya perubahan di berbagai sektor kehidupan, hal ini menyebabkan banyak permasalahan seperti penurunan kesehatan mental (Rajkumar, 2020), pembatasan mobilitas manusia (Kraemer *et al*, 2020), serta hilangnya sumber perekonomian (McKibbin & Fernando, 2020). Untuk menghadapi berbagai perubahan dan kondisi kehidupan yang tidak menentu tersebut dibutuhkan kepatuhan dan ketahanan individu yang baik. Religiusitas membuat individu lebih mudah untuk mematuhi suatu aturan (Freire de Medeiros *et al*, 2017). Hal ini dapat membuat individu memiliki kemampuan pengendalian diri yang baik dan tetap dapat menjalani berbagai aturan baru yang timbul akibat Covid-19 dengan baik. Religiusitas juga membuat individu memiliki keyakinan pada Tuhan. Hal ini dapat menjaga agar individu tetap memiliki emosi positif meskipun sedang dalam kesulitan (Rutten *et al*, 2013), serta melakukan pengalihan dengan *coping* positif (Southwick & Charney, 2012). Pergaulan dengan komunitas berbasis agama juga menganjurkan untuk memaafkan, *coping* strategi yang sehat, serta

menjadi sumber dukungan dan harapan yang akan menimbulkan emosi positif dan optimisme (Brewer-Smyth & Koenig, 2014; Kent *et al*, 2011).

Ritual keagamaan yang dilakukan individu dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan harapan dan membuat individu merasa bermakna (Reis & Menezes, 2017). Selain itu doa yang dilakukan baik yang berisi permintaan pertolongan ataupun pengungkapan rasa terima kasih pada Tuhan dapat menjadi suatu pengalaman yang menggembirakan. Hal ini dapat mendatangkan optimisme bagi individu yang sedang mengalami kesulitan (Zenevicz *et al*, 2013). Kemudian, pemahaman keagamaan, terutama mengenai adanya kehidupan setelah kematian membuat individu dapat mengatasi efek negatif dari kesulitan yang dialami (Bradshaw *et al*, 2010).

Resiliensi adalah kapasitas individu untuk bangkit kembali dari suatu trauma atau kesulitan (Rutten *et al*, 2013), religiusitas dapat menjadi salah satu sumber daya yang membuat individu dapat menghadapi kesulitan atau fenomena traumatis yang dialaminya (Mosqueiro *et al*, 2015). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa religiusitas berkaitan dengan resiliensi (Mosqueiro *et al*, 2015), dan religiusitas berkorelasi positif dengan resiliensi (Fradelos *et al*, 2018). Dengan demikian, religiusitas memiliki peran penting dalam menguraikan resiliensi individu. Secara khusus peningkatan religiusitas dapat menambah resiliensi individu.

P1: Religiusitas berpengaruh positif terhadap resiliensi

Dukungan sosial sebagai prediktor resiliensi

Perkembangan coronavirus membuat individu harus menerima dan mematuhi berbagai perubahan dalam kehidupan (World Health Organization, 2020). Individu yang memiliki berbagai aspek resiliensi akan lebih mudah untuk beradaptasi dengan berbagai situasi disruptif, sebaliknya individu yang hanya memiliki sedikit aspek resiliensi akan kesulitan untuk beradaptasi dengan situasi disruptif (Bowles & Arnup, 2016). Salah satu faktor yang dapat berperan untuk meningkatkan resiliensi adalah dukungan sosial (Yu *et al.*, 2014). Dukungan sosial membuat individu merasa nyaman (Fong *et al.*, 2017), serta mampu mengendalikan emosi (Liu *et al.*, 2015) sehingga dapat menyelesaikan masalah dengan baik.

Individu akan melibatkan individu lain dalam kehidupan emosional mereka (Zaki & Williams, 2013). Artinya kondisi individu akan dipengaruhi oleh hubungan interpersonalnya dengan individu lain. Hubungan emosional yang sehat membuat individu lebih mudah untuk mengendalikan emosi (Fong *et al.*, 2017), memiliki kesehatan mental yang lebih baik (Lakey & Orehek, 2011), tidak mudah kelelahan dan memiliki pencapaian pekerjaan yang lebih baik (Ju *et al.*, 2015). Kehadiran individu lain membuat individu lebih mampu menghadapi masa-masa sulit dalam hidupnya (Zaki & Williams, 2013) termasuk pada masa transisi ke kehidupan normal baru. Hal ini karena

dukungan dapat memberi efek positif bagi individu (Gable & Reis, 2010) dan menjadi modal individu untuk mengatasi stress dan depresi (Lazarus & Folkman, 1984; Park *et al.*, 2010).

Resiliensi menjadi salah satu modal bagi individu agar dapat menjalani kehidupan di daerah pandemi dengan baik (Jiao *et al.*, 2020). Religiusitas yang diimplementasikan dalam bentuk perilaku terbukti berhubungan dengan resiliensi (Mizuno *et al.*, 2018). Religiusitas juga dapat menjadi faktor proteksi kecemasan, depresi dan resiliensi (Fradelos *et al.*, 2020; Jocson & Ceballo, 2020). Dengan demikian, dukungan sosial memiliki peran penting dalam menguraikan resiliensi individu. Secara khusus peningkatan dukungan sosial dapat menambah resiliensi individu.

P2: Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap resiliensi

Spiritualitas sebagai prediktor resiliensi

Kecemasan adalah salah satu emosi yang dirasakan akibat adanya Covid-19, hal ini berpengaruh pada penurunan kesehatan mental (Greenberg *et al.*, 2020). Salah satu aspek psikologis yang dapat mengurangi efek negatif tersebut adalah resiliensi (Saputra, 2020), resiliensi dapat menjadi faktor protektif efek negatif dari kecemasan yang dirasakan akibat penyebaran Covid-19 (Koenig, 2020). Resiliensi yang tinggi dapat diupayakan melalui penguatan faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi, salah satunya yaitu spiritualitas (Syukrowardi *et al.*, 2017).

Spiritualitas berkaitan dengan tingkat depresi yang lebih rendah (Watkins *et al.*, 2016). Hal ini karena keterhubungan dengan Tuhan atau suatu zat yang lebih tinggi berkaitan dengan perubahan syaraf di otak yang dapat membuat individu merasa lebih damai, aman dan bahagia (Tovar-Murray, 2011). Keyakinan pada universalitas kehidupan membuat individu menganggap bahwa kesulitan yang dihadapi merupakan salah satu bagian dari rencana atau ketentuan yang lebih besar (Reis & Menezes, 2017). Keyakinan tersebut dapat membuat individu mampu menganalisis masalah dari sudut pandang yang lebih universal serta dapat memandang suatu permasalahan dengan lebih optimis.

Spiritualitas membuat individu dapat merasakan emosi positif dan semangat hidup (Fachrunnisa *et al.*, 2019). Spiritualitas juga berhubungan dengan resiliensi (Jones *et al.*, 2016), serta dapat mempromosikan resiliensi (Cherry *et al.*, 2018). Hasil penelitian Ozawa *et al.* (2017) menunjukkan bahwa spiritualitas dapat memperkuat resiliensi. Spiritualitas

membuat individu dapat menilai dan menemukan makna dan tujuan dari berbagai kejadian yang dialami dengan pemahaman tersebut individu dapat lebih optimis meskipun sedang mengalami kesulitan (Hesketh *et al.*, 2014). Spiritualitas membuat individu dapat melakukan *coping* yang sehat dan dapat berkontribusi untuk meningkatkan resiliensi individu saat mengalami kesulitan (Das *et al.*, 2018; Yodchai *et al.*, 2017). Dengan demikian, spiritualitas memiliki peran penting dalam menguraikan resiliensi individu. Secara khusus peningkatan spiritualitas dapat menambah resiliensi individu.

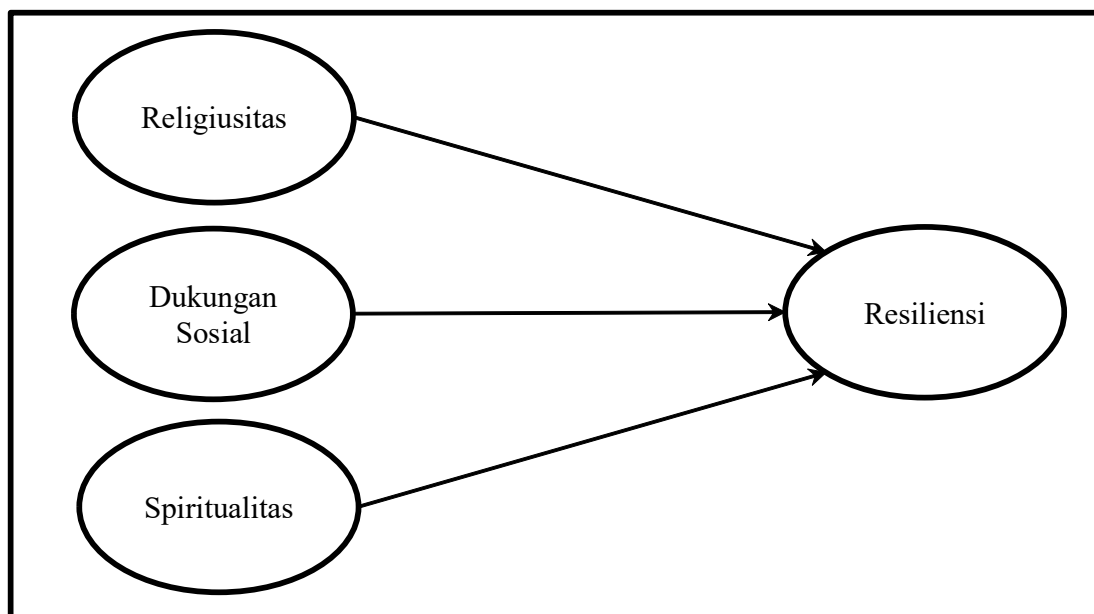
P3: Spiritualitas berpengaruh positif terhadap resiliensi

Model konseptual

Berdasarkan tinjauan literatur pada bagian sebelumnya dapat dibentuk suatu model teoritik pengaruh religiusitas, dukungan sosial dan spiritualitas terhadap resiliensi. Model tersebut digambarkan pada Gambar 2.

Gambar 2

Model Teoritis Pengaruh Religiusitas, Dukungan Sosial dan Spiritualitas Terhadap Resiliensi



Penelitian ini memiliki kelemahan, di antaranya sumber data yang menggunakan tinjauan literatur sehingga belum menggambarkan resiliensi di masa pandemi secara komprehensif. Namun, model konseptual yang dihasilkan dari penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian berikutnya sehingga penelitian lebih lanjut mengenai resiliensi di masa pandemi dapat dilakukan dengan menguji secara empiris model konseptual resiliensi di masa pandemi yang dihasilkan dari penelitian ini.

Simpulan

Studi ini bertujuan untuk mengelaborasi pengaruh religiusitas, dukungan sosial, dan spiritualitas terhadap resiliensi. Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi. Di

antaranya yaitu religiusitas, dukungan sosial, dan resiliensi. Ketiga variabel tersebut memiliki hubungan positif dengan resiliensi. Studi ini memandang bahwa resiliensi adalah salah satu kemampuan substansial yang sangat diperlukan oleh masyarakat, terutama dimasa pandemi Covid-19. Model pada studi ini mengusulkan bahwa: (1) religiusitas berpengaruh positif pada resiliensi; (2) dukungan sosial berpengaruh positif pada resiliensi; dan (3) spiritualitas berpengaruh positif pada resiliensi. Kemudian model yang tersusun dari studi ini adalah model pengaruh religiusitas, dukungan sosial dan spiritualitas terhadap resiliensi.

Saran

Penelitian sebelumnya tentang resiliensi lebih banyak memfokuskan terhadap fenomena

resiliensi pada subjek yang mengalami masalah spesifik sehingga masih diperlukan pengkajian untuk resiliensi pada subjek yang mengalami masalah secara umum, seperti pandemi Covid-19 yang terjadi hampir di seluruh negara. Selain itu, diperlukan juga mempertimbangkan berbagai faktor lain yang juga berpengaruh pada resiliensi serta memperhatikan aspek keunikan atau kekhasan dari setiap individu atau kelompok sosial tertentu. Secara teoritis, mengingat pentingnya resiliensi di masa pandemi Covid-19 maka diperlukan evaluasi terhadap kemampuan resiliensi pada individu sehingga bisa ditentukan berbagai intervensi yang mungkin dilakukan untuk meningkatkan resiliensi masyarakat di masa pandemi.

Referensi

- Adler, A. B., & Saboe, C. D. K. N. (2017). *How organisations and leaders can build resilience and managing for resilience: A practical guide for employee wellbeing and organizational performance*. Routledge.
- Barro, R. J., Ursúa, J. F., & Weng, J. (2020). The coronavirus and the great influenza pandemic: Lessons from the "Spanish flu" for the coronavirus's potential effects on mortality and economic activity. *National Bureau of Economic Research*, 1–26. <https://doi.org/10.3386/w26866>
- Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 511–535. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526>
- Bowles, T., & Arnup, J. L. (2016). Early career teachers' resilience and positive adaptive change capabilities. *The Australian Educational Researcher*, 43(2), 147–164. <https://doi.org/10.1007/s13384-015-0192-1>
- Bozdağ, F., & Ergün, N. (2020). Psychological resilience of healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>
- Bradshaw, M., Ellison, C. G., & Marcum, J. P. (2010). Attachment to God, images of God, and psychological distress in a nationwide sample of presbyterians. *The International Journal for The Psychology of Religion*, 20(2), 130–147. <https://doi.org/10.1080/10508611003608049>
- Brewer-Smyth, K., & Koenig, H. G. (2014). Could spirituality and religion promote stress resilience in survivors of childhood trauma? *Issues in Mental Health Nursing*, 35(4), 251–256. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.873101>
- Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2020). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: Overview of the literature. *BMJ Military Health*, 166(1), 52–56. <https://doi.org/10.1136/jramc-2017-000876>
- Bukhori, B., Hassan, Z., Hadjar, I., & Hidayah, R. (2017). The effect of sprituality and social support from the family toward final semester university students' resilience. *Man in India*, 97(19), 313–321. <http://repository.uin-malang.ac.id/2594/>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 278. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cherry, K. E., Sampson, L., Galea, S., Marks, L. D., Stanko, K. E., Nezat, P. F., & Baudoin, K. H. (2018). Spirituality, humor, and resilience after natural and technological disasters. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(5), 492–501. <https://doi.org/10.1111/jnu.12400>

- Das, S., Punnoose, V. P., Doval, N., & Nair, V. Y. (2018). Spirituality, religiousness and coping in patients with schizophrenia: A cross sectional study in a tertiary care hospital. *Psychiatry Research*, *265*, 238–243. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.030>
- Deb, S., McGirr, K., & Sun, J. (2016). Spirituality in Indian University students and its associations with socioeconomic status, religious background, social support, and mental health. *Journal of Religion and Health*, *55*(5), 1623–1641. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0207-x>
- Dy-Liacco, G. S., Piedmont, R. L., Murray-Swank, N. A., Rodgeron, T. E., & Sherman, M. F. (2009). Spirituality and religiosity as cross-cultural aspects of human experience. *Psychology of Religion and Spirituality*, *1*(1), 35–52. <https://doi.org/10.1037/a0014937>
- Earnshaw, V. A., Lang, S. M., Lippitt, M., Jin, H., & Chaudoir, S. R. (2015). HIV stigma and physical health symptoms: Do social support, adaptive coping, and/or identity centrality act as resilience resources? *AIDS and Behavior*, *19*(1), 41–49. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0758-3>
- Ellens, J. H. (2008). *Understanding religious experiences: What the bible says about spirituality*. Praeger.
- Fachrunnisa, O., Adhiatma, A., & Tjahjono, H. K. (2019). Collective engagement and spiritual wellbeing in knowledge based community: A conceptual model. In *Conference on Complex, Intelligent, and Software Intensive Systems Springer, Cham* (pp. 899–906). <https://doi.org/10.1007/978-3-030-22354-0>
- Feldman, R. S. (2012). *Pengantar psikologi: Understanding psychology* (10th ed.). Salemba Humanika.
- Firda, A. A., & Haksama, S. (2020). Building health system resilience during Covid-19 crisis. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, *8*(1), 1–3. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.1-3>
- Fong, A. J., Scarapicchia, T. M., McDonough, M. H., Wrosch, C., & Sabiston, C. M. (2017). Changes in social support predict emotional well being in breast cancer survivors. *Psycho oncology*, *26*(5), 664–671. <https://doi.org/10.1002/pon.4064>
- Fradelos, E. C., Alikari, V., Vus, V., Papathanasiou, I. V., Tsaras, K., Tzavella, F., & Lekka, D. (2020). Assessment of the relation between religiosity, anxiety, depression and psychologi. *Health Psychology Research*, *8*(1). <https://doi.org/10.4081%2Fhpr.2020.8234>
- Fradelos, E. C., Latsou, D., Mitsi, D., Tsaras, K., Lekka, D., Lavdaniti, M., ..., & Papathanasiou, I. V. (2018). Assessment of the relation between religiosity, mental health, and psychological resilience in breast cancer patients. *Contemporary Oncology*, *22*(3), 172–177. <https://doi.org/10.5114%2Fwo.2018.78947>
- Freire de Medeiros, C. M. M., Arantes, E. P., Tajra, R. D. D. P., Santiago, H. R., Carvalho, A. F., & Libório, A. B. (2017). Resilience, religiosity and treatment adherence in hemodialysis patients: A prospective study. *Psychology, Health & Medicine*, *22*(5), 570–577. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1191658>
- Gable, S. L., & Reis, H. T. (2010). Good news! Capitalizing on positive events in an interpersonal context. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 42, pp. 195–257). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(10\)42004-3](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(10)42004-3)
- Gatt, J. M., Alexander, R., Emond, A., Foster, K., Hadfield, K., Mason-Jones, A., ..., & Wu, Q. (2020). Trauma, resilience, and mental health in migrant and non-migrant youth: An international cross-sectional study across six countries. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00997>
- Glock, C. Y., & Stark, R. (1965). *Religion and society in tension*. Rand McNally.

- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *Bmj*, *368*, 1–4. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Hesketh, I., Ivy, J., & Smith, J. (2014). Keeping the peelian spirit: Resilience and spirituality in policing. *The Police Journal*, *87*(3), 154–166. <https://doi.org/10.1350%2Fpojo.2014.87.3.672>
- Holdcroft, B. B. (2006). What is religiosity. *Catholic Education: A Journal of Inquiry and Practice*, *10*(1), 89–103. <https://doi.org/10.1350%2Fpojo.2014.87.3.672>
- Horeh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12*(4), 331–335. <https://doi.org/10.1037/tra0000592>
- Hou, X. L., Wang, H. Z., Guo, C., Gaskin, J., Rost, D. H., & Wang, J. L. (2017). Psychological resilience can help combat the effect of stress on problematic social networking site usage. *Personality and Individual Differences*, *109*, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.048>
- Jackson, R., & Watkin, C. (2004). The resilience inventory: Seven essential skills for overcoming life's obstacles and determining happiness. *Selection & Development Review*, *20*(6), 13–17.
- Javanmard, G. H. (2013). Religious beliefs and resilience in academic students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *84*, 744–748. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.638>
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, *221*, 264–266. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jpeds.2020.03.013>
- Jin, Y. H., Cai, L., Cheng, Z. S., Cheng, H., Deng, T., Fan, Y. P., ..., & Han, Y. (2020). A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version). *Military Medical Research*, *7*(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00246-8>
- Jocson, R. M., & Ceballo, R. (2020). Resilience in low-income Filipino mothers exposed to community violence: Religiosity and familism as protective factors. *Psychology of Violence*, *10*(1), 8–17. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/vio0000216>
- Jones, K., Simpson, G. K., Briggs, L., & Dorsett, P. (2016). Does spirituality facilitate adjustment and resilience among individuals and families after SCI? *Disability and Rehabilitation*, *38*(10), 921–935. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1066884>
- Ju, C., Lan, J., Li, Y., Feng, W., & You, X. (2015). The mediating role of workplace social support on the relationship between trait emotional intelligence and teacher burnout. *Teaching and Teacher Education*, *51*, 58–67. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2015.06.001>
- Karadag, E., Ugur, O., Mert, H., & Erunal, M. (2019). The relationship between psychological resilience and social support levels in hemodialysis patients. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences (JBACHS)*, *3*, 9–15. <https://doi.org/10.30621/jbachs.2019.469>
- Kent, M., Davis, M. C., Stark, S. L., & Stewart, L. A. (2011). A resilience oriented treatment for posttraumatic stress disorder: Results of a preliminary randomized clinical trial. *Journal of Traumatic Stress*, *24*(5), 591–595. <https://doi.org/10.1002/jts.20685>
- King, J. E., & Crowther, M. R. (2004). The measurement of religiosity and spirituality. *Journal of Organizational Change Management*, *17*(1), 83–101.

<https://doi.org/10.1108/09534810410511314>

King, L. A. (2017). *Psikologi umum*. Salemba Humanika.

Koenig, H. G. (2020). Maintaining health and well-being by putting faith into action during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health, 1*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01035-2>

Kraemer, M. U., Yang, C. H., Gutierrez, B., Wu, C. H., Klein, B., Pigott, D. M., ..., & Brownstein, J. S. (2020). The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science, 368*(6490), 493–497. <https://doi.org/10.1126/science.abb4218>

Lakey, B., & Orehek, E. (2011). Relational regulation theory: A new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychological Review, 118*(3), 482–495. <https://doi.org/10.1037/a0023477>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Lee, S. Y., Tung, H. H., Peng, L. N., Chen, L. K., Hsu, C. I., & Huang, Y. L. (2020). Resilience among older cardiovascular disease patients with probable sarcopenia. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 86*. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103939>

Liesto, S., Sipilä, R., Aho, T., Harno, H., Hietanen, M., & Kalso, E. (2020). Psychological resilience associates with pain experience in women treated for breast cancer. *Scandinavian Journal of Pain, 20*(3). <https://doi.org/10.1515/sjpain-2019-0137>

Lim, K. K., Matchar, D. B., Tan, C. S., Yeo, W., Østbye, T., Howe, T. S., & Koh, J. S. (2020). The association between psychological resilience and physical function among older adults with hip fracture surgery. *Journal of the American Medical Directors Association, 21*(2), 260–266.

<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.07.005>

Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Applied positive psychology: A new perspective for professional practice. *Positive Psychology in Practice, 3*–12. <https://doi.org/10.1002/9780470939338#page=20>

Liu, Y., Wang, M., Chang, C. H., Shi, J., Zhou, L., & Shao, R. (2015). Work–family conflict, emotional exhaustion, and displaced aggression toward others: The moderating roles of workplace interpersonal conflict and perceived managerial family support. *Journal of Applied Psychology, 100*(3), 793–808. <https://doi.org/10.1037/a0038387>

MacLeod, S., Musich, S., Hawkins, K., Alsgaard, K., & Wicker, E. R. (2016). The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing, 37*(4), 266–272. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.02.014>

Madjid, M., Safavi-Naeini, P., Solomon, S. D., & Vardeny, O. (2020). Potential effects of coronaviruses on the cardiovascular system: A review. *JAMA Cardiology, 5*(7), 831–840. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1286>

Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. In *Handbook of Positive Psychology*.

Mayordomo, T., Viguer, P., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Resilience and coping as predictors of well-being in adults. *The Journal of Psychology, 150*(7), 809–821. <https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1203276>

McKibbin, W. J., & Fernando, R. (2020). *The global macroeconomic impacts of COVID-19: Seven scenarios*. . <https://dx.doi.org/> (Cama Working Papers, Vol. 19). <https://doi.org/10.2139/ssrn.3547729>

Mizuno, Y., Hofer, A., Frajo Apor, B., Wartelsteiner, F., Kemmler, G., Pardeller, S., ..., & Uchida, H.

- (2018). Religiosity and psychological resilience in patients with schizophrenia and bipolar disorder: An international cross sectional study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 137(4), 316–327. <https://doi.org/10.1111/acps.12838>
- Mosqueiro, B. P., da Rocha, N. S., & de Almeida Fleck, M. P. (2015). Intrinsic religiosity, resilience, quality of life, and suicide risk in depressed inpatients. *Journal of Affective Disorders*, 179, 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.03.022>
- Ozawa, C., Suzuki, T., Mizuno, Y., Tarumi, R., Yoshida, K., Fujii, K., ..., & Uchida, H. (2017). Resilience and spirituality in patients with depression and their family members: A cross-sectional study. *Comprehensive Psychiatry*, 77, 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.06.002>
- Park, S. M., Cho, S. I., & Moon, S. S. (2010). Factors associated with suicidal ideation: Role of emotional and instrumental support. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(4), 389–397. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.03.002>
- Permana, D. (2018). Peran spiritualitas dalam meningkatkan resiliensi pada residen narkoba. *Syifa Al-Qulub*, 2(2), 75–88. <https://doi.org/10.15575/saq.v2i2.2972>
- Perna, G., Riva, A., Defillo, A., Sangiorgio, E., Nobile, M., & Caldirola, D. (2020). Heart rate variability: Can it serve as a marker of mental health resilience?: Special Section on “Translational and Neuroscience Studies in Affective Disorders” Section Editor, Maria Nobile MD, PhD. *Journal of Affective Disorders*, 263, 754–761. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.017>
- Piedmont, R. L. (1999). Does spirituality represent the sixth factor of personality? Spiritual transcendence and the five factor model. *Journal of Personality*, 67(6), 985–1013. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00080>
- Pirutinsky, S., Cherniak, A. D., & Rosmarin, D. H. (2020). COVID-19, mental health, and religious coping among American Orthodox Jews. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2288–2301. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01070-z>
- Ploughman, M., Downer, M. B., Pretty, R. W., Wallack, E. M., Amirkhanian, S., & Kirkland, M. C. (2020). The impact of resilience on healthy aging with multiple sclerosis. *Quality of Life Research: an International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02521-6>
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
- Reis, L. A. D., & Menezes, T. M. D. O. (2017). Religiosity and spirituality as resilience strategies among long-living older adults in their daily lives. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 761–766. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0630>
- Ruisoto, P., Contador, I., Fernández-Calvo, B., Serra, L., Jenaro, C., Flores, N., ..., & Rivera-Navarro, J. (2020). Mediating effect of social support on the relationship between resilience and burden in caregivers of people with dementia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 86. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103952>
- Rutten, B. P., Hammels, C., Geschwind, N., Menne Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., ..., & Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: Linking psychological and

- neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(1), 3–20. <https://doi.org/10.1111/acps.12095>
- Saputra, T. A. (2020). Bentuk kecemasan dan resiliensi mahasiswa pascasarjana Aceh-Yogyakarta dalam menghadapi pandemi Covid-19. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 6(1), 55–61. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v6i1.2941>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology biopsychosocial interactions*. Wiley.
- Satici, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 102, 68–73. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>
- Sood, S. (2020). Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. *Research & Humanities in Medical Education*, 7, 23–26. <https://www.rhime.in/ojs/index.php/rhime/article/view/264>
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). The science of resilience: Implications for the prevention and treatment of depression. *Science*, 338(6103), 79–82. <https://doi.org/10.1126/science.1222942>
- Sroufe, L. A., Egeland, B., & Kreutzer, T. (1990). The fate of early experience following developmental change: Longitudinal approaches to individual adaptation in childhood. *Child Development*, 61(5), 1363–1373. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1990.tb02867.x>
- Syukrowardi, D. A., Wichaikull, S., & von Bormann, S. (2017). Spirituality as an internal protective factor of resilience in children after exposing flood. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 5(4), 1474–1479. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20171249>
- Tovar-Murray, D. (2011). The multiple determinants of religious behaviors and spiritual beliefs on well-being. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 13(3), 182–192. <https://doi.org/10.1080/19349637.2011.593405>
- Tyler, C. M., Henry, R. S., Perrin, P. B., Watson, J., Villaseñor, T., Lageman, S. K., ..., & Soto-Escageda, J. A. (2020). Structural equation modeling of parkinson's caregiver social support, resilience, and mental health: A strength-based perspective. *Hindawi Neurology Research International*, 2020, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2020/7906547>
- 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. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol4.iss2.art7>
- Wahono, R. S. (2015). A systematic literature review of software defect prediction. *Journal of Software Engineering*, 1(1), 1–16.
- Walpita, Y. N., & Arambepola, C. (2020). High resilience leads to better work performance in nurses: Evidence from South Asia. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 342–350. <https://doi.org/10.1111/jonm.12930>
- 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. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Watkins, T. L., Simpson, C., Cofield, S. S., Davies, S., Kohler, C., & Usdan, S. (2016). The relationship of religiosity, spirituality, substance abuse, and depression among black men who have sex with men (MSM). *Journal of Religion and Health*, 55(1), 255–268. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0101-y>

- World Health Organization. (2020). *Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases: Interim guidance, 2 March 2020* (No. WHO/COVID-19/laboratory/2020.4).
- Wu, A. W., Connors, C., & Everly Jr, G. S. (2020). *COVID-19: Peer support and crisis communication strategies to promote institutional resilience*. <https://doi.org/10.7326/M20-1236>
- Xu, C., Gong, X., Fu, W., Xu, Y., Xu, H., Chen, W., & Li, M. (2020). *The role of career adaptability and resilience in mental health problems in Chinese adolescents* (Vol. 112). *Children and Youth Services Review*. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104893>
- Yodchai, K., Dunning, T., Savage, S., & Hutchinson, A. M. (2017). The role of religion and spirituality in coping with kidney disease and haemodialysis in Thailand. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), 359–367. <https://doi.org/10.1111/scs.12355>
- Yoshikawa, E., Nishi, D., & Matsuoka, Y.J. (2016). Association between regular physical exercise and depressive symptoms mediated through social support and resilience in Japanese company workers: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3251-2>
- Yu, Y., Peng, L., Chen, L., Long, L., He, W., Li, M., & Wang, T. (2014). Resilience and social support promote posttraumatic growth of women with infertility: The mediating role of positive coping. *Psychiatry Research*, 215(2), 401–405. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.10.032>
- Zaki, J., & Williams, W. C. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion*, 13(5), 803–810. <https://doi.org/10.1037/a0033839>
- Zenevicz, L., Moriguchi, Y., & Madureira, V. S. F. (2013). The religiosity in the process of living getting old. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 47(2), 433–439. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342013000200023>
- ✿
- Received 9 September 2020
Revised 4 December 2020
Accepted 21 December 2020

