

## **PEMBERIAN PELATIHAN WEBINAR STRATEGI PENGELOLAAN (COPING) STRES MENGHADAPI PANDEMI COVID-19**

Arbania Fitriani, Andin Kembangkasih  
Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul Harapan Indah Bekasi  
Jalan Arjuna Utara No 9 Kebon Jeruk Jakarta 11510  
[arbania@esaunggul.ac.id](mailto:arbania@esaunggul.ac.id)

### **Abstract**

*Coping strategies are activities carried out by individuals, whether consciously or not, which aim to reduce or eliminate a threat, both internal and external. At the beginning of 2020, the world was shocked by the Covid-19 outbreak which infected almost all countries in the world. Especially in Indonesia itself, the Government has issued a disaster emergency status starting from February 29, 2020 to May 29, 2020 related to this virus pandemic with a total time of 91 days. This situation certainly makes most people feel anxious, panic and fearful. In this training, the author also wants to see what coping strategies the webinar participants are doing. The method used to see the coping strategy uses a quantitative approach with the adapted stress coping strategy scale measuring instrument. The research sample consisted of 86 lecturers from various faculties at Esa Unggul University. Referring to the results of statistical tests, it was found that respondents used more planning stress coping strategies, namely 3.78, followed by the religiosity aspect of 3.71 and the three aspects of seeking social support of 3.70.*

**Keywords:** *coping strategies, stress, COVID-19*

### **Abstrak**

Strategi coping adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh individu baik disadari maupun tidak, yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan suatu ancaman baik internal maupun eksternal. Pada awal tahun 2020 ini, dunia dikejutkan dengan wabah Covid-19 yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Khusus di Indonesia sendiri Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Situasi ini tentunya membuat sebagian banyak masyarakat merasa cemas, panik, dan ketakutan. Dalam pelatihan ini, penulis juga ingin melihat strategi coping apa yang dilakukan oleh peserta webinar. Metode yang dilakukan untuk melihat strategi coping menggunakan pendekatan kuantitatif dengan alat ukur skala strategi coping stress yang telah diadaptasi. Sampel penelitian berjumlah 86 orang dosen yang tersebar dari berbagai fakultas di Universitas Esa Unggul. Dengan merujuk pada hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa responden lebih banyak menggunakan strategi coping stres perencanaan yaitu sebesar 3,78 disusul dengan aspek religiusitas sebesar 3,71 dan ketiga aspek mencari dukungan social sebesar 3,70.

**Kata kunci:** Strategi coping, stress, COVID-19

### **Pendahuluan**

Pada awal tahun 2020 ini, dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid 19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. WHO semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini. Hal ini merupakan fenomena luar biasa yang terjadi di bumi pada abad ke 21, yang skalanya mungkin dapat disamakan dengan Perang Dunia II, karena event-event skala besar (pertandingan-pertandingan olahraga internasional contohnya) hampir seluruhnya ditunda bahkan dibatalkan. Kondisi ini pernah terjadi hanya pada saat terjadi perang dunia saja, tidak pernah ada

situasi lainnya yang dapat membatalkan acara-acara tersebut. Terhitung mulai tanggal 19 Maret 2020 sebanyak 214.894 orang terinfeksi virus corona, 8.732 orang meninggal dunia dan pasien yang telah sembuh sebanyak 83.313 orang. Khusus di Indonesia sendiri Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari.

Situasi ini tentunya membuat sebagian banyak masyarakat merasa cemas, panik, dan ketakutan. Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan

sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam. Namun ketika kecemasan terjadi secara terus menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan (ADAA, 2010). Bahkan pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan kecemasan juga merupakan suatu komorbiditas (Luana, *et al.*, 2012). Kecemasan dan kekhawatiran terhadap situasi yang berkembang dalam pandemi Covid 19 bisa mengakibatkan turunnya tingkat kesehatan seseorang, terlebih pada masyarakat yang tinggal di zona merah. Rasa cemas yang dialami oleh seseorang merupakan respon normal pada manusia saat mengalami kondisi krisis atau tertekan. Cemas itu tidak selalu buruk karena cemas merupakan alarm dari tubuh manusia saat ada ancaman bahaya. Sebenarnya kecemasan dalam level normal justru sehat, seperti dalam kondisi Covid 19 ini intinya kita diingatkan adanya ancaman.

Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *Social Distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. Tetapi banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja di dalam rumah, namun kondisi ini malahan dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur. Selain itu, walaupun Indonesia sudah dalam keadaan darurat masih saja akan dilaksanakan tabligh akbar, dimana akan berkumpul ribuan orang di satu tempat, yang jelas dapat menjadi mediator terbaik bagi penyebaran virus corona dalam skala yang jauh lebih besar. Selain itu masih banyak juga masyarakat Indonesia yang menganggap enteng virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah.

Berdasarkan pemaparan permasalahan diatas, penulis kemudian memberikan pelatihan kepada dosen-dosen di Universitas Esa Unggul. Peserta pelatihan berjumlah 86 responden. Setelah pelatihan, penulis memberikan kuesioner untuk melihat strategi pengelolaan (coping) stres dari responden.

## **Kajian Pustaka Strategi Coping**

Coping berasal dari kata “Cope” yang berarti lawan, mengatasi menurut sarafino (dalam Smet 1994). Coping merupakan usaha yang dilakukan baik secara kognitif maupun perilaku untuk mengatasi, meredakan, atau mentolelir tuntutan-tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai menimbulkan stress (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Azis, 2017)

Breakwell (dalam Folkman dkk, 1986) menyatakan bahwa coping merupakan segala pikiran dan perilaku yang berhasil mengurangi atau menghilangkan ancaman, baik secara sadar dikenali oleh individu maupun tidak. Jadi, individu dapat disebut melakukan coping meskipun dirinya tidak menyadari maupun mengakuinya. Cohen dan Lazarus (Folkman, 1984) menambahkan tujuan perilaku coping adalah untuk mengurangi kondisi lingkungan yang menyakitkan, menyesuaikan dengan peristiwa-peristiwa atau kenyataan-kenyataan yang negatif, mempertahankan keseimbangan emosi, mempertahankan self-image yang positif, serta untuk meneruskan hubungan yang memuaskan dengan orang lain (dalam Sijangga, 2010).

Berdasarkan pendapat dari para ahli, dapat disimpulkan bahwa pengertian strategi coping sangat bervariasi. Namun pada intinya strategi coping adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh individu baik disadari maupun tidak, yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan suatu ancaman baik internal maupun eksternal. Ada beberapa aspek-aspek strategi coping berdasarkan Carver (Carver, 1989) antara lain (1) *Keaktifan diri* yaitu suatu tindakan untuk mencoba menghilangkan atau mengelabui penyebab stres atau memperbaiki akibatnya dengan cara langsung; (2) *Perencanaan* yaitu memikirkan tentang bagaimana mengatasi penyebab stres antara lain dengan membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang langkah upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah; (3) *Kontrol diri* yaitu individu membatasi keterlibatannya dalam aktifitas kompetisi atau persaingan dan tidak bertindak terburu-buru; (4) *Mencari dukungan sosial* dapat bersifat instrumental seperti sebagai nasihat, bantuan atau informasi. Sedangkan yang bersifat emosional seperti melalui dukungan moral, simpati atau pengertian; (5) *Penerimaan* yaitu sesuatu yang penuh dengan stres dan keadaan yang memaksanya untuk mengatasi masalah tersebut; dan (6) *Religiusitas* yaitu sikap individu menenangkan dan menyelesaikan masalah secara keagamaan. Bentuk-bentuk strategi coping menurut Lazarus & Folkman (Aldwin &

Revenson, 1987) mengklasifikasikan strategi coping yang digunakan menjadi dua yaitu:

a. *Problem focused coping* (PFC)

*Problem focused coping* (PFC) merupakan strategi coping untuk menghadapi masalah secara langsung melalui tindakan yang ditujukan untuk menghilangkan atau mengubah sumber-sumber stres. Bentuk-bentuk strategi coping ini adalah : 1) *Countiousness* (kehati-hatian) yaitu individu berpikir dan mampu mempertimbangkan beberapa pemecahan masalah serta mengevaluasi strategi-strategi yang pernah dilakukan sebelumnya atau meminta pendapat orang lain, 2) *Instrumental action* yaitu usaha-usaha langsung individu dalam menemukan solusi permasalahannya serta menyusun langkah-langkah yang akan dilakukan, 3) *Negosiasi* merupakan salah satu taktik dalam PFC yang diarahkan langsung pada orang lain atau mengubah pikiran orang lain demi mendapatkan hal yang positif dari situasi yang problematik tersebut.

*Problem focused coping* memungkinkan individu membuat rencana dan tindakan lebih lanjut, berusaha menghadapise segala kemungkinan yang akan terjadi untuk memperoleh apa yang telah direncanakan dan diinginkan sebelumnya. Pada strategi coping berbentuk PFC dalam mengatasi masalahnya, individu akan berpikir logis dan berusaha memecahkan permasalahan dengan positif. *Problem focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pemecahan masalah, pembuatan keputusan dan tindakan langsung. *Problem focused coping* dapat diarahkan pada lingkungan maupun pada diri sendiri. Folkman (1984) menyatakan bahwa PFC juga dapat berupa pembuatan rencana tindakan, melaksanakan, mempertahankan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.

b. *Emotion focused coping* (EFC)

*Emotion focused coping* merupakan strategi untuk meredakan emosi individu yang ditimbulkan oleh stressor (sumber stres), tanpa berusaha untuk mengubah suatu situasi yang menjadi sumber stres secara langsung. Bentuk strategi coping ini adalah: 1) *Pelarian diri* adalah individu berusaha untuk menghindarkan diri dari pemecahan masalah yang sedang dihadapi, 2) *Penyalahan diri* adalah individu selalu menyalahkan dirinya sendiri dan menghukum diri sendiri serta menyesali yang telah terjadi, 3) *Minimalisasi* adalah individu menolak masalah yang ada dengan cara menganggap seolah-olah tidak ada masalah, bersikap pasrah, dan acuh tak acuh terhadap

lingkungan, 4) *Pencarian makna* adalah individu menghadapi masalah yang mengandung stres dengan mencari arti kegagalan bagi dirinya serta melihat segi-segi yang penting dalam hidupnya.

Rogers & Rippeter (1987) EFC berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua: 1) *Adaptif* adalah strategi coping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. 2) *Maladaptif* adalah strategi coping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan dan menghindar. *Emotion focused coping* memungkinkan individu melihat sisi kebaikan (hikmah) dari suatu kejadian, mengharap simpati dan pengertian orang lain, atau mencoba melupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan hal yang telah menekan emosinya, namun hanya bersifat sementara (Folkman & Lazarus, 1985). Maksudnya individu belajar mencoba dan mengambil hikmah atau nilai dari segala usaha yang telah dilakukan sebelumnya dan dijadikan latihan pertimbangan untuk menyelesaikan masalah berikutnya, hal ini merupakan bentuk EFC adaptif. Contoh misalnya jika ada masalah dapat diceritakan kepada teman atau anggota keluarga. Hal ini bertujuan agar beban dapat berkurang walaupun hanya bersifat sementara karena individu menyelesaikan masalah dengan cara represi yaitu berusaha menekan masalah yang dihadapinya. Namun masalah yang sebenarnya belum terselesaikan atau dilupakan untuk sementara waktu saja.

Lazarus & Folkman (Nevid dkk, 2003) EFC maladaptif berupa penyangkalan yaitu dengan berpura-pura seakan masalah tidak ada atau tidak terjadi. Contoh misalnya melamun merenungkan apa yang terjadi seumpama penyakit tersebut tidak dialami dan merindukan saat-saat yang indah. Hal ini merupakan bentuk pelarian secara imajiner, bukan bentuk tindakan untuk mengatasi masalah. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa strategi coping mempunyai dua bentuk yaitu *problem focused coping* yang lebih mengarah pada penyelesaian masalah secara langsung, PFC dapat diarahkan pada lingkungan maupun pada diri sendiri. Sedangkan strategi coping yang lainnya adalah *emotion focused coping*. Strategi coping ini lebih berorientasi pada emosi yang merupakan usaha untuk meredakan atau mengelola stres emosional yang

muncul ketika individu berinteraksi dengan lingkungan.

**Metode Pelaksanaan  
Pelaksanaan Pelatihan**

Pelatihan dilaksanakan secara daring dengan menggunakan fasilitas zoom meeting. Pelatihan dilaksanakan pada hari Selasa 14 Mei 2020 mulai pukul 13.00 sampai pukul 15.00. Peserta pelatihan adalah para dosen Universitas Esa Unggul. Setelah pelatihan, penulis melakukan penelitian mengenai strategi pengelolaan (coping) stres. Peserta diberikan kuesioner untuk mengetahui cara responden dalam mengelola (coping) stres mereka. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Menurut Arikunto (2010: 27) penelitian kuantitatif yaitu jenis pendekatan penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dari hasil. Hasil penelitian dengan pendekatan kuantitatif menjadi lebih baik apabila disertai dengan tabel, grafik, bagan, gambar, atau tampilan lain yang dapat menjelaskan gambaran di lapangan secara ringkas namun jelas dan mudah dipahami.

**Responden  
Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Dosen di Universitas Esa Unggul.

**Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi Arikunto, 2002: 109). Penelitian ini akan menggunakan “purposive proportional random sampling”. Suharsimi Arikunto (2010, 182). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah perwakilan dari masing-masing fakultas yang ada di Universitas Esa Unggul. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 86 dosen Universitas Esa Unggul.

**Instrumen**

Menurut Sugiyono (2009), instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial. Instrumen penelitian sangat berperan penting dalam menentukan kualitas suatu penelitian karena validitas atau

kesahihan data yang diperoleh sangat ditentukan oleh kualitas atau validitas instrumen yang digunakan, disamping prosedur pengumpulan data yang ditempuh. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner. Angket atau kuesioner adalah seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab (Arikunto, 2013). Uji validitas dan reliabilitas skala strategi coping stress ini telah dilakukan oleh Lauster (2003) dengan hasil uji validitas reliabilitas diperoleh alfa Cronbach sebesar 0,879 berarti alat ukur valid dan reliabel. Skala ini menggunakan format jawaban 4 poin skala Likert, yaitu: 1 (Sangat Tidak Sesuai), 2 (Tidak Sesuai), 3 (Sesuai), dan 4 (Sangat Sesuai).

**Prosedur Pelaksanaan**

Teknik pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian, yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
    - a. Menentukan data jumlah dosen dari berbagai fakultas yang ada di Universitas Esa Unggul.
    - b. Menyiapkan uji coba kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping stress dalam menghadapi pandemi Covid-19.
    - c. Mengkonsultasikan uji coba instrumen penelitian kepada dosen ahli.
    - d. Menganalisis angket tersebut yang memenuhi kriteria sebagai instrumen yang baik
  2. Tahap pelaksanaan  
Membagikan kuesioner yang telah di uji coba sebelumnya secara online.
  3. Tahap akhir  
Menganalisis kuesioner dan menarik kesimpulan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping stress dalam menghadapi pandemi Covid-19
- Hasil dan Pembahasan**

**Hasil**

**Tabel Uji Keaktifan Diri**

		x1	x2	x3
N	Valid	86	86	86
	Missing	0	0	0
Mean		3.09	2.62	3.76

Sampel penelitian berjumlah 86 orang dosen yang tersebar dari berbagai fakultas di Universitas Esa Unggul. Waktu penyebaran dilakukan di bulan Juli 2020. Berikut data hasil yang diperoleh dari penyebaran instrumen kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping stres dalam menghadapi pandemi Covid-19.

**Tabel Uji Perencanaan**

	X4	X5	X6
N Valid	86	86	86
Missing	0	0	0
Mean	3.78	3.07	3.63

Pada tabel ini diperoleh nilai tertinggi 3,76 pada item nomor 3 yang berarti keaktifan diri yang dilakukan ialah dengan cara sering menerapkan cuci tangan, mandi, makan-makanan bergizi, aktivitas lain yang dapat mencegah terkena virus COVID-19.

Pada tabel ini diperoleh nilai tertinggi 3,78 pada item nomor 4 yang berarti perencanaan yang dilakukan ialah mempersiapkan diri ketika keluar rumah dengan memakai masker dan jika ada saya akan membawa cairan pencuci tangan (Hand Sanytizer).

**Uji Tabel Kontrol Diri**

	X7	X8	X9
N Valid	86	86	86
Missing	0	0	0
Mean	3.48	3.36	3.43

**Uji Tabel Mencari Dukungan Sosial**

	x10	x11	x12
N Valid	86	86	86
Missing	0	0	0
Mean	3.29	3.56	3.70

Pada tabel ini diperoleh nilai tertinggi 3,48 pada item nomor 7 yang berarti kontrol diri yang dilakukan ialah dengan mengurangi kegiatan yang bisa membuat daya tahan tubuh saya turun.

Pada tabel ini diperoleh nilai tertinggi 3,70 pada item nomor 12 yang berarti mencari dukungan social dengan menjadikan keluarga sebagai pihak yang memberikan dukungan paling utama untuk dapat

melalui berbagai permasalahan akibat pandemi COVID-19.

**Uji Tabel Religiusitas**

	x15	x16	x17
N Valid	86	86	86
Missing	0	0	0
Mean	3.60	3.71	3.66

**Uji Tabel Penerimaan**

	x13	x14
N Valid	86	86
Missing	0	0
Mean	3.51	3.69

Pada tabel ini diperoleh nilai tertinggi 3,69 pada item nomor 14 yang berarti penerimaan yang dilakukan ialah dengan cara berusaha mencari hikmah dari pandemic COVID-19 dan mensyukuri berusaha bersyukur walaupun beberapa aktivitas menjadi terganggu.

Pada tabel ini diperoleh nilai tertinggi 3,71 pada item nomor 16 yang berarti religiusitas yang dilakukan ialah dengan berdoa kepada Tuhan supaya tabah menghadapi masalah yang datang seiring dengan munculnya wabah.

### Pembahasan

Dengan merujuk pada hasil uji statistic diperoleh hasil bahwa responden lebih banyak menggunakan strategi coping stress perencanaan yaitu sebesar 3,78 disusul dengan aspek religiusitas sebesar 3,71 dan ketiga aspek mencari dukungan social sebesar 3,70.

Berdasarkan skor yang diperoleh dari kuesioner strategi coping dapat dilihat dari 86 responden strategi coping yang paling sering digunakan ialah strategi perencanaan. Perencanaan yang dilakukan seperti mempersiapkan diri ketika keluar rumah dengan memakai masker dan jika ada saya akan membawa cairan pencuci tangan (Hand Sanytizer), melakukan relaksasi dengan cara mendengarkan musik yang menenangkan hati untuk mengurangi rasa khawatir akan terkena COVID-19, dan berusaha untuk menjaga pikiran saya dengan menyaring informasi yang akan saya terima agar tidak mudah terserang rasa khawatir mengenai penyebaran COVID-19.

Kedua strategi coping yang digunakan ialah religiusitas. Pada aspek religiusitas subjek merasa lebih menjalankan ibadah lebih tekun supaya diberi keselamatan dan kesehatan terhindar dari virus COVID-19 ini, berdoa kepada Tuhan supaya tabah menghadapi masalah yang datang seiring dengan munculnya wabah, dan mensyukuri karena pandemic COVID-19 ini membuat saya lebih dekat kepada Tuhan.

Ketiga strategi coping yang digunakan ialah dengan mencari dukungan social. Mencari dukungan social dilakukan dalam bentuk menerima pendapat pihak lain tentang apa yang harus saya lakukan untuk menjaga diri saya agar terhindar dari COVID-19, mengikuti program atau kegiatan (misal : webinar) yang dapat memberikan saya ketrampilan untuk meningkatkan daya tahan tubuh untuk menghindari COVID-19, dan menjadikan keluarga pihak yang memberikan dukungan paling utama untuk dapat melalui berbagai permasalahan akibat pandemi COVID-19.

#### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa strategi coping stress dalam menghadapi pandemic Covid-19 yang digunakan Dosen di Universitas Esa Unggul ialah aspek perencanaan, kedua aspek religiusitas, dan ketiga aspek mencari dukungan social.

Penelitian akan strategi coping dalam menghadapi pandemic Covid-19 yang dilakukan di Universitas Esa Unggul dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa keterbatasan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Jumlah responden perlu diperbanyak lagi untuk dapat melihat reliabilitas data.
2. Peneliti belum mengontrol faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi strategi coping stress pada responden seperti usia, jenis kelamin, suku/budaya, dan tingkat pendidikan.

Berdasarkan keterbatasan ini, maka dalam penelitian berikutnya disarankan agar subyek dapat diperbanyak lagi dan peneliti lebih mempertimbangkan lagi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi strategi coping stres.

#### **Daftar Pustaka**

Aldwin, C.M. & Revenson, T.A. 1987. Does Coping Help? A Reexamination of the Relation Between Coping and Mental Health. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 53, No. 2, 337-348. Azwar, S.

2005. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Badudu, J.S. dan Zain, M. 1994. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Pelajar Sinar harapan.

Barlow, D. 2006. *Intisari Psikologi Abnormal Edisi Keempat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Billings, A.G., & Moos, R.H. 1984. Coping, Stress and Social Resources Among Adults With Unipolar Depression. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46, No. 4, 877-891.

Bruno, F.D. 1998. *Stop Worrying: Strategi Memahami dan Menghilangkan Kecemasan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Carver, C.S., Scheier, M.F., & Wientraub, J.K. 1989. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 56, No. 2, 267 – 283.

Chaplin, J.P. 2004. *Kamus Lengkap Psikologi*, (Terjemahan Kartini dan Kartono). Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Coyne, J., Aldwin, C., & Lazarus, R. 1981. Depression and Coping In Stressful Episodes. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol. 50, No. 2, 234-254.

Cutrona, C.E. 1986. Behavior Manifestation of Social Support: a Microanalytic Investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 51, No. 1, 201-208.

Daradjat, Z. 1990. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.

Folkman, S. & Lazarus, R.S. 1985. If it Changes it Must be a Process: A Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*. No. 48, 150-170.

Folkman, S. 1984. Personal Control and Stress and Coping Processes: a Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46, No. 4, 839-858.

Folkman, S., Lazarus, R.S., Gruen, R.J., & Logis, A. 1986. Appraisal, Coping, Health Status, and Psychological Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 50, No. 3, 571-579.

Kemkes. 2020. Diunduh tanggal 19 Juli 2020 di [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19%20dokumen%20resmi/2%20Pedoman%20Pencegahan%20dan%20Pengendalian%20Coronavirus%20Disease%20\(COVID-19\).pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/COVID-19%20dokumen%20resmi/2%20Pedoman%20Pencegahan%20dan%20Pengendalian%20Coronavirus%20Disease%20(COVID-19).pdf)

Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. 2003. *Psikologi Abnormal*. Edisi 5. Jakarta: Erlangga.