

**Peran Koping Religius terhadap Kesehatan Mental dan Kesejahteraan
Psikologis Caregiver: Sebuah Literature Review**

Siska Puspitasari

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
siskapuspitasari@unisayogya.ac.id

ABSTRACT

This study aims to identify the role of religious coping in the mental health and psychological well-being of caregivers of chronic illness patients, including cancer, dementia, mental disorders, and stroke, to inform the development of psychological support programs that integrate spiritual values. A literature review method was employed on ten scientific articles published between 2021 and 2025, retrieved from Google Scholar, Garuda, ResearchGate, and other databases, selected based on their relevance to religious coping and caregiver mental health, then analyzed, compared, and synthesized to summarize substantive findings. The results show that religious coping functions as an adaptive psychological resource used relatively universally by caregivers across populations, although its impact depends on its valence, negative religious coping is consistently associated with higher caregiver burden, while positive religious coping does not always significantly affect burden and only explains a small proportion of variance in adaptation, despite playing an important role as a mediator or predictor in certain populations. It is concluded that religious support should be positioned as one component within a holistic approach combined with material, social, and other psychological support, accompanied by assessment of religious coping types and cross-disciplinary collaboration between clinical practitioners and religious leaders to sustainably support caregiver mental health.

Keywords: *religious coping; caregiver; mental health; chronic illness; psychological well-being*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran koping religius terhadap kesehatan dan kesejahteraan mental caregiver pasien penyakit kronis, meliputi kanker, demensia, gangguan jiwa, dan stroke, guna menjadi dasar pengembangan program dukungan psikologis yang mengintegrasikan nilai spiritualitas. Metode yang digunakan adalah literature review terhadap sepuluh artikel ilmiah terbitan tahun 2021-2025 yang diperoleh melalui Google Scholar, Garuda, ResearchGate, dan basis data lain, kemudian diseleksi berdasarkan relevansi antara koping religius dan kesehatan mental caregiver, lalu dikaji dan dibahasakan kembali untuk merangkum temuan substantif. Hasil kajian menunjukkan bahwa koping religius berperan sebagai sumber daya psikologis adaptif yang relatif universal digunakan caregiver lintas populasi, namun dampaknya bergantung pada valensinya, koping religius negatif secara konsisten berhubungan dengan beban caregiver yang lebih tinggi, sedangkan koping religius positif tidak selalu berpengaruh signifikan terhadap beban dan hanya menjelaskan sebagian kecil varians adaptasi, meski berperan penting sebagai mediator atau prediktor pada beberapa populasi. Dapat disimpulkan bahwa dukungan religius perlu diposisikan sebagai salah satu komponen dalam pendekatan holistik yang dikombinasikan dengan dukungan material, sosial, dan psikologis lain, disertai asesmen jenis koping religius dan kolaborasi lintas disiplin antara praktisi klinis dengan tokoh agama untuk mendukung kesehatan mental caregiver secara berkelanjutan.

Kata kunci: koping religius; caregiver; kesehatan mental; penyakit kronis; kesejahteraan psikologis

PENDAHULUAN

Meningkatnya prevalensi penyakit kronis seperti kanker, diabetes, stroke, masalah kesehatan jiwa seperti skizofrenia dan demensia di berbagai belahan dunia telah meningkatkan kebutuhan akan perawatan jangka panjang yang dilakukan oleh anggota keluarga. Kemuduran kondisi kesehatan baik fisik maupun mental membuat individu dengan penyakit kronis membutuhkan bantuan dan perawatan dari orang lain, yang biasanya diberikan oleh *caregiver* keluarga seperti orang tua, anak, atau pasangan yang memiliki ikatan moral dan tanggung jawab dalam merawat pasien (Amanah & Nuralita, 2022). Tanggung jawab tersebut berpotensi memberikan dampak negatif terhadap kesehatan psikologis anggota keluarga yang menjadi *caregiver* (Harlianty & Paramastri, 2020; Saputro et al., 2021). Dampak negatif tersebut terjadi karena *caregiver* menghadapi berbagai tantangan yang mencakup aspek fisik, sosial, dan psikologis, yang secara signifikan dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Tantangan pada aspek fisik umumnya ditandai oleh kelelahan akibat tuntutan perawatan, aspek sosial berkaitan dengan stigma yang berkembang di masyarakat, sedangkan aspek psikologis berhubungan dengan kondisi kesehatan mental *caregiver* (Kartika et al., 2023).

Kesejahteraan mental *caregiver* menjadi perhatian penting dalam konteks pelayanan klinis karena kebutuhan perawatan yang tinggi menyebabkan tekanan psikologis hingga kerentanan emosional (Daulay, 2021). Keluarga yang berperan sebagai *caregiver* sering kali menghadapi tekanan emosional tinggi, termasuk risiko depresi dan kecemasan, akibat tuntutan perawatan yang berkelanjutan (Celeste, 2025; Daulay et al., 2014). Kemudian, kemampuan *caregiver* dalam mengatasi tekanan selama merawat pasien sangat bergantung pada strategi koping yang digunakan, di mana hal tersebut pada akhirnya turut memengaruhi tingkat kualitas hidup yang mereka rasakan (Hidayatun, et al., 2025).

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), strategi koping dapat dimaknai sebagai upaya adaptif individu dalam menghadapi kondisi yang berubah dari keadaan sebelumnya, yaitu suatu mekanisme untuk merespons peristiwa yang berada di luar perkiraan atau kendali seseorang. Secara garis besar, strategi koping terbagi menjadi dua bentuk, yakni strategi yang berorientasi pada penyelesaian masalah (*problem-focused coping*) dan strategi yang berorientasi pada pengelolaan emosi (*emotion-focused coping*). Mekanisme koping yang adaptif merupakan bentuk dukungan fungsional yang terintegrasi, yang mengarahkan individu pada pencapaian tujuan tertentu dengan mengandalkan berbagai sumber dukungan, baik dukungan emosional, sosial, maupun instrumental, di samping aspek spiritualitas dan proses komunikasi yang berjalan secara efektif. Salah satu aspek spiritualitas yang dimaksud dalam konteks ini dikenal dengan istilah koping religius (*religious coping*), yang dalam berbagai penelitian terbukti mampu meredakan beban emosional serta meningkatkan kondisi kesehatan mental individu.

Menurut penelitian, koping religius muncul sebagai sumber kekuatan psikologis yang signifikan yang dapat memoderasi beban emosional serta memfasilitasi daya tahan individu dalam menghadapi tantangan perawatan penyakit kronis (Krok et al., 2021). Koping religius memungkinkan *caregiver* membangun pemaknaan spiritual terhadap situasi yang penuh tekanan sehingga membantu mengurangi beban psikologis dan menekan risiko depresi (Habibi & Amna, 2025; Harlianty et al., 2022). Penggunaan sumber daya religius terbukti secara empiris berfungsi sebagai penyangga stres (*stress buffer*) yang membantu *caregiver* dalam memandang peran mereka dengan lebih positif (Triana, 2021). Selain itu, praktik keagamaan secara konsisten dilaporkan mampu memberikan ketenangan pikiran dan membantu *caregiver* bertahan menghadapi situasi dalam merawat pasien yang penuh tekanan (Rosyanti & Hadi, 2021), (Chang et al., 1998). terutama ketika individu meyakini bahwa aspek spiritual menjadi jangkar psikologis yang melindungi mereka dari kelelahan mental yang kronis (Mosavi et al., 2025; Triana, 2021). Selaras dengan hal tersebut, koping religius positif terbukti memiliki korelasi signifikan dalam meningkatkan aspek positif perawatan serta memperkuat dukungan sosial, yang secara kolektif berkontribusi pada penurunan beban subjektif dan gejala depresi (Heo, 2014).

Berdasarkan hal tersebut, tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi pentingnya mekanisme koping religius dan implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis *caregiver* dalam menghadapi tuntutan yang muncul selama proses perawatan. Secara praktis, temuan dalam kajian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi praktisi kesehatan untuk mengembangkan program dukungan psikologis dengan merumuskan model dukungan yang mengintegrasikan nilai spiritualitas sebagai sumber daya utama untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental keluarga pasien dengan penyakit kronis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* untuk melakukan sintesis sistematis terhadap berbagai temuan ilmiah mengenai mekanisme koping religius. Menurut Snyder (2021), *literature review* merupakan suatu metode yang dilakukan melalui serangkaian tahapan, meliputi membaca, menelaah, dan mengevaluasi berbagai literatur yang relevan, kemudian menyesuaikannya dengan kebutuhan penelitian untuk mencapai tujuan penelitian. Pendekatan ini dilakukan dengan menerapkan tahapan penelusuran pustaka yang ketat melalui seleksi artikel dalam kurun waktu lima tahun terakhir dari yaitu 2021-2025 melalui basis data bereputasi. Pada tahap pencarian artikel jurnal melalui platform seperti Google Scholar, Garuda, ResearchGate, dan website lainnya. Artikel jurnal disaring berdasarkan kriteria inklusi relevansi antara koping religius dan kesehatan mental *caregiver*. Proses penyaringan dilakukan secara independen terhadap setiap artikel untuk memastikan validitas metodologis serta signifikansi temuan yang relevan dengan variabel koping religius. Kemudian dikaji, dikomparasikan dan dibahasakan kembali untuk merangkum temuan substantif sehingga memenuhi tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Tabel 1. Hasil Penelitian Koping Religius terhadap Kesehatan dan Kesejahteraan Mental Caregiver**

Peneliti dan Tahun Terbit	Judul Artikel	Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Wahed, N., Sa'ari, C.Z., Syed Muhsin, S.B., Zainal Abidin, M.S., Ahmad, S.S., & Syed Abdul Rahman, S.M.H. (2023)	<i>The Role of Islamic Psychospiritual in Building Self-Resilience of Cancer Caregivers</i>	International Journal of Nusantara Islam (IJNI), 11(1), 37-46	Kualitatif studi kepustakaan (<i>library research</i>) dengan analisis tematik terhadap kajian-kajian terdahulu mengenai caregiver kanker, psikospiritual Islam, maqamat, dan resiliensi	Aspek religius dalam disiplin psikospiritual Islam (konsep maqamat: taubat, sabar, dzikir hauqalah, syukur, tawakkal) dapat meningkatkan resiliensi caregiver kanker dalam menghadapi tiap fase kesedihan (<i>denial, anger, bargaining, depression, acceptance</i>), sehingga memperbaiki kualitas hidup mereka. Dimensi spiritual/religius berperan sebagai faktor protektif yang penting untuk diperhatikan dalam layanan kesehatan.
Saputro, I., Nashori, F., & Sulistyarini, I. (2021)	<i>Promoting Resilience among Family Caregiver of Cancer through Islamic Religious Coping</i>	Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi, 6(2), 55-66	Kuantitatif – eksperimen dengan desain pretest-posttest control group (n = 8 caregiver kanker perempuan; kelompok intervensi n = 4, kelompok	Koping religius Islami secara signifikan meningkatkan resiliensi <i>caregiver</i> kanker. Terdapat perbedaan signifikan skor resiliensi antara kelompok intervensi dan kontrol pasca-intervensi ($p < 0,05$) serta pada follow-up ($p < 0,05$). Partisipan melaporkan perubahan positif

			kontrol n = 4); pengukuran pada tiga titik waktu (pra-intervensi, pasca-intervensi, follow-up 2 minggu) menggunakan Connor-Davidson <i>Resilience Scale</i> dan <i>Islamic Positive Religious Coping Scale</i>	dalam persepsi terhadap peran mereka sebagai <i>caregiver</i> .
Semerci, R., Uysal, G., Açıkgöz, A., & Demirer, P. (2024)	<i>The Predictive Power of Religious Coping on Care Burden, Depression, Stress, and Anxiety of Parents of Pediatric Oncology Patients in Turkey</i>	Journal of Religion and Health, 63, 3618–3635	Kuantitatif – deskriptif, korelasional, dan cross-sectional (n = 164 orang tua pasien onkologi anak di Turki); menggunakan <i>Caregiver Burden Scale</i> , <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS-21), dan <i>Religious Coping Scale</i> (analisis korelasi Spearman dan regresi logistik)	Terdapat korelasi negatif antara beban <i>caregiver</i> (<i>caregiver burden</i>) dengan koping religius positif maupun negatif. Beban <i>caregiver</i> berkorelasi positif dengan depresi, kecemasan, dan stres. Peningkatan beban <i>caregiver</i> secara signifikan memprediksi koping religius negatif, sedangkan koping religius positif tidak secara signifikan diprediksi oleh beban, depresi, kecemasan, maupun stres.
Polson, E.C.,	<i>Perceived Benefit or</i>	Journal of Religion,	Kuantitatif – desain cross-	Koping spiritual/religius

Myers, D.R., McClellan, A.M., Zhao, H.C., Meraz, R., & McGee, J.S. (2024)	<i>Burden? How Positive and Negative Spiritual/Religious Coping Impacts Family Caregivers of People with Dementia</i>	Spirituality & Aging, 36(3), 235–257	sectional prospektif (n = 155 family caregiver penderita demensia di Amerika Serikat); analisis korelasi dan regresi Ordinary Least Squares (OLS) bertingkat (<i>hierarchical</i>)	negatif berhubungan positif signifikan dengan caregiver burden, sedangkan koping spiritual/religius positif tidak berpengaruh signifikan terhadap burden. Sebaliknya, koping positif berhubungan positif signifikan dengan benefit finding (persepsi manfaat merawat) dan memediasi hubungan antara intensitas perawatan dengan benefit finding, sedangkan koping negatif tidak berperan signifikan pada benefit finding.
Harlianty, R.A., Larasati, B.S., Intansari, F., Mukhlis, H., Rismawati, & Farmasita, G.P.W. (2022)	<i>Pengalaman Koping Religius Caregiver Pasangan pada Wanita Penderita Kanker Payudara</i>	Journal of Psychological Perspective, 4(1), 27–34	Kualitatif – fenomenologi interpretatif (Interpretative Phenomenological Analysis) dengan studi kasus tunggal; pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi partisipan terhadap satu subjek suami caregiver istri	Koping religius subjek meliputi: (1) menilai permasalahan sebagai ujian/hukuman dari Tuhan; (2) memperoleh ketenangan hati dan pikiran dengan mendekatkan diri kepada Tuhan; (3) berserah diri (tawakal) atas cobaan yang dialami; (4) mengalami perubahan hidup berupa ketaatan beribadah yang lebih mendalam; dan (5) memperoleh dukungan spiritual dari komunitas

			penderita kanker payudara	keagamaan (jemaah dan tokoh agama). Meski koping religius membantu, subjek tetap membutuhkan dukungan material agar lebih kuat menghadapi permasalahan dalam merawat perawatan pasien kanker.
Hidayatun , Pratama, & Amna (2025).	Hubungan Strategi Coping dengan Kualitas Hidup Caregiver yang Merawat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh.	Inovasi Kesehatan Global, Vol. 2 No. 4.	Kuantitatif — analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel 115 caregiver (accidental sampling). Instrumen: Brief COPE dan The Skizofrenia Caregiver Quality of Life Questionnaire (SCGQoL). Analisis univariat dan bivariat (Chi-Square).	Sebanyak 108 caregiver (93,9%) berada pada kategori strategi coping rendah, sedangkan 80 caregiver (69,6%) memiliki kualitas hidup pada tingkat sedang. Uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara strategi coping dengan kualitas hidup caregiver ($p = 0,001$).
Habibi & Amna (2023).	Hubungan antara <i>Religious Coping</i> dengan <i>Caregiver Burden</i> pada <i>Caregiver</i> Utama Orang	Jurnal Psikologi Islam, Vol. 10 No. 2.	Kuantitatif korelasional dengan cluster random sampling. Sampel 252 <i>caregiver</i> utama ODGJ. Instrumen: <i>The Zarit</i>	Terdapat hubungan positif yang sangat lemah antara koping religius dengan <i>caregiver burden</i> ($r = 0,137$; $p = 0,030$). Semakin tinggi koping religius (<i>religious coping</i>) yang digunakan <i>caregiver</i> , semakin tinggi pula

	dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).		<i>Burden Interview (ZBI) New Short Version dan Iranian Religious Coping Scale (IRCOPE)</i> . Analisis nonparametrik (korelasi Spearman).	<i>caregiver burden</i> yang dirasakan, terutama pada penggunaan koping religius negatif.
Sumakul, Dotulong, Wowor, Karouw, & Badriyah (2025).	Caregiver Adaptation after Stroke: The Role of Adversity Quotient and Spiritual-Religious Coping.	Psikohumani ora: Jurnal Penelitian Psikologi, Vol. 10 No. 2.	Kuantitatif, cross-sectional korelasional. Sampel 200 caregiver pasien pasca-stroke (cluster random sampling). Analisis Structural Equation Modeling (SEM-PLS).	<i>Adversity quotient dan spiritual-religious coping</i> berpengaruh signifikan terhadap persepsi caregiver ($\beta = 0,247$ dan $\beta = 0,230$) dan strategi koping ($\beta = 0,205$ dan $\beta = 0,312$). Strategi koping selanjutnya berpengaruh signifikan terhadap adaptasi caregiver ($\beta = 0,255$; $p < 0,001$), meski hanya menjelaskan 6,5% variansnya.
Dewi & Lestari (2024).	Mengungkap Strategi dan Mekanisme Koping Caregiver Keluarga Pasien Skizofrenia : Literature Review.	Humanitas, Vol. 8 No. 3.	Literature review terhadap 11 artikel dari database Google Scholar, ResearchGate, dan Crossref (2014–2024), dianalisis menggunakan alur PRISMA.	Strategi dan mekanisme koping caregiver skizofrenia terbagi menjadi lima kategori: emotional focused coping, problem focused coping, koping adaptif, koping maladaptif, dan koping religius. Penggunaannya disesuaikan dengan kondisi dan tingkat stres masing-masing caregiver; koping

				spiritual (berdoa, tawakal) paling banyak digunakan sebagai bentuk coping adaptif.
--	--	--	--	--

PEMBAHASAN

Sepuluh artikel yang direview dalam penelitian ini menghadirkan gambaran yang lebih luas mengenai peran coping religius terhadap kesehatan dan kesejahteraan mental caregiver, mencakup empat populasi utama: caregiver pasien kanker (Wahed dkk., 2023; Saputro dkk., 2021; Harlianty dkk., 2022), caregiver anak dengan kanker (Semerci dkk., 2024), caregiver penderita demensia (Polson dkk., 2024), caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa/ODGJ termasuk skizofrenia (Habibi & Amna, 2023; Dewi & Lestari, 2024; Hidayatun dkk., 2025), serta caregiver pasien pasca-stroke (Sumakul dkk., 2025). Keragaman populasi, desain penelitian (studi kepustakaan, eksperimen, *cross-sectional* korelasional, fenomenologi, *literature review*, dan *structural equation modeling*), serta konteks budaya ini memungkinkan sintesis yang lebih komprehensif mengenai bagaimana coping religius bekerja pada caregiver secara umum, sekaligus mengungkap sejumlah temuan yang tidak selalu konsisten satu sama lain.

Koping Religius sebagai Sumber Daya Adaptif Lintas Populasi Caregiver

Secara umum, temuan dari berbagai populasi caregiver menunjukkan bahwa coping religius berperan sebagai salah satu sumber daya psikologis penting dalam menghadapi tuntutan dalam perawatan pasien. Pada caregiver kanker, Saputro dkk. (2021) membuktikan secara eksperimental bahwa intervensi coping religius Islam meningkatkan resiliensi secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol, sementara Wahed dkk. (2023) menjelaskan mekanismenya melalui konsep maqamat (taubah, sabar, syukur, tawakkal) yang membantu caregiver melewati setiap fase kesedihan. Pola serupa ditemukan pada populasi yang sangat berbeda, yaitu caregiver pasien pasca-stroke: Sumakul dkk. (2025) menemukan bahwa *spiritual-religious coping* secara signifikan memengaruhi persepsi caregiver terhadap situasi yang dihadapi ($\beta = 0,230$) maupun strategi coping yang mereka gunakan ($\beta = 0,312$), yang pada akhirnya berkontribusi terhadap adaptasi caregiver pasca-stroke ($\beta = 0,255$; $p < 0,001$). Pada konteks caregiver ODGJ, Dewi dan Lestari (2024) melalui tinjauan sistematis terhadap 11 artikel turut mengonfirmasi bahwa coping religius terutama berdoa dan tawakal merupakan bentuk coping adaptif yang paling banyak digunakan oleh caregiver keluarga pasien skizofrenia. Konsistensi temuan lintas populasi kanker, stroke, dan gangguan jiwa ini memperkuat argumen bahwa coping religius bukan fenomena yang spesifik pada satu jenis penyakit, melainkan strategi adaptif yang relatif universal digunakan caregiver dalam menghadapi stres kronis akibat peran dalam merawat pasien.

Peran Diferensial Koping Religius Positif dan Negatif terhadap Beban Caregiver

Meskipun demikian, penambahan artikel keenam hingga kesepuluh justru memperkuat sekaligus mempertajam temuan sebelumnya bahwa coping religius bukanlah konstruk yang selalu berdampak positif. Semerci dkk. (2024) dan Polson dkk. (2024) sama-sama menemukan bahwa coping religius negatif berhubungan dengan caregiver burden yang lebih tinggi, sementara coping religius positif tidak berpengaruh signifikan terhadap burden. Temuan Habibi dan Amna (2023) pada 252 *caregiver* utama ODGJ semakin mempertegas pola ini: *religious coping* secara keseluruhan justru berkorelasi positif dengan *caregiver burden*, meski lemah ($r = 0,137$; $p = 0,030$), dan peningkatan *caregiver burden* tersebut terutama didorong oleh penggunaan coping religious negatif. Artinya, semakin tinggi penggunaan coping religius yang bersifat negatif (misalnya menilai penyakit sebagai hukuman atau mempertanyakan Tuhan), semakin tinggi pula beban yang dirasakan *caregiver*. Temuan konsisten ini di tiga populasi berbeda (anak dengan kanker, lansia dengan demensia, dan ODGJ) menunjukkan bahwa dampak coping religius terhadap *caregiver burden* sangat bergantung pada valensi (positif-negatif) coping tersebut, bukan sekadar pada intensitas religiusitas *caregiver* secara umum.

Koping Religius sebagai Mediator dan Prediktor

Salah satu benang merah penting yang muncul ketika kesepuluh artikel dibaca bersama-sama adalah ketidakseragaman peran statistik coping religius dalam berbagai model penelitian. Polson dkk. (2024) menemukan bahwa coping religius positif berperan sebagai mediator antara intensitas perawatan dengan *benefit finding* (kemampuan dalam menemukan sisi positif, hikmah atau makna baik dari suatu pengalaman buruk, stress atau masa sulit) pada caregiver demensia. Sumakul dkk. (2025) menempatkan spiritual-religius coping sebagai prediktor terhadap strategi coping yang kemudian memengaruhi adaptasi caregiver pasca-stroke, meskipun jalur ini hanya menjelaskan 6,5% varians adaptasi, sebuah proporsi yang tergolong kecil.

Mekanisme Spiritual: Makna Kedekatan dengan Tuhan dan Dukungan Komunitas

Temuan dari studi kualitatif dan tinjauan literatur memberikan penjelasan mekanistik atas pola-pola kuantitatif di atas. Harlianty dkk. (2022) menunjukkan secara mendalam bagaimana caregiver pasangan penderita kanker payudara memperoleh ketenangan hati melalui kedekatan dengan Tuhan, penilaian terhadap ujian hidup, penyerahan diri (tawakal), peningkatan ketaatan ibadah, serta dukungan spiritual dari komunitas keagamaan. Dewi dan Lestari (2024) memperkuat gambaran ini dengan mengategorikan coping spiritual (berdoa, tawakal) sebagai salah satu dari lima kategori utama mekanisme coping caregiver skizofrenia, di samping emotion-focused coping, problem-focused coping, coping adaptif, dan coping maladaptive dengan coping spiritual menjadi bentuk coping adaptif yang paling banyak dipilih. Kombinasi temuan kualitatif dan hasil tinjauan

literatur ini memperjelas bahwa mekanisme di balik manfaat coping religius bukan terletak pada ritual keagamaan semata, melainkan pada proses pemaknaan ulang terhadap situasi yang menekan (reappraisal), penguatan rasa kontrol melalui relasi dengan Tuhan, dan perolehan dukungan sosial-emosional dari komunitas keagamaan.

Variasi Konteks Populasi dan Jenis Penyakit

Perbandingan lintas populasi dalam sepuluh artikel ini juga mengungkap adanya variasi konteks yang penting untuk dicermati. Pada caregiver kanker dan demensia, tekanan yang dihadapi umumnya bersifat kronis-progresif dan berorientasi pada isu kematian serta kehilangan, sehingga coping religius banyak berperan dalam pemaknaan eksistensial (Wahed dkk., 2023; Polson dkk., 2024). Pada caregiver ODGJ/skizofrenia, tekanan yang dihadapi lebih terkait dengan stigma sosial, ketidakpastian perjalanan penyakit, dan tuntutan peran dalam merawat pasien jangka panjang tanpa titik akhir yang jelas, sehingga coping religius negatif (misalnya menilai gangguan jiwa sebagai kutukan atau hukuman) berisiko lebih besar memperberat burden (Habibi & Amna, 2023). Sementara itu, pada caregiver pasca-stroke, aspek *adversity quotient* (kemampuan menghadapi kesulitan) tampak saling melengkapi dengan *spiritual-religious coping* dalam memengaruhi proses adaptasi (Sumakul dkk., 2025), selain itu faktor psikologis non-religius juga berperan penting berdampingan dengan faktor spiritual.

Keterbatasan dan Kesenjangan Penelitian

Sejumlah keterbatasan metodologis tetap perlu dicermati dari kesepuluh artikel ini. Pertama, sebagian besar studi kuantitatif menggunakan desain cross-sectional (Semerci dkk., 2024; Polson dkk., 2024; Habibi & Amna, 2023; Hidayatun dkk., 2025; Sumakul dkk., 2025), sehingga hubungan sebab-akibat antara coping religius dan luaran psikologis caregiver belum dapat dipastikan secara longitudinal. Kedua, kekuatan hubungan yang ditemukan pada beberapa studi tergolong lemah hingga kecil, misalnya korelasi *religious coping* dengan *caregiver burden* pada studi Habibi dan Amna (2023) yang hanya sebesar $r = 0,137$, maupun varians adaptasi caregiver yang dijelaskan oleh strategi coping pada studi Sumakul dkk. (2025) yang hanya 6,5%. Ketiga, ukuran sampel pada studi eksperimental Saputro dkk. (2021) tergolong sangat kecil ($n = 8$), sedangkan studi kualitatif Harlianty dkk. (2022) menggunakan studi kasus tunggal yang kaya secara deskriptif namun terbatas dalam generalisasi. Keempat, tinjauan literatur oleh Dewi dan Lestari (2024) memberikan gambaran kategori coping yang komprehensif, namun sebagai literature review, temuannya bersifat deskriptif-kualitatif dan belum menguji kekuatan hubungan antar-variabel secara statistik. Terakhir, hasil yang tidak konsisten mengenai peran coping religius sebagai mediator (Polson dkk., 2024) maupun prediktor jalur (Sumakul dkk., 2025), menunjukkan perlunya kerangka teoretis yang lebih terpadu dalam penelitian-penelitian mendatang agar peran coping religius dapat dipetakan secara lebih konsisten.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan telaah literatur terlaik penelitian ini merumuskan beberapa implikasi praktis yang relevan bagi pengembangan layanan dan intervensi psikososial. Pertama, penyelenggara layanan kesehatan mental dan psikososial bagi *caregiver* baik dalam konteks penyakit kronis seperti kanker, demensia, gangguan jiwa, maupun stroke perlu mengintegrasikan asesmen jenis koping religius (positif maupun negatif) ke dalam prosedur penilaian klinis. Mengingat kecenderungan koping religius negatif secara konsisten menunjukkan korelasi dengan tingkat beban mental caregiver yang lebih tinggi pada berbagai populasi.

Kedua, intervensi yang berorientasi pada penguatan koping religius positif, seperti pendekatan reframing spiritual melalui konsep maqamat (taubat, sabar, dzikir hauqalah, syukur, tawakkal), maupun modul koping religius Islam yang telah diuji secara eksperimental, berpotensi diadaptasi dan diaplikasikan pada populasi caregiver lain di luar konteks kanker, termasuk caregiver ODGJ dan pasien stroke. Ketiga, mengingat koping religius tidak selalu terbukti secara konsisten memoderasi dampak negatif dari beban psikologis dan hanya mampu menjelaskan proporsi varians adaptasi yang relatif kecil, dukungan religius perlu diposisikan sebagai salah satu komponen dalam kerangka pendekatan holistik, bukan sebagai intervensi tunggal, sehingga perlu dikombinasikan dengan bentuk dukungan lain material, sosial, maupun psikologis.

Lebih lanjut, pengembangan model intervensi yang mengintegrasikan dimensi psikospiritual secara sistematis merupakan langkah strategis bagi tenaga profesional dalam upaya memperkuat resiliensi *caregiver* di tengah kompleksitas tantangan perawatan pasien yang dihadapi. Sejalan dengan temuan tersebut, integrasi intervensi holistik yang mencakup dimensi kognitif, emosional, dan spiritual sangat direkomendasikan guna menunjang kesejahteraan *caregiver* secara berkelanjutan. Selain itu, kolaborasi lintas disiplin antara praktisi klinis dan tokoh agama diperlukan untuk merumuskan pedoman pendampingan yang sensitif terhadap keragaman nilai spiritualitas, sehingga intervensi yang dihasilkan dapat lebih relevan secara kultural serta efektif dalam menjaga kesehatan mental *caregiver*. Terakhir, penelitian empiris mendatang disarankan untuk mengadopsi teknik pengambilan sampel probabilitas dari populasi umum guna meningkatkan generalisasi dan reliabilitas temuan yang dihasilkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanah, B., & Nuralita, N. S. (2022). Hubungan beban perawatan caregiver terhadap jenis kelamin dan usia pada pasien skizofrenia yang berobat jalan di rsj. Prof. Dr. M. Ildrem medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(1), 1–7
- Celeste, M. S. (2025). Coping family caregivers of older adults with Alzheimer's and its impact on mental health: scoping review [LA Referencia]. In *LA Referencia (Red Federada de Repositorios Institucionales de Publicaciones Científicas)*. <https://repositorio.uel.br/handle/123456789/18921>

- Chang, B., Noonan, A. E., & Tennstedt, S. L. (1998). The Role of Religion/Spirituality in Coping with Caregiving for Disabled Elders. *The Gerontologist*, 38(4), 463–470. <https://doi.org/10.1093/geront/38.4.463>
- Daulay, N. (2021). *Koping Religius dan Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19: Studi Literatur*. 2, 349–358. <https://doi.org/10.30659/psisula.v2i0.13123>
- Daulay, N. M., Setiawan, S., & S, N. F. (2014). Pengalaman Keluarga sebagai Caregiver dalam Merawat Pasien Stroke di Rumah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 161–170. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n3.4>
- Dewi, N. P. C. C., & Lestari, M. D. (2025). Mengungkap Strategi dan Mekanisme Koping Caregiver Keluarga Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 8(3), 333–348. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v8i3.9321>
- Habibi, M. A., & Amna, Z. (2025). Hubungan antara Religious Coping dengan Caregiver Burden pada Caregiver Utama Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Psikologi Islam*, 10(2), 71–82. <https://doi.org/10.47399/jpi.v10i2.304>
- Harlianty, R. A., & Paramastri, I. (2020). The role of religious coping as a moderator of the relationship between psychological burden and quality of life among caregiver of women with breast cancer. *Journal of Psychological Perspective*, 2(2). <https://doi.org/10.47679/jopp.022.12200006>
- Harlianty, R. A., Intansari, F., Larasati, B. S., Mukhlis, H., Rismawati, R., & Farmasita, G. P. (2022). Pengalaman Koping Religius Caregiver Pasangan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara. *Journal of Psychological Perspective*, 4(1), 27–34. <https://doi.org/10.47679/jopp.412462022>
- Heo, G. J. (2014). Religious Coping, Positive Aspects of Caregiving, and Social Support Among Alzheimer's Disease Caregivers. *Clinical Gerontologist*, 37(4), 368–385. <https://doi.org/10.1080/07317115.2014.907588>
- Hidayatun, M., Pratama, U., & Amna, N. (2025). Hubungan Strategi Coping dengan Kualitas Hidup Caregiver yang Merawat Pasien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Inovasi Kesehatan Global*, 2(4), 208–218. <https://doi.org/10.62383/ikg.v2i4.2368>
- Kartika, L., Lamaky, V. Y., Matongka, E. J. Y. H., Sunarmi, Apriliawati, A., Pragholapati, A., & Watrianthos, R. (2023). *Asuhan Keperawatan Anak Berkebutuhan Khusus*.
- Krok, D., Zarzycka, B., & Telka, E. (2021). The Religious Meaning System and Resilience in Spouse Caregivers of Cancer Patients: A Moderated Mediation Model of Hope and Affect. *Journal of Religion and Health*, 60(4), 2960–2976. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01278-7>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Mosavi, S., Adineh, M., Molavynejad, S., & Ghanbari, S. (2025). The Relationship Between Caregiver Burden and the Role of Religious Beliefs, Hope, and Compassion Fatigue Among Intensive Care Unit Nurses: A Cross-sectional

- Study. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 12(3).
<https://doi.org/10.5812/jnms-164113>
- Polson, E. C., Myers, D. R., McClellan, A., Zhao, H. C., Meraz, R., & McGee, J. S. (2024). Perceived benefit or burden? How positive and negative spiritual/religious coping impacts family caregivers of people with dementia. *Journal of Religion Spirituality & Aging*, 36(3), 235-257.
<https://doi.org/10.1080/15528030.2024.2336499>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2021). Memahami Beban, Kondisi Psikososial dan Koping Keluarga (Caregivers) Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa (Pendekatan Keluarga). *Health Information Jurnal Penelitian*, 13(2), 165-180. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.412>
- Saputro, I., Nashori, F., & Sulistyarini, I. (2021). Promoting resilience among family caregiver of cancer through Islamic religious coping. *Indigenous Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 55-66.
<https://doi.org/10.23917/indigenous.v6i2.13581>
- Semerci, R., Uysal, G., Açıkgöz, A., & Demirer, P. (2024). The Predictive Power of Religious Coping on Care Burden, Depression, Stress, and Anxiety of Parents of Pediatric Oncology Patients in Turkey. *Journal of Religion and Health*, 63(5), 3618-3635. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02096-3>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339.
- Sumakul, V. D. O., Dotulong, F. X., Wowor, M. D., Karouw, B. M., & Badriyah, F. L. (2025). Caregiver adaptation after stroke: The role of adversity quotient and spiritual-religious coping. *Psikohumaniora Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(2), 331-348. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v10i2.26274>
- Wahed, N., Sa'ari, C. Z., Muhsin, S. B. S., Ahmad, S. S., Abidin, M. S. Z., & Rahman, S. M. H. S. A. (2023). The Role of Islamic Psychospiritual in Building Self-Resilience of Cancer Caregivers. *International Journal of Nusantara Islam*, 11(1), 37-46.
<https://doi.org/10.15575/ijni.v11i1.26369>