**Quality of Life in Married Women: Religiusity and Psychological Immun Sistem as Predictors**

**Raudatussalamah, Reni Susanti, Hasbullah, Mukhlis, Elyusra Ulfah, Salmiyati**

Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasih Riau, Pekanbaru

raudatussalamah@uin-suska.ac.id

**ABSTRAK**

Perempuan sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental. Kesehatan mental yang negatif akan mempengaruhi aktifitas dan mobilitas secara fisiologis, psikologis, sosial dan gangguan kesehatan lainnya yang dapat mengancam kualitas hidup. Religiusitas dan imun psikologis merupakan *protective factor* yang bermanfaat bagi tercapainya kualitas hidup yang lebih baik. Penelitian ini mengkaji pengaruh religiusitas dan sistem imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah. Subjek penelitian terdiri atas perempuan yang sudah menikah dengan jumlah sampel 207 orang. Adapun kriteria partisipan yaitu beragama Islam, dengan rentang usia 22-63 tahun. Teknik pemilihan sampel menggunakan *non probability sampling* yaitu *convenience sampling.* Berdasarkan analisis data menggunakan SEM *Partial Least Square (SEM-*PLS), disimpulkan bahwa religiusitas berpengaruh secara tidak langsung terhadap kualitas hidup melalui sistem imun psikologis dengan nilai t 4,722 (p=0.000) dengan nilai total effect t 2,803 (p=0.003). Peningkatan religiusitas merupakan faktor penting untuk meningkatkan sistem imun psikologis dalam upaya meningkatkan kualitas hidup.

**Kata Kunci:** kualitas hidup, religiusitas, sistem imun psikologis

***ABSTRACT***

*Women are very vulnerable to mental health problems. Negative mental health will affect activity and mobility physiologically, psychologically, socially and other health disorders that can threaten the quality of life. Religiosity and psychological immune are important protective factors for married women. The aim of the study is to determine the effect of religiosity and the psychological immune system on the quality of life of married women. There are 207 participants in this research. The criteria for the participants are married women, Muslim, with an age range of 22-63 years using a non-probability sampling technique, namely convenience sampling. The data analysis technique used is SEM Partial Least Square (PLS). The results of the study found that religiosity had an indirect effect on the quality of life through the psychological immune system with a t-statistic value of 4.722 (p=0.000) with a total effect value of t-statistic 2.803 (p=0.003). Increased religiosity is an important factor to improve the psychological immune system to improve the quality of life.*

***Keyword :*** *Religiusity, Psychological Immune System, Quality of Life.*

**PENDAHULUAN**

Pandemic covid 19 sangat berdampak terhadap kehidupan masyarakat terutama kepada perempuan yang sudah menikah. Dampak tersebut bagaikan siklus yang tak terputus mulai dari faktor ekonomi hingga aspek biopsikososial. Hasil penelitian dari Omar, Dawood, Eid, Eldeeb, Munir, Arafat (2021) menemukan bahwa, konsekuensi psikologis selama terjadinya pandemic adalah perempuan cenderung mengalami depresi, kecemasan dan stress dalam kategori berat dibanding laki laki. Penelitian dari Gupta (2021) pada perempuan di India selama pandemic covid 19 menemukan bahwa perempuan yang sudah menikah mengalami depresi, dan stress yang berat dibanding perempuan yang belum menikah dan bercerai, namun ketiga kelompok ini mengalami kecemasan yang berat. Selain itu, hasil penelitian dari Gupta (2021) juga menemukan bahwa perempuan ibu rumah tangga dan bekerja dalam sektor privat memiliki depresi dan stress yang berat dibanding wanita bekerja di sektor publik, namun sama-sama memiliki tingkat kecemasan yang berat. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa pandemic covid 19 sangat memengaruhi kondisi psikologis perempuan.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan UN Women (2020), AJI dan bekerjasama dengan Indosat yang disampaikan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak (2020) disebutkan bahwa Pandemic Covid 19 semakin memperburuk kerentanan ekonomi perempuan dan kesetaraan Gender di Indonesia. Hasil survey ini juga menemukan bahwa meskipun laki laki mengalami penurunan pendapatan sebanyak 80 persen dan perempuan 82-persen namun laki laki masih mendapatkan keuntungan dari sumber pendapatan. Sedangkan untuk pekerjaan informal, perempuan (36%) harus mengurangi jam kerja berbayar dibanding laki laki (30%). Selanjutnya pembatasan sosial yang diterapkan pemerintah membuat orang menghabiskan waktu di rumah, terkait hal ini sebanyak 69% terjadi pada perempuan dengan 61 persen menghabiskan waktu untuk pengasuhan dan mendampingi anak dibanding laki laki. Kondisi ini menunjukkan bahwa tanggungjawab yang berat terhadap kehidupan berumah tangga juga dialami oleh perempuan. Sehingga berdampak pula terhadap kondisi kesehatan baik secara fisik, mental dan emosional. Selain itu hasil survey tersebut juga menemukan bahwa 57 persen perempuan mengalami kecemasan terkait meningkatnya beban pekerjaan rumah, mengasuh, tidak ada pekerjaan, pendapatan dan bahkan kekerasan berbasis gender. Penelitian dari Megatsari, Laksono, Ibad, Herwanto, dkk (2020) memaparkan bahwa jika dibandingkan dengan laki-laki, tingkat kecemasan perempuan yang sudah menikah lebih tinggi. Kondisi ini juga ditemukan sebelum terjadi Pandemi Covid-19. Sebagaimana kajian yang dilakukan Saravi, Navidian, Rigi & Montazeri (2012) dan menemukan bahwa skor kualitas hidup pada perempuan yang bekerja lebih tinggi dibanding ibu rumah tangga. Perbedaan skor tersebut lebih kepada peran emosional, vitalitas dan kesehatan mental, artinya perbedaan tersebut lebih kepada aspek kesehatan psikologis dibanding kesehatan fisik. Tidak jauh berbeda dengan penelitian yang terjadi di saat pandemic Covid 19 di Indonesia, Purba, Kumalasari, Novianti, Kendhawati, Noer, Ninin, (2021) menemukan bahwa kualitas hidup laki-laki yang sudah menikah lebih tinggi dibanding perempuan yang sudah menikah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan, perempuan sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental. Kesehatan mental yang negatif akan memengaruhi aktifitas dan mobilitas secara fisiologis, psikolgis dan sosial dan gangguan kesehatan lainnya sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup sangat berkorelasi dengan kesehatan, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Sebagaimana ditemukan dalam hasil penelitian di atas, stress, kecemasan, depresi dan tekanan psikologis lainnya yang terjadi pada perempuan selama Covid 19 menggambarkan rendahnya kualitas hidup yang dialami perempuan. Di sisi lain, perempuan merupakan elemen penting dan strategis bagi bangsa. Apabila baik kehidupan perempuan, baik sebagai pekerja maupun ibu rumah tangga, maka kehidupan keluarga juga akan berjalan dengan baik. Sehingga kualitas hidup keluarga akan semakin baik begitu pula sebaliknya. Sebagaimana penelitian dari Novianti, Wungu dan Purba (2020), kualitas hidup baik secara fisik maupun psikologis berkorelasi dengan kebahagiaan dan kepuasan hidup.

Renwick, Brown & Nagler (1996) mendefinisikan kualitas hidup sebagai hasil penilaian fisik, materi, sosial, dan kesejahteraan emosional, secara objektif dan subjektif terkait pengembangan pribadi dan tujuan aktivitas, dalam satu set nilai-nilai pribadi. Kualitas hidup secara signifikan berhubungan negatif dengan keputusasaan, fatalisme, kecemasan, menyarankan orang untuk mampu menemukan makna pada sakit yang diderita dengan mefungsikan penyesuaian psikologisnya (O'Connora, M., Guilfoyleb, A., Breena, L; Mukhardta, F., Fisherc, C., 2007).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *quality of life* yaitu dari evaluasi terhadap kondisi kesejahteraan umum baik dalam bentuk *objective evaluation* maupun *subjective evaluation* yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan. Sistem kesehatan suatu wilayah dapat dievaluasi dengan indikator indikator dari kualitas hidup. (Skevington, Dehner, Gillison, McGrath, & Lovell, 2014). Mielck, Vogelmann, & Leidl (Endarti, 2015) menyebutkan bahwa dampak ekonomi dari suatu penyakit dapat dihitung melalui kualitas hidup jika dilihat dari ilmu ekonomi kesehatan.

*Quality of life* meliputi dua indikator yang sering dibedakan dalam beberapa penelitian, yaitu *objective quality of life* dan *subjective quality of life.* *Subjective quality of life* yaitu adanya perasaan yang baik dan kepuasan terhadap sesuatu secara umum. Sedangkan *objective quality of life* yaitu tentang pemenuhan sosial dan budaya untuk kesejahteraan materi, status sosial dan kesejahteraan fisik (*Quality of Life Research Center* dalam Susniene & Jurkauskas; 2009). Menurut Renwick, Brown & Nagler, (1996) *objective evaluation* adalah deskripsi berbagai aspek kehidupan individu, seperti kesehatan, pendapatan, kualitas rumah, jaringan pertemanan, aktifitas, peran sosial dan lainnya. Sedangkan *subjective evaluation* adalah kepuasan pribadi dengan kondisi hidup yang ada.

Untuk memiliki kualitas hidup yang tinggi bukanlah hal yang mudah sebagaimana yang harapkan semua orang. Sebagaimana penelitian UN Women (2020) menemukan bahwa rendahnya kualitas hidup perempuan di masa pandemic berkorelasi dengan peran perempuan di dalam rumah tangga dan sebagai ibu, dan perempuan lebih memiliki tanggung jawab domestik yang lebih besar dibanding laki laki. Beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa ancaman terhadap gangguan kesehatan pada perempuan yang sudah menikah baik yang terjadi sebelum maupun saat pandemic lebih kepada aspek psikologis dan dikhawatirkan akan berlangsung lama sehingga mengancam kualitas hidup perempuan. Untuk itu perempuan yang sudah menikah harus memiliki faktor protektif yang kuat agar mampu bertahan terhadap stressor yang dialami. Diantara faktor protektif yang dibutuhkan adalah Sistem imun psikologis dan religiusitas. Olah (Dubey & Shahi, 2011) menyebutkan bahwa struktur terpadu yang berasal dari sumber daya pribadi, dan merupakan kompetensi pribadi yang mampu menangkal stress dari lingkungan, dan dapat membantu individu beradaptasi secara efektif terhadap perubahan situasi dan lingkungan disebut dengan sistem imun psikologis. Sistem imun psikologi berperan aktif menstabilkan dan mampu meningkatkan kesejahteraan dengan cara mempersiapkan individu bertahan meskipun mengalami stress yang lama, dan dan mampu menghadapi ancaman yang datang, sehingga menjaga keutuhan integritas personal dan potensi perkembangan (Olah, 2005). Apabila perempuan memiliki system imun psikologis yang tinggi, maka meskipun dihadapkan pada persoalan yang berat, tekanan psikologis yang datang dapat dikelola dengan baik. Sebagaimana menurut Olah (2021) *Psychological immune system* dapat membantu individu untuk menggambarkan dengan lebih baik pengaruh kognitif terhadap kesehatan mental dan kesehatan fisik karena berfokus pada pengaruh interpersonal dan pengaruh lingkungan.

Sistem imun psikologis terdiri atas tiga sub ordinat, dengan tiga subsistem yang saling berinteraksi yaitu: 1) *Approach-belief subsystem* (ABS), adalah komponen yang memberikan definisi positif tentang diri sebagai agen yang kompeten, berorientasi pada tujuan, dan terus berkembang, seperti berfikir positif, keyakinan dalam bertindak, pemahaman dan kebermaknaan lingkungan (rasa kontrol dan koherensi), dan motivasi yang kuat untuk aktualisasi diri dan self- ekspansi (rasa pertumbuhan diri). 2) *Monitoring-creating-executing subsystem* (MCES) merupakan komponen yang mendorong eksplorasi fisik, sosial, dan lingkungan intrapsikis untuk tantangan dan pengalaman baru, konsep diri kreatif, kapasitas mobilisasi sosial untuk mencapai keseimbangan antara tuntutan lingkungan dan tujuan individu jangka panjang. Selain itu, kemampuan mencari solusi alternatif, orientasi tujuan, pemecahan masalah dan kapasitas social. 3) *Self-regulating subsystem* (SRS) merupakan kemampuan untuk mengontrol dorongan dorongan, mampu mengamati situasi secara efektif, mobilisasi, melakukan control emosi dan iritabilitas.

Begitu pula religiusitas, religiusitas merupakan benteng (*protective factor*) yang dimiliki oleh manusia untuk mencapai hidup yang sehat (*wellbeing/quality of life*). Sebagaimana penelitian dari Iskandarsyah, Shabrina, Djunaidi, Siswadi (2021) terhadap petugas kesehatan, berdasarkan analisis tematik yang dilakukan ditemukan bahwa agama berperan sebagai pendorong dan penguat bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup.

Secara bahasa, religiusitas memiliki makna takwa, wara’, dan tadayyun yang menggambarkan makna ketaatan terhadap perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya (Suryadi dan Hayat, 2021). Sedangkan secara terminologi sosiologis, religiusitas merupakan suatu istilah yang menggambarkan beragam aktvitas keagamaan, dedikasi, dan keyakinan (Freebase, dalam Mahudin, Noor, Dzulkifli, & Janon, 2016). Mahudin, Noor, Dzulkifli, dan Janon (2016) menguraikan religiusitas kedalam 3 unsur esensial yang meliputi, Islam, yaitu kewajiban keagamaan seseorang yang ditandai dengan perilaku ibadah. Iman, yaitu representasi system belief dan kognitif dalam memahami Tuhan. Ihsan, yaitu aktualisasi moral dan spiritual terbaik muslim. Ketiga konsep ini saling terhubung dan diperlukan satu sama lain untuk mendapatkan keseimbangan.

Cotton et al (Annalakshmi, N., Abeer, M; 2011) menemukan bahwa religiusitas merupakan faktor protektif terhadap stres hidup dan juga sebagai faktor pelindung serangan terhadap kesehatan. Selain itu, penelitian dari O'Connora, M., Guilfoyleb, Breena, L; Mukhardta, F., Fisherc, C., (2007) menemukan bahwa kesejahteraan spiritual sangat berkaitan erat dengan kualitas hidup.

Dari pemaparan penelitian sebelumnya, peneliti ingin menguji apakah religiusitas dan sistem imun psikologis berkorelasi dengan kualitas hidup wanita yang sudah menikah.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik korelasional. Adapun populasi yaitu perempuan yang sudah menikah dengan jumlah sampel 207 orang. Adapun kriteria partisipan yaitu perempuan yang sudah menikah, beragama Islam, dengan rentang usia 22-63 tahun dengan teknik *non probability sampling* yaitu *convenience sampling*. Teknik sampling ini digunakan karena jumlah populasi tidak dapat dipastikan. Selain itu teknik ini digunakan untuk kemudahan peneliti mendapatkan partisipan dan didasarkan kesediaan dan kerelaan untuk menjadi partisipan (Gravetter & Forzano, 2009).

Pengumpulan data penelitian menggunakan skala *quality of life* dari WHOQOL-BREF (WHO, 2004). Skala ini meliputi kesehatan fisik, penyakit dan kegelisahan, tidur dan beristirahat, energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan bantuan medis, kapasitas pekerjaan. Kesehatan psikologis: perasaan positif, berfikir, belajar, mengingat, dan konsentrasi, *self–esteem*, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, kepercayaan individu. Domain sosial, hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksual. Domain lingkungan, kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan, lingkungan rumah, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial, peluang untuk berekreasi, aktivitas di lingkungan, transportasi. Skala ini terdiri dari 26 aitem, dengan nilai diskriminasi aitem 0,399-0,743 dengan koefesien reliabilitas Cronbach’ alfa sebesar 0,932. Salah satu contoh aitem yang digunakan adalah “*seberapa sering anda memiliki perasaan negative seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi?”.*

 Skala Religiusitas dari Mahudin, Noor, Dzulkifli dan Janor (2016) yang terdiri dari unsur Iman, Islam dan Ihsan sebanyak 10 aitem digunakan untuk mengukur variabel religiusitas dengan nilai diskriminasi aitem 0,466-0.753 dengan skor Cronbach Alfa sebesar 0,900. Contoh aitem yang digunakan *“saya berusaha keras untuk urusan dunia dan akhirat saya, sebagaimana diajarkan oleh nabi Muhammad SAW*“.

Sedangkan untuk mengukur *Psychological Immune System* yaitu skala *Psychological Immune System* (PIS) dari Olah (2005) *Psychological immune system* terdiri dari 3 dimensi yaitu *Approach-belief subsystem* (ABS), *Monitoring-creating-executing subsystem* (MCES)*, Self-regulating subsystem* (SRS) yang saling terkait satu sama lain sehingga memungkinkan individu untuk mencapai adaptasi yang fleksibel dan pengembangan pribadi yang terdiri dari 16 aitem dan 4 aitem dinyatakan tidak valid dengan skor rentang di bawah 0,025. Sehingga aitem yang digunakan yaitu aitem dengan nilai diskriminasi aitem 0,276-0,488, dengan skor Cronbach Alfa 0,783. Adapun contoh aitem yang digunakan adalah *“saya yakin kalau sebagian besar hal-hal yang terjadi di sekitar saya akan menjadi sesuatu yang baik pada waktunya”*

Analisis data penelitian menggunakan SEM *Partial Least Square (*SEM-PLS). PLS adalah suatu metode analisis yang dapat digunakan pada semua skala data. Selain itu, SEM PLS juga tidak memerlukan banyak uji asumsi dan dapat digunakan pada sampel kecil. SEM PLS juga berguna jika untuk meneliti hubungan baik yang sudah ada landasan teorinya maupun belum (Jaya & Sumertajaya, 2008). Analisis data dengan SEM PLS sangat disarankan jika kita mempunyai jumlah sample yang terbatas sedangkan model yang dibangun sangat kompleks. Dalam melakukan analisis SEM PLS, data tidak harus terdistribusi secara normal karena SEM PLS dengan aplikasi SmartPLS menggunakan penggandaan secara acak atau menggunakan metode bootstraping. Dengan demikian, alasan normalitas tidak akan menjadi persoalan pada PLS. Pelaksanaan analisis penelitian ini menggunakan aplikasi SmartPLS 3.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari 207 responden yang mengisi skala penelitian, mayoritas berstatus kawin 190 orang (91.8%), janda 13 orang (6.3%), dan *no answer* sebanyak 4 orang (1.9%). Responden mayoritas pendidikan terakhir SMA dan sederajat sebanyak 106 orang (51.2%), kemudian S1 sebanyak 43 orang (20.8%), SMP/MTS sebanyak 30 orang (14.5%), diploma 13 orang (6.3%), SD sebanyak 11 orang (5.3%), S2 sebanyak 2 orang (1%), dan tidak ada ataupun tidak bersekolah sebanyak 2 orang (1%).

Tabel 1

*Data Demografi*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data Demografi** | **Subjek** | **Jumlah** | ***Mean*** | ***Std.Deviation*** | **Persentase** |
| Status Pernikahan | Kawin | 190 | 1.1014 | .36116 | 91.8% |
| Janda | 13 | 6.3% |
| *No Answer* | 4 | 1.9% |
| Rentang Usia | Dewasa | 206 |  |  | 99,5% |
| Lanjut Usia | 1 | 0,5% |
|  |  |  |
| Pendidikan Terakhir | SD | 11 | 3.2947 | 1.18859 | 5.3% |
| SMP,MTS | 30 | 14.5% |
| SMA dan sederajat | 106 | 51.2% |
| Diploma | 13 | 6.3% |
| S1 | 43 | 20.8% |
| S2 | 2 | 1% |
| Tidak Ada/Tidak Sekolah | 2 | 1% |
| Pendapatan | <Rp.3.000.000 | 143 | 1.6860 | 1.21597 | 69.1% |
| >Rp.3.000.000-Rp.5.000.000 | 28 | 13.5% |
| Rp.7.000.000-Rp.10.000.000 | 4 | 1.9% |
| *No Answer* | 22 | 10.6% |
| Tak Menentu/Tidak Ada/0 | 10 | 4.8% |

Jika ditinjau dari pendapatan, jumlah subjek dengan pendapatan kurang dari Rp.3.000.000 sebanyak 143 orang (69.1%), Rp.3.000.000-Rp.5.000.000 sebanyak 28 orang (13.5%), dan Rp.7.000.000-Rp.10.000.000 sebanyak 4 orang (1.9%), *no answer* sebanyak 22 orang (10.6%), dan tidak menentu/tidak ada/0 sebanyak 10 orang (4.8%).

Usia partisipan penelitian dibagi menurut rentang usia dari World Health Organization (WHO) yang dibagi berdasarkan resiko penyakit. Berdasarkan acuan ini, partisipan penelitian dibagi menjadi rentang dewasa (206) dan lanjut usia (1).

Untuk menjawab pertanyaan penelitian, maka dilakukan evaluasi model pengukuran (*outer model)* dan model structural (*inner model).*

Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model)*

Evaluasi model pengukuran dapat dilihat dari nilai validitas konvergen, diskriminan, dan konsistensi internal atau Alfa Cronbach, reliabilitas gabungan (Santosa dalam Astiti, Suamba, Artini, 2019). Selanjutnya Santosa (dalam Astiti, Suamba, Artini, 2019) juga menguraikan bahwa indikator dan konstruk variabel dapat dinyatakan valid apabila nilainya di atas 0,7.

Analisis hasil penelitian mengungkapkan bahwa seluruh nilai *loading factor* untuk masing-masing indikator berada di atas 0,7 (gambar 1). Pengujian reliabilitas menampilkan konstruk/variabel yang diukur memiliki nilai di atas 0,7 kecuali nilai Cronbach Alfa dan AVE variabel *psychological immmune system* yang memiliki nilai 0,6 (tabel 2). Namun berdasarkan penelitian dari Jaya dan Sumertajaya (2008) *loading* 0,5 sampai 0,6 dianggap cukup jika jumlah konstruk tidak besar yaitu berkisar antara 3-7 indikator, sedangkan untuk diskriminan validity disarankan nilai pengukuran lebih dari 0,5. Merujuk pada keterangan tersebut, maka analisis dalam penelitian ini model pengukuran dapat diterima.

Tabel 2

Pengujian Reliabilitas

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Cronbach's Alpha | rho\_A | Composite Reliability | Average Variance Extracted (AVE) |
| PIS | 0.691 | 0.708 | 0.829 | 0.619 |
| QOL | 0.901 | 0.929 | 0.925 | 0.714 |
| RELIGI | 0.889 | 0.896 | 0.931 | 0.818 |

Berdasarkan hasil uji validitas diskriminan, disimpulkan bahwa setiap blok indikator yang berada dalam satu variabel memiliki nilai yang lebih besar dibanding dengan blok indikator dengan nilai *cross loading* di atas 0,7 (gambar 1).

Validitas diskriminan dapat dilihat dari nilai cross loading pada setiap variabel yaitu PIS (sistem imun psikologis), Rel (religiusitas) dan QOL (kualitas hidup). nilai cross loading masing masing variabel berada di atas 0.7. Sehingga validitas diskriminan dalam penelitian ini dinyatakan valid.



Gambar 1. Output model Persamaan Struktural berbasis Smart PLSV.3.0

Evaluasi Model St*ruktural (Inner Model)*

Model structural merupakan pengukuran yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah mengenai pengaruh religiusitas, *psychological immune system* terhadap *quality of life*.

**Uji goodness of fit**

Goodness of Fit diukur dengan menggunakan R-square variabel dependen. Adapun yang dilihat adalah nilai *q-Square predictive relevance* untuk model structural, dengan cara mengukur seberapa baik nilai obeservasi yang dilakukan dan estimasi parameternya, selanjutnya, nilai Q-square > 0 menunjukkan nilai predictive relevance, begitu sebaliknya (Jaya & Sumertajaya, 2008). Adapun besaran nilai Q-square memiliki rentang 0 < Q-Square < 1, semakin mendekati 1 berarti model semakin baik (Jaya & Sumertajaya, 2008). Penghitungan Q square dilakukan dengan rumus: (Q2=1-(1-Rsquare1) (1-Rsquare2). Mengacu pada rumus tersebut makan diperolah Q square dalam penelitian ini Q2=1-(1-0,248) (1-0,122) = 0,340 (0<0,340>1. Koefesien ini setara dengan koefesien determinasi total.

Uji koefesien detreminasi juga dilakukan untuk melihat korelasi antar konstruk dengan ketentuan jika nilai R

Square > 0.25 maka dinyatakan menunjukkkan pengruh yang rendah. Hasil analisis uji koefesien determinasi dalam penelitian ini yaitu R Square1 0,122. Artinya, variabel *quality of life* mampu dijelaskan oleh kedua variabel dalam penelitian sebesar 12,2%. Sedangkan 87,8% dijelaskan oleh variabel lain (tabel 3).

Tabel 3

Nilai R Square

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **R Square** | **R Square Adjusted** |
| **PIS** | **0,248** | **0,245** |
| **QOL** | **0,122** | **0,114** |

Sistem imun psikologis mampu dijelaskan oleh variabel religiusits sebanyak 24,8 % dan selebihnya dijelaskan oleh faktor lain (Tabel 3). Selain itu, hasil analisis menunjukkan nilai SRMR (standar root mean residual) yaitu 0,069. Menurut Ghozali, 2012) model persamaan structural dinyatakan fit jika nilai SRMR < dari 0,10 dan model dikatakan tidak layak apabila nilai SRMR >0,15. Maka berdasarkan pendapat ini maka nilai residual yang diperoleh memenuhi standar yang ditetapkan dan model structural dinilai layak. Selanjutnya nilai Chi-square sebesar 178.390 >0.05 dengan nilai NFI (Normed Fit Index) sebesar 0.858 <0,90. Berdasarkan nilai SRMR, Chi-square, NFI yang dipaparkan maka dapat dikatakan bahwa model dalam penelitian ini sudah fit.

Tabel 4

Uji GoF (SRMR, Chi-Square, NFI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Saturated Model | Estimated Model |
| SRMR | 0,069 | 0.069 |
| Chi-Square | 178.390 | 178.390 |
| NFI | 0.858 | 0.858 |

1. ***Total Effect***

Untuk menjawab pertanyaan penelitian apakah religiusitas dan sistem imun psikologis secara bersama berpengaruh terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah dapat dilihat dari nilai Chisquare dan pada tabel 4 dan nilai total effect pada tabel 5.

Total effect merupakan hasil penambahan pengaruh langsung dengan tidak langsung. Pada analisis ini yaitu pengaruh Religiusitas terhadap kualitas hidup, pengaruh sistem imun psikologis terhadap kualitas hidup, pengaruh religiusitas terhadap sistem imun psikologis dan terhadap kualitas hidup. Dari analisis tersebut diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 5

Nilai total effect.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standar Deviation (STDEV) | T Statistics (O/STDEV) | P Values |
| PIS -> QOL | 0.346 | 0.360 | 0.061 | 5.674 | 0.000 |
| RELIGI -> PIS | 0.498 | 0.501 | 0.054 | 9.269 | 0.000 |
| RELIGI -> QOL | 0.179 | 0.178 | 0.064 | 2.803 | 0.003 |

Hasil analisis menemukan bahwa pengaruh total religiusitas terhadap kualitas hidup sebesar 0,179, artinya jika religisitas meningkat secara langsung dan tidak langsung melalui sistem imun psikologis maka kualitas hidup meningkat sebanyak 17,9 %.

1. ***Path Coefficient***

Analisis sebelumnya menemukan bahwa variabel religiusitas dan psychological immune system memiliki pengaruh secara bersama sama terhadap quality of life. Artinya hipotesis pertama diterima. Selanjutnya dilakukan path analysis untuk melihat pengaruh masing masing variabel independent yaitu religiusitas dan psychological immune system terhadap quality of life. Untuk melihat pengaruh dan signifikansi tersebut dapat dilihat melalui t statistic dan taraf signifikansi (p). berdasarkan hasil analisis dapat di uraikan sebagai berikut (tabel 6):

1. Religiusitas secara langsung tidak mempengaruhi quality of life pada perempuan yang sudah menikah di kota Pekanbaru dengan nilai T-statistic 0.103 dengan signifikansi sebesar 0,459 dengan sampel positif 0, 007. Hipotesis ditolak.
2. Religiusitas berkorelasi dengan sistem imun psikologis pada perempuan yang sudah menikah dengan nilai T statistic 9.269 dengan P value 0,459.
3. Psychological Immun System berpengaruh terhadap Quality of life pada perempuan yang sudah menikah dengan nilai T statistic sebesar 5,674 dengan signifikansi sebesar 0,000. Hipotesis diterima.

Tabel 6. *Path Coeffecient*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | T Statistics (O/STDEV) | P.Values |
| **PIS -> QOL** | 0.346 | 0.360 | 0.061 | 5.674 | **0.000** |
| **RELIGI -> PIS** | 0.498 | 0.501 | 0.054 | 9.269 | **0.000** |
| **RELIGI -> QOL** | 0.007 | -0.003 | 0.069 | 0.103 | **0.459** |

Secara parsial religiusitas tidak berhubungan dengan kualitas hidup pada perempuan yang sudah menikah, namun secara tidak langsung, religiusitas, memiliki hubungan yang tidak langsung dengan kualitas hidup pada perempuan yang sudah menikah (tabel 7).

Tabel 7. *Total Indirect Effect*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | T Statistics (|O/STDEV|) | **P Values** |
| **RELIGI -> PIS -> QOL** | 0.172 | 0.180 | 0.037 | 4.722 | **0.000** |

**Kategorisasi variabel penelitian**

Kategorisasi variabel *quality of life* menunjukkan dominan perempuan yang sudah menikah di lokasi penelitian berada pada kategori sedang, dengan kategori religiusitas berada pada kategori tinggi dan sistem imun psikologis berada pada kategori tinggi. (tabel 8).

Tabel 8

Kategorisasi variabel

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Tinggi (%) | Sedang (%) | Rendah (%) |
| *Quality Of Life* | 32,9 | 65,2 | 1,9 |
| *Pyschological Immune System* | 50,7 | 49,3 | 0 |
| *Religiusity* | 92,8 | 7,2 | 0 |

Hasil penelitian terkait Religiusitas dan sistem imun psikologis menunjukkan dua bentuk hubungan. Pertama, religiusitas berkorelasi dengan sistem imun psikologis, sistem imun psikologis berkorelasi dengan kualitas hidup. Di sisi lain, religiusitas tidak berkorelasi dengan kualitas hidup, namun memiliki hubungan tidak langsung dengan kualitas hidup melalui sistem imun psikologis. Religiusitas mampu meningkatkan kualitas hidup apabila sistem imun psikologis manusia meningkat. Dengan demikian, religiusitas merupakan faktor penting yang dapat membangun potensi potensi psikologis pada individu sehingga dapat menjadi sistem pertahanan dan kekebalan yang mampu menghadapi tekanan dari dalam maupun dari luar yang dapat menjaga kualitas hidup individu.

Religiusitas menjadi faktor penting dan secara tidak langsung mempengaruhi *quality of life* perempuan yang sudah menikah (tabel 5 & 7). Sebagaimana yang dijelaskan oleh Pargament (1997) bahwa religious merupakan *“ways of feeling, thinking, acting and relating*”. Bahwasanya dengan religiusitas yang dimiliki perempuan yang sudah menikah dapat menentukan perasaan, pikiran, tindakan dan hubungan dengan Tuhan dan manusia, sehingga dapat dikatakan sebagai cara perempuan memandang kehidupannya secara pribadi. Dengan demikian perempuan dapat mempersepsikan tekanan, dan tantangan dalam hidupnya sebagai bagian dari proses yang memang harus dihadapi.

Religiusitas merupakan faktor penting bagi manusia khususnya perempuan yang sudah menikah karena dengan demikian, perempuan yang sudah menikah akan mampu mengendalikan dan mengontrol pikiran, perasaan dan perilakunya. Hernandez (dalam Suryadi & Hayat, 2021: 11) mendefenisikan religi sebagai suatu keyakinan dan praktik yang terkait dengan ikatan keagamaan atau kepada Tuhan. Individu yang merasakan keterikatan dengan Tuhan akan merasakan ketenangan, kondisi perempuan yang sudah menikah yang mendapatkan ketenangan, akan mudah melakukan coping yang positif, kemudahan dalam memecahkan masalah yang datang sehingga dapat menjaga keutuhan kondisi biologis, psikologis dan social.

Religiusitas memainkan peran mendasar yang memberikan kekuatan bagi manusia dalam kehidupan, menjaga kesehatan, berjuang saat menghadapi penyakit, dan kematian. Para peneliti menemukan adanya relasi positif antara religiusitas dan kesejahteraan subjektif, kepuasan hidup, dan kebahagiaan. Temuan ini secara konsisten terbukti baik pada subjek beragama Islam maupun agama lainnya seperti Kristen dan Yahudi (Khalek, 2014). Selanjutnya para peneliti juga menemukan pengaruh religiusitas terhadap faktor psikologis lainnya seperti kualitas hidup, harapan, dan optimisme (Ferriss, 2002; Hsu, Krägeloh, Shepherd, & Billington, 2009; Rule, 2007; Sawatzky, Ratner, & Chiu, 2005; Zullig, Ward, & Horn, 2006 dalam Khalek, 2014)). Khalek (2014) mengkaji lebih lanjut keterkaitan antara religiusitas, *religious belief*, dan kualitas hidup pada mahasiswa muslim, dan menyimpulkan bahwa religiusitas dapat dipertimbangkan sebagai salah satu komponen utama yang berkontribusi terhadap kualitas hidup mahasiswa.

Meskipun berbeda dengan penelitian sebelumnya, namun hubungan religiusitas dengan kualitas hidup bukan hubungan yang terpisah atau tidak berkaitan sama sekali. Religiusitas berkorelasi dengan kualitas hidup melalui sistem kekebalan tubuh (sistem imun psikologi) dimana proses yang terjadi dalam diri perempuan yang sudah menikah yaitu dengan cara mempengaruhi potensi dan kemampuan serta kekebalan tubuh individu, misalnya cara berfikir, mengontrol diri, menjaga keseimbang hubungan social dan lainlain. Sehingga dengan terjaganya sistem kekebalan atau pertahanan diri ini perempuan yang sudah menikah dapat mencapai kesehatan fisik, kesehatan emosional, social dan lingkungan yang membentuk hidup yang berkualitas. Penelitian Yosep (2022) menemukan bahwa religiusitas berkaitan dengan berfikir positif, berfikir posistif merupakan indicator dari sistem imun psikologis. Selanjutnya hasil penelitian dari Jahromi et al (Yosep. et al, 2022) menemukan bahwa berfikir positif efektif untuk meningkatkan kualitas hidup terkait pekerjaan.

Religiusitas mengajarkan manusia untuk dekat dengan Tuhan, sebagaimana menurut Rajab (2019), jiwa akan menjadi lapang, kedukaan dapat lenyap, keberkahan akan tersingkap, doa akan terkabul, dosa diampuni dan kebaikan akan bermanfaat hanya dengan menyebut asma dan sifat Allah. Begitu pula ibadah ibadah yang dilaksanakan oleh manusia seperti sholat, puasa, zakat dan haji memberi pengaruh yang sangat besar bagi kejiwaan manusia sebagai perwujudan energi dan perilaku keagamaan (Rajab, 2019). Religiusitas bukan hanya sebagai sebuah identitas akan tetapi sebagai pedoman untuk berfikir, dan bertindak serta sebagai pengontrol bagi manusia dalam menghadapi siatuasi yang ada di lingkungan.

Menurut Ardani (2012) istilah religious menyertai seluruh dimensi kesehatan mental. Sebagaimana yang diucapkan oleh Amirul Mukminin Ali Alaihi salam: dengan imanlah seseorang mencapai puncak kebahagiaan dan pengetahuan dan terlepas dari kekhawatiran (Ardani & Istiqomah, 2020). Peran religiusitas terhadap kesehatan atau kesejahteraan fisik dapat dipahami berbagai manfaat atau fungsi berbagai kegiatan ritual dalam ajaran agama Islam terhadap aspek medis atau Kesehatan. Misalnya manfaat shalat dan puasa untuk meningkatkan kesehatan tubuh. Menurut Imam Al-Alusi (dalam Elzaky, 2011) Allah menjadikan perputaran waktu setiap harinya secara teratur. Pergantian siang dan malam pada waktu yang telah ditentukan. Waktu siang digunakan untuk bekerja dan berusaha, sedangkan waktu malam untuk istirahat dan tidur. Elzaky (2011) juga menguraikan bahwa Allah membagi siang dan malam itu kedalam beberapa bagian waktu. Pada setiap bagian waktu tersebut manusia diperintahkan untuk shalat, baik shalat wajib maupun shalat sunnah. Pembagian waktu ini sangat sesuai dengan pengaturan jam biologis tubuh manusia. Jam biologis bekerja mengikuti sunnatullah dan mengakibatkan seluruh peran, fungsi dan anggota tubuh manusia bekerja secara menyeluruh dan seimbang untuk menciptakan kebaikan tubuh. Dengan demikian perempuan yang melaksanakan shalat lima waktu secara kontinu dan teratur akan sehat secara fisik karena fungsi dan peran anggota tubuhnya bekerja secara menyeluruh dan seimbang sesuai dengan pengaturan jam biologisnya.

Hasil penelitian dari El-Hadary (2021) menemukan *Psychological Immune System* berkaitan dengan orientasi dan agama memiliki hubungan yang erat dalam mengatasi persoalan psikologis. Penelitian El-Hadary (2021) juga menjelaskan bahwa orientasi agama yang eksternal berkorelasi negative dengan imun sistem, artinya apabila orientasi religious individu atas kepentingan pribadi dengan tujuan tertentu maka akan dapat menurunkan imun psikologis. Sebagaimana penelitian dari Farouhari et.al (2019) menemukan bahwa meningkatkanya orientasi religious ekternal dapat meningkatkan kecemasan.

Konsep religiusitas menurut Mahudin, Noor, Dzulkifli, & Janon (2016) tergambar dari 3 level kepatuhan manusia terhadap kekuatan di luar dirinya, yakni Islam, Iman, dan Ihsan. Pada level Islam, religiusitas individu terlihat dari perilaku religi seperti ibadah shalat, puasa, zakat, haji, dan berbagai kewajiban social lainnya.

Pada level iman, religiusitas individu dibingkai oleh pemahaman dan keyakinan terhadap Allah SWT, nabi, malaikat, kita suci, dan hari akhir. Sedangkan pada level ihsan, individu melakukan transformasi spiritual dari exoteric ke esoteric untuk mencapai manusia yang sempurna atau insan kamil. Dengan kata lain ihsan merupakan aktualisasi kebajikan yang merupakan realisasi dari pemahaman dan kesadaran.

Praktek peribadatan sebagai wujud dari keislaman seseorang dan dibarengi dengan pandangan dan keyakinan yang melibatkan unsur ketauhidan dalam menghadapi berbagai stressor kehidupan, akan membantu individu untuk lebih merasa yakin dan kompeten dalam kehidupan. Kondisi ini akan memperkuat system imun psikologis perempuan saat menghadapi berbagai situasi yang tidak diinginkannya. Religiusitas sebagai *coping* *strategy* dalam situasi penuh tekanan berpengaruh positif terhadap cara berpikir yang lebih positif, dan *sense of coherence*. (Yosep, 2022). Kedua aspek ini merupakan kompenen penting dalam psychological immune system.

Menurut Elzaky (2011) Islam sebagai agama mengajarkan berbagai aturan dan syariat yang pada hakekatnya berfungsi untuk mendidik dan menyempurnakan jiwa sehingga tidak menyimpang dari jalan yang diajarkan Islam. Islam dam berbagai ketentuan yang ada didalamnya sangat mempengaruhi berbagai aspek dalam diri manusia sehingga dapat menjaga akal, kehendak, emosi dan segenap kemampuannya dari mewujudkan kebahagiaan didunia dan akhirat.

Berbagai hasil penelitian juga menemukan adanya kaitan antara ketaatan dalam menjalankan ajaran agama (religius) dengan kesehatan jiwa. Seperti yang dilakukan oleh Keoning pada tahun 1999 dan menemukan bahwa pada keluarga yang religius pada umumnya memiliki keluarga yang lebih berbagai, punya gaya hidup yang lebih sehat, dapat mengatasi stres, melindungi diri dan menyembuhkan depresi, hidup lebih baik dan lebih sehat, punya sistem imun yang lebih kuat, terlindungi dari penyakit koardiovaskuler, dan lebih sedikit menggunakan layanan rumah sakit (Elzaky, 2011). Selanjutnya kebiasaan merenung dan memusatkan pikiran secara mendalam, seperti keadaan khusyuk saat beribadah akan meningkatkan kemampuan jiwa untuk menepis dan menghindari berbagai gangguan kejiwaan. Aktivitas itu juga dapat menyeimbangkan fungsi semua bagian otak dan menghilangkan perasaan menekan seperti sedih, marah, atau gelisah. Ahmed, Khalek dan Lester (2017) dalam penelitiannya pada mahasiswa Arab menemukan bahwa religiusitas dapat dikaitkan dengan sifat-sifat positif seperti efikasi diri, kesehatan mental, dan kebahagiaan. Religiusitas dapat memberikan harapan dan makna bagi orang percaya dalam hidup mereka. Selain itu menurut Ahmed, Khalek dan Lester (2017) keyakinan dan praktik Islam mungkin memiliki potensi untuk berguna dalam psikoterapi, terutama dalam mengobati kecemasan dan depresi dan memperkuat perasaan religius dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.

Michael Macloff, setelah melakukan serangkaian uji coba lapangan juga berkesimpulan bahwa “beberapa gangguan kejiwaan dapat disembuhkan dengan khusyukan dalam beribadah, seperti shalat dalam Islam (Elzaky, 2011) dn Dr. Newberg dengan ketakjubannya mengatakan “hingga saat ini kita belum dapat menyingkapkan rahasia mengapa keimanan yang mendalam dan kekhusyukan dalam beribadah dapat menjaga kesehatan jiwa dan tubuh, membentenginya dari penyakit dan memanjangkan usianya (Elzaky, 2011). Hasil penelitian dari Bekhet dan Sarsour (2018) pada mahasiswa Arab berdasarkan perspestif mahasiswa tersebut menunjukkan bahwa agama memiliki pengaruh positif terhadap cara berpikir dan kesehatan karena memberikan bimbingan, rasa dukungan, dan harapan dari perspektif dan juga kegiatan dan ritual keagamaan secara positif mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan dari perspektif mahasiswa Arab.

Saat perempuan yang sudah menikah berhadapan dengan berbagai stressor yang ada, maka yang dilakukan adalah menggunakan coping agar mampu beradaptasi secara sehat. Sebagaimana Olah (1996, 2005) menyebutkan individu dengan kekebalan psikologis yang tinggi lebih toleran terhadap stres, lebih seimbang, lebih menerima diri sendiri, lebih berempati dan lebih berdamai tentang situasi dan peristiwa tertentu. Sehingga siatuasi ini membuat perempuan lebih dapat berfikir dengan baik untuk mencari penyelesaian masalah.

Tubuh manusia juga memiliki pasukan khusus yaitu antibody atau imun. System imun ini bukan hanya secara biologis akan tetapi juga psikologis. System imun berguna sebagai coping dalam menghadapi permasalahan yang datang, sehingga dapat menjaga kesehatan fisik, psikologis, dan meningkatkan kualitas hidup. System imun psikologis atau dikenal dengan *Psychological Immun System* merupakan system yang terintegrasi dari dimensi kepribadian kognitif, motivasi, dan perilaku yang dapat memberikan kekebalan terhadap stres, mendorong perkembangan yang sehat dan berfungsi sebagai sumber daya tahan stres atau antibodi psikologis' (Dubey & Shahi, 2011).

Seperti diketahui, sistem imun psikologis atau psychological imun system ini memiliki dimensi-dimensi yang meliputi aspek aspek dari variabel besar seperti *approach-belief subsystem* (ABS) yang meliputi aspek *positive thinking, sense of coherence, sense of control, sense of self growth. Monitoring-creating-executing subsystem* (MCES) meliputi aspek *change and challenge orientation, social monitoring capacity, creative self-concept, social mobilizing capacity, social creating capacity self-efficacy, goal orientation,* dan *problem solving*. *Self-regulating subsystem* (SRS) terdiri dari aspek *synchronicity, impulse control*, *emotional control,* dan *irritability control* (Olah,2005). Ketiga dimensi ini saling berkaitan dalam bentuk kognitif, emosi dan perilaku. Sistem imun yang dimiliki akan membantu perempuan mengatasi tekanan psikologis yang dirasakan. Sistem imun psikologis merupakan *coping* yang sangat diperlukan untuk mencapai hidup yang sejahtera (*wellbeing)* dan berkualitas (*quality of life).* Sebagaimana Kauro dan Rajashree (2020) *psychological immune system* merupakan pembahasan penting dalam psikologi karena mencakup bangunan bangunan kesejahteraan.

Sebagaimana indicator dari sistem imun psikologis dalam dimensi *Approach-belief subsystem* (ABS) yaitu orientasi individu terhadap lingkungan, salah satunya ada lah *sense of coherenc*e dan *positive thinking*. *Sense coherence* merupakan kemampuan individu untuk memahami, memaknai dan mengelola peristiwa yang terjadi dalama kehidupan sehingga menjadi lebih baik, dan merasakan bahwa keberhasilan bukanlah karena faktor keberuntungan atau peluang. Sedangkan *positive thinking* menujukkan bahwa pasti ada hal yang positif meskipun kehidupan yang dilalui di luar kendali (Jaishwal & Arya, 2020). Penelitian dari Qiu et.al (2020*), sense of coherence* berkorelasi kuat dengan kualitas hidup. Hasil penelitian dari Azarkolah et al (2020) pada pasien kanker menunjukkan terdapat hubungan komponen *sense of coherence* dan *positive thinking* dengan kualitas hidup. hasil ini menunjukkan bahwa dimensi dari sistem imun psikologis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup individu. Sebagaimana hasil penelitian dari Galletta et.al (2019), *sense of coherence* berkaitan secara tidak langsung dengan *quality of life* terutama pada komponen mental. *Sense of coheren* merupakan salah satu indicator dalam sistem imun psikologis, hasil penelitian ini menjadi hal yang sangat penting mengingat bahwa peran peran imun sebagai sistem kekebalan psikologis dapat membantu menciptakan kualitas hidup tertentu pada individu.

Monitoring-Creating-Executing Subsystem (MCES) mencari informasi dan menerapkan sumber daya yang diperlukan untuk mempengaruhi dan menciptakan kemungkinan dalam lingkungan, yaitu keyakinan terhadap kreatifitas (creativity), harga diri (self concept), dan nilai harapan dan mampu bertindak dengan cara yang diperlukan untuk menggapai hasil yang diinginkan (self efficacy). Hasi penelitian dari Peters, Potter, Kelly & Fitzpatrick (2019) terkait pasien dengan kasus medis ditemukan pasien dengan self efikasi yang rendah dan beban penyakit yang banyak akan memiliki kualitas hidup yang rendah. Hasil penelitian Winahyu, Anggita, Widakdo (2019) terhadap pasien diabetes militus menujukkan bahwa sefikasi diri berkaitan dengan domain kualitas hidup secara signifikan dan efikasi diri yang meningkat yang dirasakan oleh pasein akan meningkatkan skor domain kualitas hidup yang lebih tinggi.

Selanjutnya Self-Regulating Subsystem (SRS) subsistem ini menuntut individu untuk menstabilkan emosi dan memastikan berfungsinya subsistem yang lain. Indicator dari sistem ini diantaranya kontrol emosi, marah, dan kontrol impuls. Manju, Basavarajappa (2016) menemukan bahwa Reappraisal dalam domain emotion regulation berhubungan positif dengan domain kualitas hidup diantaranya, kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan soaial dan lingkungan. Namun sebaliknya pada domain suppression pada emotion regulation hanya berkorelasi negative dengan domain lingkungan dalam kualitas hidup. peneliti menekankan bahwa penilaian ulang memiliki dampak positif dalam mengurangi pengalaman emosional negatif, memfasilitasi fungsi sosial dan kognitif. Begitu pula hasil penelitian Ciuluvicaa, C, Ameriob, P, Fulcheria, M. (2014), bahwa suppression menghasilkan hubungan negatif dengan kualitas hidup, sementara penilaian ulang berhubungan positif dengan kesejahteraan pasien (kapasitas untuk menjalani emosi yang lebih positif dalam kehidupan sehari-hari).

Bergerak dari pendekatan biopsikososial, kondisi psikologis akan berdampak pula terhadap kondisi biologis dan social individu. Sebagaimana penemuan Pert (Lipton, 2019) bahwa pikiran tidak berpusat dikepala namun terdistribusi melalui molekul sinyal ke seluruh tubuh, emosi bukan hanya berasal dari umpan balik lingkungan. Kondisi psikologis yang terganggu akan dapat memunculkan penyakit fisik lainnya (psikosomatis) dan berpengaruh pula terhadap kondisi kehidupan social. Sehingga menghambat pertumbuhan kualitas hidup manusia terutama perempuan. Kualitas hidup merupakan aspek penting bagi kehidupan manusia khususnya perempuan karena kualitas hidup yang baik akan berdampak positif terhadap pencapaian keinginan, aspirasi dan pemenuhan kebutuhan. Perempuan yang memiliki kualitas hidup yang baik ditandai dengan kondisi kesehatan fisik yang baik, kesehatan psikologis yang baik, lingkungan, kesejahteraan emosi yang baik pula.

Kualitas hidup individu sangat berkaitan dengan kualitas keluarga apalagi pada perempuan yang sudah menikah. Dimana jika kehidupan yang dijalankan perempuan berkualitas maka pola interaksi dalam keluarga akan semakin baik, pengasuhan terhadap anak akan positif, kesejahteraan fisik dan emosional akan tercapai dan dukungan terhadap keluarga akan diperoleh dan kehidupan keluargapun akan berkualitas. Pengaruh kehidupan keluarga sangat signifikan terhadap kesejahteraan sosial karena pembentukan modal sosial berasal dari keluarga (Afiatin, 2018). Untuk itu peningkatan kualitas hidup pada perempuan yang sudah menikah sangat diperlukan untuk mencapai kesejahteraan sosial yang berkesinambungan.

Elzaky (2015) menyatakan bahwa seorang muslim yang menjalankan ajaran Islam dengan baik, akan berefek positif kepada jiwanya, yang tampak pada terhindar diri dari kesesatan dan kehancuran, karena kesehatan tubuh sangat dipengaruhi oleh kesehatan jiwa. Meningkatkan religiusitas sangat penting dilakukan untuk menjaga ssistem imun psikologis perempuan agar dapat mencapai hidup yang berkualitas.

1. **Simpulan**

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa religiusitas dan sistem imun psikologis secara bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah. Namun secara parsial, religiusitas memiliki pengaruh tidak langsung terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah, dan berpengaruh secara langsung terhadap sistem imun psikologis. Sedangkan sistem imun psikologis berpengaruh secara langsung terhadap kualitas hidup perempuna yang sudah menikah. Religiusitas yang dimiliki oleh perempuan yang sudah menikah dapat meningkatkan sistem imun psikologis sehingga berdampak terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah. Religiusitas merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia termasuk bagi perempuan yang sudah menikah, karena dapat meningkatkan sistem imun psikologis sehingga mampu untuk meningkatkan kualitas hidup. Untuk itu peningkatan aspek religiusitas seperti menjaga hubungan dengan Tuhan dan manusia sebagai makhluk sosial sangat dibutuhkan baik dalam meningkatkan imun psikologis maupun kualitas hidup. Penelitian ini terbatas pada perempuan yang sudah menikah, yang tidak terbatas pada yang memiliki suami atau janda, atau ditinggal suami (namun pernah menikah dan tidak bercerai) secara hukum dan agama, dengan jumlah sampel yang terbatas. Dianjurkan untuk peneliti berikutnya untuk menggunakan sampel yang luas sebagai pengembangan penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ahmed M. Abdel-Khalek, David Lester, (2017). The association between religiosity, generalized self-efficacy, mental health, and happiness in Arab college students, Personality and Individual Differences, Volume 109, 2017, Pages 12-16, ISSN 0191-8869, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.010>. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886916311898>)

Afiatin, T. (2018). *Psikologi Perkawinan dan Keluarga: Penguatan Keluarga di Era Digital Berbasis Kearifan Lokal.* Yogyakarta: Kanisius

Annalakshmi, N., Abeer, M;. (2011). Islamic Worldview, Religious Personality and Resilience among Muslim Adolescent Students in India. *Europe’s Journal of Psychology, 7(4), pp. 716-738* [www.ejop.org](http://www.ejop.org). <https://doi.org/10.5964/ejop.v7i4.161>

Ardani, T.A. (2012). *Kesehatan Mental Islami*. Bandung: Karya Putra Dakwah

Ardani, T.A & Istiqomah. (2020). *Psikologi Positif: Perspektif Kesehatan Mental Islami*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Astiti, Ni Putu N.S., Suamba, I K., Artini Ni Wayan P. (2018). Pengaruh Disiplin Kerja, Kepuasan Kerja, dan Loyalitas Karyawan terhadap Kinerja Karyawan Agrowisata Bagus Agro Pelaga. *Agrisocionomics: Jurnal Sosial Ekonomi dan Kebijakan Pertanian*. ISSN 2580-0566.EISSN 2621-9778.http://ejournal2.undip.ac.id/indexphp/agrosocionomics. 3 (1): 1-9 Mei 2019.

Azarkolah, Abolghasemi, Nadermohammadi, Salvat. (2020) The Relationship between Sense of Coherence, Positive Thinking and Self-Disclosure with Quality of Life in Cancer Patients. Quarterly *Journal of Health Psychology* Vol. 8, No. 4, (Series 32),

Bekhet AK, Sarsour I (2018) The Relationship between Positive Thinking, Religion, and Health from the Perspectives of Arab University Students. *J Clin Tri Cas Rep* 1(2):106.

Ciuluvicaa, C, Ameriob, P, Fulcheria, M. (2014). Emotion Regulation Strategies and Quality of Life in Dermatologic Patients. Procedia - Social and Behavioral Sciences 127 ( 2014 ) 661 – 665. Available online at www.sciencedirect.com 1877-0428 © 2014 The Authors. Published by Elsevier Ltd. Open access under CC BY-NC-ND license. Selection and peer-review under responsibility of Romanian Society of Applied Experimental Psychology. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.03.331 ScienceDirect

Dubey, A., & Shahi, D. (2011) Psychological Immunity and Coping Strategies: A Study on Medical Professionals. *Indian Journal of Social Science Researches*, 8 (1-2), 36-47.

Elzaky, Jamal. 2011. *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*. Terj oleh Dedi Slamet Riyadi. Penerbit Zaman: Jakarta. ISSN: 978-979-024-258-6.

Elzaky, J. (2015). Buku Pintar: Mukjizat Kesehatan Ibadah. Jakarta: ZAMAN.

El-Hadary, S.A.M. (2021). Psychological immunity and its relationship to religious orientation and psychological problems caused by CoronavirusCovied-19 among students of Al-Azhar University in light of some demographic variables.Journal of Education FOED ALAzhar University.

Forouhari, Teshnizi, Ehrampoush, Mahmoodabad, et.al (2019). Relationship between Religious Orientation, Anxiety, and Depression among College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Article Reviewe.* Iran J Public Health, Vol. 48, No.1, Jan 2019, pp.43-52. Available at: <http://ijph.tums.ac.ir> https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6401585/pdf/IJPH-48-43.pdf.

Galletta M, Cherchi M, Cocco A, et al. (2019). Sense of coherence and physical health–related quality of life in Italian chronic patients: the mediating role of the mental component. BMJ Open 2019;9:e030001. doi:10.1136/ bmjopen-2019-030001

Gravetter, F. J., & Forzano, L. A. B. (2009). *Research Methods for Psychology*. Australia: Cengage Learning

Gupta, S. (2021). A Study on the Prevalence of Psychological Impact During the COVID19 Pandemic. *Gurukul Business Review (GBR)* Vol. 17 (Spring 2021), pp. 15-26 ISSN : 0973-1466 (off line) ISSN : 0973-9262 (on line) RNI No. : UTTENG00072 Impact Factor : 2.82 (IIFS 2019)

Iskandarsyah, A Shabrina, A. Djunaidi, A, Siswadi, AGP. (2021). Mental Health, Work Satisfaction and, Quality of Life Among Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic in an Indonesian Sample. *Psychology Research and Behavior Management.* 2021:14 1437–1446.

Jaiswal A, Singh T and Arya YK (2020) “Psychological Antibodies” to Safeguard Frontline Healthcare Warriors Mental Health Against COVID-19 Pandemic-Related Psychopathology. Front. Psychiatry 11:590160. doi: 10.3389/fpsyt.2020.590160

Jaya, I Gede NM., Sumertajaya, IM. (2008). Permodelan Persamaan Structural dengan Partial Least Square. Seminar Nasional Matematika dan Pendidikan Matematika 2008.

Kauro, T., & Rajashree R. S. (2020). The Predictive Role of Resilience in Psychological Immunity: A Theoretical Review*. Journal of Current Research and Review*. vol. 12 (22), Hal. 139-143.

### Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). Survei Menilai Dampak Covid-19 Perempuan Memikul Beban Lebih Berat dibandingkan Laki-laki. [Https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/2707/kdrt-mengintai](https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/2707/kdrt-mengintai) di tengah pandemi

Khalek, A.M.Abdoel. (2014). Religiosity and Well-Being in a Muslim Context (Chapter 4 on Religion and Spirituality Across Cultures, Cross-Cultural 71 Advancements in *Positive Psychology*. C. Kim-Prieto (ed.) Springer.

Lipton, B. (2019). *The Biology of Belief : Misteri Pikiran, Keyakinan, Sel dan DNA*. Banten: Javanica Kaurama Buana Antara.

Mahudin, N. D. M., Noor, N. M., Dzulkifli, M. A., & Janon, N. S. (2016). *Religiosity among Muslims : A Scale Development and Validation Study Religiusitas pada Muslim : Pengembangan Skala dan Validasi Studi*. *20*(2), 109–120. <https://doi.org/10.7454/mssh.v20i2.3492>

Manju, Basavarajappa (2016). Role of Emotion Regulation in Quality of Life. The International Journal of Indian Psychology ISSN 2348-5396 (e) | ISSN: 2349-3429 (p) Volume 4, Issue 1, No. 81, DIP: 18.01.136/20160401 ISBN: 978-1-365-59365-9 http://www.ijip.in | October-December, 2016

Megatsari, H. Laksono, A.D. Ibad, M. Herwanto, Y.T. Sarweni, K.P. dkk. (2020). The Community Psychosocial Burden during the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Research Article.* Volume 6, Issue 10,E05136. October 01, 2020. DOI:https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05136AN

Novianti, L.E, Wungu, E./, Purba, F.D. (2020). Quality of life as a predictor of happiness and life satisfaction. Jurnal Psikologi ISSN 0215-8884 (Print) Volume 47, Nomor 2, 2020: 93 – 103 ISSN 2460-867X (Online) DOI: 10.22146/jpsi.47634. https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi

O'Connora, M; Guilfoyleb, A; Breena, L; Mukhardta, F; Fisherc, C. (2007). Relationships between Quality of Life, Spiritual Well-being, and Psychological Adjustment Styles for People Living with Leukaemia: An Exploratory Study. *Mental Health, Religion & Culture*, 10: 6, 631 — 647, First published on: 12 June 2007. DOI: 10.1080/13674670601078221. downloaded by Universiti Putra Malaysia, 2009. Diakses tanggal 6-02-2014.

Oláh, A. (1996). Personality Factors of Coping: The Psychological Immune System and its Measurement. (*Doctoral dissertation)* Eötvös Loránd University, Hungary.

Oláh A. (2005). Emotions, Coping, and Optimal Experience. Methods of Understanding the Individual’s Inner States*. Budapest: Trefort Kiadó. Panagopoulou*.

Oláh, A., & Kapitány-Fövény, M. (2012). Ten Years of Positive Psychology. Magyar Pszichológiai Szemle, 67(1),19-45.

Oláh, A. (2021). Exploring Coping Strategies In Different Generations Of Students Starting University. Original Research <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.740569>

Omar SS, Dawood W, Eid N, et al. (2021) Psychological and Sexual Health During the COVID-19 Pandemic in Egypt: Are Women Suffering More. Sex Med 2021;9:100295. Copyright 2021, The Authors. *Published by Elsevier Inc. on behalf of the International Society for Sexual Medicine. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license* (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

### Pargament, Kenneth I. (1997). The psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice. The Guilford Press: Newyork London. ISBN: 1-57230-664-5

Peters et al. (2019) Self-efficacy and health-related quality of life: a cross-sectional study of primary care patients with multi-morbidity *Health and Quality of Life Outcomes 1*7:37 ttps://doi.org/10.1186/s12955-019-1103-3

### Purba, F.D, Kumalasari A.D, Novianti, L.E, Kendhawati, L, Noer, A.H, Ninin, R.H. (2021). Marriage and Quality of Life during COVID-19 Pandemic. *RESEARCH ARTICLE.* PLoS ONE 16 (9): e0256643. https://doi.org/ 10.1371/journal.pone.0256643.

### Qiu X, Zhang N, Pan S-J, Zhao P and Wu B-W (2020) Sense of Coherence and Health-Related Quality of Life in Patients With Brain Metastases. Front. Psychol. 11:1516. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01516

### Rajab, Khairunnas. (2019). *Psikoterapi Islam*. Cet.1. Amzah: Jakarta. ISBN 978-602-0875-88-0.

Renwick, R., Brown, I., Nagler, M. 1996. *Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation: Conceptual Approaches, Issues and Applications*. Sage Publication.

###  [Saravi](https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-12-41#auth-Fatihe_Kerman-Saravi), Fatihe Kerman; [Ali Navidian](https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-12-41#auth-Ali-Navidian), [Shahindokht; Navabi Rigi](https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-12-41#auth-Shahindokht_Navabi-Rigi) & [Ali Montazeri](https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-12-41#auth-Ali-Montazeri). 2012. Comparing Health-related Quality of Life of Employed Women and Housewives: A Cross Sectional Study from Southeast Iran. [*BMC Women's Health*](https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/) volume 12, article number: 41 (2012) <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-12-41>.

### Suryadi, B & Hayat, B. (2021). *Religiusitas: Konsep, Pengukuran, dan Implementasi di Indonesia.* Bibliosmia Karya Indonesia. Jakarta. ISBN.9786239520830

Susniene, D & Jurkauskas, A. 2009. The Concept of Quality of Life and Happiness-Correlation and Defferences. *Inzinerine Ekonomika-Engineering Econimics (3). Work Humanism*. ISSN 1392-2785

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF © World Health Organization (2004)

### UN Women. (2020). The First 100 Days of Covid-19 In Asia and The Pacific: A Gender Lens. Bangkok, Thailand: UN Women Regional Office for Asia and the Pacific; 2020 2020]. Available from: <https://www2.unwomen.org/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2020/04/ap_first_100-days_covid-19-r02.pdf?la=en&vs=3400>

Winahyu, K. M., Anggita, R., & Widakdo, G. (2019). Characteristics of Patients, Self-Efficacy and Quality of Life among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *7*(3), 277–282. https://doi.org/10.24198/jkp.v7i3.1175

Yosep, I. (2022). Religiosity and Positive Thinking in Nursing Students During the Covid-19 Pandemic. The International Virtual Conference on Nursing. DOI: <https://doi.org/10.18502/kls.v7i2.10357>