



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
 SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
 LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. H. R. Soebrantas KM 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tuah Madani – Pekanbaru 28298 PO Box. 1004  
 Telepon (0761) 562051; Faksimili (0761) 562052;  
 Web: lp2m.uin-suska.ac.id, Email: lppm@uin-suska.ac.id

**PENGESAHAN**

Nomor: 1223 /Un.04/LI/TL01/10/2022

- Judul : Peran Religiusitas Dan Sistem Imun Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Di Masa Pandemic Covid 19 (Kajian Terhadap Perempuan Yang Sudah Menikah Di Kota Pekanbaru)
- Ketua : Raudatussalamah, S.Psi.M.A
- Anggota : Dr. Hasbullah, M.Si. Reni Susanti, M.Psi.psiolog
- Fakultas/Unit : Psikologi
- Jenis Penelitian : BOPTN Tahun 2022
- Kluster : Dasar Interdisipliner
- Lokasi : Pekanbaru
- Waktu : Bulan Januari s/d September Tahun 2022

Telah diseminarkan pada  
 Hari/Tanggal: Kamis, 20 Oktober 2022

Narasumber,

Prof. Dr. Amril, M, M.A

Narasumber

Imron Rosidi, S.Pd.M.A.Ph.D

Ketua Peneliti,

Raudatussalamah, S.Psi.M.A



Mengetahui:  
 Ketua LPPM,

Prof. Dr. Iheny Nofianti, MS, SE, M.Si.Ak.  
 NIP. 1975111219900302001



# Laporan Penelitian Cluster Dasar Interdisipliner

**Peran Relegiusitas dan Sistem Imun Psikologis  
Terhadap Kualitas Hidup  
di Masa Pandemi Covid 19  
(Kajian Terhadap Perempuan  
Yang Sudah Menikah di Kota Pekanbaru)**

**Tim Peneliti**

**Raudatussalamah, S.Psi, M.A**

**Dr. Hasbullah, M.Si**

**Reni Susanti, S.Psi, M.Psi, Psikolog**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**UIN Sultan Syarif Kasim Riau**

**2022**

# **LAPORAN PENELITIAN**

**PERAN RELIGIUSITAS DAN SISTEM IMUN PSIKOLOGIS  
TERHADAP KUALITAS HIDUP DI MASA PANDEMIC COVID 19  
(Kajian Terhadap Perempuan Yang Sudah Menikah Di Kota Pekanbaru)**



**KLUSTER PENELITIAN**

**PENELITIAN DASAR INTERDISIPLINER**

**Raudatussalamah, S.Psi.M.A**

**ID: 2201510790112067**

**Dr. Hasbullah, M.Si**

**ID: 201812720106017**

**Reni Susanti, S.Psi.M.Psi.psikolog**

**ID: 202408760112625**

## KATA PENGANTAR



*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

*Alhamdulillah* rabbi'l'alamin, puji syukur yang tiada henti atas nikmat kesehatan, kesempatan dan kekuatan yang telah Allah SWT berikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian dengan tema Peran Religiusitas Dan Sistem Imun Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Di Masa Pandemic Covid 19 (Kajian Terhadap Perempuan Yang Sudah Menikah Di Kota Pekanbaru". Shalawat serta salam kami sampaikan kepada sang pembawa risalah kebenaran Nabi Muhammad. Penelitian ini diharapkan menjadi langkah awal dalam mengembangkan ilmu psikologi dari perspektif agama islam,

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga penelitian ini terlaksana dengan baik, diantaranya:

1. Bapak Prof. Dr. Hairunnas M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
2. Prof. Dr. Leny Nofianti MS., S.E., M.Si., Ak., C.A., selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UIN Suska Riau.
3. Bapak Dr. Kusnadi. M.Pd, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Seluruh Narasumber yang sudah memberikan masukan dan saran.
5. Tim penelitian yang telah membantu dan Seluruh ibu ibu participant penelitian yang sudah berkenan untuk mengisi skala penelitian yang diberikan.

Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan masukan konstruktif demi kesempurnaan penelitian ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi berbagai pihak.

*Wassalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuh*

Pekanbaru, September 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>COVER PENELITIAN .....</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	
<b><u>DAFTAR ISI.....</u></b>	
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>2</b>
<b><u>BAB I PENDAHULUAN</u></b>	
A. Latar Belakang .....	3
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat.....	8
E. Literature Reviewe.....	8
<b><u>BAB II TINJAUAN TEORI</u></b>	
A. Kualitas Hidup .....	11
1. Pengertian.....	11
2. Aspek Kualitas Hidup.....	12
3. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	12
B. <i>Sistem Imun Psikologis</i>	
1. Pengertian .....	13
2. Dimensi Sistem Imun Psikologis .....	13
B. Religiusitas .....	14
1. Pengertian Religiusitas .....	14
2. Aspek Aspek Religiusitas.....	16
C. Kerangka Berfikir.....	17
D. Hipotesis.....	18
<b><u>BAB III METODE PENELITIAN</u></b>	
A. Desain Penelitian .....	19
B. Variabel Penelitian .....	19
1. Variabel Penelitian .....	17
2. Defenisi Operasional .....	19
C. Subjek Penelitian .....	20
D. Alat Ukur Penelitian .....	20
1. Kualitas Hidup .....	21
2. Sistem Imun Psikologis.....	21
3. Religiusitas.....	21
E. Uji Coba Alat Ukur .....	22
1. Validitas .....	22
2. Reliabilitas .....	22
F. Teknik Analisis Data .....	22

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>23</b>
A. Pelaksanaan Penelitian.....	23
B. Hasil Penelitian.....	23
C. Pembahasan.....	31
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>34</b>
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	34
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>35</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



# **LAPORAN PENELITIAN**

**PERAN RELIGIUSITAS DAN SISTEM IMUN PSIKOLOGIS  
TERHADAP KUALITAS HIDUP DI MASA PANDEMIC COVID 19  
(Kajian Terhadap Perempuan Yang Sudah Menikah Di Kota Pekanbaru)**



**KLUSTER PENELITIAN**

**PENELITIAN DASAR INTERDISIPLINER**

**Raudatussalamah, S.Psi.M.A**

**ID: 2201510790112067**

**Dr. Hasbullah, M.Si**

**ID: 201812720106017**

**Reni Susanti, S.Psi.M.Psi.psikolog**

**ID: 202408760112625**

# **Peran Religiusitas Dan Sistem Imun Psikologis Terhadap Kualitas Hidup Di Masa Pandemic Covid 19 (Kajian Terhadap Perempuan Yang Sudah Menikah Di Kota Pekanbaru)**

Raudatussalamah, Reni Susanti, Hasbullah

[raudatussalamah@uin-suska.ac.id](mailto:raudatussalamah@uin-suska.ac.id)

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

## **Abstrak**

Perempuan sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental. Kesehatan mental yang negatif akan memengaruhi aktifitas dan mobilitas secara fisiologis, psikologis, sosial dan gangguan kesehatan lainnya yang dapat mengancam kualitas hidup. Religiusitas dan imun Psikologis merupakan *protective factor* yang penting untuk dimiliki oleh perempuan yang sudah menikah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh religiusitas dan sistem imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah. 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 menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *convenience sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah *Partial Least Square (PLS)*. Hasil penelitian menemukan bahwa religiusitas berpengaruh secara tidak langsung terhadap kualitas hidup melalui sistem imun psikologis dengan nilai *t statistic* 4,722 ( $p=0.000$ ) dengan nilai total effect *t statistic* 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

## ***The Role of Religiosity and psychological Immune System toward Quality of Life in Covid 19 Pandemic (The Study of Married Woman In Pekanbaru)***

Raudatussalamah, Reni Susanti, Hasbullah

[raudatussalamah@uin-suska.ac.id](mailto:raudatussalamah@uin-suska.ac.id)

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

## **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. This study aims 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 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: Religiosity, Psychological Immune System, Quality of Life.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pandemic covid 19 yang sedang terjadi hampir dua tahun ini sangat berdampak terhadap kehidupan masyarakat terutama kepada perempuan yang sudah menikah. Dampak tersebut bagaikan siklus yang tak terputus mulai dari factor ekonomi hingga aspek biopsikososial. Hasil penelitian dari Omar, Dawood, Eid, Eldeeb, Munir, Arafat (2021) menemukan bahwa, konsekuensi psikologis selama terjadinya pandemic sangat berpengaruh sekali terhadap kehidupan laki laki maupun perempuan. Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung mengalami depresi, kecemasan dan stress dalam kategori berat dibanding laki laki. Penelitian yang dilakukan 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 sector 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 mempengaruhi kondisi psikologis perempuan.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan UN Women, 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 social 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 rumah 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 tingkat kecemasan perempuan yang sudah menikah lebih tinggi dari pada laki laki.

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan, perempuan sangat rentan mengalami masalah kesehatan mental. Kesehatan mental yang negatif akan mempengaruhi aktifitas dan mobilitas secara fisiologis, psikologis dan sosial dan gangguan kesehatan lainnya sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup sangat berkorelasi dengan kesehatan, baik fisik, psikologis, maupun social. Sebagaimana yang dipaparkan *World Health Organization (WHO)* tahun 1948 mendefinisikan “*Health is a state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease and infirmity*”(Raudatussalamah & Fitri, 2012). Istilah *health* digunakan untuk memaknai suatu keadaan fisik, mental dan sosial *wellbeing* yang positif, bukan sekedar ketiadaan cedera atau penyakit. Defenisi sehat yang dipaparkan oleh WHO ini merupakan aspek aspek yang terkandung dalam pengukuran kualitas hidup atau *quality of life*.

Sebagaimana ditemukan dalam hasil penelitian di atas terkait 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 berjalan dengan baik maka kehidupan keluarga juga akan berjalan dengan baik. Sehingga kualitas hidup keluarga akan semakin baik begitu pula sebaliknya. 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, 2018:64). Untuk itu peningkatan kualitas hidup pada perempuan yang sudah menikah sangat diperlukan untuk mencapai kesejahteraan sosial yang berkesinambungan.

Namun memiliki kualitas hidup yang tinggi bukanlah hal yang mudah sebagaimana yang harapkan semua orang. Hasil penelitian jauh sebelum terjadi Pandemic Covid 19 dari Saravi,

Navidian, Rigi & Montazeri (2012) ditemukan bahwa skor tinggi terkait 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, F.D, Kumalasari A.D, Novianti, L.E, Kendhawati, L, Noer, A.H, Ninin, R.H (2021) (2021) menemukan bahwa kualitas hidup laki laki yang sudah menikah lebih tinggi dibanding perempuan yang sudah menikah. 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.

Kualitas hidup atau yang lebih dikenal dengan *quality of life* didefinisikan sebagai seluruh kesejahteraan umum yang terdiri dari evaluasi objektif dan subjektif terhadap kesejahteraan fisik, materi, sosial, dan kesejahteraan emosional bersama dengan perkembangan pribadi dan aktifitas yang penuh tujuan, yang dipertimbangkan oleh seperangkat nilai pribadi. (Renwick, Brown & Nagler, 1996: 52). Bergerak dari pendekatan Biopsikososial, kondisi psikologis akan berdampak pula terhadap kondisi biologis dan social individu. Sebagaimana penemuan Pert (Lipton, 2019:237) 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.

Untuk itu kualitas hidup perempuan sangat penting untuk ditingkatkan untuk mendapatkan kehidupan yang lebih bermakna dan bernilai. Salah satu usaha yang dilakukan adalah dengan

mempersiapkan imun psikologis perempuan yang sudah menikah. Sebagaimana memperkuat kesehatan fisik dengan meningkatkan imun fisiologis, begitu pula untuk meningkatkan kesehatan psikologis diperlukan pula system imun psikologis sebagai antibody bagi tubuh untuk menghadapi stressor ataupun tekanan yang datang. System imun psikologis atau dikenal dengan psychological Immune 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 antibody psikologis' (Dubey & Shahi, 2011). 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*). Adaptasi yang efektif dan mengatasi perubahan lingkungan tergantung pada kompetensi pribadi yaitu struktur terpadu sumber daya pribadi sebagai pelindung dalam menanggapi stres lingkungan yang disebut system imun psikologis (Olah, 2000). Sistem imun psikologi berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan kesejahteraan dengan memungkinkan orang untuk bertahan meskipun stres berkepanjangan dan mengatasi ancaman yang akan datang, sehingga integritas pribadi dan potensi perkembangan tetap utuh (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.

Selain peningkatan system imun psikologis, agama merupakan factor penting bagi manusia khususnya perempuan yang sudah menikah. Agama merupakan pengendali dan pengontrol baik pikiran, perasaan dan perilaku manusia. Hernandez (Suryadi & Hayat, 2021 : 11) mendefinisikan agama sebagai keyakinan dan praktik yang terkait dengan suatu ikatan keagamaan atau kepada Tuhan. Individu yang merasakan keterikatan dengan Tuhan akan merasakan ketenangan. Alquran dalam Surah Ar-Ra'du ayat 28 Allah SWT menyebutkan bahwa hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang. Selain itu, Alquran juga menjelaskan tentang kualitas hidup manusia dalam surah An-Nahl ayat 70. Artinya, bahwa kehidupan manusia sudah diatur dalam agama. Dengan demikian agama merupakan benteng (*protective factor*) yang dimiliki oleh manusia untuk mencapai hidup yang sehat (*well being /quality of life*). Sebagaimana penelitian dari Iskandarsyah, A Shabrina, A. Djunaidi, A, Siswadi, AGP (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. Cotton et al

(Annalakshmi, N ., Abeer, M; tt) 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, A., Breena, L; Mukhardta, F., Fisherc, C., (2007) menemukan bahwa kesejahteraan spiritual sangat berkaitan erat dengan kualitas hidup.

Agama 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). Agama bukan hanya sebagai sebuah identitas akan tetapi sebagai pedoman untuk berfikir, dan bertindak serta sebagai pengontrol bagi manusia dalam menghadapi situasi yang ada di lingkungan. Menurut Ardani (2012:12) 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: 259). Berdasarkan hal ini, pentingnya Agama dan system imun dalam meningkat kualitas hidup sangat penting bagi individu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut.

1. Apakah ada pengaruh religiusitas dan system imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah?
2. Apakah ada pengaruh Religiusitas terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah?
3. Apakah ada Pengaruh system imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah?
4. Apakah ada Pengaruh Religiusitas terhadap system Imun Psikologis perempuan yang sudah menikah?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian untuk mengetahui secara empiris tentang

1. Pengaruh Religiusitas dan system imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan

- yang sudah menikah.
2. Pengaruh Religiusitas terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah
  3. Pengaruh system imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah.
  4. Pengaruh religiusitas terhadap sistem imun psikologis perempuan yang sudah menikah.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai tambahan informasi dan pengetahuan secara teoritis khusus dalam kajian psikologi kesehatan dan psikologi pada umumnya, dan menjadikan agama sebagai pedoman hidup untuk meningkatkan system imun dan kualitas hidup. Secara praktis diharapkan hasil penelitian ini dapat diterapkan terkait peran aspek aspek agama dalam meningkatkan kualitas hidup.

#### **E. Literature Reviewe**

1. Penelitian terkait *quality y of life* yang dilakukan oleh Purba, F.D, KumalasariA.D, Novianti, L.E, Kendhawati, L, Noer, A.H, Ninin, R.H (2021) dengan judul *Marriage and quality of life during COVID-19 pandemic* menggunakan Teknik pengumpulan data melalui media social seperti facebook, instagram, line,whatsapp, dan messenger dengan teknik analisis diskriptif kuantitatif menemukan bahwa kualitas hidup (quality of life ) laki laki yang sudah menikah lebih tinggi dibanding wanita yang sudah menikah. Penelitian ini memiliki persamaan pada alat ukur variable kualitas hidup dan subjek, namun berbeda dalam variabel lainnya (religiusitas dan system imun psikologis), teknik pengumpulan data juga berbeda yaitu langsung menemui subjek dan teknik analisa data dengan menggunakan analisis regresi Hasil penelitian dari Purba dkk menjelaskan bahwa perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah sehingga pengkajian yang dilakukan untuk penelitian peneliti adalah khusus pada kualitas hidup perempuan yang sudah menikah disertai dengan variable variable yang kemungkinan mempengaruhinya.
2. Iskandarsyah, A Shabrina, A. Djunaidi, A, Siswadi, AGP (2021) melakukan penelitian tentang kualitas hidup dengan judul *Mental Health, Work Satisfaction and, Quality of Life Among Healthcare Professionals During the COVID-19 Pandemic in an Indonesian Sample*. Subjek penelitian yaitu petugas kesehatan dengan teknik korelasi dan regresi. Alat ukur quality of life yang digunakan yaitu The EQ-5D-5L dari Euroqol.

Hasil penelitian menemukan bahwa petugas yang melayani pasien Covid berkorelasi dengan rendahnya status kesehatan. Selain itu memburuknya kesehatan mental mampu menurunkan status kesehatan yang dirasakan. Meskipun penelitian ini tidak meneliti tentang religiusitas, namun temuan penelitian berdasarkan analisis tematik ada 5 hal yang dapat disebut sebagai factor pendorong dan penguat, yaitu Religiusity, social support, tanggung jawab profesi, menjaga protokol kesehatan, dan sikap positif dan penerimaan. Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan adalah terkait alat ukur, variable dan subjek penelitian. Penelitian dari Iskandarsyah dkk ini menunjukkan bahwa dampak covid mempengaruhi kesehatan mental dan berdampak pula terhadap status kesehatan dan kondisi ini dapat terjadi pada masyarakat umumnya termasuk perempuan yang sudah menikah.

3. Penelitian terkait religiusitas dan quality of life telah banyak dilakukan, seperti Saffari, M. Pakpour, A.H. Naderi, M.K. Koenig, H.G. Baldacchino, D.R. and Piper, C.N. (2013) *Spiritual coping, religiosity and quality of life: A study on Muslim patients undergoing haemodialysis*. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, dengan 362 pasien hemodialisis. Alat ukur yang digunakan yaitu strategi coping spiritual, Duke University Religion Index dan EQ-5D 3L untuk *quality of Life*. Untuk mengidentifikasi predictor kualitas hidup dan status kesehatan menggunakan teknik hirarki regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Religiusitas/Spiritualitas sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Meskipun memiliki variable religiusitas dan quality of life yang sama akan tetapi memiliki perbedaan terkait variable system imun psikologis, alat ukur dan subjek penelitian.
4. Assimakopoulos, K. Karaivazoglou, K. Ifanti, A.A. Gerolymos, M.K., Kalofonos H.P. Iconomou, G. 2009. Juga meneliti tentang *Religiosity and its relation to quality of life in Christian Orthodox cancer patients undergoing chemotherapy*. Dengan menggunakan alat ukur Religiusitas SBI-15R dan alat ukur quality of life EORTC QLQ-C30 dan mengambil pengukuran status kesehatan umum dari WHO QOL. Teknik Analisa data yang digunakan adalah Spearman -Rho dan Kruskal-Wallis. Hasil penelitian menemukan dari keseluruhan aspek Religiusitas yang diukur, SBI-15R hanya berkorelasi dengan kesehatan umum atau global health dari WHO QOL. Sedangkan aspek lainnya tidak ada korelasi. Penelitian dari Assimakopoulos dkk ini

tidak menemukan korelasi antara SBI-15R dengan EORTC QLQ-C30, dan hanya berkorelasi dengan aspek kesehatan umum WHO QOL sehingga memiliki hubungan yang sangat lemah. Perbedaan dalam alat ukur baik alat ukur religiusitas maupun kualitas hidup, variable tambahan serta teknik analisis data akan dilakukan dalam penelitian yang akan dilakukan. Adapun peneliti akan menggunakan skala MUDRAS untuk mengukur Religiusitas dan WHOQOL-BREF untuk mengukur keseluruhan dimensi kualitas hidup yang meliputi dimensi kesehatan umum, aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan social dan lingkungan. Selain itu, terdapat tambahan variable bebas yaitu psychological immune sytem (system imun psikologis) dan dengan teknik analisis regresi berganda.

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu diatas terdapat beberapa perbedaan yang dapat di jabarkan, diantaranya judul penelitian, subjek penelitian, variabel penelitian dan alat ukur penelitian, sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kualitas Hidup

##### 1. Pengertian Kualitas Hidup

World Health Organization (WHO) dalam WHOQOL Group tahun 1995 mendefinisikan kualitas hidup atau *quality of life* sebagai persepsi terhadap posisi kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal, dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan yang berhubungan kesehatan fisik, kondisi psikologis, derajat kebebasan, hubungan sosial, keyakinan personal dan hubungan dengan lingkungan. (Camfield, L & Skevington, S.M; 2008.; Susniene & Jurkauskas; 2009). Sedangkan Renwick dan Brown (Renwick, Brown & Nagler, 1996: 16), mendefinisikan kualitas hidup sebagai "sejauh mana seseorang menikmati kemungkinan yang terpenting dari hidupnya". Kualitas hidup didefinisikan sebagai kesejahteraan umum secara keseluruhan yang terdiri dari evaluasi objektif dan subjektif dari fisik, materi, sosial, dan kesejahteraan emosional bersama dengan tingkat pengembangan pribadi dan tujuan aktivitas, semua ditimbang oleh satu set nilai-nilai pribadi (Renwick, Brown & Nagler, 1996: 52). Sedangkan *The American Society of Gastrointestinal Endoscopy* mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi terhadap kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, aktifitas fisik dan kesejahteraan (Asge dalam Hlavacek, M.L; 2010).

Renwick, Brown & Nagler (1996) mengatakan kualitas hidup merupakan hasil penilaian fisik, materi, sosial, dan kesejahteraan emosional baik secara objective maupun 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 defenisi dari beberapa ahli tersebut, 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 diskripsi kondisi kehidupan di mana individu hidup yang seperti kesehatan, pendapatan, kualitas rumah, jaringan pertemanan, aktifitas, peran sosial dan lainnya. Sedangkan *subjective evaluation* adalah kepuasan pribadi dengan kondisi hidup yang ada.

## **2. Aspek aspek Quality of Life**

Aspek dilihat dari keseluruhan kualitas hidup dan kesehatan secara umum (WHOQOL-BREF, 2004) yaitu:

- a) Kesehatan fisik : penyakit dan kegelisahan, tidur dan beristirahat, energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan bantuan medis, kapasitas pekerjaan.
- b) Psikologis : perasaan positif, berfikir, belajar, mengingat, dan konsentrasi, *self-esteem*, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, kepercayaan individu.
- c) Hubungan sosial : hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksual.
- d) Lingkungan : kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan, lingkungan rumah, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial, peluang untuk berekreasi, aktivitas di lingkungan, transportasi.

## **3. Faktor -faktor yang mempengaruhi kualitas Hidup**

Penelitian dari Juozulyna dan Emerych dan penelitian Philips tahun 2005 dan penelitian dari Ruginiene 2006 (dalam Susniene & Jurkauskas; 2009) menemukan bahwa *quality of life* ditentukan oleh faktor dan kondisi rumah atau tempat kediaman, pekerjaan, pendapatan dan kesejahteraan material, sikap moral, kehidupan pribadi dan keluarga, dukungan sosial, stress

dan krisis, kondisi kesehatan, prospek pelayanan kesehatan, hubungan dengan lingkungan, faktor ekologi, dan lain lain. Selain itu, Sirgy M.J (2012) memaparkan factor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup diantaranya, Usia, Gender, status perkawinan, komposisi keluarga dan siklus kehidupan keluarga, Pendidikan, pekerjaan, komunitas, suku dan agama.

## **B. Sistem Imun Psikologis**

### **1. Pengertian Sistem Imun Psikologis**

Teori system imun psikologis (*psychological immune system*) bergerak dari pandangan psikologis positif yang menekankan kekuatan dan potensi manusia daripada kelemahan dan kekurangan kepribadian (Oláh & Kapitány-Fövény, 2012) yang bertujuan untuk meningkatkan potensi individu (Olah, 2005). Berdasarkan sumber-sumber efektivitas coping, dengan tujuan untuk mengintegrasikan kekuatan karakter dan sumber daya kepribadian yang terisolasi namun berkorelasi secara empiris ini ke dalam satu sistem yang komprehensif (Oláh, 1996).

Sistem imun psikologis adalah sistem terintegrasi dari dimensi kepribadian kognitif, motivasi dan perilaku yang memberikan kekebalan terhadap stres, mempromosikan perkembangan yang sehat dan berfungsi sebagai sumber daya tahan stres atau antibodi psikologis (Dubey & Shahi, 2011). Sistem imun psikologis adalah sistem terintegrasi dari dimensi kepribadian kognitif, motivasi dan perilaku yang memberikan kekebalan terhadap stres, mendorong perkembangan yang sehat, dan berfungsi sebagai sumber daya tahan stress (Olah, 2000).

### **2. Aspek-Aspek Psychological Immune System**

Sistem imun psikologis ada tiga sub ordinat dengan tiga subsistem yang saling berinteraksi: (1) *Approach-belief subsystem* (ABS) memandu orientasi organisme terhadap lingkungan; (2) *Monitoring-creating-executing subsystem* (MCES) memulai pencarian informasi dan asimilasi akhirnya dan menerapkan sumber daya yang diperlukan untuk mempengaruhi dan menciptakan kemungkinan dalam lingkungan; (3) *Self-regulating subsystem* (SRS) memastikan berfungsinya dua subsistem pertama

dengan menstabilkan kehidupan emosional individu.

1. *Approach-belief subsystem* (ABS) Komponen dalam subsistem ini 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) mencakup komponen yang mendorong eksplorasi fisik (perubahan dan orientasi tantangan), sosial (kapasitas pemantauan 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 sosial.
3. *Self-regulating subsystem* (SRS) merupakan kemampuan untuk mengontrol dorongan dorongan, mampu mengamati situasi secara efektif, mobilisasi, melakukan control emosi dan iritabilitas.

## **C. Religiusitas**

### **1. Pengertian Religiusitas**

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 aktivitas keagamaan, dedikasi, dan keyakinan (Freebase, dalam Mahudin, Noor, Dzulkifli, & Janon, 2016).

Dalam literatur Islam, para ahli memahami konsep religiusitas dalam beberapa pandangan yang memberikan peluang untuk memahami dan mengukur religusitas secara ilmiah. Beberapa tokoh yang mengkaji konsep religiusitas dari perspektif Islam memaparkan konstruk religiusitas yang tidak persis sama, hal ini dikarenakan landasan yang digunakan untuk mengembangkan alat ukur tersebut berbeda, meski menggunakan

landasan yang sama yakni dari pokok-pokok ajaran Islam. Di sisi lain juga ditemukan uraian mengenai religiusitas dari perspektif di luar Islam. Beberapa kajian yang telah dilakukan sebelumnya, menggunakan konsep tersebut dengan melakukan adaptasi dan mengembangkan lebih lanjut dan menggunakannya untuk mengukur religiusitas pada subjek muslim (Mahudin et al., 2016).

Suryadi dan Hayat (2021) menyimpulkan paling tidak ada tiga konsep yang digambarkan dalam Al-Qur'an berkaitan dengan religiusitas, yaitu konsep totalitas, kesempurnaan, dan kebajikan. Konsep totalitas (kaffah) berkaitan dengan tugas Nabi Muhammad SAW untuk seluruh umat manusia dan perintah Allah untuk melaksanakan ajaran Islam secara menyeluruh. Selanjutnya, konsep kesempurnaan memberikan penjelasan bahwa Islam merupakan agama yang meliputi seluruh aspek kehidupan, baik pendidikan, ekonomi, sosial, politik, hukum, dan segi kehidupan lainnya. Sedangkan kebajikan mencakup keyakinan kepada sang pencipta yang disertai dengan ibadah kepadaNya, dan membangun relasi yang baik dengan sesama manusia. Dengan demikian religiusitas seorang muslim tergambar dari kemampuannya menjalankan Islam secara komprehensif pada seluruh sisi kehidupan, mencakup aktivitas yang berhubungan dengan ibadah dan kemasyarakatan.

Beberapa penjelasan para peneliti tentang konsep religiusitas diantaranya adalah sebagai berikut. Krauss, Hamzah, Juhari, & Abdul Hamid, (2005) mendefinisikan religiusitas menurut perspektif Islam sebagai pengetahuan, keyakinan, dan pemahaman yang ditanamkan dalam hati seorang muslim tentang Tuhan dan agamanya sebagaimana dinyatakan dalam Al-Qur'an dan Sunnah, serta manifestasinya dalam kehidupan sehari-hari. Krauss dkk mengembangkan alat ukur religiusitas yang sejalan dengan konsep yang diajukannya, skala ini dikenal dengan The Moslem Religiosity-Personality Inventory (MRPI).

Suryadi dan Hayat (2021) menyimpulkan hal senada, bahwa religiusitas merupakan tingkat keyakinan dan sikap muslim terhadap ajaran agama serta prakteknya dalam interaksi dengan Allah secara vertikal dan sesama manusia secara horizontal, untuk mencari makna kehidupan dan kebahagiaan.

Tiliouine, Cummins, & Davern (2009) menyatakan bahwa religiusitas merupakan praktek dan perilaku yang sesuai dengan ketentuan yang ada pada Al-Qur'an dan Sunnah,

yang tergambar dari keyakinan bahwa tiada Tuhan selain Allah dan Muhammad itu utusan Allah, melaksanakan ibadah sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan, membayar zakat, berpuasa di bulan Ramadhan, dan naik haji bagi yang mampu.

## 2. Aspek-aspek religiusitas

Olufadi (2016), mengembangkan alat ukur *Moslem Daily Religiosity Assessment Scale* (MUDRAS) yang menitikberatkan pada penilaian perilaku sehari-hari yang menggambarkan religiusitas individu. Adapun aspek-aspek religiusitas Islam tersebut adalah sebagai berikut :

- a. *Sinful acts* (tindakan berdosa), yaitu tindakan seseorang yang berhubungan dengan intensitas tindakan melakukan dosa besar dan kecil yang tidak dibenarkan dalam agama Islam. Seorang muslim dikatakan memiliki religiusitas yang baik adalah ketika mampu menghindarkan diri dari perbuatan dosa dan kesalahan
- b. *Recommended acts* (tindakan yang direkomendasikan), yaitu kemampuan seorang muslim untuk menampilkan perilaku-perilaku yang diperintahkan oleh agama seperti shalat, sedekah, berkata jujur, berbakti kepada orang tua, menepati janji, dan ikhlas
- c. *Engaging in bodily worship of God* (Keterlibatan dalam ibadah/ritual fisik kepada Tuhan), meliputi intensitas melaksanakan ibadah harian seperti Shalat, membaca Al-Qur'an, dan memprioritaskan kegiatan yang diperintahkan dibandingkan yang lain.

Mohd. Mahudin, Mohd Noor, Dzul kifli, dan Janon (2016) menguraikan religiusitas ke dalam 3 unsur esensial yang meliputi :

- a. Islam, yaitu kewajiban keagamaan seseorang yang ditandai dengan perilaku ibadah
- b. Iman, yaitu representasi system belief dan kognitif dalam memahami Tuhan
- c. Ihsan, yaitu aktualisasi moral dan spiritual terbaik muslim

Ketiga konsep ini saling terhubung dan diperlukan satu sama lain untuk mendapatkan keseimbangan.

#### **D. Kerangka Berfikir**

Tekanan hidup dapat terjadi kepada siapa saja, sehingga kualitas pribadi akan dipertaruhkan ketika menghadapi permasalahan. Berbicara tentang kualitas hidup tidak terlepas dari aspek subjektif yang meliputi kesejahteraan psikologis, emosi dan lainnya. Ketenangan batin merupakan bentuk subjektif dari kualitas hidup yang ingin bahkan harus dimiliki dalam menjalani kehidupan. Sehingga diperlukan suatu benteng untuk meningkatkan kualitas pribadi dalam meningkatkan kualitas hidup yaitu agama atau religiusitas. Salah satu aspek dalam religiusitas adalah praktek ibadah yang di dalamnya adalah dengan membaca Al-Qur'an, karena Al-Qur'an merupakan penyembuh jiwa. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S Yunus (10) ayat 57 yang artinya:

*“ Hai manusia, telah datang kepadamu kitab yang berisi pelajaran dari Tuhanmu dan sebagai obat penyembuh jiwa, sebagai petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman.”*

Kualitas hidup mencakup hampir seluruh aspek dalam diri individu. Baik secara objektif maupun subjektif. Salah satu bentuk aspek subjektif salah satunya adalah kepuasan hidup. Rendahnya tingkat kepuasan hidup akan meningkatkan resiko bunuh diri begitu pula sebaliknya. Penerimaan diri, hubungan keluarga yang tidak harmonis, ketidakberdayaan ekonomi merupakan suatu bentuk indikator indikator yang menunjukkan apakah seseorang memiliki kualitas hidup yang tinggi atau rendah. Penelitian O'Connora, M., Guilfoyle, A., Breena, L; Mukhardta, F., Fisherc, C., (2007) menemukan bahwa kualitas hidup secara signifikan berhubungan negatif salah satunya dengan keputusan. Keputusan dapat berawal dari ketidakpuasan dalam hidup dan berkaitan erat dengan bunuh diri. Kasus bunuh diri bukan merupakan satu satunya contoh dari dampak rendahnya kualitas hidup.

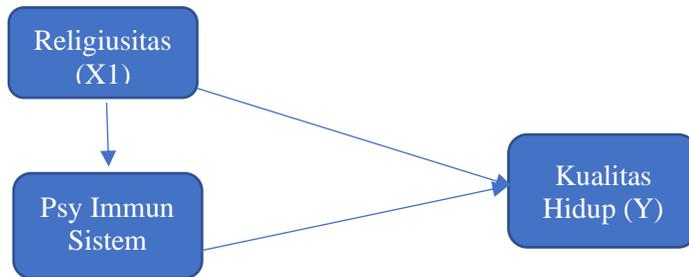
Compton (2005) menjelaskan bahwa religiusitas sebagai factor produktif yang penting bagi kesehatan mental dan mencegah berbagai permasalahan individu, dan bidang sosial. Dalam Alquran Allah SWT berfirman yang artinya:” Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah, hati menjadi tentram” (Q.S Ar-Rad (13) ayat 28). Firman Allah ini menegaskan bahwa Allah menjanjikan ketenangan, kesejahteraan dan kualitas hidup yang baik bagi manusia yang tetap mengingat Allah meskipun dalam kondisi sulit.

Selain Agama, 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. Jadi, dengan adanya religiusitas dan peran system imun psikologis, maka individu akan mampu menghadapi stressor stressor yang dapat mengancam kesejahteraan dan kualitas hidup.

Berikut ini kerangka berfikir yang dapat digambarkan:

Gambar 1: kerangka berfikir



Ket: →: Pengaruh

### E. Hipotesis

Berdasarkan pemaparan kerangka berfikir di atas maka dapat disusun hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. ada pengaruh religiusitas dan system imun psikologis terhadap kualitas hidup pada perempuan yang sudah menikah.
2. Ada pengaruh religiusitas terhadap kualitas hidup pada prerempuan yang sudah menikah
3. Ada pengaruh sistem imun psikologis terhadap kualitas hidup perempuan yang sudah menikah
4. Ada pengaruh religiusitas terhadap sistem imun psikologis pada perempuan yang sudah menikah.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menghubungkan antara religiusitas (X1) dan system imun psikologis (X2) terhadap Kualitas Hidup (Y). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan korelasional. Penelitian kuantitatif didasarkan pada pengukuran variabel untuk individu atau subjek guna memperoleh skor, biasanya nilai numerik yang dianalisis statistik untuk ringkasan dan interpretasi. Pendekatan korelasional digunakan untuk menguji hubungan antar variabel (Gravetter & Forzano, 2018).

#### **B. Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2013) variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel dependen yang dianalisis dalam penelitian ini adalah Kualitas Hidup (Y). Variabel independent adalah Religiusitas (X1) dan Sistem Imun Psikologis (X2).

#### **C. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

1. Religiusitas adalah sistem keyakinan, sikap dan perilaku serta aktualisasi moral dan spiritual terbaik yang dirasakan perempuan yang sudah menikah yang diukur dengan skala religiusitas dari Mohd. Mahudin, Mohd Noor, Dzulkifli, dan Janon (2016) yang meliputi aspek Islam, Iman, dan Ihsan
2. Sistem imun psikologi adalah kepribadian yang terintegrasi dalam diri individu yang meliputi kognitif, motivasi dan perilaku pada perempuan yang sudah menikah yang diukur dengan menggunakan skala Psychological Ummune System dari Olah (2005) yang meliputi aspek Approach-belief subsystem (ABS), Monitoring-creating-executing subsystem (MCES), Self-regulating subsystem (SRS)

3. Kualitas hidup adalah evaluasi terhadap kondisi kesejahteraan umum pada perempuan yang sudah menikah dalam bentuk *objektive evaluation* maupun *subjektive evaluation* yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar kehidupan yang diukur dengan skala WHOQOL-BREF (2004) yang meliputi aspek kesehatan umum, kepuasan hidup, kesehatan fisik, psikologis, social dan lingkungan.

#### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2013), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan yang sudah menikah yang berdomisili di Pekanbaru Riau.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013). Sampel penelitian berjumlah 207 orang perempuan yang sudah menikah dengan teknik purposive sampling dengan kriteria : Berdomisili di Pekanbaru, memiliki suami, Usia 20-60 tahun.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2013).

#### **E. Alat Ukur Penelitian , Uji Validitas dan Reliabilitas**

1. Alat Ukur Penelitian

- a. Alat Ukur Kualitas Hidup

Kualitas hidup diukur dengan menggunakan skala WHOQOL-BREF dari WHO 2004 yang sudah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia.

Tabel 1. Blueprint skala penelitian Kualitas Hidup

No	Domain	Nomor Item		Jumlah
		Favo	Unfavo	
1.	Kesehatan	1,2		2
2.	Physical Health	10, 15, 16, 17,18	3,4	7
3.	Psychological	5, 6, 7, 11, 19	26	6
4.	Social Relatives	20, 21, 22		3
5.	Environment	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25		8
Total		23	3	26

### b. Sistem Imun Psikologis

Skala Psychological Immune System yang digunakan adalah skala PICI oleh Olah. Total aitem dari skala ini adalah 16 item berdasarkan 3 subsistem.

Table 2. Blueprint skala system imun psikologis

No	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		Favorabel	Unfavo	
1	Approach-belief subsystem	3,4,5,10	-	4
2	Monitoring, creating, executing subsystem	1,2,6,7,11,13, 14,15	-	8
3	Self-regulation subsystem	8,16	9,12	4
Total		14	2	16

### c. Alat Ukur Religiusitas

Alat ukur penelitian yang digunakan adalah skala religiusitas dari Mohd. Mahudin, Mohd Noor, Dzulkifli, dan Janon (2016) diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia.

Table 3. Blue Print Skala Religiusitas

No.	Aspek	Nomor Item	Jumlah
1.	Iman	1,2,3,6,10	5
2.	Islam	4,9	2
3.	Ihsan	5,7,8	3
Total			10

## 2. Uji Validitas, daya beda aitem dan Reliabilitas

Uji validitas aitem dilakukan dengan menggunakan teknik *product moment correlation* dengan bantuan *SPSS 17 for Windows*. pengisian skala dilakukan, tim peneliti

melakukan *debriefing* bersama partisipan. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala quality of life dari WHOQOL-BREF (WHO, 2004) yang terdiri dari 26 aitem, dengan nilai diskriminasi aitem 0,399-0,743 dengan koefisien reliabilitas Cronbach' alfa sebesar 0,932. Contoh aitem yang digunakan yaitu “*seberapa sering anda memiliki perasaan negative seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi?*”. Skala Religiusitas dari Mahodin, Noor, Dzulkifli dan Janor (2016) 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) yang terdiri dari 16 aitem dan 4 aitem dinyatakan tidak valid dengan skor rentang di bawah 0,25. 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*”

## **F. Teknik analisis data**

Teknik analisis data yang digunakan adalah *Partial Least Square (PLS)*. PLS merupakan suatu metode analisis yang dapat diterapkan pada semua skala data, selain itu, PLS tidak membutuhkan banyak asumsi dan ukuran sampel tidak harus besar. PLS juga dapat digunakan jika untuk meneliti hubungan yang belum ada landasan teorinya (Jaya & Sumertajaya, 2008). Penggunaan Smart PLS sangat dianjurkan ketika kita memiliki keterbatasan jumlah sampel sementara model yang dibangun kompleks. Data dalam analisis smartPLS tidak harus memiliki distribusi normal karena SmartPLS menggunakan metode *bootstrapping* atau penggandaan secara acak. Oleh karenanya asumsi normalitas tidak akan menjadi masalah bagi PLS. Pelaksanaan analisis penelitian ini menggunakan aplikasi SmartPLS 3.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni hingga bulan Juli 2022. Selanjutnya penyelesaian laporan dilakukan hingga bulan Oktober 2022. Penelitian dilakukan di Kecamatan Tampan, Rumbai, Bukit Raya, Pekanbaru Kota, Sail, dan Kulim. Sebelum dilakukan pengisian instrument penelitian, tim peneliti terlebih dahulu melakukan briefing, untuk mendapatkan persetujuan dari partisipan. Selain itu briefing juga dilakukan untuk kepentingan partisipan dan penelitian terkait penggunaan data, kerahasiaan, dan manfaat. Penelitian menemukan 220 partisipan namun data yang dapat digunakan hanya 207 data. Hambatan dalam penelitian yang ditemukan adalah keengganan partisipan untuk terbuka terkait pendapatan. Data-data yang diambil diantaranya data demografi sebagai variable yang dapat diukur secara deskriptif, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, status tempat tinggal, pendapatan (suami/istri), suku.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Subjek Penelitian**

Dari hasil pengambilan data, didapatkan 207 responden dengan 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 / SMU / SMU, SLTA / MAN / pesantren 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 4: Data Demografi

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

Jika ditinjau dari pendapatan, berkisar <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).

## 2. Hasil Uji Hipotesis

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

### a. Evaluasi Model Pengukuran (*outer model*)

Untuk melihat 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). Menyebutkan bahwa indikator dan konstruk variabel dinyatakan valid apabila nilai nya berada di atas 0,7.

Hasil analisis menunjukkan bahwa semua nilai loading factor untuk masing masing indikator di atas 0,7 (gambar 1). Pengujian reliabilitas menunjukkan konstruk/variabel yang diukur memiliki nilai di atas 0,7 kecuali nilai Cronbach Alfa dan AVE variabel Psychological Immune System yang memiliki nilai 0,6 (tabel 5). 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.

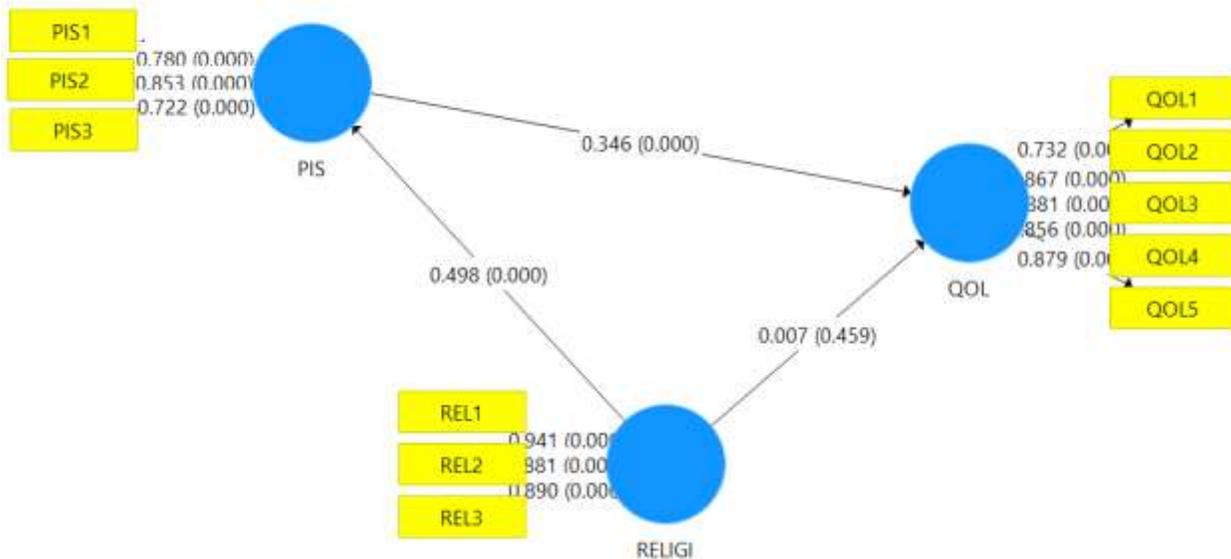
Tabel 5: Pengujian Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
PIS	<b>0.691</b>	<b>0.708</b>	<b>0.829</b>	<b>0.619</b>
QOL	<b>0.901</b>	<b>0.929</b>	<b>0.925</b>	<b>0.714</b>
RELIGI	<b>0.889</b>	<b>0.896</b>	<b>0.931</b>	<b>0.818</b>

Pada validitas diskriminan, hasil uji menunjukkan 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 (tabel 6). Sehingga validitas diskriminan dalam penelitian ini dinyatakan valid.

Tabel 6: Diskriminan Validity (nilai cross loading)

Variabel	PIS	QOL	RELIGI
PIS1	<b>0.780</b>	0.236	0.400
PIS2	<b>0.853</b>	0.377	0.402
PIS3	<b>0.722</b>	0.190	0.377
QOL1	0.196	<b>0.732</b>	0.088
QOL2	0.230	<b>0.867</b>	0.131
QOL3	0.303	<b>0.881</b>	0.146
QOL4	0.322	<b>0.856</b>	0.199
QOL5	0.368	<b>0.879</b>	0.167
REL1	0.454	0.132	<b>0.941</b>
REL2	0.405	0.144	<b>0.881</b>
REL3	0.485	0.204	<b>0.890</b>



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

### b. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

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

#### 1. 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  $0 < Q\text{-Square} < 1$ , semakin mendekati 1 berarti model semakin baik (Jaya & Sumertajaya, 2008). Penghitungan Q square dilakukan dengan rumus :  $Q^2 = 1 - (1 - R\text{square}1) (1 - R\text{square}2)$ . Mengacu pada rumus tersebut maka diperoleh Qsquare dalam penelitian ini  $Q^2 = 1 - (1 - 0,248) (1 - 0,122) = 0,340$  ( $0 < 0,340 > 1$ ). Koefesien ini setara dengan koefesien determinasi total.

Tabel 7. Nilai R Square.

	R Square	R Square Adjusted
<b>PIS</b>	0.248	0.245
<b>QOL</b>	0.122	0.114

Uji koefisien determinasi juga dilakukan untuk melihat korelasi antar konstruk dengan ketentuan jika nilai R Square > 0.25 maka dinyatakan menunjukkan pengaruh yang rendah. Hasil analisis uji koefisien determinasi dalam penelitian ini yaitu R Square 0,122. Artinya, variabel *quality of life* mampu dijelaskan oleh kedua variabel dalam penelitian sebesar 12,2%. Sedangkan 87,8% dijelaskan oleh variabel lain. Sistem imun psikologis mampu dijelaskan oleh variabel religiusitas sebanyak 24,8 % dan selebihnya dijelaskan oleh faktor lain. Selain itu, hasil analisis menunjukkan nilai SRMR (standar root mean residual) yaitu 0,069. Menurut Ghazali, (2012) model persamaan struktural 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 struktural 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 8: Uji GoF (SRMR, Chi-Square, NFI)

	Saturated Model	Estimated Model
<b>SRMR</b>	0.069	0.069
<b>Chi-Square</b>	178.390	178.390
<b>NFI</b>	0.858	0.858

### 3. 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 8 dan nilai total effect pada tabel 9.

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 9. Nilai total effect.

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ((O/STDEV))	P Values
<b>PIS -&gt; QOL</b>	0.346	0.360	0.061	5.674	<b>0.000</b>
<b>RELIGI -&gt; PIS</b>	0.498	0.501	0.054	9.269	<b>0.000</b>
<b>RELIGI -&gt; QOL</b>	0.179	0.178	0.064	2.803	<b>0.003</b>

Dari hasil analisis dapat dijelaskan 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 %.

#### 4. *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 8):

- a) 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 kedua ditolak.
- b) Psychological Immune System berpengaruh terhadap Quality of life pada perempuan yang sudah menikah dengan nilai t statistic sebesar 5,549 dengan signifikansi sebesar 0,000. Hipotesis diterima.

Tabel 10. *Path Coefficient*

	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 11. *Total Indirect Effect*

	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

## 5. Kategorisasi Subjek Penelitian

Setiap subjek penelitian tentu saja memiliki karakteristik yang berbeda dan kompetensi yang berbeda. Untuk itu dilakukan kategorisasi untuk melihat tingkat religiusitas, psychological immune system, dan quality of life pada perempuan yang sudah menikah. Pengkategorisasian dilakukan dengan mengacu pada rumus sebagai berikut:

Tabel 9. Rumus Kategorisasi

Rumus	Kategori
$X < M - 1SD$	Rendah
$M - 1SD \leq X < M + 1SD$	Sedang
$M + 1SD \leq X$	Tinggi

### a. Quality of Life

Pada kuesioner ini terdapat 26 aitem yang memiliki skor bekisar 1 sampai 5. Sehingga nilai minimal ( $X_{min}$ ) yaitu  $1 \times 26 = 26$ , sedangkan nilai maksimal ( $X_{maks}$ ) adalah  $5 \times 26 = 130$ . Rentang skor (*range*) adalah  $130 - 26 = 104$ , rata-rata (*mean*) sebesar  $(130 + 26) / 2 = 78$ , dan standar deviasi sebesar  $(130 - 26) / 6 = 17.33$

Tabel 10. Kategorisasi Variabel Quality Of Life

Kategori	Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 60.67$	4	1.9%
Sedang	$60.67 \leq X < 95.33$	135	65.2%
Tinggi	$95.33 \leq X$	68	32.9%

Berdasarkan hasil kategorisasi pada variabel *quality of life*, didominasi oleh sedang sebanyak 135 orang (65.2%), tinggi sebanyak 68 orang (32.9%), dan rendah sebanyak 4 orang (1.9%).

#### b. Psychological Immune System

Pada kuesioner ini terdapat 12 aitem yang memiliki skor bekisar 1 sampai 5. Sehingga nilai minimal ( $X_{min}$ ) yaitu  $1 \times 12 = 12$ , sedangkan nilai maksimal ( $X_{maks}$ ) adalah  $5 \times 12 = 60$ . Rentang skor (*range*) adalah  $60 - 12 = 48$ , rata-rata (*mean*) sebesar  $(60 + 12) / 2 = 36$ , dan standar deviasi sebesar  $(60 - 12) / 6 = 8$ .

Tabel 11. Kategorisasi Variabel Psychological Immune System

Kategori	Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 28$	0	0%
Sedang	$28 \leq X < 44$	102	49.3%
Tinggi	$44 \leq X$	105	50.7%

Pada variabel *psychological immune system* (PIS), pada kategorisasi sedang sebanyak 102 orang (49.3%) dan kategorisasi tinggi sebanyak 105 (50.7%).

#### c. Religi

Pada kuesioner ini terdapat 10 aitem yang memiliki skor bekisar 1 sampai 5. Sehingga nilai minimal ( $X_{min}$ ) yaitu  $1 \times 10 = 10$ , sedangkan nilai maksimal ( $X_{maks}$ ) adalah  $5 \times 10 = 50$ . Rentang skor (*range*) adalah  $50 - 10 = 40$ , rata-rata (*mean*) sebesar  $(50 + 10) / 2 = 30$ , dan standar deviasi sebesar  $(50 - 10) / 6 = 6.66$ .

Tabel 12. Kategorisasi Variabel Religiusitas

Kategori	Nilai	Frekuensi	Persentase
Rendah	$X < 28$	0	0%
Sedang	$28 \leq X < 44$	15	7.2%
Tinggi	$44 \leq X$	192	92.8%

Pada variabel religious, pada kategorisasi sedang sebanyak 15 orang (7.2%) dan kategorisasi tinggi sebanyak 192 (92.8%).

### C. PEMBAHASAN

Religiusitas merupakan faktor penting yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi quality of life pada perempuan yang sudah menikah. 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) mendefinisikan religi sebagai keyakinan dan praktik yang terkait dengan suatu ikatan keagamaan atau kepada Tuhan. Individu yang merasakan keterikatan dengan Tuhan akan merasakan ketenangan. Alquran dalam Surah Ar-Ra’du ayat 28 Allah SWT menyebutkan bahwa hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram. Selain itu, Alquran juga menjelaskan tentang kualitas hidup manusia dalam surah An-Nahl ayat 70. Artinya, bahwa kehidupan manusia sudah diatur dalam agama.

Agama 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 oprimisme (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.

Agama 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). Agama bukan hanya sebagai sebuah identitas akan tetapi sebagai pedoman untuk berfikir, dan bertindak serta sebagai pengontrol bagi manusia dalam menghadapi situasi yang ada di lingkungan. Menurut Ardani (2012:12) 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: 259).

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.

Disisi lain, 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 antibody psikologis' (Dubey & Shahi, 2011). 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*).

Saat berhadapan dengan berbagai stressor yang ada di sekitarnya, individu melakukan berbagai upaya coping agar individu tersebut mampu beradaptasi secara sehat. 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.

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, 2018:64). Untuk itu peningkatan kualitas hidup pada perempuan yang sudah menikah sangat diperlukan untuk mencapai kesejahteraan sosial yang berkesinambungan.

Bergerak dari pendekatan Biopsikososial, kondisi psikologis akan berdampak pula terhadap kondisi biologis dan social individu. Sebagaimana penemuan Pert (Lipton, 2019:237) 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.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian 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 perempuan 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.

#### **B. SARAN**

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 social sangat dibutuhkan baik dalam meningkatkan imun psikologis maupun kualitas hidup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T. 2018. *Psikologi perkawinan dan keluarga: penguatan keluarga di era digital berbasis kearifan local*. Kanisius: Yogyakarta
- Annalakshmi, N ., Abeer, M; tt. 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.
- Ardani, T.A. 2012. *Kesehatan mental Islami*. Karya Putra Dakwah: Bandung
- Ardani, T.A & Istiqomah. 2020. *Psikologi positif: perspektif kesehatan mental Islami*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Assimakopoulos,K. Karaivazoglou,K. Ifanti, AA. Gerolymos, MK, Kalofonos HP. Iconomou,G. 2009. Religiosity and its relation to quality of life in Christian Orthodox cancer patients undergoing chemotherapy. *Psycho-Oncology* 18: 284–289. Published online 13 August 2008 in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/pon.1402
- Camfield,L & Skevington, S.M. 2008. On Subjective Well-being and Quality of Life. *Journal of Health Psychology*. 13; 764. DOI: 10.1177/1359105308093860. Diakses tanggal 24 Mei-2010
- Compton, W.C. 2005. *An Introduction to Positive Psychology*. USA: Thomson Wadsworth Inc.
- 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.
- Fatihe Kerman Saravi, Ali Navidian, Shahindokht Navabi Rigi & 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* volume 12, article number: 41 (2012) <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-12-41>.
- 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.

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-di-tengah-pandemi>

Krauss, S., Hamzah, A., Juhari, R., & Abdul Hamid, J. (2005). The Muslim Religiosity-Personality Inventory (MRPI): towards understanding differences in the Islamic religiosity among the Malaysian youth. *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities*, 13(2), 173–186.

Lipton, B. 2019. *The Biology of belief : misteri pikiran, keyakinan, sel dan DNA*. Javanica: Kaurama Buana Antara. Banten.

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>

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>

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

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.

Omar SS, Dawood W, Eid N, et al. 2020. Psychological and Sexual Health During the COVID-19 Pandemic in Egypt: Are Women Suffering More. *Sex Med* 2021;9:100295. Copyright 2020, 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/>)

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.

Purba, F.D, Kumalasari A.D, Novianti, L.E, Kendhawati, L, Noer, A.H, Ninin, R.H (2021) dengan judul Marriage and quality of life during COVID-19 pandemic. *RESEARCH ARTICLE*. PLoS ONE 16(9): e0256643. [https://doi.org/ 10.1371/journal.pone.0256643](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256643).

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

Raudatussalamah & Fitri, A.R. 2012. *Psikologi Kesehatan*. Al-Mujtahadah Press. Pekanbaru. 978-602-9392-09-8.

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

Saffari, M. Pakpour, A.H. Naderi, M.K. Koenig, H.G. Baldacchino, D.R. and Piper, C.N. (2013) Spiritual coping, religiosity and quality of life: A study on Muslim patients undergoing haemodialysis. *Nephrology* 18 (2013) 269–275. doi:10.1111/nep.12041

Sirgy, M.J. 2012. The psychology of quality of life: Hedonic well-being, life satisfaction, eudomainia. 2<sup>nd</sup> ed. E-book social indicators research series 50. ISSN 1387-6570 ISBN 978-94-007-4404-2 ISBN 978-94-007-4405-9 (eBook) DOI 10.1007/978-94-007-4405-9 Springer Dordrecht Heidelberg New York London

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 Differences. *Inzinerine Ekonomika-Engineering Economics* (3). *Work Humanism*. ISSN 1392-2785. Diakses tanggal 11 Februari 2014.

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

Tiliouine, H., Cummins, R. A., & Davern, M. (2009). *Islamic religiosity, subjective well-being, and health*. (December 2012), 37–41. <https://doi.org/10.1080/13674670802118099>

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](https://www2.unwomen.org/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2020/04/ap_first_100-days_covid-19-r02.pdf?la=en&vs=3400)

Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*. London: Sage Publications.

Gravetter, F.J., & Forzano, L.A.B. (2018). *Research Methods For The Behavioral Sciences*

(*Sixth Edition*). Cengage Learning, Inc.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.

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/index.php/agrosocionomics>. 3(1):1-9, Mei 2019.

Jaya, I Gede NM., Sumertajaya, IM. (2008) Permodelan persamaan structural dengan Partial Least Square. *Semnas Matematika dan Pendidikan Matematika 2008*.

---

## A. Waktu Pelaksanaan Penelitian

TIME SCHEDULE PELAKSANAAN PENELITIAN TAHUN 2022										
Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	Setember	Oktober
Persiapan alat ukur Instrumen										
Pengurusan surat Izin Penelitian										
Uji coba skala Penelitian										
Uji Validitas dan reliabilitas skala										
Penyusunan skala penelitian										
Penelitian										
Analisis										
Penyusunan laporan										
Seminar Hasil										
Laporan akhir										

## D.Rekapitulasi Anggaran Penelitian

KEGIATAN	Jumlah
Persiapan Penelitian	Rp. 71.70.000
Pelaksanaan Penelitian	Rp. 24.620.000
Pasca Penelitian (Pelaporan)	Rp. 2.10.000
<b>Total</b>	<b>Rp. 32.000.000,-</b>

## E.Organisasi Pelaksana Penelitian

### Biodata Tim Penelitian:

Nama Lengkap : Raudatussalamah, S.Psi.M.A  
NIP : 197910152006042004  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat tanggal Lahir : Pangkalan Jambi, 15 Oktober 1979  
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau  
Fakultas : Psikologi  
Program Studi : Psikologi  
Bidang Keilmuan : Psikologi Kesehatan  
Jabatan dalam Penelitian : Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Dr. Hasbullah, M.Si  
NIP : 19721218 199803 1 005  
Jenis Kelamin : Laki -Laki  
Tempat tanggal Lahir : Bukit Batu, 18 Desember 1972  
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau  
Fakultas : Ushuluddin  
Program Studi : Studi Agama Agama  
Bidang Keilmuan : Antropologi  
Jabatan dalam Penelitian : Anggota Peneliti

Nama Lengkap : Reni Susanti, S.Psi.M.Psi.psiolog  
NIP : 197608242007102006  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat tanggal Lahir : Agam, 24 Agustus 1976  
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau  
Fakultas : Psikologi  
Program Studi : Psikologi  
Bidang Keilmuan : Psikologi Pendidikan  
Jabatan dalam Penelitian : Anggota Peneliti/ enumerator

Nama Lengkap : Imelda Maulina  
NIP : 11860122446  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau  
Fakultas : Psikologi  
Program Studi : Psikologi  
Bidang Keilmuan : Psikologi  
Jabatan dalam Penelitian : Anggota Peneliti/ enumerator