



DPK PPNI FIK UMSBY



Kesehatan Fisik Dengan Kepuasan Hidup Pada Kelompok Dewasa Tengah

Krolina Jun¹, Susanti Niman¹, Henri Suntoro¹

¹STIKes Santo Borromeus, Jln Parahyangan kav 8, Kota Baru Parahyangan, Padalarang Bandung Barat, Jawa Barat 40558, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
susantiniman@gmail.com



Keywords:

Middle Adulthood; Physical Health; Life Satisfaction

ABSTRACT

Life satisfaction is the perceived evaluation of the quality and satisfaction of the things individuals have done throughout their lives and in key areas of life that are considered important (satisfaction domain). Life satisfaction is an indicator of psychological well-being, life satisfaction is related to income, health and active lifestyle, and relationships with friends and family.

The purpose of this study was to analyze the correlation between physical health and life satisfaction in the middle adult group. Quantitative cross-sectional research method through g-form questionnaires on middle adults aged 40-60 years with a total of 159 respondents. The questionnaire used Statistics With Life Satisfaction (SWLS) and self-report for physical health. Data analysis was performed using Kendall Tau. The results of the study found that the average life satisfaction of the respondents was 26.55. There is no correlation between physical health and life satisfaction ($p > 0.05$) with $r = 0.068$. Although related to health, health is not the only determining factor for life satisfaction.

The conclusion of this study is that physical health does not have a correlation with life satisfaction in middle adulthood. The recommendation that can be given is to carry out health promotion in healthy middle adults with the aim of maintaining mental health in accordance with their growth and development

PENDAHULUAN

Penduduk usia dewasa tengah di dunia berdasarkan badan statistik Amerika Serikat, yaitu 40-44 tahun sebesar 492 jta jiwa, usia 45-49 tahun sebesar 480 juta jiwa, 50-54 tahun sebesar 352 juta jiwa, dan 60-64 tahun sebesar 313 juta jiwa (katadata.co.id, 2018). Penduduk dengan usia dewasa tengah (40-60 tahun) di Indonesia per 31 Desember 2021 adalah 20.69 juta jiwa berusia 40-44 tahun, berusia 45-49 tahun 18.71 juta jiwa, 16.21 berusia 50-54 tahun dan berusia 55-59 tahun sebesar 13.22 juta jiwa, sementara penduduk lanjut usia diatas 60 tahun mencapai 18,71 jiwa (Kemendagri dalam dataindonesia.id.2022). Ciri-ciri usia dewasa tengah (madya) atau usia setengah baya dimulai dari usia antara 40 sampai dengan 60 tahun. Tahap ini ditandai dengan perubahan fisik, psikologis atau mental dan minat, (Hurlock, 1999 dalam Riadi, 2021).

Usia dewasa tengah atau paruh baya, aspek fisik mulai melemah dan sering merasakan sakit dengan beberapa penyakit yang sebelumnya tidak diketahui (seperti kolesterol tinggi, gout, rematik, diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit lainnya). Sedangkan pada lanjut usia ditandai dengan penurunan kemampuan fisik dan psikologis (Susilowati,2016).Perubahan pada tubuh luar terjadi bersamaan dengan perubahan pada organ dalam dan fungsinya. Perubahan ini, di sebagian besar bagian tubuh, secara langsung dan tidak langsung disebabkan oleh perubahan jaringan tubuh. Dinding Pembuluh darah arteri menjadi rapuh seiring bertambahnya usia (Susilowati,2016).

Kondisi ini dapat menyebabkan masalah peredaran darah seperti tekanan darah tinggi atau hipertensi, terutama pada orang yang mengalami obesitas,dapat menyebabkan komplikasi jantung. (Zulhasni,2018; Mariana;202). Prospek penurunan fungsi sering membingungkan individu yang lebih muda dan lebih tua diasumsikan secara luas, dan beberapa bukti menunjukkan kesehatan fisik yang baik sangat penting untuk kepuasan hidup di hari tua (Puvill, 2016).

Secara global kepuasan hidup merupakan hasil dari evaluasi kognitif yang dilakukan oleh individu mengenai seberapa puas kehidupannya (Priyanto, 2014 dalam Sintiawati, 2017). Kepuasan hidup adalah evaluasi yang dirasakan dari kualitas dan kepuasan dari hal-hal yang telah dilakukan individu sepanjang hidup mereka dan di bidang utama kehidupan yang mereka anggap penting (domain kepuasan) seperti hubungan

interpersonal, kesehatan, pekerjaan, pendapatan, spiritualitas, dan waktu luang (Diener & Diener, 2008 dalam Riadi 2021). Kepuasan digunakan sebagai indikator kesejahteraan psikologis pada orang dewasa yang lebih tua, dengan kepuasan hidup terkait dengan pendapatan, kesehatan dan gaya hidup aktif, dan hubungan dengan teman dan keluarga , (Suntrock,2002 dalam Riadi, 2021).

Hasil Studi pendahuluan oleh peneliti pada 10 orang responden pada usia dewasa tengah dengan komponen pertanyaan seperti, apakah yang sudah dicapai di usia saat ini, apa yang belum dicapai di usia saat ini, dan senang atau puas tidak dengan pencapaian saat ini serta bagaimana kondisi kesehatan sekarang. Delapan responden menyatakan bahwa ada keinginan yang belum dicapai. Keinginan yang masih belum dicapai adalah pergi umroh, belum bisa membiayai kuliah anak sampai sarjana. Satu responden yang sehat merasa puas dengan kehidupannya dan satu responden yang memiliki penyakit ketika ditanya apakah puas namun jawabanya adalah “dengan kondisi saya yang sakit seperti ini saya pengen sembuh”.

METODE

sampel pada penelitian yaitu responden kelompok dewasa tengah melalui sosial media seperti Whatsaap, instagram, telegram, dan instagram dalam rentang usia 40 -60 tahun, dan bersedia mengikuti penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan convinien sampling. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional dengan desain *crosssectional* menggunakan alat ukur yaitu kuisioner online yang terdiri dari self report untuk variabel kesehatan fisik dan kuisioner *Satisfaction With Life Scale*(SWLS) versi indonesi oleh Akhtar (2019) dan Mutaqqin (2022) dengan hasil uji validitas Cronbach Alpha 828. peneliti telah melakukan uji realibilitas didapatkan hasil pengukuran yang telah dilakukan pada kuisioner SWLS adalah 0,863. Realibilitas kuisioner didapatkan nilai uji cronbachh alpha >0,60 sehingga instrumen dikatakan reliabel.

Prosedur pengambilan data dilakukan melalui google form kemudian menggunggah link google form pada berbagai media sosial seperti *whatsapp*, *instagram*, *telegram*, dan *facebook* untuk diakses oleh kelompok dewasa tengah yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengolahan data terdiri dari beberapa tahap yaitu, data edit dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuisioner. Pengkodean yaitu kuisioner yang sudah diedit kemudian dilakukan peng “kodean” proses ini dilakukan saat peneliti membuat pertanyaan pada

google form dengan jawaban diberikan kode atau angka. Pemrosesan data ini sudah dilakukan oleh responden selesai mengirim dan data yang sudah diterima kemudian diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya untuk kemudian diperbaiki dan dipindahkan ke aplikasi komputerisasi sesuai data yang diperlukan dalam pelaksanaan penelitian. Teknik analisa data univariat menggunakan tendensi sentral, rata-rata dan simpangan baku. Teknik analisa bivariat menggunakan uji korelasi *kendalltau*.

HASIL

Hasil penelitian tabel 1 didapatkan data bahwa rata-rata usia responden 46,28 tahun dengan standar deviasi 5.596. Sebanyak 69,8 % dengan n=111 merupakan responden berjenis kelamin perempuan. pekerjaan responden (49,4%, n=80) merupakan pegawai swasta dan 28 responden mengidap suatu penyakit.

Kepuasan hidup tabel 2 sebesar 26.55 (SD: 5.157). Nilai minimal kepuasan sebesar 8 nilai maksimal sebesar 35. Berdasarkan table 4.2 menunjukkan bahwa kepuasan hidup sebesar 26.55 berada pada kategori puas berdasarkan SWLS.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hasil uji menunjukkan *pvalue* = 0.350 >0.05 dengan nilai *r* =0.068 yang artinya tidak ada korelasi antara kesehatan fisik dengan kepuasan hidup.

Tabel 1. distribusi frekuensi, persentase, rata-rata dan simpangan baku data demografi pada dewasa tengah (n= 159)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (M ± SD)	46.28 ± 5.596	69.8
Jenis Kelamin (n,%)		30.2
Perempuan	111	
laki-laki	48	61.6
Agama		9.9
Islam	98	27.2
Kristen	16	0.6
Khatolk	44	
Hindu	1	13.2
Pekerjaan		14.8
Tidak bekerja	21	49.4
PNS	24	19.1
Swasta	80	0.6
Wiraswasta	31	0,6
TNI	2	
pensiunan	1	17.0
Pendapatan	27	17.9
< 1 juta	29	33.3
1-3 juta	54	30.8
4-6 juta	49	
> 6 juta		1.9
Status Pernikahan	3	91.2
Tidak menikah	145	6.9
Menikah	11	
Janda		93.7
Tempat Tinggal	149	6.3
Jawa Barat	10	
Luar Jawa Barat		
Penyakit		
Tidak ada penyakit	131	82.4
Hipertensi	9	5.7
Asma	3	1.9
DM	3	1.9
Penyakit Jantung	4	2.5
HNP	2	1.2
Penyakit Sendi	4	3.1
Kanker	1	0.6
Kolesterol	2	1.2
Kesehatan fisik		
Sehat	131	82.7
Sakit	28	17.6
Kepuasan Hidup		
Sangat tidak puas	1	0.6
Tidak puas	2	1.3
Sedikit tidak puas	9	5.7
Netral	11	6.9
Sedikit puas	38	23.9
Puas	69	43.4
Sangat puas	29	18.2

Tabel 2. rata-rata kepuasan hidup dewasa tengah

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Kepuasan hidup	26.55	5.157	8	35

Tabel 3. Tabel Hasil Korelasi Kesehatan Fisik Dengan Kepuasan Hidup Pada Dewasa Tengah

	R	p-value
Korelasi Kesehatan Fisik dengan Kepuasan Hidup pada Dewasa Tengah	0.068	0.350

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui korelasi kesehatan fisik dengan kepuasan hidup pada kelompok dewasa tengah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan fisik dan kepuasan hidup pada kelompok dewasa tidak ada korelasi yang signifikan ($r = 0.068$; $p = 0.350$). Tidak ada korelasi antara kesehatan fisik dengan kepuasan hidup di karenakan karakteristik responden dalam penelitian ini 82,7% dalam kondisi sehat dan hanya 17,6% dalam keadaan sakit. Responden yang dalam keadaan sakit memiliki penyakit fisik hipertensi, penyakit jantung, asma dan penyakit sendi. Dimana keempat penyakit ini secara teori memiliki gejala yang bervariasi tergantung tingkatan penyakit (hipertensi dan penyakit jantung, ada tidaknya gejala pada saat tertentu/serangan (asma) dan adanya gejala nyeri (penyakit sendi).

Kepuasan hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kesehatan fisik. Sesuai dengan teori Diener dan Biswas Diener dalam Riadi (2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup salah satunya adalah kesehatan dan umur panjang selain itu hubungan sosial, pekerjaan serta pendapatan, dan kebermanfaatannya individual secara sosial juga merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Liu et al (2021) dengan tujuan penelitian menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup pada usia dewasa tengah dan lansia yang mengalami stroke. Sampel yang digunakan adalah 1154 pasien yang memiliki stroke. Dalam penelitian ini, dari analisis multivariabel dikonfirmasi kepuasan kesehatan, rasa sakit fisik, kemampuan bekerja, memiliki efek signifikan pada kepuasan hidup pasien yang mengalami stroke ($P < 0,05$). Kesimpulan

penelitian Liu juga menunjukkan bahwa pentingnya meningkatkan kesehatan pasien secara keseluruhan yang mengalami stroke dan faktor mediasi, seperti nyeri manajemen, dan kemampuan kerja, pasangan dan anak-anak hubungan dalam meningkatkan kepuasan hidup pasien.

Hasil penelitian berbeda dengan hasil penelitian Liu karena dari data yang didapatkan rata-rata kepuasan hidup adalah 26,55 dan kesehatan fisik responden berdasarkan data karakteristik yang sehat 82,7% sedangkan yang sakit 17,6% dan dari jenis penyakit responden terbanyak adalah hipertensi.

Hasil Penelitian lain yang meneliti terkait kesehatan fisik (gagal ginjal kronik) dengan kualitas hidup atau kepuasan hidup dengan menggunakan sampel yang berusia 36 sampai > 65 tahun. Dalam penelitian Suwenty (2017) mengatakan bahwa Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dilihat dari dimensi kesehatan fisik. sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup buruk, yaitu sejumlah 23 orang (56, 1%). Dalam penelitian Suwenty juga dikatakan bahwa hasil penelitiannya sesuai dengan teori kualitas hidup (komponen dari kualitas hidup salah satunya kepuasan hidup) Menurut WHOQoL (*The World Health Organization Quality of Life*) (2010), bahwa Aktivitas sehari-hari menggambarkan kesulitan dan kemudahan yang dirasakan individu ketika melakukan kegiatan sehari-hari, (Suwenty, 2017)

Perbedaan hasil penelitian dengan penelitian dari Suwenty adalah jenis penyakit. Pada penelitian Suwenty responden dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan responden tidak spesifik memiliki penyakit.

Rata-rata penelitian terkait kepuasan hidup adalah mengarah pada lansia. Hasil penelitian sebelumnya yang sama dengan hasil penelitian yang meneliti terkait faktor-faktor kepuasan hidup, dengan sampel yang digunakan adalah lansia. Salah satu faktor yang diukur adalah kesehatan fisik. Dalam penelitian ini mengatakan Hasil uji t pada variabel Kesehatan sebesar 0,774 yang berada di atas 0.05 artinya variabel kesehatan tidak berhubungan dengan kepuasan hidup (Relawanty, 2018). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang didapatkan dikarenakan responden yang digunakan sama-sama responden yang tidak spesifik memiliki penyakit.

Penelitian ini memberikan data terkait kepuasan hidup dan kesehatan fisik responden yang berada dalam kondisi puas dan sehat. Namun penelitian ini memiliki keterbatasan terkait kondisi actual pada

responden yang memiliki penyakit. Sehingga hasil yang didapatkan sulit untuk mengeneralisasi terkait kepuasan hidup dan kesehatan fisik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik simpulan bahwa:

1. Kepuasan hidup responden berada pada kategori puas.
2. Kesehatan fisik responden kurang dari setengahnya berada pada kondisi tidak sehat dan sebagian besar berada dalam kondisi sehat.
3. Tidak ada korelasi antara kesehatan fisik dengan kepuasan hidup

SARAN

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah :

Peneliti selanjutnya

1. Dapat dilakukan penelitian terkait factor-faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup pada dewasa tengah.

Pelayanan kesehatan

1. Promosi kesehatan jiwa dapat dilakukan pada kelompok dewasa tengah yang sehat dengan tujuan mempertahankan kesehatan jiwa sesuai dengan tumbuh kembangnya.

DAFTAR PUSTAKA

Ahadiyanto, N. (2021). *Diktat Psikologi Perkembangan Dewasa dan Lanjut Usia*. Jember: IAIN. <http://digilib.uinkhas.ac.id/id/eprint/2524>

An, H. Y., Chen, W., Wang, C. W., Yang, H. F., Huang, W. T., & Fan, S. Y. (2020). The Relationships between Physical Activity and Life Satisfaction and Happiness among Young, Middle-Aged, and Older Adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4817. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134817>

Blackwell, C. K., Elliott, A. J., Ganiban, J., Herbstman, J., Hunt, K., Forrest, C. B., Camargo, C. A., Jr, & program collaborators for Environmental influences on Child Health Outcomes (2019). General Health and Life Satisfaction in Children With Chronic Illness. *Pediatrics*, 143(6), e20182988. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2988>

Bayu, D. (2022, februari 17). *Inilah Komposisi Penduduk Indonesia Berdasarkan Usia*. Retrieved

Juni 23, 2022, from dataindonesia.id: <https://dataindonesia.id/ragam/detail/inilah-komposisi-penduduk-indonesia-berdasarkan-usia>

Hastono, P. S. (2016). *Analisis Data Pasa Bidang Kesehatan* (1 ed.). Jakarta: Rajawali Pers.

Irwan, G., & Amalia, S. (2018). *Alat Analisa Data*. Yogyakarta: IKAPI.

Kesehatan, B. P. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id>

Laudika, M. (2018). Penyesuaian Diri Terhadap Perubahan Fisik pada Dewasa Madya. *journal Teologi dan Pendidikan Kirsten, II*, 209-218.

Liu, Y., Liu, J., Zhou, S., Xu, X., Cheng, Y., Yi, Y., et al. (2022). Life satisfaction and its influencing factors of middle-aged and elderly stroke patients in China: a national. *BMJ Open*, 1-10.

Meiryani. (2021, Agustus). *Memahami Uji T dalam Regresi Linear*. Retrieved November 12, 2022, from Binus University: <https://accounting.binus.ac.id/2021/08/12/memahami-uji-t-dalam-regresi-linear/>

Puvill, T., Lindeenberg, J., Craen, A. J., Slaets, J. P., & Westerndorp, R. G. (2016, November 25). Impact of Physical and Mental Health on Life Satisfaction In old Observational Study. *BMC Geriatrics*, 1 - 9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-016-0365-4>

Relawanty. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Fisik. *KINDAI*, 14, 218-225.

Priantoro, H. (2017, November 3). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Born-out Perawat dalam Menangani Pasien BPJS. *Jurnal Ilmia Kesehatan*, 16, 9-16. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/view/2>.

Riadi, M. (2021, Maret 03). *Kepuasan Hidup (Pengertian, Aspek, Karakteristik dan Faktor yang Mempengaruhi)*. Retrieved Juni 23, 2022, from Kajian Pustaka: <https://www.kajianpustaka.com/2021/02/kepuasan-hidup-pengertian-aspek.html>

Riadi, Muchlisin. (2021). *Perkembangan Usia Dewasa Madya*. Diakses pada 24/06/2022, dari <https://www.kajianpustaka.com/2021/09/perkembangan-usia-dewasa-madya.html>

Septi, P. D., & Prasetyo. (2016). *Modul Pembelajaran dan Konseling*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Suwanti, Taufikurrahman, Rosyidi, M. I., & Wakhid, A. (2017, November). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi

- Hemodialisa. *Keperawatan*, V, 107-114.
- Syahza, A. (2021). *Metode Penelitian*. Riau: UR Pres.
- Sibarani, D. M., Niman, S., & Widiatoro, F. (2021). Self Harm dan Depresi pada Dewasa Muda. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 795-802. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8139/pdf>
- Tags. (2018, Januari). *Jumlah Penduduk Dunia Menurut Kategori Umur*. Retrieved Agustus 2022, from Katadata Media Network: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/04/23/berapa-jumlah-penduduk-dunia>
- Waskito, P., Loekmono, J. L., & Dwikurnaningsih, Y. (2018). Hubungan Antara Mindfulness dengan Kepuasan Hidup. *JKBK*, 99-107. Waskito, P., Loekmono, J. L., & Dwikurnaningsih, Y. (2018). Hubungan Antara Mindfulness dengan Kepuasan Hidup. *JKBK*, 99-107. <http://journal2.um.ac.id/index.php/jkbk>
- Yanti, C. A., & Akhri, I. J. (2021). Perbedaan Uji Korelasi Pearson, Spearman dan Kendal Tau dalam Menganalisis Kejadian Diare. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema*, VI, 51-58. <http://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/137>