

## Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dan Kepuasan Hidup pada Usia Madya

**Muhammad Hasyim Muzadi dan Zulfa Febriani\***

Fakultas Psikologi, Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

[hasyim.9d.19@gmail.com](mailto:hasyim.9d.19@gmail.com); [zulfa.febriani@yarsi.ac.id](mailto:zulfa.febriani@yarsi.ac.id)

### Abstrak

Dewasa madya mengalami perubahan secara fisik dan kondisi hidup yang dapat membuat mereka kurang puas terhadap hidupnya. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepuasan hidup adalah kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup sehat dan kepuasan hidup pada dewasa madya di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jumlah partisipan 86 orang dewasa madya (M=45 tahun) yang dipilih dengan menggunakan teknik *convenience sampling*. Gaya hidup sehat diukur dengan *Health Promoting Lifestyle Profile-II* (HPLP II) yang memiliki reliabilitas baik pada tiap dimensinya ( $\alpha = 0.750-0.884$ ). Kepuasan hidup diukur menggunakan *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) yang cukup reliabel ( $\alpha = 0.709$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara dimensi gaya hidup sehat berupa *interpersonal relationship* ( $r = 0.405, p < .001$ ), *stress management* ( $r = 0.405, p < .001$ ), *health responsibility* ( $r = 0.281, p = 0.009$ ), dan *spiritual growth* ( $r = 0.480, p < .001$ ) dengan kepuasan hidup pada dewasa madya. Artinya, semakin baik gaya hidup sehat dewasa madya, maka kepuasan hidupnya meningkat. Dengan demikian, peningkatan kepuasan hidup dewasa madya dapat dilakukan dengan strategi yang melibatkan *interpersonal relationship, stress management, health responsibility, dan spiritual growth*.

**Kata kunci:** *dewasa madya, gaya hidup sehat, kepuasan hidup, kebahagiaan yang berkelanjutan*

### Pendahuluan

Menurut survei Badan Pusat Statistik (BPS) (2021), kepuasan hidup pada kelompok usia 41-64 tahun di Indonesia memiliki skor lebih rendah (75), dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda (25-40 tahun) dengan skor 76.22 (Suchani dkk., 2021). Kepuasan hidup dalam survei tersebut terdiri dari 10 indikator, yaitu kesehatan fisik dan mental, tingkatan pendidikan, keharmonisan kehidupan, keseimbangan antara waktu kerja dan waktu santai, hubungan sosial antara bertetangga, kualitas lingkungan hidup, kondisi keamanan lingkungan, pekerjaan dan kualitas pekerjaan, pendapatan rumah tangga serta kondisi kenyamanan rumah.

Kepuasan hidup adalah penilaian kognitif seseorang secara sadar mengenai keadaan hidupnya berdasarkan standar atau kriteria yang ia tetapkan untuk kehidupannya. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian kepuasan hidup seseorang bisa berbeda dengan yang lainnya (Diener dkk., 1985). Kepuasan hidup dewasa madya dapat berasal dari tugas perkembangan yang bisa dilalui di periode usia ini. Menurut Erikson (dalam Hurlock, 1991), dewasa madya memiliki tugas perkembangan generativitas, yaitu mampu menanamkan nilai-nilai dan makna hidup, mendampingi dan

mempertahankan nilai-nilai tersebut pada penerusnya, seperti kepada anaknya, kepada junior di tempat kerjanya atau generasi di komunitas dan lingkungannya. Hal ini memberikan kepuasan kepada dewasa madya karena telah memberikan manfaat berkontribusi dalam mewujudkan keluarga, masyarakat dan lingkungan yang lebih baik. Krisis pada masa ini terjadi apabila ia merasa gagal dalam menanamkan nilai-nilai ke keluarga dan lingkungannya atau mendapatkan penolakan dari mereka yang menganggap nilai-nilai yang diusung tidak sesuai. Kondisi ini membuat dewasa madya mengalami stagnasi dan memicu perasaan tidak puas sehingga dapat berujung pada stres, cemas atau depresi (Ryff & Singer, 2008).

Diener (2009) menjelaskan bahwa kepuasan hidup dapat berkaitan dengan keadaan ekonomi, keadaan keluarga, kemampuan bersyukur dan kemampuan melakukan penyesuaian terhadap nilai dan lingkungan sosial. Ia juga menyatakan bahwa individu yang lebih tua memang cenderung merasakan kepuasan hidup yang lebih rendah dibandingkan individu berusia muda karena hal-hal yang dihadapi akan lebih berat dari usia muda. Dewasa madya menghadapi tanggung jawab besar dalam membesarkan keluarga dan mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang semakin tinggi. Kepala keluarga seringkali fokus pada pencapaian karir dan tanggung jawab yang besar dalam kariernya yang meningkatkan resiko stres. Stres ini dapat memicu perilaku tidak sehat, misalnya karena waktu yang tersita untuk perjalanan kerja dan menyelesaikan pekerjaan, maka seseorang dapat mengkonsumsi makanan cepat saji, kurang beraktivitas, meningkatnya konsumsi kafein dan rokok. Survei kesehatan Indonesia (SKI) (2018) menunjukkan konsumsi tinggi lemak dan natrium memicu hipertensi, dan dari yang menderita penyakit hipertensi, sekitar 63.3% usia dewasa madya tidak patuh minum obat hipertensi karena merasa sehat. Pada kelompok usia 40-60 tahun sekitar 46% populasi tidak pernah mengukur gula darahnya, sedangkan menurut Kemenkes 2018, penderita diabetes di Indonesia diperkirakan menjadi 30 juta jiwa. Hal ini menandakan bahwa pada dewasa madya masih banyak yang mengabaikan kesehatannya. Padahal menurut Diener (2009) kesehatan juga dapat mempengaruhi kepuasan hidup.

Dewasa madya dalam menjalani tanggung jawab yang besar terhadap keluarga dengan risiko stres yang tinggi, juga mengalami beberapa perubahan fisiologis yang cukup signifikan. Di antara perubahan fisiologis tersebut adalah menjadi mudah lelah, menurunnya pendengaran, masalah sakit pada bagian otot, sering merasa pusing, sakit di sekitar lambung, sulit tidur di malam hari hingga berkurangnya nafsu makan. Perubahan fisiologis ini dapat berdampak kepada kondisi distres psikologis karena adaptasi terhadap perubahan somatik yang dirasakan. Distres psikologis juga dapat berakumulasi dengan perbedaan standar dan nilai yang dimiliki generasi dewasa madya dengan generasi muda dan orang tua mereka. Pada mereka yang memiliki anak yang sudah dewasa, distres psikologis juga dapat disebabkan oleh rasa kesepian akibat anak mulai hidup masing-masing, kepergian pasangan, dan kebosanan dalam pernikahan (Hurlock, 1991).

Kesehatan menurut peneliti adalah faktor penting di antara faktor yang berkaitan dengan kepuasan hidup yang telah disebutkan Diener (2009). Pasaunya, kondisi yang sehat secara lahir dan batin menurut peneliti diperlukan bagi dewasa madya untuk menghadapi tantangan di masa ini seiring dengan risiko stres dan kesehatan yang dihadapinya. Penelitian menyatakan bahwa menerapkan gaya hidup sehat dapat meningkatkan harapan hidup individu, dengan lima faktor diantaranya tidak merokok,

menjalani diet yang sehat, berolahraga secara teratur, menjaga berat badan dan tidak mengkonsumsi alkohol (Li dkk., 2018). Dengan demikian, menerapkan gaya hidup sehat bagi dewasa madya penting untuk kesehatan dan kepuasan hidupnya.

Gaya hidup sehat menurut Walker, dkk. (1987) adalah suatu pola persepsi dan perilaku yang individu terapkan sendiri untuk mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan, aktualisasi diri, dan pemenuhan diri. Gaya hidup sehat ini mencakup dimensi *spiritual growth* (pertumbuhan spiritual), *interpersonal relationship* (hubungan interpersonal), *nutrition* (nutrisi terpenuhi), *physical activity* (aktivitas fisik), *health responsibility* (tanggung jawab atas kesehatan), dan *stress management* (pengelolaan stres).

Penelitian menyatakan bahwa individu dewasa madya yang menjalani gaya hidup sehat yang baik maka akan memiliki kepuasan hidup yang baik (Jun dkk., 2023). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa dewasa madya yang menerapkan perilaku gaya hidup sehat seperti diet yang baik, olahraga teratur, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol secara berlebihan memiliki kepuasan hidup terkait kesehatan yang lebih baik (Tian & Tien, 2020). Penelitian pada populasi *middle age* di pedesaan Afrika menunjukkan bahwa perilaku gaya hidup tidak sehat seperti ketergantungan alkohol dapat meningkatkan gejala depresi secara terus menerus, rendahnya aktivitas fisik dan penggunaan tembakau meningkatkan kemungkinan rendahnya kepuasan hidup secara terus menerus (Peltzer & Pengpid, 2022). Penelitian lainnya dengan responden pasien rata-rata usia madya, yang mengalami gagal ginjal kronik serta sedang menjalani terapi hemodialisa menunjukkan kualitas hidup yang buruk pada dimensi kesehatan fisik dan psikologis (Suwanti dkk., 2017). Penelitian Tian dan Tien (2020), serta Peltzer dan Pengpid (2022) menunjukkan hubungan gaya hidup sehat dimensi aktivitas fisik (olahraga) dan nutrisi yaitu diet sehat serta tidak mengkonsumsi rokok dan alkohol dengan kepuasan hidup.

Gaya hidup sehat dimensi pertumbuhan spiritual juga berkaitan dengan kepuasan hidup. Pertumbuhan spiritual merupakan pengembangan sumberdaya batin untuk mencapai keharmonian hidup melalui makna dan tujuan hidup (Walker dkk., 1987). Penelitian pada sampel wirausahawan muda usia 20-40 menunjukkan bahwa spiritualitas serta kepuasan hidup memiliki pengaruh terhadap variabel kualitas hidup (Syaiful dkk., 2018). Penelitian lainnya dengan subjek mahasiswa menunjukkan hubungan signifikan positif antara variabel religiusitas intrinsik dengan kepuasan hidup. Religiusitas intrinsik yang dimaksud adalah menganggap menjalani ibadah sebagai hal yang luhur (Risnawitasuminta & Ghufron, 2018). Lansia usia 55-75 tahun di Bali menunjukkan perasaan lebih tenang se usai melakukan ritual agama atau kegiatan religius lainnya dan hal ini berkaitan juga dengan kepuasan hidupnya (Ayuningtyas, 2018). Penelitian tersebut dilakukan pada dewasa muda dan lansia, dan belum ditemukan pada kelompok dewasa madya.

Gaya hidup sehat dimensi relasi interpersonal juga memiliki kaitan dengan kepuasan hidup. Penelitian menunjukkan bahwa konflik secara interpersonal dan konflik pekerjaan-keluarga (*work family conflict*) mempengaruhi stres kerja dan kepuasan kerja, yang pada akhirnya berpengaruh pada kepuasan hidup (Rajak, 2013). Penelitian lainnya pada wanita bekerja yang telah memiliki anak dengan sampel rata-rata berusia 30-50 tahun, menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kepuasan hidup tidak memiliki pengaruh terhadap konflik peran ganda wanita bekerja di mana ibu bekerja ini memiliki kepuasan hidup yang cukup dan konflik peran ganda yang rendah (Supraba dkk., 2023).

Hal ini menandakan bahwa wanita pekerja dapat terlibat dengan lingkungan sosialnya secara baik dan memiliki kepuasan hidup yang baik. Penelitian pada partisipan usia di atas 60-an tahun menunjukkan adanya hubungan signifikan antara frekuensi berpartisipasi sosial dan kebermaknaan dengan kepuasan hidup, partisipasi sosial yang sesuai dengan kebutuhan dapat membantu meningkatkan kepuasan hidupnya (Monica dkk., 2020).

Gaya hidup sehat dimensi *stress management* juga memiliki kaitan dengan kepuasan hidup. Penelitian pada mahasiswa menunjukkan individu yang dapat menerapkan *mindfulness* yang baik seperti aspek menyenangkan, afek positif, percaya diri dan optimis serta mampu mengelola emosi negatifnya memiliki hubungan dengan kepuasan hidup yang baik (Waskito dkk., 2024). Peneliti belum menemukan hasil spesifik yang menunjukkan hubungan *stress management* dengan kepuasan hidup pada dewasa madya.

Peneliti tertarik melakukan penelitian ini secara pribadi untuk mengetahui bagaimana kondisi secara fisik dan psikologis pada fase usia madya berhubungan dengan gaya hidup sehat dan kepuasan hidupnya. Dalam beberapa penelitian yang telah disebutkan sebelumnya sudah menunjukkan hubungan dimensi gaya hidup sehat dengan kepuasan hidup, namun masih dilakukan secara parsial pada satu atau dua dimensi gaya hidup sehat. Penelitian kali ini berupaya menganalisis hubungan variabel kepuasan hidup dengan semua dimensi gaya hidup sehat, agar mendapatkan pengukuran yang holistik sebagaimana disebutkan oleh WHO bahwa kesehatan mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Selain itu, penelitian sebelumnya hanya meneliti gaya hidup sehat tertentu pada populasi yang berbeda, seperti pertumbuhan spiritual pada populasi dewasa muda (Syaiful dkk., 2018) dan lansia (Ayuningtias, 2018), manajemen stres pada populasi mahasiswa (Waskito dkk., 2024), hubungan interpersonal pada wanita dewasa madya (Supraba dkk., 2023) dan lansia (Monica, 2020) sehingga belum ditemukan penelitian yang mengkaji seluruh dimensi gaya hidup sehat yang berkaitan dengan kepuasan hidup pada populasi dewasa madya. Penelitian dengan seluruh dimensi gaya hidup sehat pada populasi dewasa madya ini menjadi penting agar didapatkan data yang komprehensif mengenai gaya hidup sehat dewasa madya yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepuasan hidup mereka. Penelitian tentang hubungan gaya hidup sehat pada dewasa madya dengan hubungannya kepuasan hidup dapat membantu mengidentifikasi strategi yang efektif untuk menjaga kesehatan fisik dan mengatasi perubahan fisiologis yang terkait (Rantanen, 2013). Selain itu dengan menerapkan perilaku gaya hidup sehat dapat menekan masalah psikologis (Wuisang & Lainsamputty, 2023).

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif tipe penelitian korelasional karena meneliti kaitan antara dua variabel dalam data numerik. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti telah mendapatkan persetujuan etik dari Lembaga Penelitian Universitas YARSI.

## Partisipan Penelitian

Partisipan penelitian adalah dewasa madya yang dipilih dengan cara *convenience sampling*. Peneliti meminta bantuan orang yang terdekat untuk menjadi partisipan dengan mengisi kuesioner dalam bentuk *google form*. Selanjutnya, peneliti

memintanya menyebarkan kuesioner kepada teman-temannya untuk diisi. Peneliti mendapatkan beberapa umpan balik mengenai kesulitan partisipan dalam menggunakan *google form*, maka peneliti mencetak kuesioner tersebut sehingga dapat diisi secara langsung. Selain itu, peneliti juga mendatangi tempat yang memiliki kelompok sesuai kriteria dan mendampingi mereka yang kesulitan mengisi kuesioner. Lima partisipan yang mengisi secara lengkap dan terpilih secara acak mendapatkan uang elektronik sebagai apresiasi telah mengisi kuesioner.

Partisipan penelitian berjumlah 86 orang. Sebanyak 72% partisipan berasal dari Jakarta. Mayoritas partisipan berjenis kelamin perempuan dengan total sebesar 52.3% serta kebanyakan memiliki tingkat pendidikan SMA atau setaraf dengan jumlah 67.4% dan beragama Islam (97.7%). Mayoritas partisipan telah menikah dan bekerja dengan tingkat penghasilan per bulan mayoritas berada pada kisaran Rp 3.500.000 – Rp 5.000.000. Sebanyak 52.3% partisipan memiliki BMI yang ideal. Meski demikian, sebanyak 80.9% partisipan mengalami masalah kesehatan terkait metabolik (seperti kolestrol, darah tinggi, diabetes). Perilaku berisiko kesehatan yang pernah dilakukan terbanyak yaitu merokok sebanyak 35.8% baik berbarengan atau tidak dengan perilaku berisiko lainnya.

### **Instrumen Penelitian**

Gaya hidup sehat diukur dengan menggunakan Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) yang dikembangkan oleh Walker pada tahun 1987 di Amerika Serikat untuk populasi dewasa dengan rentang usia 18 hingga 88 tahun. Banyak yang telah mengadaptasi alat ukur ini ke dalam bahasa lain seperti di Cina (Lee dkk., 2010), Portugis (Souza dkk., 2010). Adaptasi di Indonesia sudah pernah dilakukan dengan hasil validitas muka sebanyak 77% responden memahami setiap aitem pertanyaan dan memiliki nilai reliabilitas yang baik ( $\alpha = 0.801$ ) (Destiana, 2018).

HPLP-II terdiri dari 52 item dengan 6 dimensi di antaranya; 9 aitem *spiritual growth*, contohnya, “*saya merasa tumbuh dan berkembang secara positif*”, 9 aitem *interpersonal relationship*, contohnya, “*saya menghabiskan waktu dengan teman dekat*”, 8 aitem *physical activity*, contohnya, “*saya memeriksa denyut nadi saya saat berolahraga*”, 9 aitem *nutrition*, contohnya, “*saya makan pagi/sarapan setiap hari*”, 9 aitem *health responsibility*, contohnya, “*saya mengikuti program edukasi tentang perawatan kesehatan pribadi*”, dan 8 aitem *stress management*, contohnya, “*Saya memiliki cara tertentu yang berhasil mengurangi stres/tekanan yang saya hadapi*”. Respon jawaban HPLP-II berupa empat skala Likert dengan skala 1 mewakili tidak pernah, skala 2 mewakili kadang-kadang, skala 3 mewakili sering, dan skala 4 mewakili selalu. Skor gaya hidup sehat didapat dengan menghitung nilai rata-rata tiap dimensi sehingga nilainya berkisar antara 1 (gaya hidup sehat rendah) hingga 4 (gaya hidup sehat rutin) (Walker dkk., 1987).

Kepuasan hidup diukur dengan *Satisfaction with life scale* (SWLS) yang dikembangkan oleh Diener, dkk. (1985). SWLS telah diadaptasi dan dikembangkan antara lain di negara Brazil (Zanon dkk., 2014) dan Spanyol (Vazquez, 2013). Untuk di Indonesia alat ukur ini memiliki nilai reliabilitas  $\alpha$  0.828 dengan korelasi aitem total diatas 0.3 (Akhtar, 2019). SWLS terdiri dari 5 item dengan respon jawaban dalam bentuk skala Likert dengan rentang skor sangat tidak setuju (1) hingga sangat setuju (7). Skor kepuasan hidup didapat dengan menjumlahkan seluruh pilihan jawaban sehingga

nilainya berkisar antara 5 (sangat rendah) hingga 35 (sangat tinggi). Salah satu aitemnya berbunyi “Kondisi hidup saya sangat baik”.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis deskriptif partisipan menunjukkan nilai rata-rata kepuasan hidup adalah 25.94, dengan skor terendah yaitu 5.00 dan skor tertinggi adalah 35.00. Skor rata-rata ini berada di atas nilai rata-rata hipotetiknya ( $M_{\text{hipotetik}} = 20$ ;  $SD = 5$ ) sehingga dapat dikatakan partisipan memiliki kepuasan hidup yang baik. Pada variabel gaya hidup sehat, nilai rata-rata tertinggi berada pada dimensi *spiritual growth* sebesar 3.08 dan nilai rata-rata terendah berada pada dimensi *health responsibility* sebesar 2.15 ( $M_{\text{hipotetik}} = 2.5$ ,  $SD = 0.5$ ). Dengan demikian, hanya *dimensi spiritual growth* yang berada dalam kategori baik, sementara dimensi gaya hidup sehat lainnya berada pada kategori sedang (sesekali). Tabel 1 menampilkan hasil deskriptif data penelitian.

**Tabel 1**

#### Hasil Analisis Deskriptif

Variabel	N	Min	Max	M	SD
<i>Interpersonal Relationship (HPLP II)</i>	86	1.44	3.89	2.92	0.45
<i>Nutrition (HPLP II)</i>	86	1.33	3.78	2.33	0.53
<i>Health Responsibility (HPLP II)</i>	86	1.00	3.78	2.15	0.62
<i>Physical Activity (HPLP II)</i>	86	1.00	3.75	2.20	0.70
<i>Stress management (HPLP II)</i>	86	1.25	4.00	2.66	0.47
<i>Spiritual Growth (HPLP II)</i>	86	1.44	4.00	3.08	0.51
<i>Satisfaction With Life Scale</i>	86	5.00	35.00	25.94	5.98

Hasil uji normalitas menggunakan shapiro-wilk menunjukkan bahwa sebagian besar data penelitian terdistribusi secara normal ( $p > 0.05$ ). Namun, dimensi *spiritual growth* dan kepuasan hidup tidak terdistribusi secara normal sehingga uji korelasi menggunakan teknik korelasi spearman.

Berdasarkan hasil uji korelasi yang ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan adanya korelasi positif signifikan antara dimensi *interpersonal relationship*, *stress management*, *health responsibility*, dan dimensi *spiritual growth* dengan kepuasan hidup ( $r = 0.281 - 0.480$ ,  $p < .001$ ). Hubungan yang terjadi bersifat searah dengan kekuatan lemah hingga sedang. Sedangkan, dimensi *nutrition* dan *physical activity* tidak signifikan berkorelasi ( $p > 0.05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa gaya hidup sehat dimensi *interpersonal relationship*, *stress management*, *health responsibility* dan *spiritual growth* memiliki hubungan positif dengan kepuasan hidup. Artinya, semakin tinggi skor dimensi *interpersonal relationship*, *stress management*, *health responsibility* dan *spiritual growth* maka semakin baik pula kepuasan hidup dewasa madya.

**Tabel 2**

#### Hasil Uji Korelasi

Variabel	Satisfaction with life scale	
	Spearman's rho	P-value
<i>Interpersonal Relationship</i>	0.405***	<.001
<i>Nutrition</i>	0.134	0.219

Variabel	Satisfaction with life scale	
	Spearman's rho	P-value
Health Responsibility	0.281**	0.009
Physical Activity	0.070	0.521
Stress Management	0.405***	<.001
Spiritual Growth	0.480***	<.001

\*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

## Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan masing-masing dimensi gaya hidup sehat dengan kepuasan hidup dewasa madya. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif signifikan antara gaya hidup sehat dimensi *interpersonal relationship*, *stress management*, *health responsibility* dan *spiritual growth* dengan kepuasan hidup, sementara tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup sehat dimensi *nutrition* dan *physical activity* dengan kepuasan hidup.

Dimensi *interpersonal relationship* memiliki hubungan positif signifikan dengan kepuasan hidup, yang artinya semakin baik hubungan sosial yang dimiliki dewasa madya, maka dewasa madya akan merasa puas dengan kehidupannya. Hal ini sebagaimana tugas perkembangan dewasa madya yaitu *generativity*, menemukan nilai dalam mengembangkan generasi berikutnya yang dapat dilakukan dengan cara antara lain menjadi orang tua (mengasuh dan mendidik anak), mengajar, memimpin bawahan atau membantu rekan kerja dalam lingkup karir, mengajar, atau melakukan sesuatu yang bermanfaat untuk komunitasnya (Erikson, dalam Santrock, 2015). Dalam mengembangkan *generativity* itu, dewasa madya perlu terlibat dalam *interpersonal relationship* yang baik. *Interpersonal relationship* sebagai dimensi gaya hidup sehat di sini mencakup penggunaan komunikasi untuk berbagi pikiran dan perasaan agar mencapai hubungan yang lekat dan hangat dengan orang lain (Walker dkk., 1995). Dengan demikian, ketika terbina *interpersonal relationship* yang baik, maka dewasa madya mampu menyalurkan kebutuhan *generativity* kepada orang-orang di sekitarnya sehingga dapat meningkatkan kepuasan hidupnya. Berkomunikasi atau bertukar pikiran bersama keluarga atau kerabat mampu meningkatkan kepuasan hidup karena usia madya merupakan usia yang kerap berbagi pengalaman kepada yang lebih muda. Partisipan penelitian ini sebanyak 85% telah menikah dan mayoritas bekerja. Hal ini memperkuat dugaan sebagaimana dijelaskan bahwa berada dalam interaksi sosial yang positif seperti menikah memiliki kepuasan hidup yang baik pula (Fitriana, 2018). Sejalan dengan penelitian sebelumnya pada partisipan usia 60-an tahun yang menunjukkan bahwa partisipasi sosial yang sesuai dengan kebutuhan dapat membantu meningkatkan kepuasan hidup (Monica dkk., 2020). Penelitian pada wanita bekerja usia 30-50 tahun juga menunjukkan bahwa mereka memiliki kepuasan hidup yang baik dan konflik peran ganda yang rendah (Supraba dkk., 2023), yang artinya mereka tetap dapat memenuhi peran sosial mereka di rumah maupun di tempat kerja serta merasa puas dengan kehidupannya.

Dimensi *nutrition* tidak berhubungan secara positif signifikan dengan kepuasan hidup. Dimensi gaya hidup sehat *nutrition* melibatkan pemilihan dan konsumsi makanan untuk kelangsungan hidup, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan kebutuhan gizi individu (Walker dkk., 1995). Artinya, kepuasan hidup dewasa madya pada penelitian ini

tidak berkaitan dengan kebiasaan pemilihan dan konsumsi makanan sehat mereka. Partisipan penelitian ini memiliki pola konsumsi makanan sehat yang kurang rutin dilakukan. Peneliti menduga hal ini mungkin dapat disebabkan oleh literasi dan kesadaran nutrisi yang belum memadai pada populasi di Indonesia. Masalah gizi masih menjadi isu penting di Indonesia, akses terhadap makanan bernutrisi dan sehat masih sulit ditemukan. Malnutrisi di kalangan dewasa dan anak masih kerap terjadi (Risesdas, 2018). Hal ini juga dapat dilihat dari hanya sebanyak 52.3% partisipan yang memiliki BMI ideal. Selain itu, sebanyak 80.9% partisipan mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan metabolik (seperti kolesterol, darah tinggi dan diabetes). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa tidak terdapat hubungan dan tidak adanya pengaruh antara perilaku makan dan kepuasan hidup (Fitriana, 2018). Penelitian Lidya, dkk. (2022) menunjukkan bahwa akses terhadap makanan bergizi dapat beragam dengan kondisi sosial, keluarga dan ekonomin yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kepuasan hidup. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa kepuasan hidup yang baik dimiliki oleh responden yang memiliki status gizi normal.

Dimensi *health responsibility* memiliki hubungan positif dengan kepuasan hidup. Dimensi ini merupakan rasa tanggung jawab aktif terkait kesehatan dan kesejahteraan diri, termasuk menggunakan informasi, produk atau layanan kesehatan yang tereduksi (Walker dkk., 1995). Bila dilihat pada hasil dekriptif penelitian, nilai rata-rata *health responsibility* partisipan menjadi nilai yang paling rendah di antara dimensi gaya hidup lainnya yang menunjukkan kurang rutinnnya mereka memperhatikan dan mengedukasi diri terkait kesehatan dan kesejahteraan. Padahal, usia mereka adalah usia risiko kesehatan yang cukup besar sebagaimana ditunjukkan pada data demografi partisipan bahwa mereka mengalami masalah kesehatan dan juga melakukan perilaku yang berisiko terhadap kesehatan. Walau demikian, hubungan yang signifikan ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran mereka untuk bertanggung jawab aktif mencapai kesehatan dan kesejahteraan diri berkaitan dengan kepuasan hidupnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Relawanty (2018), bahwa kesehatan yang baik memiliki pengaruh secara signifikan pada kepuasan hidup para lansia di panti sosial. Maka disiplin terhadap kesehatan, menyadari diri ketika kurang sehat dan berkonsultasi dengan tenaga medis perlu untuk meningkatkan kepuasan hidup dewasa madya. Sejalan juga dengan penelitian yang mengemukakan bahwa masyarakat yang banyak melakukan swamedikasi, atau menggunakan obat secara pribadi untuk mengobati gejala-gejala sakit ringan, seperti maag dan demam memiliki kepuasan hidup baik (Fadhilla dkk., 2021).

Pada penelitian ini dimensi *physical activity* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan hidup. Peneliti menduga tidak adanya hubungan yang signifikan ini karena partisipan tidak rutin melakukan aktivitas fisik sehingga tidak menilai kepuasan hidup mereka berdasarkan aktivitas fisik tersebut. Hal ini mungkin dapat disebabkan karena sebagian besar partisipan bekerja dan tinggal di kota besar seperti Jakarta. Dalam beberapa kasus aktivitas fisik tidak menjadi prioritas utama terutama di masyarakat perkotaan, yang cenderung memiliki kesibukan dan waktu yang kurang untuk berolahraga (Kemenkes, 2018). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Kusuma (2023) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kepuasan hidup pada responden yang sehat, dengan sampel aktivitas fisik yang rendah.



Dimensi *stress management* memiliki hubungan yang positif dan tingkatan sedang dengan kepuasan hidup. Manajemen stres adalah mengendalikan atau mengurangi ketegangan dan stres yang dirasakan dengan sumber daya fisik maupun psikologis yang dimiliki (Walker dkk., 1995). Menurut peneliti, kepuasan hidup berasal dari penilaian seseorang terhadap aspek kehidupannya. Ketika dewasa madya mampu mengelola ketegangan atau stres yang terkait dengan aspek perubahan dan tantangan hidupnya, maka diasumsikan dewasa madya dapat mengelola emosi yang ditimbulkan dari tantangan tersebut. Seseorang yang mampu mengelola emosi biasanya akan lebih mudah melihat hal-hal yang positif atau makna dibalik pengalamannya. Dengan demikian, seseorang dapat menilai pengalamannya secara lebih baik dan merasa puas akan hidupnya. Pada penelitian terdahulu individu yang memiliki afek menyenangkan, afek positif, percaya diri dan optimis serta mampu mengelola emosi negatifnya memiliki kepuasan hidup yang baik (Brown & Ryan, dalam Waskito dkk., 2024). Penelitian secara demografis di kota Padang dengan partisipan lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat antara emosi positif dan kepuasan hidup, semakin tinggi skor emosi positif maka semakin tinggi pula kepuasan hidupnya (Yeni, 2016).

Dimensi *spiritual growth* memiliki hubungan positif signifikan dengan kepuasan hidup. *Spiritual growth* merupakan perkembangan sumber daya batin yang mendalam yang diperoleh melalui pencarian dan pencapaian makna dan tujuan hidup sehingga seseorang merasakan keterhubungan dengan semesta dan harmoni dalam dirinya sehingga mampu memaksimalkan potensinya dan melampaui siapa dirinya (Walker dkk., 1995). Pertumbuhan spiritual merupakan dimensi yang memiliki nilai rata-rata di atas rata-rata hipotetik dan tertinggi di antara dimensi yang lain. Hal ini menunjukkan pentingnya pertumbuhan spiritual pada masa dewasa madya. Ketika mereka sering mengembangkan keterhubungan dengan diri dan semesta serta memaknai pengalaman kehidupannya maka hal ini dapat meningkatkan kepuasan hidupnya. Selain itu, masyarakat Indonesia biasanya memiliki pemaknaan spiritual yang dikaitkan dengan nilai-nilai ketuhanan karena konteks agama dan spiritualitas di Indonesia sangat dekat dan seringkali tumpang tindih, tidak seperti di Barat yang membedakan spiritualitas dengan agama. Indonesia bukan negara sekuler sehingga mengatur praktik keagamaan dan kepercayaan yang berkembang dalam negara, dan kata spiritual atau spiritualitas seringkali digunakan dalam konteks agama (Muttaqin, 2012; Gagahriyanto, 2023). Hasil penelitian sebelumnya oleh Risnawitasuminta, dkk. (2018) menunjukkan hubungan signifikan positif antara variabel religiusitas intrinsik dengan kepuasan hidup, religiusitas intrinsik dalam penelitian ini adalah menganggap menjalani ibadah sebagai hal yang luhur, seperti mendekati diri kepada tuhan, melatih jiwa agar seimbang dan berkembang secara positif, ritual keyakinan tersebut membuat makna yang mendalam mengenai kehidupan, yang akhirnya bersyukur atas pemberian tuhan yang membuat individu secara kognitif menilai puas dengan hidupnya. Penelitian Ayuningtyas (2018) dengan subjek lansia di Bali, menunjukkan perasaan yang lebih tenang sesuai melakukan ritual agama, perasaan tenang tersebut mengurangi stres, sehingga berkaitan juga dengan kepuasan hidupnya yang baik.

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa profil kesehatan dalam hal *interpersonal relationship*, *stress management*, *health responsibility*, dan *spiritual growth* berdampak positif pada kepuasan hidup dewasa madya. Sehingga, peningkatan kepuasan hidup di usia paruh baya dapat dilakukan dengan menumbuhkan kesadaran akan tanggung jawab kesehatan yang dapat berdampak jangka panjang sejak dini,

melibatkan dewasa madya pada lingkungan sosial yang suportif atau yang dapat menjadi penyaluran minat dan aspirasi dewasa madya, menjadi salah satu cara pengelolaan stres dan juga dapat menambah wasana bagi pemaknaan hidup dan peningkatan spiritualitasnya.

Meski hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara beberapa dimensi gaya hidup sehat dengan kepuasan hidup dewasa madya, generalisasi pada populasi dewasa madya perlu dilakukan secara lebih hati-hati karena data penelitian tidak terdistribusi secara normal. Selain itu, kendala pengambilan data dengan menggunakan kuesioner *online* pada populasi dewasa madya dapat saja menghambat pemaknaan dimensi yang sebenarnya akibat ketidaknyamanan partisipan mengisi kuesioner.

### Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi *interpersonal relationship*, *stress management*, *health responsibility*, dan *spiritual growth* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan hidup. Hubungan ini tergolong dalam kategori sedang, menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut memainkan peran penting dalam meningkatkan kepuasan hidup dewasa madya. Dimensi *nutrition* dan *physical activity* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepuasan hidup dewasa madya dalam konteks penelitian ini.

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan memperhatikan representasi populasi. Penelitian dapat dilakukan pada sampel dewasa muda yang aktif bekerja dan tidak bekerja untuk melihat profil gaya hidup sehat dan kepuasan hidup mereka. Pengambilan data juga dapat dilakukan melalui metode wawancara terstruktur untuk menggantikan model pengisian kuesioner secara daring yang kurang mudah diaplikasikan kepada dewasa madya.

Bagi dewasa madya, dan khususnya kalangan praktisi, kepuasan hidup dewasa madya dapat dikembangkan dengan melibatkan kualitas hubungan bersama keluarga atau kerabat karena mampu meningkatkan kepuasan hidup. Dewasa madya juga dapat mempelajari pengelolaan stres seperti meditasi, terlibat pada aktivitas yang sesuai minat dan hobi, atau mengembangkan hobi baru. Dewasa madya juga dianjurkan disiplin terhadap kesehatan, rutin melakukan *medical check-up* untuk mendapatkan kondisi kepuasan hidup yang lebih baik, serta meningkatkan kegiatan yang berkaitan dengan spiritual agar mendapatkan kepuasan hidup yang baik.

### Daftar Pustaka

- Akhtar, H. (2019). Evaluasi properti psikometris dan perbandingan model pengukuran konstruk subjective well-being. *Jurnal Psikologi*, 18(1).
- Ayuningtyas, A. U. H. (2018). Religiusitas sebagai faktor pendukung kepuasan hidup lansia di Bali. *Jurnal Psikologi "Mandala,"* 2(1), 53–61.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). Indeks kebahagiaan 2020. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- Destiana, A. K., Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2018). Uji reliabilitas health promoting lifestyle profile II pada pasien dengan penyakit kardiovaskuler di puskesmas Depok Yogyakarta. *Repository UGM*.

- Diener, E. (2009). *Assessing well-being*. Springer Netherlands.  
<https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.  
[https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Fadhilla, G., Hamdani, S., Hasyul, S. F. P., Lisni, I., & Widyawati, S. (2021). Profil penggunaan obat dalam swamedikasi pada ibu-ibu PKK di Kecamatan Garut Kota. *Jurnal Medika Cendikia*, 8(2). <https://doi.org/10.33482/medika.v8i2.161>
- Fitriana, N. (2018). Perilaku makan dan kesejahteraan subjektif mahasiswa. *In Sight*, 20(2).
- Gagahriyanto, M. A. (2023). Literature review: Konsep religiusitas dan spiritualitas dalam penelitian psikologi di Indonesia. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(4), 352-358.  
<https://doi.org/10.15575/madani.v1i4.96>
- Hurlock, E. B. (1991). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Jun, K., Niman, S., & Suntoro, H. (2023). Kesehatan fisik dengan kepuasan hidup pada kelompok dewasa tengah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 7-12.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Diabetes: Penderita di Indonesia bisa mencapai 30 juta orang pada tahun 2030. <https://p2ptm.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Laporan survei kesehatan Indonesia*.
- Kusuma, R. F., Adliah, F., & Mustari, Y. (2023). Hubungan aktivitas fisik dan waktu paparan layar dengan kualitas hidup terkait kesehatan pada mahasiswa rumpun ilmu kesehatan. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 7(2).  
<https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v7i2.263>
- Lee, R. L., Loke, A. Y., Wu, C. S. T., & Leung, C. M. (2010). Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing*, 27(6), 464-476. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2010.00889.x>
- Li, Y., Wang, D. D., Liu, X., Dhana, K., Franco, O. H., Kaptoge, S., Angelantonio, E. D., Stanfer, M., Willet, W. C., & Hu, F. B. (2018). The impact of healthy lifestyle factors on life expectancies in the US population. *Circulation*, 138(4).  
<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.032047>
- Lidya, C., Fitriany, E., & Iskandar, A. (2022). Pengaruh status gizi terhadap kualitas hidup lansia di puskesmas Segiri Kota Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(2), 49-54.
- Monica, R., Setiawan, A., & Nurviyandari, D. (2020). Partisipasi sosial dan kepuasan hidup lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Wilayah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 94-103.
- Muttaqin, A. (2012). Islam and the changing meaning of spiritualitas and spiritual in contemporary Indonesia. *Al-Jami'ah: Journal of Islamic Studies*, 50(1), 23-56.  
<https://doi.org/10.14421/ajis.2012.501.23-56>
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2022). Impact of somatic conditions and lifestyle behaviors on depressive symptoms and low life satisfaction among middle-aged and older adult men in South Africa. *Journal of Men's Health*, 18(9).  
<https://doi.org/10.31083/j.jomh1809194>
- Rajak, A. (2013). Pengaruh konflik interpersonal, work-family conflict dan stress, terhadap kepuasan kerja dan dampaknya terhadap kepuasan hidup. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(2).

- Rantanen, T. (2013). Muscle strength, disability and mortality. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 23(5), 3-7.
- Relawanty. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup pada lansia di Panti Tresna Werdha Budi Sejahtera di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. *Kindai*, 4(3). <https://ejournal.stiepancasetia.ac.id/kindai/article/view/224>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id>
- Risnawitasuminta, R., & Ghufron, M. N. (2018). Hubungan antara orientasi religiusitas dengan kepuasan hidup. *TAZKIYA Journal of Psychology*, 6(1).
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1). <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Santrock, J. W. (2015). *Life-span development* (15th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Souza, C. A. B., Sebastiani, R. W., Sousa, P., Gaspar, V. D. C., Gonzaga, S., & Dixe, M. A. (2014). Validation of the health-promoting lifestyle profile II in Brazilian Portuguese. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12065>
- Suchani, U., Nugraha, W. P. S., Dwipayana, I. K. D., & Lestari, S. A. (2021). Indeks kebahagiaan 2020. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- Supraba, D., Harini, N. A. R., & De Carvalho, L. S. L. (2023). Dukungan sosial dan kepuasan hidup terhadap konflik peran ganda wanita bekerja. *Motiva: Jurnal Psikologi*, 6(1).
- Suwanti, S., Wakhid, A., & Taufikurrahman, T. (2019). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 107-114.
- Syaiful, I. A., & Bahar, R. N. A. (2018). Peran spiritualitas dan kepuasan hidup terhadap kualitas hidup pada wirausahawan muda. *Humanitas*, 13(2).
- Tian, W. H., & Tien, J. J. (2020). Health behaviors and health status among middle-aged and older adults with chronic diseases in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072482>
- Vazquez, C., Duque, A., & Hervás, G. (2013). Satisfaction with life scale in a representative sample of Spanish adults: Validation and normative data. *The Spanish Journal of Psychology*, 16(82). <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.82>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00005>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. (1995). Health promotion model - Instruments to measure health promoting lifestyle: Health-Promoting Lifestyle Profile [HPLP II] (Adult Version). <http://hdl.handle.net/2027.42/85349>
- Waskito, P., Loekmono, J. T., & Dwikurnaningsih, Y. (2024). Hubungan antara mindfulness dengan kepuasan hidup mahasiswa bimbingan dan konseling. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 3(3), 13.
- Wuisang, M., & Lainsamputty, F. (2023). Hubungan perilaku hidup sehat dan distres psikologis pada mahasiswa keperawatan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(2), 142-149. <https://doi.org/10.33369/holistik.17.2.142-149>



- Yeni, F. (2016). Hubungan emosi positif dengan kepuasan hidup pada lanjut usia (LANSIA) di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. *Ners Jurnal Keperawatan*, 9(1), 7-12.
- Zanon, C., Bardagi, M. P., Layous, K., & Hutz, C. S. (2014). Validation of the satisfaction with life scale to Brazilian Portuguese: Evidences of measurement noninvariance across Brazil and US. *Social Indicators Research*, 119(1), 443-453. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0478-5>

