

**KONTRIBUSI KEPUASAN PERNIKAHAN TERHADAP  
PERSEPSI KESEHATAN FISIK PADA MASA DEWASA  
MADYA DI KOTA PADANG**

**SKRIPSI**

*Diajukan kepada Tim Penguji Skripsi Jurusan Psikologi sebagai salah satu  
persyaratan Guna memperoleh Gelar Sarjana Psikologi*



Oleh:

**RONI CHANDRA**

**14011033/2014**

**Dosen Pembimbing:**

**NURMINA, S.Psi., M.A, Psikolog**

**JURUSAN PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2019**

**KONTRIBUSI KEPUASAN PERNIKAHAN TERHADAP PERSEPSI  
KESEHATAN FISIK PADA DEWASA MADYA DI KOTA PADANG**

**SKRIPSI**

*Diajukan kepada Tim Penguji Skripsi Jurusan Psikologi sebagai Salah Satu  
Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi*



Oleh:

**Roni Chandra**

**14011033/ 2014**

**JURUSAN PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

**2019**

**PERSETUJUAN SKRIPSI**

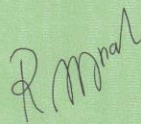
**KONTRIBUSI KEPUASAN PERNIKAHAN TERHADAP PERSEPSI  
KESEHATAN FISIK PADA DEWASA MADYA DI KOTA PADANG**

Nama : Roni Chandra  
Nim : 14011033  
Jurusan : Psikologi  
Fakultas : ilmu Pendidikan

Bukittinggi, April 2019

Disetujui oleh

Pembimbing



**Nurmina, S. Psi., M.A, Psikolog**

NIP. 19800119200312 2 002

#### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi  
Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang

Judul :Kontribusi Kepuasan Pernikahan Terhadap Persepsi  
Kesehatan Fisik pada Dewasa Madya di Kota Padang  
Nama : Roni Chandra  
Nim : 14011033  
Jurusan : Psikologi  
Fakultas : ilmu Pendidikan

Bukittinggi, April 2019

#### Tim Penguji

|            | Nama                                       | Tanda Tangan                                                                             |
|------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ketua   | : Nurmina, S.Psi.,M.A.,Psikolog            | 1.  |
| 2. Anggota | : Tesi Hermaleni, S.Psi., M.Psi., Psikolog | 2.  |
| 3. Anggota | : Prima Aulia, S.Psi., M. Psi., Psikolog   | 3.  |

#### SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Bukittinggi, April 2019



Roni Chandra

#### HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan Syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya atas nikmat sungguh luar biasa akhirnya saya bisa menyelesaikan tugas akhir ini. Ya Allah Ya Rabb, semoga ilmu yang hamba punya bermanfaat dan membawa kebaikan bagi siapapun yang hamba temui.

Pertama sekali, saya persembahkan karya kecil ini untuk kedua orang tua saya bak dan saya atas doa mereka tiada henti dan memberikan dukungannya hingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Satu-satunya motivasi terkuat saya untuk menyelesaikan skripsi ini adalah harapan besar mereka untuk melihat saya menjadi sarjana. Saat saya terpuruk dan merasa putus asa merekalah alasan terbesar saya untuk bangkit kembali.

Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan didiriku, meski semua itu ku raih 'Inshaallah atas dukungan doa dan restu semua mimpi itu akan terjawab di masa penuh kehangatan nanti. Untuk itu kupersembahkan ungkapan terima kasih kepada:

Kepada kakak-kakakku (Ratna Wesi, Radion, Izal, Rahmat, Radiansyah) Makasih yaa buat segala support, motivasi, dukungan doa dan khususnya makasih buat sering-sering kasih uangnya untuk biaya kuliah sampai selesai.

Teruntuk Sahabat-sahabatku (Ega, Hara, Mia, Umil) terima kasih untuk 4 tahun ini, semua hal telah kita lalui selama tahun ini (semoga selamanya) dan menjadi kenangan terindah dalam hidupku yang telah menghilangkan rasa *homesick* jika selalu berkumpul bersama, canda tawa ketulusan, kepedulian, masak, makan, dan jalan bareng. Moment bersama kalian akan saya rindukan. Semoga kita semua sukses sehingga dapat berkumpul lagi...

Terima kasih untuk seluruh subjek try out dan penelitian saya yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner. Terima kasih kepada bapak RT dan bapak RW Kelurahan Mata Air dan bapak RT/RW Kelurahan Koto Tengah di Tabin, dan kepada warga dewasa madya di Indarung Kecamatan Lubuk Kilangan telah membantu dan mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di Kelurahan Kota tersebut. Terima kasih untuk Agil yang selalu mendukung, memotivasi, dan

membantu menyebar Uji Coba kuesioner Penelitian kepada bapak-bapak dan ibu-ibu di Aur Kuning Bukittinggi.

Terima kasih kepada kak fina, kak resti, kak eka, kak wulan, bang joni, dan lisuik yang memberikan semangat, motivasi, dan dukungan. terimakasih sudah menjadi keluarga rantau bagi saya yang sudah memberikan *support* selama saya menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih selama ini kalian begitu sabar ketika saya sedang terpuruk, bersedia meluangkan waktunya,, dan moment kebersamaan bersama kalian akan selalu saya rindukan.

Terima kasih untuk teman perjuangan bimbingan (Teteh, Neli, Maulidiah, Khairani) semoga kita dapat menyelesaikan skripsi ini bersama-sama sampai akhir ya , tetap berjuang, dan semangat ya kawan. Semoga lelah, tangis, kecewa, dan terpuruk Allah jadikan ini kekuatan, kesabaran, dan keiklasan untuk kehidupan kita selanjutnya. Teruntuk dosen pembimbing ku Bu Nurmina terima kasih telah membimbingku dan memberikan dukungan hingga terselesaikan juga skripsi ini. Terima Kasih kepada ibuku dikampus Bu Yet telah membantu dan memberikan dorongan hingga skripsi ini selesai, terima kasih juga kepada seluruh dosen Psikologi UNP yang telah mengajarkan ku ilmu-ilmu yang bermanfaat hingga aku bisa menyelesaikan skripsi ini.

Terimakasih untuk seluruh keluarga besar psikologi 2014 (Ori,diah, gita, resti,lin dan Rani) yang bersedia membantu saya menjawab pertanyaan tentang skripsi. Terimakasih juga kepada seluruh kawan-kawan “ampek baleh” yang sudah memberikan *support* selama ini semoga kita dapat berkumpul kembali.

Ketika kalian sedang terpuruk berusahalah jangan menyerah, dan jangan lupa minta doa kepada orang tua, dan berdoa kepada allah semoga allah mempermudah dan melancarkan segala urusan. Jadikan skripsi ini sebagai pembelajaran kita untuk kehidupan selanjutnya. Allah tidak pernah mengecewakan hambanya, jangan putus asa dari rahmatnya. Ingat selalu apa yang allah takdirkan untuk kita berarti itu yang terbaik.

Padang, 15 Mei 2019

## ABSTRAK

Judul : Kontribusi Kepuasan Pernikahan terhadap Persepsi Kesehatan Fisik Pada Dewasa Madya di Kota Padang

Nama : Roni Chandra

Pembimbing : Nurmina, S.Psi., M.A, Psikolog.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di Kota Padang. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif korelasional. Populasi dalam penelitian ini yaitu dewasa madya di Kota Padang. Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini yaitu *sampling purposive* dengan jumlah sampelnya sebanyak 60 orang. Penelitian ini menggunakan skala kepuasan pernikahan yang berjumlah 31 butir pertanyaan dengan nilai reliabilitas sebesar 0,906 dan skala persepsi terhadap kesehatan fisik yang berjumlah 47 butir pernyataan dengan nilai reliabilitas sebesar 0,920. Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik analisis linier sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kontribusi positif dan signifikan kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada Dewasa madya di Kota Padang dengan nilai  $F= 69,490$  dan  $R^2=0,545$ ,  $p= 0,000$  ( $p< 0,01$ ).

**Kata kunci:** Kepuasan Pernikahan, Persepsi Terhadap Kesehatan Fisik, Dewasa Madya

## **ABSTRAK**

Judul : *Contribution of Marital Satisfaction To The Perception of Physical in Health Middle Adults in the City of Padang*

Nama : Roni Chandra

Pembimbing : Nurmina, S.Psi., M.A, Psikolog.

*This study aims to determine the contribution of marital satisfaction to the perception of physical health in middle-aged adults in the city of Padang. The research design used is quantitative correlational. The population in this study were middle-aged adults in the city of Padang. The sample collection technique in this study was purposive sampling with a total sample of 60 people. This study uses a marriage satisfaction scale of 31 questions with a reliability value of 0.906 and a scale of perception of physical health totaling 47 items with a reliability value of 0.920. The data analysis technique in this study is using simple linear analysis techniques.*

*The results showed that there was a positive and significant contribution to marital satisfaction with perceptions of physical health in middle-aged adults in the city of Padang with values  $F = 69.490$  and  $R^2 = 0.545$ ,  $p = 0.000$  ( $p < 0.01$ ).*

**Keywords:** *Marital Satisfaction, Perception Of Physical Health, Middle Adulthood*

## KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT, karena izin dan ridha-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kontribusi Kepuasan Pernikahan terhadap Persepsi Kesehatan Fisik pada Dewasa Madya di Kota Padang”. Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus ditempuh untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program sarjana (S1) pada Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang.

Selama penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh motivasi, arahan, bimbingan serta nasehat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Drs. H. Ganefri, M.Pd., Ph.D selaku Rektor Universitas Negeri Padang.
2. Bapak Dr. Alwen Bentr M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang.
3. Ibu Dr. Solferma, M.Pd dan bapak Rinaldi, S.Psi., M.Si selaku ketua dan sekretaris Jurusan Psikologi Universitas Negeri Padang
4. Bapak Rinaldi, S.Psi., M.Si selaku dosen pembimbing akademik yang telah bersedia meluangkan waktu serta memberikan saran, masukan, kritikan, dan motivasi selama mengikuti pendidikan akademik.

5. Ibu Nurmina, S.Psi., M.A selaku pembimbing yang senantiasa telah meluangkan waktu, memberikan motivasi, bimbingan, dan saran untuk kebaikan peneliti.
6. Ibu Tesi Hermaleni, S.Psi., M.Psi., Psikolog, dan bapak Prima Aulia S, Psi., M.Psi., Psikolog selaku tim penguji skripsi yang telah memberikan masukan yang berarti bagi penulisan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu dosen psikologi beserta staf administrasi Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan bantuan baik dalam pengajaran, perkuliahan, dan berjalannya penelitian ini.
8. Ketua RT/RW di Kelurahan Skep Mata Air di Kota Padang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
9. Para dewasa madya di kelurahan Skep Mata air Kota Padang yang telah memberikan bantuan dan kerjasama, sehingga data penelitian ini dapat diperoleh.
10. Kepada ibuku tercinta dan juga segenap keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil demi selesainya penulisan hasil penelitian ini.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang, terimakasih untuk dukungan, perhatian dan semangat serta ide-ide yang telah diberikan sehingga dapat membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Pada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang diberikan.

Penulis menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu segala kritik dan saran yang bermanfaat sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua

Bukittinggi, Maret 2019

Peneliti

Roni Chandra

## DAFTAR ISI

|                                      |             |
|--------------------------------------|-------------|
| <b>ABSTRAK .....</b>                 | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRACK .....</b>                | <b>ii</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>           | <b>iii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>               | <b>iv</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>            | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>            | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>         | <b>xi</b>   |
| <b>BAB I Pendahuluan .....</b>       | <b>1</b>    |
| A.....                               | Latar       |
| Belakang .....                       | 1           |
| B. ....                              | Rumusan     |
| Masalah .....                        | 8           |
| C. ....                              | Tujuan      |
| Penelitian.....                      | 9           |
| D. ....                              | Manfaat     |
| Penelitian.....                      | 9           |
| <b>BAB II Tinjauan Pustaka .....</b> | <b>10</b>   |
| A.....                               | Persepsi    |
| Terhadap Kesehatan Fisik.....        | 10          |
| B. ....                              | Kepuasan    |
| Pernikahan.....                      | 15          |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| BAB III Metode Penelitian .....   | 23 |
| A. .... Desain                    |    |
| Penelitian.....                   | 23 |
| B. .... Variabel                  |    |
| Penelitian.....                   | 23 |
| C. .... Defenisi                  |    |
| Operasional .....                 | 24 |
| D. .... Populasi                  |    |
| dan Sampel.....                   | 25 |
| E. .... Instrumen                 |    |
| Penelitian.....                   | 25 |
| F. .... Validitas                 |    |
| dan Reliabilitas.....             | 31 |
| G. .... Pelaksanaa                |    |
| n Penelitian.....                 | 35 |
| H. .... Teknik                    |    |
| Analisis Data .....               | 37 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN ..... | 44 |
| A. .... Deskripsi                 |    |
| Subjek Penelitian .....           | 44 |
| B. .... Deskripsi                 |    |
| Data Penelitian .....             | 44 |

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| C. ....                          | Analisis  |
| Data .....                       | 56        |
| D. ....                          | Pembahasa |
| n.....                           | 59        |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN ..... | 63        |
| A.....                           | Kesimpula |
| n.....                           | 63        |
| B. ....                          | Saran 64  |
| Daftar Pustaka .....             | 65        |
| Lampiran .....                   | 67        |

## DAFTAR TABEL

|                                                            |         |
|------------------------------------------------------------|---------|
| Daftar Tabel .....                                         | Halaman |
| Tabel 1. Blueprint Skala adaptasi Kepuasan Pernikahan..... | 33      |
| Tabel 2. Blueprint Skala Kepuasan Pernikahan .....         | 34      |

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3. Daftar Skor aitem jawaban Alat Ukur Kepuasan Pernikahan .....                                              | 35 |
| Tabel 4. Blueprint Skala Kesehatan Fisik.....                                                                       | 36 |
| Tabel 5. Daftar skor item jawaban alat ukur kesehatan fisik .....                                                   | 37 |
| Tabel 6. Hasil Uji Coba Validitas Skala Kepuasan Pernikahan .....                                                   | 37 |
| Tabel 7. Hasil Uji Coba Validitas Skala Persepsi terhadap<br>Kesehatan Fisik.....                                   | 40 |
| Tabel 8. Hasil Reliabilitas Skala Kepuasan Pernikahan dan Persepsi terhadap<br>Kesehatan Fisik.....                 | 41 |
| Tabel 9. Rerata hipotetik dan Rerata Empirik Kepuasan Pernikahan denga Persepsi<br>terhadap Kesehatan Fisik .....   | 45 |
| Tabel 10. Kriteria Kategori Skala Kepuasan Pernikahan dan Distribusi Skor<br>Skor Subjek.....                       | 47 |
| Tabel 11. Rerata Hipotetik dan Rerata Empirik<br>Aspek Kepuasan Pernikahan .....                                    | 48 |
| Tabel 12. Pengkategorian Subjek berdasarkan<br>Aspek Kepuasan Pernikahan.....                                       | 50 |
| Tabel 13. Kriteria Kategori Skala Persepsi terhadap Kesehatan Fisik<br>Dan Distribusi Skor Subjek .....             | 53 |
| Tabel 14. Rerata Hipotetik dan Rerata Empirik<br>Aspek Persepsi terhadap Kesehatan Fisik.....                       | 54 |
| Tabel 15. Pengkategorian Subjek berdasarkan<br>Aspek Persepsi terhadap Kesehatan Fisik.....                         | 55 |
| Tabel 16. Hasil Uji Normalitas Sebaran Variabel Kepuasan Pernikahan dengan<br>Persepsi terhadap Kesehatan Fisk..... | 57 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Gambar 1. Kerangka Konseptual ..... | 21 |
|-------------------------------------|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|                                                                 |                |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Daftar Lampiran .....</b>                                    | <b>Halaman</b> |
| Lampiran 1. Skala Kepuasan Pernikahan .....                     | 68             |
| Lampiran 2. Data Hasil Uji Coba Skala Kepuasan Pernikahan ..... | 77             |

|              |                                                                                                      |     |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 3.  | Data Hasil Uji Coba Skala Persepsi terhadap Kesehatan Fisik.....                                     | 79  |
| Lampiran 4.  | Hasil Validitas dan Reliabilitas Item Kepuasan Pernikahan .....                                      | 84  |
| Lampiran 5.  | Hasil Validitas dan Reliabilitas Item Persepsi terhadap<br>Kesehatan Fisik .....                     | 86  |
| Lampiran 6.  | Skala Penelitian Kepuasan Pernikahan dan<br>Skala Penelitian Persepsi terhadap Kesehatan Fisik ..... | 89  |
| Lampiran 7.  | Data Penelitian Skala Kepuasan Pernikahan .....                                                      | 97  |
| Lampiran 8.  | Data Penelitian Skala Persepsi terhadap Kesehatan Fisik .....                                        | 99  |
| Lampiran 9.  | Deskriptif Statistik Skala Kepuasan Pernikahan<br>dengan Persepsi Terhadap Kesehatan Fisik .....     | 101 |
| Lampiran 10. | Uji Normalitas Skala Kepuasan Pernikahan dengan Persepsi<br>Kesehatan Fisik .....                    | 102 |
| Lampiran 11. | Uji Linearitas Skala Kepuasan Pernikahan dengan Persepsi terhadap<br>Kesehatan Fisik .....           | 103 |
| Lampiran 12. | Uji Hipotesis Skala Kepuasan Pernikahan dengan Persepsi terhadap<br>Kesehatan Fisik .....            | 104 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dewasa madya merupakan masa persiapan yang penting untuk memasuki dewasa akhir, pada masa ini juga ia mengalami evaluasi kembali target dan aspirasi untuk memutuskan cara terbaik menggunakan umur. Periode perkembangan individu ini berlangsung yang dimulai pada usia 40 tahun hingga 60 tahun (Santrock, 2012). Makna paruh baya bervariasi, tergantung kepada kesehatan, gender, etnisitas, status sosial ekonomi, kelompok dan budaya. Pada dewasa masa ini fungsi dan tugas perkembangan mereka mulai menurun baik dalam perkembangan fisik, kognitif maupun perkembangan psikososial (Papalia, Old dan Feldman, 2011).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Jumlah dewasa madya tertinggi di Sumatra Barat adalah Kota Padang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 3 pasangan dewasa madya pada tanggal 4 juli 2018 di Mata Air kota Padang. Didapatkan bahwa pasangan pertama mengatakan ia mulai kesulitan dalam memproses informasi karena subjek mudah lupa. Pasangan kedua mengatakan bahwa subjek mampu memproses informasi dengan baik tetapi subjek mulai bermasalah dengan penglihatan dan cenderung merasa malas untuk bergaul dengan dewasa madya lainnya karena faktor kesehatan yang kurang baik. Pasangan ketiga mengatakan bahwa fisiknya cukup baik yaitu mampu melihat dan mendengar dengan baik tetapi subjek kesulitan dalam memproses informasi, ia

mengatakan “kadang-kadang suka nggak nyambung kalau ngobrol dengan anak-anak dan teman-teman”. Pada masa perkembangan kognitif dewasa madya Horn dalam (Santrock, 2012) juga mengatakan bahwa usia paruh baya dalam kemampuan informasi dan keterampilannya akan terus meningkat, sementara dalam kemampuan penalaran abstraknya akan menurun. Hurlock (1999) mengatakan selain pada perkembangan psikososialnya juga mulai menurun. Karakteristik seperti usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti, dimana merupakan masa transisi, masa stress, usia yang berbahaya, masa berprestasi, masa evaluasi, masa sepi, dan masa jenuh.

Menurut Lachman (Santrock, 2012) mengatakan bahwa masa dewasa menengah merupakan masa dimana terjadi penurunan keterampilan fisik dan meluasnya tanggung jawab. Singkatnya, pada masa dewasa menengah ini mencakup “keseimbangan antara pekerjaan dan tanggung jawab relasi di tengah-tengah perubahan fisik dan psikologis yang berlangsung seiring dengan proses penuaan. Masa dewasa madya ditandai oleh perubahan fisik, seperti kulit mulai berkerut, tinggi tubuh individu dapat mengalami penyusutan sementara berat tubuh bertambah, kehilangan massa otot dan kekuatan, mengalami kesulitan untuk memandang objek-objek dalam jarak dekat dan pendengarannya mulai menurun, penyakit kardiovaskular meningkat, paru-paru menjadi kurang elastis, memiliki gangguan tidur atau insomnia, mengalami penyakit kronis, stress semakin sering menyebabkan timbulnya penyakit kemunduran dalam hal fertilitas (Santrock, 2012).

Hasil wawancara yang dilakukan 7 Juli 2018 terhadap 20 orang dewasa madya pada beberapa daerah di kota Padang, 13 orang diantaranya mengaku

mulai sulit untuk melihat objek dalam jarak jauh maupun dekat, pendengarannya mulai terganggu, dan kulit sudah mulai berkerut. Hal itu dikarenakan faktor usia yang semakin menua. Sebagian dari mereka juga mengaku tidak bermasalah dengan penurunan fisik. Ia mengaku penglihatannya dan pendengarannya baik, hanya saja kulitnya mulai berkerut.

Kesehatan fisik merupakan terdiri dari dimensi fungsi fisik, pembatasan peranan fisik, rasa nyeri, kesehatan secara umum dan vitalitas (Kustiyati, Widjayanegara dan Sukandar, 2012). Kesehatan fisik merupakan penilaian individu terhadap kesehatan fisiknya seperti rasa sakit, rasa tidak nyaman, dan lain-lain (HS, 2017). Disimpulkan bahwa kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia, karena dengan memiliki kesehatan fisik dan psikologis yang baik, individu bisa beraktivitas dan menikmati hidupnya sebagai makhluk sosial. Kesehatan merupakan aspek penting yang harus diperhatikan pada dewasa madya, karena pada usia ini ia mulai menua dan sebagian individu mulai bermasalah dengan kesehatan, salah satunya yaitu kesehatan fisik.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa Sumatra barat merupakan urutan 3 masyarakat yang mempunyai keluhan kesehatan selama sebulan terakhir menurut Provinsi dari tahun 2000 sampai tahun 2017. Berdasarkan data dari Pengadilan Agama (PA) Kota Padang, Sumatra Barat menangani 1.823 kasus perceraian sepanjang tahun 2017 lalu. Dari angka tersebut, 75 persen atau 1.374 kasus merupakan gugatan cerai istri terhadap suaminya. Ketua PA Padang, Nasrul K mengatakan bahwa dari 1.823 gugatan

perceraian, 1.805 di antaranya dikabulkan oleh majelis hakim. PA Kota Padang juga mencatat, kasus cerai talak atau gugatan suami terhadap istri tercatat 'hanya' 431 kasus. Sosiolog dari Universitas Negeri Padang (UNP), Erian Joni ikut mengomentari tingginya kasus perceraian di Kota Padang. Menurutnya, kasus perceraian merupakan cermin banyaknya pasangan suami istri yang tak mampu mengadopsi fungsi-fungsi inti dalam keluarga, termasuk fungsi ekonomi, fungsi religi, fungsi afeksi (kasih sayang), dan fungsi Perlindungan. (Republika, 2018)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti untuk melihat kesehatan fisik di daerah Tabing kota Padang terhadap 30 pasangan dewasa madya didapatkan bahwa 14 pasangan di antaranya mengaku bahwa kehidupan rumah tangga mereka tidak berpengaruh terhadap kesehatan fisik mereka, masalah kesehatan fisik yang di alami dewasa madya pada umumnya seperti sering merasakan sakit kepala, parkinson, penyakit jantung, diabetes, hipertensi, stroke, dan lain sebagainya. Sebagian dari mereka yang lain juga mengaku bahwa kehidupan pernikahan mereka berpengaruh terhadap kesehatan fisiknya, sehingga mereka merasa tidak bisa mengabdikan diri dan melayani pasangan layaknya pasangan suami istri pada umumnya. Dalam hal ini individu pada periode masa ini mulai dihadapkan dengan berbagai masalah seperti perubahan fisik yang sudah tidak muda lagi, kinerja sensoris dan psikomotor tidak baik lagi, perubahan struktural dan sistematik mulai berkurang, seksualitas dan kinerja reproduksi mulai menurun (Papalia, Old dan Feldman, 2011). Umumnya pada rentang usia dewasa madya individu tugas perkembangannya tidak begitu berfungsi lagi, hal itu di sebabkan karena mengalami penurunan fisik yang sudah tidak muda lagi.

Selain kesehatan fisik ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan fisik dari dewasa madya, salah satunya faktor psikologisnya yaitu kepuasan pernikahan (Pinsof dan Lebow, 2005).

Pentingnya kepuasan pernikahan dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh Levinson, dkk (1993) yang menunjukkan bahwa kepuasan pernikahan bisa mempengaruhi kesehatan baik mental maupun fisik. Hal ini didukung oleh penelitian Gottman (1992) yang menemukan bahwa interaksi pernikahan yang puas, emosi positif seperti afeksi, humor, minat, kesenangan lebih sering muncul dibandingkan pernikahan yang tidak puas, dimana hal yang lebih sering muncul adalah emosi negatif seperti kemarahan, rasa benci, keluhan, rasa sedih, ketegangan, pembelaan diri, sifat ingin menguasai, perkelahian, pertengakaran, dan mengacuhkan.

Dermawan dan dkk (2015) mengatakan bahwa kepuasan pernikahan sangatlah penting untuk diperhatikan karena dapat mempengaruhi aspek-aspek kehidupan individu seperti kesehatan mental, daya tahan terhadap persepsi dan kesehatan fisik. Olson, De Frain dan Skofgrand (2011) mendefinisikan pernikahan sebagai komitmen emosional dan hukum dari dua individu dalam berbagai kedekatan emosional dan fisik, berbagi tugas dan sumber daya ekonomi. Kepuasan pernikahan menurut Mackey dan O'Brien (1999) merupakan pengalaman individu dalam hubungan yang paling bermakna dalam kehidupannya. Roack, dkk (Pujiastuti dan Retnowati, 2012) juga mendefinisikan kepuasan pernikahan merupakan bentuk persepsi terhadap kehidupan pernikahan

seseorang yang di ukur dari besar kecilnya kesenangan yang dirasakan dalam jangka waktu tertentu.

Levenson dkk (1994) juga mengatakan kepuasan pernikahan dapat berpengaruh pada cara pandangnya terhadap diri, lingkungan, maupun masa depannya. Kepuasan pernikahan yang baik dapat membuat cara pandang yang positif pada perempuan yang akan menghadapi masa menopause. Ketidakhahagiaan ataupun ketidakpuasan pada tahapan ini sering terjadi akibat adanya berbagai keterbatasan karena usia yang sudah tua, pendapatan yang menurun karena sudah akan memasuki masa pensiun, kesehatan yang menurun dan ketidakpuasan pada hidup secara umum dan pada kehidupan pernikahan lebih khususnya (Afiatin, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 3 orang dewasa madya di kota Padang pada bulan Januari 2018. Didapat bahwa subjek pertama menceritakan tentang bagaimana ia dan pasangan sering mengalami perselisihan ketika dalam keadaan sakit, sedangkan ia berkewajiban untuk melayani suaminya setiap hari, baik kebutuhan fisik maupun psikis. Subjek merasa tidak suka dengan perilaku suami yang terus menuntut harus dilayani, tidak memandang kondisi dan situasi dirinya.

Subjek kedua mengaku kurang puas dengan pernikahan yang dijalani saat ini. Hal ini dikarenakan subjek merasa pasangannya terlalu memanjakan dan memperhatikan kondisi kesehatannya, sehingga ia merasa tidak nyaman akan hal itu karena terus-terusan di awasi oleh pasangannya ketika pasangannya sedang bekerja di luar rumah.

Subjek ketiga mengaku kurang puas dengan pernikahannya yang di jalani saat ini, dikarenakan ia merasa pasangannya kurang memperhatikan dan tidak begitu peduli dengan keadaan subjek semenjak ia mengalami masalah kesehatan fisik, yaitu sakit parkinson. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Strawbridge (Korporaal, Van dan Tilburg, 2013) dalam penelitian yang berkaitan dengan masalah kesehatan, menunjukkan bahwa pasangan suami istri yang memiliki riwayat penyakit fisik berpengaruh pada tingkat kepuasan pernikahan yang lebih rendah. Berdasarkan hasil penelitian Korporaal, Van dan Tilburg (2013) menyimpulkan, istri yang mengalami masalah kesehatan berpengaruh dengan kepuasan pernikahan mereka. Sedangkan suami mengatakan masalah kesehatan sendiri tidak berpengaruh dengan kepuasan pernikahan mereka.

Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan di atas dapat diketahui bahwa pasangan yang menjalani pernikahan juga dilihat dari kesehatan fisik pasangannya untuk mencapai kepuasan dalam pernikahannya, Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengukur hubungan antara kepuasan pernikahan dengan kesehatan fisik pada dewasa madya, dengan judul “Kontribusi kepuasan pernikahan dengan Persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dikemukakan beberapa identifikasi masalah, antara lain:

1. Dewasa madya merupakan masa persiapan yang penting untuk memasuki dewasa akhir, masa ini terjadi penurunan keterampilan fisik.

2. Kesehatan merupakan aspek penting yang harus diperhatikan pada dewasa madya, karena pada usia ini ia mulai menua dan sebagian individu mulai bermasalah dengan kesehatan.
3. Dewasa madya mulai dihadapkan dengan berbagai masalah seperti perubahan fisik yang sudah tidak muda lagi.
4. Perceraian di Kota Padang terus meningkat setiap tahunnya
5. Pasangan dewasa madya yang menjalani pernikahan juga dilihat dari kesehatan fisik pasangannya untuk mencapai kepuasan dalam pernikahannya.
6. Kepuasan pernikahan sangatlah penting untuk diperhatikan karena dapat mempengaruhi aspek-aspek kehidupan individu seperti kesehatan mental, daya tahan terhadap persepsi dan kesehatan fisik.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang dikemukakan di atas, maka penelitian ini dibatasi hanya melihat kontribusi kepuasan pernikahan dengan Persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di Kota Padang.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah yang telah di uraikan di atas maka dapat dikemukakan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kepuasan pernikahan pada dewasa madya di kota Padang?
2. Bagaimana Persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang?

3. Apakah terdapat kontribusi kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan masalah yang akan diteliti maka tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kepuasan pernikahan pada pasangan dewasa madya di kota Padang.
2. Untuk mengetahui persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang.
3. Untuk mengetahui kontribusi kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Dari penelitian ini akan diperoleh manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat dijadikan sebagai input positif untuk dimana nantinya diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan untuk memperkaya khazanah keilmuan dalam bidang psikologi perkembangan dan psikologi klinis khususnya psikologi keluarga dan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan atau sumber informasi bagi mahasiswa, jurusan psikologi dan penelitian lainnya

dikemudian hari yang berkaitan dengan hubungan antara kepuasan pernikahan dengan kesehatan fisik pada pasangan dewasa madya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Persepsi terhadap Kesehatan Fisik**

##### **1. Pengertian Persepsi**

Menurut Sobur (2009) persepsi dalam arti sempit adalah penglihatan, bagaimana cara seseorang melihat sesuatu, sedangkan dalam arti luas ialah pandangan atau pengertian yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan sesuatu. Rakhmat (2007) mengemukakan pendapatnya bahwa persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan cara menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Sedangkan definisi lain menyebutkan persepsi adalah kemampuan membedakan, mengelompokkan dan memfokuskan perhatian terhadap satu objek rangsang. Dalam proses mengelompokkan dan membedakan ini persepsi melibatkan proses interpretasi berdasarkan pengalaman terhadap satu peristiwa atau objek (Shaleh, 2008).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan persepsi adalah cara orang memandang, menilai, mengartikan sesuatu dan menginterpretasikan sesuatu berdasarkan pengalaman terhadap suatu peristiwa atau objek.

##### **2. Aspek-aspek Persepsi**

Waligito (2003) mengatakan bahwa ada beberapa aspek yang menentukan persepsi seseorang yaitu:

a. Aspek kognitif

Aspek kognitif merupakan komponen sikap yang berisi kepercayaan individu terhadap objek sikap.

b. Aspek afektif

Aspek afektif yang menyangkut kesan atau perasaan individu dalam menafsirkan stimulus, sehingga stimulus tersebut tidak disadari.

c. Aspek Konatif

Aspek konatif menunjukkan bagaimana perilaku dan kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri individu yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa ada tiga aspek persepsi di antara lain aspek kognitif, aspek afektif dan aspek konatif.

### **3. Pengertian Kesehatan Fisik**

Menurut UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan berbunyi bahwa, kesehatan adalah keadaan sehat fisik, mental spiritual maupun sosial memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Menurut HS (2017) mengatakan Kesehatan fisik merupakan penilaian individu terhadap keadaan fisiknya, seperti rasa sakit, rasa tidak nyaman, dan lain-lain (dalam HS, 2017). Kesehatan fisik merupakan terdiri dari dimensi fungsi fisik, pembatasan peranan fisik, rasa nyeri, kesehatan secara umum dan vitalitas (Kustiyati, Widjayanegara dan Sukandar, 2012).

Dari beberapa teori di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan fisik (*physical health*) adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan tubuh sebagai entitas fisik yang berarti kesehatan yang berhubungan dengan kondisi tubuh manusia yang kasat mata yang memiliki alat perlengkapan yang disebut dengan panca indra.

#### **4. Aspek-aspek Kesehatan Fisik**

Santrock (2012) mengemukakan aspek penting dalam kesehatan fisik sebagai berikut:

##### **a. Perubahan Fisik**

Aspek ini mengukur dengan melihat Persepsi *physical health* individu terhadap kondisi keadaan fisiknya sendiri. Dengan melihat adanya tanda-tanda yang tampak, tinggi dan berat tubuh, kekuatan sendi dan tulang, penglihatan dan pendengaran, sistem kardiovaskular, paru-paru, dan pola tidur.

##### **b. Kesehatan dan penyakit**

Aspek ini mengukur Persepsi *physical health* individu terhadap kondisi kesehatannya sendiri. yang meliputi stress, penyakit dan penyakit kronis.

##### **c. Seksualitas**

Aspek ini mengukur kesehatan fisik dewasa madya dengan persepsi *physical health* terhadap kesehatannya sendiri, dengan cara melihat fungsi reproduksi seksualnya .meliputi menopause, perubahan hormonal pada pria paruh baya, sikap dan perilaku seksual.

## 5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Fisik

Pinsof dan Lebow (2005) memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan fisik yaitu sebagai berikut:

### a. Faktor Genetik

Seorang dewasa madya yang mengalami masalah kesehatan fisik dipengaruhi oleh faktor keturunan. Misalnya dari neneknya yang menderita penyakit diabetes lalu menurun ke ibunya, kemudian di wariskan dari ibunya ke anaknya.

### b. Jalur Perilaku kesehatan

Perilaku dewasa madya terhadap gaya hidup yang dijalannya sebelum memasuki dan sesudah dewasa pertengahan termasuk di dalamnya kepatuhan dan ketaatan terhadap resep medis. perilaku ini dipengaruhi oleh pola keluarga dan pemodelan.

### c. Jalur *psychobiological* keluarga atau faktor emosi

Individu dewasa madya cenderung menghubungkan gangguan fisik dengan emosi, dimana pada masa ini apabila ia mengalami gangguan fisik ia cenderung menampilkan emosi negatif kepada pasangannya, keluarganya dan orang lain. salah satu faktor emosi yang mempengaruhi kesehatan fisik yaitu kepuasan pernikahan.

## **B. Kepuasan Pernikahan**

### **1. Pengertian**

Hurlock (1991) mengatakan bahwa kepuasan dalam pernikahan merupakan tingkat keberhasilan suami istri dalam menyesuaikan diri dan menghadapi setiap permasalahan dalam rumah tangga. Kepuasan pernikahan menurut Olson, Defrain & Skogrand (2011) merupakan perasaan yang bersifat subjektif dari pasangan suami istri mengenai kualitas pernikahannya secara menyeluruh. Mackey & O'Brien (1999) mengungkapkan kepuasan pernikahan didasarkan pengalaman individu dalam hubungan yang paling bermakna dalam kehidupannya. Duvall & Miller (1985) mendefinisikan kepuasan pernikahan sebagai perasaan subjektif akan kebahagiaan dan pengalaman menyenangkan yang dialami pasangan suami istri dalam pernikahan. Kepuasan pernikahan menurut Hendrick & Hendrick (dalam Rachmawati & Mastuti, 2013) adalah kebahagiaan dalam pernikahan, kesepakatan akan nilai-nilai yang ada, prioritas dan peraturan keluarga bagi pasangan dalam pernikahan, keterlibatan emosional dengan anak-anak, dan berbagai perasaan lain, ekspresi verbal dan tingkah laku yang menjadi ciri evaluatif dari suatu hubungan.

Dari beberapa teori di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pernikahan adalah hubungan yang bermakna, perasaan subjektif akan kebahagiaan yang dimana didalamnya suami istri dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dan menghadapi setiap permasalahan dalam rumah tangga.

## **2. Aspek-aspek Kepuasan Pernikahan**

Mackey & O'Brien (1999) mengemukakan lima aspek penting dalam kepuasan pernikahan sebagai berikut:

### **a. Konflik**

Pasangan yang sering mengalami konflik akan berefek negatif terhadap pernikahannya. Jika suami atau istri tidak dapat menyelesaikan konflik yang terjadi mereka akan memiliki kepuasan pernikahan yang rendah. Sikap defensif juga memunculkan konflik yang berkelanjutan dengan pasangan. Diskusi secara tatap muka dapat menjadi solusi dalam penyelesaian konflik yang terjadi.

### **b. Pengambilan Keputusan**

Pasangan dapat membuat keputusan secara bersama-sama mengenai beberapa hal seperti kegiatan rekreasi, pembelian dan persoalan anak atau pengasuhan yang berhubungan dengan kepuasan dalam pernikahan.

### **c. Komunikasi**

Komunikasi merupakan bagian yang erat dalam sebuah hubungan. Pasangan yang mampu mencapai kepuasan dalam pernikahannya memiliki komunikasi yang positif dan komunikasi langsung dengan pasangannya.

### **d. Nilai Relasional**

Nilai relasional mengarah kepada kualitas individu dan pasangannya dalam menjalin hubungan. Adanya beberapa nilai relasional yang berkaitan

dengan kepuasan pernikahan seperti kepercayaan satu sama lain dan memiliki hak yang sama dalam pernikahan.

e. Keintiman

*Intimacy* akan ditemukan sepanjang pernikahan dalam hubungan yang memuaskan. Adapun keintiman yang dapat dirasakan oleh pasangan baik keintiman fisik maupun psikologis.

Berdasarkan penjelasan di atas, aspek-aspek kepuasan pernikahan adalah konflik, pengambilan keputusan, komunikasi, nilai relasional dan keintiman.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pernikahan**

Menurut (Hendrick & Hendrick 1992, dalam Kumala, 2015) ada dua faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pernikahan yaitu, sebagai berikut:

a. *Premarital Factors*

1. Latar Belakang Ekonomi, dimana penghasilan atau status ekonomi yang tidak terpenuhi masing-masing pasangan akan berdampak buruk dalam hubungan kepuasan pernikahan.
2. Pendidikan, dimana pasangan yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan berdampak pada rendahnya dalam hubungan pernikahan.
3. Hubungan dengan orangtua yang akan mempengaruhi sikap anak terhadap romantisme, pernikahan dan perceraian.

b. *Postmarital Factors*

1. Kehadiran Anak, Kehadiran anak dapat mempengaruhi kepuasan pernikahan suami istri karena ia berharap nantinya anaknya memberikan kebahagiaan tersendiri di masa depan.
2. Lama Pernikahan, dikemukakan oleh Duval bahwa tingkat kepuasan pernikahan tinggi di awal pernikahan, kemudian menurun setelah kehadiran anak dan cucu, kemudian meningkat kembali setelah anak mandiri.

Olson, De Frain & Skogrand (2011) juga merincikan beberapa faktor yang menjadikan pernikahan berhasil dan memuaskan yaitu, adanya kesetiaan, hubungan seksual yang menyenangkan, memiliki anak, berbagi pekerjaan rumah tangga, penghasilan yang memadai, berbagi selera dan ketertarikan, dan kesepakatan dalam pernikahan.

Berdasarkan beberapa faktor yang dipaparkan di atas maka dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pernikahan seseorang seperti latar belakang ekonomi, pendidikan, hubungan orang tua, kehadiran anak, lama pernikahan, kesetiaan, hubungan seksual yang menyenangkan, berbagi pekerjaan rumah tangga, berbagi selera dan ketertarikan, dan kesepakatan dalam pernikahan.

## **C. Dewasa Madya**

### **1. Pengertian Dewasa Madya**

Istilah *middle age* berasal dari kata kerja Latin yang berarti dewasa pertengahan atau paruh baya. pada masa ini sering dikenal dengan konsep identitas usia(*age identity*) dimana semakin menua orang dewasa, identitas usia mereka lebih muda dari pada usia kronologis mereka, dan juga merupakan masa persiapan yang penting untuk memasuki dewasa akhir (Papalia, Old & Feldman, 2011). Santrock (2012) mengatakan bahwa masa dewasa madya di mulai pada umur 40 sampai 65 tahun yang ditandai dengan penurunan keterampilan fisik dan meluasnya tanggung jawab dimana ia berusaha meneruskan sesuatu yang bermakna kepada generasi selanjutnya.

### **2. Karakteristik Dewasa Madya**

Menurut Santrock (2012) merincikan beberapa karakteristik dari Dewasa Madya, yaitu sebagai berikut:

#### **a. Perubahan di usia madya**

Berupa perubahan fisik dan perubahan kognitif. Perubahan fisik seperti kesehatan dan penyakit, angka kematian, Seksualitas.

#### **b. Pekerjaan di usia madya**

Pada masa ini individu madya menggunakan umurnya untuk mengevaluasi, menilai, dan merefleksikan pekerjaan yang dilakukan di masa depan.

c. Agama dan kesehatan pada usia madya

Pada dewasa madya wanita lebih tinggi religiusitasnya dari pada pria. Santrock (2012) menyatakan bahwa baik tingkat religiusitas seseorang maka semakin baik kesehatan fisiknya. Hal ini karena orang yang memiliki tingkat religiusitas yang baik bahwa kehadiran di kegiatan keagamaan berkaitan dengan penurunan tekanan darah.

d. Cinta dan pernikahan di usia madya

Cinta afektif atau cinta pertemanan akan berkembang di masa dewasa menengah. Dimana pada masa ini rasa aman, loyalitas, dan minat emosional yang bersifat timbal balik menjadi lebih penting ketika relasi telah matang

e. Relasi dengan saudara kandung

Relasi dengan saudara kandung pada masa ini sangat dekat dikarenakan karena memiliki relasi yang secara psikologis dekat satu sama lain, cenderung sudah memiliki kedekatan serupa di masa kanak-kanak.

f. Relasi antar generasi

Pada masa ini individu madya lebih tua mengekspresikan rasa tanggung jawab yang kuat antara generasi dalam keluarga mereka.

#### **D. Dinamika Kontribusi Kepuasan Pernikahan dengan Persepsi terhadap**

##### **Kesehatan Fisik Pada Dewasa Madya di Kota Padang**

Dermawan & dkk (2015) mengatakan bahwa kepuasan pernikahan sangatlah penting untuk diperhatikan karena dapat mempengaruhi aspek-aspek kehidupan individu seperti kesehatan mental, daya tahan terhadap persepsi dan

kesehatan fisik. Olson, De Frain & Skofgrand (2011) mendefenisikan pernikahan sebagai komitmen emosional dan hukum dan hukum dari dua individu dalam berbagai kedekatan emosional dan fisik, berbagi tugas dan sumber daya ekonomi. Kepuasan pernikahan menurut Mackey & O'Brien (1999) merupakan pengalaman individu dalam hubungan yang paling bermakna dalam kehidupannya. Roack, dkk (Pujiastuti & Retnowati, 2012) juga mendefenisikan kepuasan pernikahan merupakan sebetuk persepsi terhadap kehidupan pernikahan seseorang yang di ukur dari besar kecilnya kesenangan yang dirasakan dalam jangka waktu tertentu.

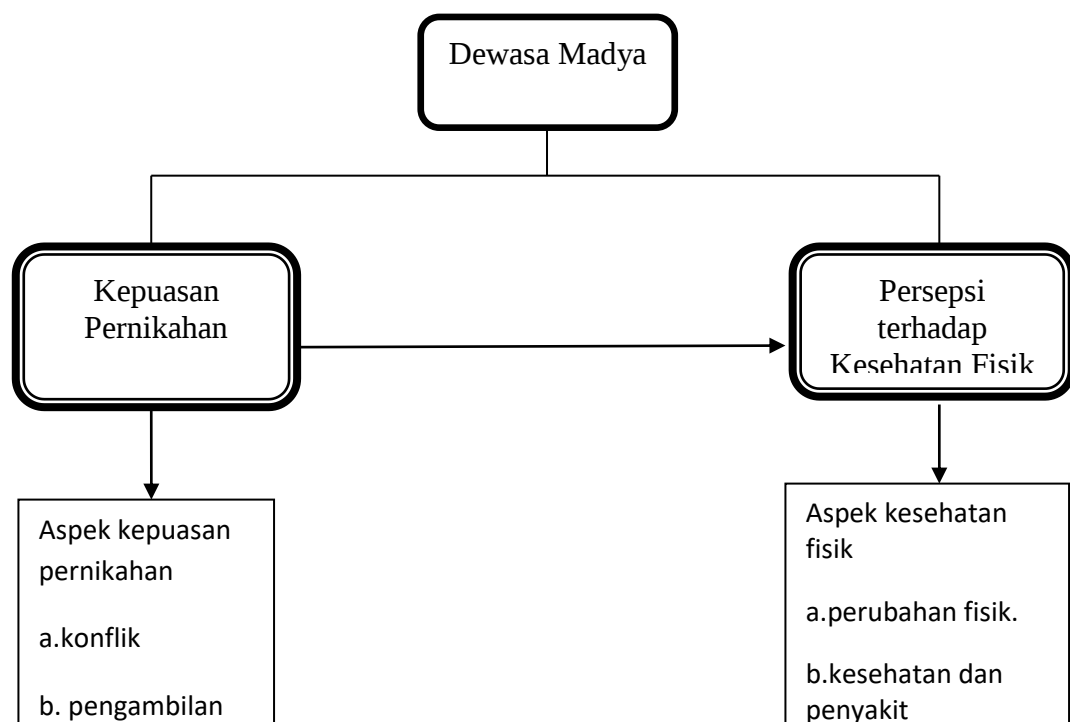
Kesehatan fisik merupakan penilaian individu terhadap kesehatan fisiknya seperti rasa sakit, rasa tidak nyaman, dan lain-lain (HS, 2017). Disimpulkan bahwa kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia, karena dengan memiliki kesehatan fisik dan psikologis yang baik, individu bisa beraktivitas dan menikmati hidupnya sebagai makhluk sosial. Kesehatan merupakan aspek penting yang harus diperhatikan pada dewasa madya, karena pada usia ini ia mulai menua dan sebagian individu mulai bermasalah dengan kesehatan, salah satunya yaitu kesehatan fisik.

Selain kesehatan fisik ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan fisik dari dewasa madya, salah satunya faktor psikologisnya yaitu kepuasan pernikahan (Pinsof & Lebow, 2005). Meskipun ada penelitian yang kuat menunjukkan jalur *psychobiological* dan mekanisme sebagai mediasi dari efek stres dan emosi pada kesehatan (Booth et al., 2001; Cohen et al., 1975. Salovey, Rothman, Detweiler, & pelayan, 2000; juga lihat Sternberg di 2000 buku The keseimbangan Within: The Science menghubungkan kesehatan dan emosi untuk

review akademis namun bisa dibaca), ada kekurangan penelitian menandai jalur ini dalam konteks efek stres keluarga dan emosi pada kesehatan dan penyakit. Bagian berikut menyajikan model stres keluarga dan mengidentifikasi keterbatasan konseptual, teoritis dan metodologis yang mengganggu aplikasi mereka untuk penyakit fisik. Kestabilan dan keseimbangan yang diproduksi oleh rutinitas keluarga yang juga dapat melindungi dan penyangga pasien dari stres, yang mungkin mempengaruhi proses penyakit melalui jalur yang lebih langsung dan mekanisme. Penelitian lanjutan menunjukkan model-model stress pada keluarga dan mengidentifikasi konsep, teori, dan batasan metode dimana menghubungkan semua itu dengan bagaimana cara mereka mengaplikasikannya pada penyakit kronis mereka.

### E. Kerangka Konseptual

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi kepuasan pernikahan sebagai variabel bebas dengan kesehatan fisik sebagai variabel terikat. Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dikemukakan maka dapat digambarkan dalam kerangka konseptual sebagai berikut:



**Gambar 1. Kerangka Konseptual Kontribusi Kepuasan Pernikahan dengan Persepsi terhadap Kesehatan Fisik Pada Dewasa Madya**

**F. Hipotesis**

Ha : Terdapat kontribusi kepuasan pernikahan yang signifikan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang.

Ho : Tidak terdapat kontribusi kepuasan pernikahan yang signifikan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan hipotesis mengenai kontribusi antara kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik dewasa madya di Kota Padang, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kontribusi kepuasan pernikahan pada dewasa madya di Kota Padang pada penelitian ini berada pada kategori tinggi.
2. Terdapat kontribusi kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang.
3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kontribusi positif yang sangat signifikan dari kepuasan pernikahan dengan persepsi terhadap kesehatan fisik pada dewasa madya di kota Padang. Keadaan ini diperkuat dengan korelasi yang sangat signifikan dari kedua variabel tersebut. Hal ini berarti semakin positif kepuasan pernikahan seseorang, maka semakin tinggi pula persepsi terhadap kesehatan fisik. Sebaliknya semakin negatif kepuasan pernikahan maka semakin rendah pula persepsi terhadap kesehatan fisik.

#### **B. Saran**

Beberapa saran yang dapat dikemukakan oleh peneliti berdasarkan gambaran penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya:

1. Bagi pasangan suami istri, berdasarkan hasil penelitian didapatkan kepuasan pernikahan dewasa madya berada pada kategori tinggi artinya dewasa madya di kota padang sangat puas dengan kehidupan pernikahannya, hal itu berdampak pada kesehatan fisiknya. semakin puas dewasa madya dengan kehidupan kepuasan pernikahannya semakin baik pula persepsi terhadap kesehatan fisiknya. sehingga pasangan suami istri diharapkan untuk terus dapat meningkatkan keharmonisan rumah tangga agar fisiknya sehat.
2. Bagi dewasa madya, diharapkan pasangan untuk terus menjaga dan meningkatkan keharmonisan dalam rumah tangga, karena hal itu akan berdampak terhadap kesehatan fisik masing-masing pasangannya.
3. Bagi peneliti selanjutnya , diharapkan dapat menjadi acuan untuk menentukan konstruk terkait kepuasan pernikahan dan persepsi terhadap kesehatan fisik. Namun jika ingin menggunakan konstruk yang sama, disarankan untuk menambah faktor pendukung lain yang mempengaruhi kepuasan pernikahan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T. (2018). *Psikologi perkawinan dan keluarga. Penguatan keluarga di era digital berbasis kearifan lokal*. Yogyakarta: Kanisius.
- Amalina, P. (2017). Hubungan antara Kepuasan Pernikahan dengan Kecemasan terhadap Menopause pada Individu yang Berada dalam Tahap Usia Menjelang Menopause, *16*, 31–39.
- Atkinson, Rita L. 1983. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Erlangga
- Azwar, S. (2011). *Pengukuran skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bitew, K., A, M., & Yimam, K. (2015). Maternal Satisfaction on Delivery Service and Its Associated Factors among Mothers Who Gave Birth in Public Health Facilities of Debre Markos Town , Northwest Ethiopia, *2015*, 1–6.
- Duvall, E.M., & Miller, B.C. (1985). *Marriage and Family Development*. New York: Harper & Row Publisher.
- Fowers, B.J., & Olson, D. H (1993) Enrich Marital Satisfaction Scale: A brief research and clinical tool. *Journal of Family Psychology*, *7* (2), 176-185.
- Gray, John., Ph.d (1998). *MARS AND VENUS Together Forever* Mars dan Venus Bersatu Selamanya (Keterampilan-Keterampilan Berhubungan untuk Membina Cinta Abadi.
- Gottman, J.M., Buehlman, K.T., & Katz, L.F. (1992). How couple view their future, predicting divorce from oral history interview. *Journal Of Family Psychology*, *5*, 295-318
- Hendrick & Hendrick, 1992. *Liking, Loving and Relating*. 2Nd edition. California: BrooksCompany Pacific Grove
- Korporal, M., Groenou, M.I., & Tilburg, T. G. (2013). Health problems and marital satisfaction among older couples. *Journal of Aging and Heath* , *20*.
- Kustiyati,S., Widjayanegara, H., & Sukandar, H. (2012). Kesehatan fisik dan mental wanita pasca tubertomi (Studi lapangan di Surakarta). *Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat P3M*. *9* (2).
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Imannatul Istiqomah,& Mukhlis. (2015). Hubungan Antara Religiusitas dengan Kepuasan Perkawinan. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, *11*(Desember), 71–78.
- Joseph, S. (2014). Stressful Life Events , Marital Satisfaction , and Marital Management Skills of Taiwanese Couples, *63*(April), 193–205. <https://doi.org/10.1111/fare.12066>.
- Kemenkes.(2009). Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1–48. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>