

Skripsi

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN
GENERATIVITAS PEREMPUAN PARUH BAYA
DI KELURAHAN BORONG MAKASSAR**



Oleh

HARYUNI MUSTAING

C121 09 261

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2012**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN
GENERATIVITAS PEREMPUAN PARUH BAYA
DI KELURAHAN BORONG MAKASSAR**

*Diajukan untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
Makassar*



Oleh

**HARYUNI MUSTAING
C 12109261**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2012**

Halaman Pengesahan

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN
GENERATIVITAS PEREMPUAN PARUHBAYA
DI KELURAHAN BORONG MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/Tanggal : Jumat, 7 Desember 2012

Pukul : 09.00-10.00 WITA

Oleh

HARYUNI MUSTAING
C121091261

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji Akhir:

Penguji I : Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp.MB

Penguji II : A. Masyitha Irwan, S.Kep., Ns., MAN

Penguji III : Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji IV : Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,

**a.n. Dekan Wakil
Dekan Bidang Akademik
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN
GENERATIVITAS PEREMPUAN PARUH BAYA
DI KELURAHAN BORONG MAKASSAR**

Yang disusun dan diajukan oleh:

HARYUNI MUSTAING

C121 09 261

Disetujui untuk diajukan dihadapan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II

Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes

Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep

Diketahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Dr. Werna Nontji, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Nip. 19500114 197207 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Haryuni Mustaing

Nomor Mahasiswa : C121 09 261

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 07 Desember 2012

Yang membuat pernyataan,

(Haryuni Mustaing)

KATA PENGANTAR



Assalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke Hadirat Allah 'Azza Wa Jalla karena atas berkah, rahmat dan karunia-Nyalah akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Generativitas Perempuan Paruh Baya di Kelurahan Borong Makassar”** sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Demikian pula, shalawat dan salam senantiasa tercurahkan untuk Rasulullah *Shallallahu 'alaihi Wa Sallam* dan juga keluarga dan para sahabat beliau.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyelesaian skripsi ini, masih terdapat kekurangan-kekurangan dan kesalahan, itu semua tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan peneliti. Meskipun demikian, peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberi banyak manfaat kepada para pembaca.

Melalui kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan apresiasi setinggi-tingginya terutama kepada ibunda tercinta **Sumiati** dan almarhum ayahanda tersayang **Mustaing**. Yang senantiasa memberikan nasehat dan doanya bagi peneliti. Serta dengan penuh kesabaran, keikhlasan, kasih sayang dan kerja keras telah mendidik dan membiayai peneliti sehingga dapat bersekolah dan melanjutkan pendidikan sampai ke perguruan tinggi meskipun semuanya tak dapat

tergantikan dengan apapun. Semoga Allah senantiasa menjaga dan mencintai beliau. Ucapan terima kasih pula peneliti sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. dr. H. Idrus A. Patturusi, Sp.B, Sp.B.O, Selaku Rektor Universitas Hasanuddin, yang senantiasa membangun serta memberikan fasilitas terbaik di "Kampus Merah" ini sehingga mahasiswa merasa nyaman menimba ilmu sehingga dapat menjadi orang yang berguna.
2. Prof. dr. Irawan Yusuf, PhD selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr. Werna Nontji, S.Kp., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin senantiasa memberikan dedikasi terhadap kemajuan di PSIK.
4. Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes dan Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menuntun peneliti dengan penuh kesabaran dan keterbukaan, dengan tulus telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing peneliti ditengah kesibukan beliau yang sangat padat sehingga skripsi ini bisa selesai tepat pada waktunya.
5. Abdul Majid, S.Kep.,Ns,M. Kep.,SP.MB dan A.Masyitha Irwan, S.Kep., Ns.,MAN selaku dosen penguji yang senantiasa memberikan masukan-masukan yang membangun sehingga skripsi ini menjadi karya ilmiah yang lebih baik.
6. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu dalam proses perkuliahan dan pengelolaan administrasi selama peneliti kuliah.
7. Staf perpustakaan PSIK (Andi Nur Awang S.Hum) yang senantiasa membantu dalam proses pencarian literatur yang bermutu.

8. Kepala Puskesmas Batua beserta stafnya. Dan masyarakat di Kelurahan Borong yang senantiasa menerima peneliti dengan baik. Khususnya para perempuan paruh baya yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini.
9. Pihak Beasiswa Alam Aksara di Jepang khususnya donaturku yang selama ini senantiasa memberikan bantuan dalam menyelesaikan biaya perkuliahan di Universitas Hasanuddin.
10. Seluruh keluarga tercinta, paman beserta istrinya tercinta (Prof.Dr.Ir.Hj.Salama Manjang, MT dan Hj. Tati Selastawati, SH), adikku tersayang (Sasmita, Astri, Nadya), dan nenekku (i Lau) yang selalu memberikan semangat dan dorongan untuk kesuksesanku.
11. Teman-teman Fidelity 09 yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, dan motivasinya serta kanda-kanda senior dan adik-adik di PSIK terkhusus kepada sahabat sekaligus saudari baikku (Waode Rismayana Taalan, Nurul Rezky Annisa, Fitria Djamal, dan Ratna Ayu), Widya Baharuddin dan Rahmatika alimuddin terima kasih atas saran dan bantuannya.

Semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat bagi kita semua.

Wassalaamua'laikum Warahmatullahi Wabarakatuh....

Makassar, 07 Desember 2012

Peneliti

ABSTRAK

Haryuni Mustaing, “**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Generativitas Perempuan Paruh Baya di Kelurahan Borong Makassar**”, yang dibimbing oleh Andriani dan Hapsah (Terdiri dari xi + 85 halaman + 14 tabel + 6 lampiran)

Latar Belakang: Perempuan paruh baya mengalami banyak perubahan psikososial yang dapat mempengaruhi perkembangannya. Tugas perkembangan yang harus dipenuhi pada fase ke tujuh menurut teori Erikson adalah mencapai generativitas. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan generativitas adalah usia, status menopause, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, keluhan fisik, status nutrisi dan hubungan sosial. Penelitian tentang generativitas perempuan paruh baya di Indonesia masih sedikit, padahal jumlah perempuan paruh baya di Indonesia cukup besar.

Tujuan : Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan pada Bulan November 2012 selama 2 minggu. Populasi penelitian adalah perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Kota Makassar, tehnik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian terhadap 205 perempuan paruh baya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status menopause ($p=0,014$), tingkat pendidikan ($p=0,000$), pendapatan ($p=0,000$), dan hubungan sosial ($p=0,004$) dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya. Tetapi tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ($p=0,527$), pekerjaan ($p=0,062$), keluhan fisik ($p=0,255$), dan status nutrisi ($p=0,433$) dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya. Variabel yang paling berhubungan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya adalah tingkat pendapatan.

Saran: Perlu dilakukan sosialisasi hasil penelitian dikalangan perawat jiwa khususnya di komunitas mengenai pentingnya upaya peningkatan kesehatan jiwa bagi usia paruh baya melalui upaya promotif agar dapat mencegah masalah perkembangan psikososial

Kata Kunci : generativitas, perempuan paruh baya, psikososial, menopause

Kepustakaan : 35 kepustakaan (1998-2012)

ABSTRACT

Haryuni Mustaing, " *Factors Associated With Generativity Development of Middle Aged Woman in Kelurahan Borong Makassar* ". Guided by Andriani and Hapsah (Consist of xi + 85 pages + 14 + 6 appendix tables)

Background: middle-aged women undergoing many changes that can affect the psychosocial development. Developmental tasks that must be achieved in the seventh phase according to Ericson's theory is generativity. Factors that affecting the development of generativity are age, menopausal status, education level, occupation, income, physical complaints, nutritional status and social relationships. Research on generativity of middle-aged women in Indonesia still rare, while the number of middle-aged women in Indonesia is quite large.

Objective: To determine the factors associated with the development of generativity middle-aged women in the village Borong Makassar.

Methods: The study used a cross-sectional study. The experiment was conducted in November 2012 for 2 weeks. Population of this study was middle-aged women in the village Borong Makassar, techniques using purposive sampling. Instrument research using questionnaires.

Results: The results of a study of 205 middle-aged women obtained a significant association between menopausal status ($p = 0,014$), education level ($p = 0,000$), income ($p = 0,000$) and social relations ($p = 0,004$) on the development of female generativity midlife. But there is no significant relationship between age ($p = 0,527$), work ($p = 0,062$), physical complaints ($p = 0,255$), and nutritional status ($p = 0,433$) with the development of generativity middle-aged women. The variables most associated with the development of middle-aged female generativity is the level of income.

Suggestion: Nurses in community life especially, need to be disseminated the results of research on the importance of efforts to improve the mental health of middle age through promotion efforts in order to prevent the development of psychosocial problems.

Keywords: generativity, middle-aged women, psychosocial

Bibliography: 35 bibliography (1998-2012)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum tentang Paruh Baya	8
1. Definisi	8
2. Klasifikasi Usia Paruh Baya.....	10
3. Karakteristik Usia Paruh Baya	11
4. Perubahan Fisik, Emosional dan Sosial pada Paruh Baya	11
5. Tugas Perkembangan Paruh Baya.....	14
B. Faktor-Faktor yang berpengaruh pada perkembangan Paruh Baya	18
1. Internal	18
2. Eksternal.....	24

C. Konsep Generativitas	31
-------------------------------	----

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep	34
B. Hipotesis.....	35

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	37
D. Teknik Pengumpulan Data.....	38
E. Alur Penelitian	41
F. Variabel Penelitian & Defenisi Operasional.....	42
G. Instrumen Penelitian.....	45
H. Pengolahan dan Analisa Data.....	48
I. Etika Penelitian	49

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	51
1. Analisis Univariat.....	52
2. Analisis Bivariat.....	56
3. Analisis Multivariat.....	58
B. Pembahasan	
1. Hubungan antara usia dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya	59
2. Hubungan antara status menopause dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya	61
3. Hubungan antara pekerjaan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya	62
4. Hubungan antara tingkat pendapatan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya	64
5. Hubungan antara status menopause dengan perkembangan	

generativitas perempuan paruh baya	66
6. Hubungan antara keluhan fisik dengan	
perkembangan generativitas perempuan paruh baya	68
7. Hubungan antara status nutrisi dengan	
perkembangan generativitas perempuan paruh baya	70
8. Hubungan antara tingkat hubungan sosial dengan	
perkembangan generativitas perempuan paruh baya	71
9. Faktor yang paling berhubungan dengan perkembangan	
generativitas perempuan paruh baya	73
C. Implikasi Keperawatan.....	74
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	76
1. Bagi pemerintah	76
2. Pihak Puskesmas	77
3. Bagi perawat.....	77
4. Bagi pengembangan keilmuan	77
5. Rekomendasi penelitian selanjutnya	77
DAFTAR PUSTAKA	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Bagan kerangka konsep penelitian	34
Gambar 2	Alur Penelitian	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Skor skala Likert	47
Tabel 2	Distribusi Rata-Rata Usia Perempuan Paruh Baya di Kelurahan Borong Kota Makassar Tahun 2012	52
Tabel 3	Distribusi Perempuan Paruh Baya berdasarkan Karakteristik Demografi di Kelurahan Borong Kota Makassar tahun 2012	53
Tabel 4	Distribusi Perempuan Paruh Baya berdasarkan status nutrisi, Keluhan Fisik, Hubungan Sosial, dan Generativitas di Kelurahan Borong Kota Makassar tahun 2012	54
Tabel 5	Analisis Korelasi Usia dengan Generativitas Perempuan Paruh Baya di Kelurahan Borong Kota Makassar tahun 2012.....	56
Tabel 6	Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Status Menopause, Status Nutrisi, Keluhan Fisik, dan Hubungan Sosial dengan Generativitas Perempuan Paruh Baya di Kelurahan Borong Kota Makassar tahun 2012	57
Tabel 7	Hasil Analisis multivariat Regresi Logistik tahun 2012	58

DAFTAR LAMPIRAN

A. Lampiran lembar Izin Penelitian :

1. Lembar permohonan izin Penelitian dari PSIK FK UH
2. Lembar permohonan pengajuan etik penelitian
3. Lembar izin penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan
4. Lembar Rekomendasi penelitian dari KESBANG pemerintah Kota Makassar
5. Lembar izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Makassar
6. Lembar izin pengambilan data dari Puskesmas Batua
7. Lembar izin penelitian dari kantor Kelurahan Borong Kecamatan Manggala

B. Lampiran Instrumen Penelitian

1. Lampiran Lembar Permohonan Responden untuk Penelitian
2. Lampiran Lembar Persetujuan menjadi Responden untuk Penelitian
3. Lampiran Kuesioner A Data Demografi Responden
4. Lampiran Kuesioner B Penilaian Hubungan Sosial
5. Lampiran Kuesioner C Penilaian Generativitas
6. Lampiran Master Tabel Hasil Penelitian
7. Lampiran Hasil SPSS Analisis Univariat, Bivariat, dan Multivariat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa paruh baya merupakan periode dimana individu dewasa mengalihkan perhatian keluar dirinya dan mulai menunjukkan kepedulian terhadap pelestarian suatu keyakinan, tradisi, dan nilai-nilai demi kesejahteraan generasi selanjutnya (Papalia, Old, & Feldman, 2008). Individu dikatakan berusia paruh baya apabila telah memasuki usia 40-60 tahun (Berk, 2005).

Perkembangan paruh baya menurut Erikson (dikutip dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008), berada pada stadium tujuh yaitu generativitas lawan stagnasi yang memungkinkan terjadinya krisis perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ryff di New York (dalam Santrock, 2002), yang membandingkan pandangan perempuan dan laki-laki dari kelompok usia berbeda. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa generativitas merupakan persoalan utama pada usia paruh baya .

Generativitas menurut Erikson (dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008) adalah bentuk perhatian orang dewasa paruh baya untuk membangun, memandu, dan mempengaruhi generasi berikutnya yang bertujuan meninggalkan suatu warisan positif bagi diri sendiri untuk masa depan. Generativitas ini dapat tercapai melalui penyelesaian terhadap tugas perkembangan ditahapan usia paruh baya.

Tugas perkembangan merupakan tugas-tugas yang seharusnya diselesaikan individu pada fase-fase kehidupan tertentu dan apabila berhasil mencapainya

akan merasa bahagia. Namun sebaliknya, apabila gagal akan menimbulkan kekecewaan ataupun dicela masyarakat dan mengalami kesulitan pada tugas perkembangan di tahap selanjutnya (Stuart, 2005). Selain itu Levinson (dalam Santrock, 2002) menekankan bahwa tugas-tugas perkembangan harus dikuasai pada masing-masing fase.

Tingkat pencapaian tugas perkembangan paruh baya dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal. Adapun faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri paruh baya antara lain usia, hormonal, intelegensi, penyakit, dan nutrisi. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor dari luar yang dapat mempengaruhi perkembangan paruh baya mencapai generativitas meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan, dan status hubungan sosial (Papalia, Old, & Feldman, 2008).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan paruh baya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Berk di *American Household* (2005), bahwa dari rentang usia dewasa muda sampai lanjut usia seseorang, maka tingkat generativitasnya semakin tinggi pula. Selain itu terjadinya menopause yang ditandai berakhirnya menstruasi secara fisiologis berhubungan dengan kegagalan fungsi ovarium dan perubahan dari organ-organ reproduktif juga memiliki dampak terhadap perkembangan paruh baya (Smeltzer & Bare, 2001).

Menopause akan berdampak terhadap kesehatan fisik maupun psikis pada perempuan paruh baya. Dampak terhadap gangguan rasa nyaman pada fisik seperti rasa panas didada, nyeri saat berhubungan intim, sakit kepala, pegal-

pegal, dan susah tidur (*National of Institute Health*, 2010). Sedangkan masalah psikis yang sering timbul pada usia menopause adalah cemas dan depresi. Hasil penelitian Robertson (dalam Pieter, 2011) di *Menopause Clinic of Australia*, dari 300 pasien usia menopause terdapat 31,2 % mengalami depresi dan cemas. Selain itu, hampir sebagian besar kecemasan perempuan paruh baya terkait penampilan fisiknya agar mampu mempertahankan relasi dengan pasangannya. Padahal salah satu tugas perkembangan yang harus dicapai adalah mampu menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan fisiologis yang dialami dan meningkatkan keharmonisan dengan pasangan (Papalia, Old, & Feldman, 2008).

Perubahan status sosial yang meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan hubungan sosial merupakan faktor eksternal yang juga berpengaruh terhadap perkembangan paruh baya. Salah satu tugas perkembangan yang harus dicapai adalah mampu menggunakan strategi koping yang efektif dalam memecahkan masalah. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian tugas tersebut. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku dan cara berpikir seseorang, termasuk dalam pemenuhan perkembangannya dan kemampuan menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Papalia, Old & Fieldman, 2008).

Pengaruh pekerjaan terhadap status kesehatan jiwa diusia paruh baya terkait perbedaan tingkat stres tergantung jenis pekerjaan. Adanya tingkat stres yang berbeda dan pencapaian dalam mencapai kepuasan kerja. Data riset kesehatan dasar (Riskesda, 2007), dimana angka gangguan mental emosional pada populasi yang tidak bekerja adalah 19,6 %, ibu rumah tangga 13,4 %,

petani/nelayan/buruh sebesar 11,2 %, wiraswasta sebesar 9,2 %, pegawai sebesar 6,3 %.

Sementara itu, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) kota Makassar (2007), menunjukkan perbandingan lebih tinggi pada perempuan sebesar 79.324 jiwa sedangkan laki-laki sebesar 69.782 jiwa. Hal ini sejalan dengan peningkatan jumlah perempuan usia paruh baya di Indonesia sepuluh tahun terakhir. Peningkatan yang terjadi dari tahun 2000 tercatat sejumlah 11 juta menjadi 16,7 juta pada tahun 2010 (BPS Indonesia, 2012).

Jumlah penduduk usia paruh baya yang cukup besar tentunya memerlukan pelayanan kesehatan yang optimal secara holistik, khususnya pelayanan oleh puskesmas sebagai penggerak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Rozak, 2008). Puskesmas Batua sebagai salah satu puskesmas di kota Makassar yang mencakup 4 wilayah kerja, tercatat memiliki jumlah usia paruh baya cukup tinggi yaitu 11.686 pada tahun 2011. Sedangkan distribusi yang terbanyak usia paruh baya berada di kelurahan Borong sebesar 3.703 jiwa sedangkan terkecil yaitu di kelurahan Paropo sebesar 1.820 jiwa. Adapun jumlah perempuan paruh baya lebih besar di kelurahan Borong yaitu 635 jiwa (BPS Makassar, 2010).

Berdasarkan penelusuran dari beberapa sumber referensi, peneliti belum menemukan data penelitian khususnya generativitas perempuan paruh baya di Indonesia. Sehingga, berdasarkan fenomena dan gambaran tersebut diatas, maka peneliti bermaksud untuk mengetahui hubungan faktor-faktor tersebut diatas terhadap perkembangan generativitas pada perempuan paruh baya di Kelurahan Borong yang merupakan salah satu wilayah kerja puskesmas Batua.

B. Rumusan Masalah

Kegagalan dalam mencapai generativitas akan mengalami stagnasi. Hal ini akan menimbulkan berbagai masalah baik fisik maupun psikis. Sehingga dapat memicu terjadinya krisis perkembangan yang merupakan bagian dari masalah psikososial yang dihadapi pada masa paruh paya. Usia memasuki menopause juga memiliki pengaruh yang signifikan, khususnya pada perempuan paruh baya. Adanya masalah kompleks ini membuat individu lebih mudah mengalami penyakit terkait seperti hipertensi, penyakit jantung, osteoporosis, dan kanker payudara. Berbagai studi yang berbasiskan populasi, khususnya pada perempuan paruh baya di Indonesia belum banyak dilakukan, begitupula penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya. Padahal pemahaman tentang faktor-faktor terkait pada kelompok ini sangat penting dalam rangka peningkatan kualitas hidup paruh baya. Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan antara usia dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong.
- b. Diketuainya hubungan antara status menopause dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.
- c. Diketuainya hubungan antara keluhan fisik dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.
- d. Diketuainya hubungan antara tingkat pendidikan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.
- e. Diketuainya hubungan antara pekerjaan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.
- f. Diketuainya hubungan antara tingkat pendapatan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.
- g. Diketuainya hubungan antara status nutrisi dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya.
- h. Diketuainya hubungan antara hubungan sosial dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di Kelurahan Borong Makassar.
- i. Diketuainya faktor paling berhubungan dengan perkembangan generativitas perempuan paruh baya di wilayah kerja puskesmas.

D.Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi bidang akademik

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan dikalangan institusi pendidikan mengenai perkembangan generativitas perempuan paruh baya.

2. Manfaat praktik keperawatan

Diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan standar mutu pelayanan asuhan keperawatan khususnya bagi klien perempuan paruh baya. Sehingga perawat dapat berperan dalam mencegah krisis perkembangan yang merupakan bagian dari masalah psikososial yang dihadapi pada masa paruh baya dalam mencapai generativitas di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

3. Manfaat bagi pihak puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu acuan bagi puskesmas dalam upaya pemberian intervensi terhadap perempuan usia paruh baya dalam mencapai tugas perkembangan yang sesuai. Salah satunya melalui upaya promotif untuk meningkatkan derajat kesehatan perempuan paruh baya.

4. Manfaat bagi peneliti keperawatan

Menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang perkembangan generativitas atau penelitian lain yang berhubungan, baik secara langsung maupun tidak langsung khususnya pada perempuan paruh baya.

5. Manfaat bagi keluarga

Menambah pengetahuan keluarga tentang pentingnya dalam memberikan dukungan terhadap perempuan paruh baya agar peran dan tanggung jawab dapat tercapai sesuai tahap perkembangan keluarga yang dilalui. Sehingga diharapkan dapat mampu membina hubungan yang harmonis dengan pasangan, keluarga, orang lain, dan lingkungannya menunjang tercapainya generativitas pada perempuan paruh baya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Paruh Baya

1. Definisi

Papalia, Old, & Feldman (2008), mendefinisikan masa paruh baya adalah periode dimana individu dewasa mengalihkan perhatian keluar dirinya dan mulai menunjukkan kepedulian terhadap pelestarian suatu keyakinan, tradisi, nilai-nilai demi kesejahteraan generasi selanjutnya. Sedangkan pengertian secara kontekstual, usia paruh baya sering disebut sosok paruh baya yang dideskripsikan sebagai seseorang dengan anak yang sedang tumbuh maupun dengan orang tua yang sudah berusia lanjut.

Psikiater Gould (dikutip dalam Santrock, 2002), menekankan bahwa usia paruh baya memiliki gejala sama dengan masa remaja, dengan pengecualian bahwa selama masa paruh baya berusaha untuk menangani krisis agar mampu menghasilkan kehidupan lebih bahagia. Hal ini diperoleh dari gambaran hasil penelitiannya terhadap 524 laki dan perempuan yang sedang melalui fase ketujuh dalam kehidupannya.

Berdasarkan tahap perkembangan keluarga oleh Friedman (dalam Hapsah 2010), paruh baya berada pada tahap keluarga dengan anak remaja, keluarga dengan anak dewasa atau keluarga usia pertengahan. Setiap paruh baya memiliki perkembangan keluarga yang berbeda antara satu dengan yang lainnya karena proses perkembangan keluarga yang mereka lalui juga berbeda. Sehingga, peran dan tanggung jawabnya dalam keluargapun berbeda sesuai dengan tahap

perkembangan keluarga yang sedang dijalannya. Oleh karena itu, penggolongan paruh baya cenderung pada penggolongan usia seperti yang diuraikan selanjutnya.

2. Klasifikasi Usia Paruh Baya

Usia paruh baya merupakan periode yang panjang dalam rentang kehidupan manusia, biasanya usia tersebut dibagi dalam dua sub-bagian yaitu: usia paruh baya dini yang membentang antara usia 45 hingga 54 tahun dan usia paruh baya lanjut yang terbentang antara usia 55 hingga 59 tahun. Meskipun batas-batas usia tidak ditentukan secara tegas, dalam literatur Santrock (2002), usia dewasa tengah (*middle adult hood*) atau paruh baya sebagai periode perkembangan yang dimulai kira-kira pada usia 35-45 tahun hingga memasuki usia 60-an. Adapun pembagian usia paruh baya menurut Levinson (dalam Berk, 2005), terdiri dari 4 tahap yaitu:

- a. Usia 40-45 tahun (awal paruh baya)
- b. Usia 45-50 tahun
- c. Usia 50-55 tahun
- d. Usia 55-60 tahun

Sedangkan definisi dari WHO (2007), usia pertengahan (*middle age*) atau usia paruh baya adalah usia 45-59 tahun. Dari berbagai definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa individu berusia paruh baya apabila telah memasuki usia 40-60 tahun. Pada penelitian ini, perempuan paruh baya yang akan diteliti berada pada rentang usia 40-59 tahun.

3. Karakteristik usia paruh baya

Setiap periode dalam rentang kehidupan memiliki karakteristik tertentu, begitupun pada usia paruh baya. Beberapa karakteristik pada usia paruh baya menurut Hurlock (1980), yaitu:

- a. Masa yang “ditakuti”, karena pada masa ini terjadi klimakterium pada laki-laki maupun perempuan.
- b. Masa transisi, terjadi perubahan dari perilaku dewasa menuju lansia.
- c. Masa stres, penyesuaian terhadap perubahan radikal yang disertai perubahan fisik. Bentuk stres dapat berupa stres somatik, stres budaya, stres ekonomi, dan stres psikologik.
- d. Masa berprestasi, akan dicapai apabila sukses mencapai puncak prestasi hidupnya atau sebaliknya tidak mengerjakan sesuatu apapun lagi.
- e. Masa sepi (*empty nest syndrom*), akan dialami pada keadaan anak terakhir meninggalkan rumah ataupun saat masa pensiun.

Tetapi karakteristik-karakteristik ini tidak menggambarkan secara keseluruhan usia paruh baya. Sebagaimana dikemukakan oleh Brim (dalam Santrock, 2002), masa paruh baya penuh dengan perubahan, perputaran, dan pergeseran serta jalannya tidak tetap. Orang dapat melalui dalam keadaan berhasil dan gagal.

4. Perubahan Fisik, Emosional, dan Sosial pada Paruh Baya

Masa paruh baya menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi, maka diperlukan penyesuaian diri. Beberapa masalah yang timbul terkait perubahan psikososial seperti perubahan fisik (proses menua), sosial

(meninggalnya orang yang dicintai, penambahan peran menjadi nenek, mertua, dan pengasuh orang tua yang sudah lansia, anak terakhir meninggalkan rumah, masa pensiun, menopause), emosi, ekonomi dan spiritual serta isu menopause yang merupakan sumber stres yang menuntut perempuan paruh baya melakukan penyesuaian terhadap berbagai perubahan tersebut (Santrock, 2002).

Adapun perubahan yang terjadi seperti:

a. Perubahan Fisik

Usia paruh baya ditandai dengan menurunnya kesegaran fisik dan penurunan kondisi kesehatan. Perubahan pada organ tubuh bagian luar seiring dengan perubahan organ dalam tubuh. Penurunan fungsi fisiologis berhubungan dengan dinding saluran arteri, komplikasi penyakit jantung dan gerakan motorik yang semakin lamban (Pieter, 2011). Selain itu juga terjadi penurunan fungsi kelenjar tubuh yang dapat dihubungkan dengan masalah gangguan proses pencernaan (Hurlock, 1980).

Perubahan pada beberapa sistem tubuh seperti penurunan yang lambat dan progresif pada turgor kulit. Gangguan pada indera juga mengalami penurunan seperti pada mata terjadi perubahan daya akomodasi akibat aliran darah berkurang kemata (Perry & Potter, 2006). Daya akomodasi mata mengalami penurunan paling tajam pada usia 40-59 tahun. Sehingga sering mengalami kesulitan melihat obyek-obyek dekat. Beberapa bukti mendukung bahwa retina pada

paruh baya menjadi kurang sensitif pada tingkat pencahayaan rendah. Hal ini mempengaruhi produktivitas kerjanya (Santrock, 2002).

Pendengaran juga mengalami penurunan pada usia awal 40-an. Sensitivitas pada nada tinggi biasanya menurun terlebih dahulu dibandingkan kemampuan untuk mendengar suara bernada rendah. Utamanya pada paruh baya yang sering terpapar pada suara dengan intensitas tinggi dalam pekerjaannya (Santrock, 2002).

Dalam literatur Hurlock (1980), tanda-tanda yang jelas pada usia paruh baya seperti terjadinya peningkatan berat badan akibat lemak yang berkumpul dipaha dan perut, rambut juga akan mulai memutih, kulit wajah, leher, tangan lebih kering dan keriput, serta beberapa masalah pada persendian. Perubahan ini akan berpengaruh terhadap penampilan khususnya pada perempuan paruh baya.

b. Emosional

Stabilitas emosional dan kepribadian berkaitan dengan kesehatan di masa paruh baya. Hurlock (1980) mengatakan bahwa usia paruh baya merupakan usia yang berbahaya karena seseorang mengalami gangguan fisik sebagai akibat dari terlalu banyak bekerja, rasa cemas yang berlebihan dan kurang memperhatikan kehidupannya.

Perkembangan emosi menggambarkan adanya perubahan pada konsep diri dan kepribadian yang berkaitan dengan peningkatan kontrol diri di usia paruh baya. Paruh baya lebih sering melakukan introspeksi diri terhadap pencapaian tujuan-tujuannya di usia

sebelumnya. Bila perempuan paruh baya menilai dirinya telah mencapai apa yang telah menjadi tujuannya dulu atau bila tidak ia akan menerima hal tersebut sebagai suatu proses kehidupan yang normal, maka ia akan memiliki rasa penerimaan diri, otonomi dan pengendalian terhadap lingkungan yang lebih baik.

c. Sosial

Pada aspek sosial, perubahan peran merupakan hal yang umum dialami oleh perempuan paruh baya. Sebelum memasuki usia paruh baya, kemungkinan individu hanya memiliki peran sebagai istri, orang tua dan anak. Namun, setelah memasuki usia paruh baya dimana anak telah menikah dan melahirkan cucu untuknya, peran perempuan paruh bayapun semakin bertambah yaitu peran sebagai mertua, peran sebagai nenek dan peran sebagai perawat orang tua yang sudah lansia (Berk, 2005).

Selain itu, alasan lain mengapa mereka melibatkan diri dalam kegiatan sosial adalah karena perasaan sepi, mengingat berbagai kasus lebih baik jika melibatkan diri dengan kegiatan sosial sehingga mereka dapat lebih banyak mengenal orang lain yang dilayani secara langsung (Hurlock, 1980).

5. Tugas Perkembangan Paruh Baya

Havighurst (dalam Thalib, 2005), menyatakan bahwa perjalanan hidup ditandai oleh adanya tugas–tugas yang harus dipenuhi sebagai tugas perkembangan mental yang sangat dominan dengan pencapaian kesuksesan

hidup yang berkaitan dengan cinta dan kasih sayang, pendidikan, pekerjaan, persahabatan, komunitas, dan makna hidup.

Tugas-tugas perkembangan muncul pada setiap periode tertentu dalam kehidupan individual. Kesuksesan mencapai tugas perkembangan tersebut akan mengarah pada tercapainya kebahagiaan hidup dan kesuksesan dalam mencapai tugas perkembangan pada periode selanjutnya. Sebaliknya, kegagalan tugas perkembangan akan mengakibatkan ketidakbahagiaan pada diri individu dan menimbulkan kesulitan pencapaian tugas perkembangan periode selanjutnya (Thalib, 2005).

Menurut Erikson (dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008), paruh baya mengalami konflik perkembangan antara mencapai generativitas atau mengalami stagnasi. Generativitas dipandang sebagai wujud perhatian orang dewasa untuk membangun dan membimbing generasi selanjutnya. Dimana dalam hal ini, warisan yang diberikan pada generasi berikutnya bukan hanya terbatas pada warisan fisik saja tetapi lebih kepada warisan diri yang positif berupa kemampuan untuk *eksist* dalam kehidupan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Mc Adams (dalam Logan, 2008), bahwa generativitas adalah perhatian dan kemampuan untuk mempromosikan kesejahteraan/kesehatan kepada generasi muda melalui keterlibatan dalam pengasuhan, pengajaran, melatih (menasihati dan memberi saran-saran kreatif) yang juga bertujuan meninggalkan suatu warisan yang positif dari diri sendiri untuk masa depan. Sehingga, dapat

disimpulkan bahwa paruh baya turut berpengaruh dalam menentukan arah dan tujuan generasi selanjutnya di masa depan.

Berdasarkan konsep perkembangan psikososial Erikson di atas, paruh baya dituntut untuk mencapai generativitas yang optimal agar tidak mengalami stagnasi. Generativitas dapat dicapai melalui penyelesaian terhadap tugas perkembangan di tahapan usia paruh baya. Definisi tugas perkembangan dalam literatur Stuart (2005), adalah tugas-tugas yang harus diselesaikan individu pada fase-fase atau periode kehidupan tertentu; dan apabila berhasil mencapainya mereka akan berbahagia, tetapi sebaliknya apabila gagal, mereka akan kecewa dan dicela orang tua atau masyarakat dan perkembangan selanjutnya juga akan mengalami kesulitan.

Pada usia paruh baya, konsekuensi yang harus dijalani paruh baya bila tidak berhasil menyelesaikan tugas perkembangannya adalah mengalami stagnasi atau mengalami *self absorb* atau terserap ke dalam diri sendiri. Artinya, ia hanya akan berfokus pada dirinya sendiri, terlalu memanjakan diri sendiri (*self indulgent*) atau stagnan (merasa tidak aktif atau tidak hidup) (Santrock, 2002).

Uraian diatas sejalan dengan penelitian oleh Mitchel dan Helson (dalam Santrock 2002), ditemukan bahwa dari 700 sampel yang diteliti, diperoleh perempuan usia 50-an paling sering menggambarkan mengalami sindrom sarang kosong atau *empty nest syndrom*. Sindrom ini sebagian besar terjadi karena penurunan kepuasan peran setelah anak-anak

meninggalkan rumah. Perubahan ini dapat memicu stres yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan paruh baya (Perry & Potter, 2006).

Adapun ciri-ciri perempuan paruh baya yang memiliki perkembangan yang normal (mencapai generativitas) yang tertuang dalam tugas perkembangan paruh baya adalah sebagai berikut (Erikson, dalam Berk, 2005):

- a) Bisa menerima dan menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan fisik dan fisiologis serta perubahan psikososial yang dialaminya;
- b) Mampu menghubungkan diri sendiri dengan pasangan hidup sebagai individu dalam hal ini meningkatkan keakraban dengan pasangan (ditandai dengan keharmonisan hubungan seksual);
- c) Menggunakan strategi koping yang efektif dalam memecahkan masalah;
- d) Membantu anak-anaknya yang telah remaja menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan berbahagia melalui warisan positif dari dirinya;
- e) Menjadi nenek yang baik dan bisa menjaga dan merawat cucunya;
- f) Mampu merawat orang tuanya yang sudah lanjut usia mungkin dengan penyakit kronik;
- g) Mencapai dan mempertahankan prestasi yang memuaskan dalam karir pekerjaan;
- h) Mengembangkan kegiatan-kegiatan pengisi waktu senggang yang dewasa;

- i) Mencapai tanggung jawab sosial dan warga negara secara penuh.

Apabila tugas perkembangan di atas tidak terselesaikan oleh perempuan paruh baya, maka ia akan mengalami penyimpangan dalam perkembangannya (stagnasi). Adapun ciri-cirinya adalah sebagai berikut:

- a) Rendah diri terhadap perubahan fisik dan psikososial yang dialami;
- b) Tidak kreatif dan kurang memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat;
- c) Bertindak sesuka hati, tidak peduli dengan orang lain;
- d) Tidak mempunyai hubungan akrab, kurang berminat bekerja dan berkeluarga;
- e) Tidak mempunyai komitmen pribadi yang jelas;
- f) Tidak dapat mandiri secara keuangan dan sosial;
- g) Berperilaku antisosial (kriminal, tindak asusila, narkoba;
- h) Tidak bertanggung jawab terhadap keluarga (tidak menjalankan perannya dengan baik);

B. Faktor-Faktor yang berpengaruh pada Perkembangan Paruh Baya

Perkembangan paruh baya dipengaruhi oleh faktor internal maupun faktor eksternal. Adapun faktor internal dan eksternal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri perempuan paruh baya antara lain usia, hormonal, intelegensi, penyakit, dan nutrisi. Secara lebih rinci, diuraikan sebagai berikut :

a. Usia

Perkembangan perempuan paruh baya juga dipengaruhi oleh usia. Menurut Berk (2005), sebuah penelitian terhadap rentang usia dewasa muda sampai lanjut usia menunjukkan bahwa semakin tua usia seseorang, maka tingkat generativitasnya semakin tinggi pula. Dengan kata lain bahwa akan semakin generatif.

b. Status Menopause

Menopause digambarkan sebagai berhentinya haid secara fisiologis berhubungan dengan kegagalan fungsi ovarium, selama fungsi reproduktif menurun dan berakhir. Seorang wanita dikatakan mengalami menopause bila siklus menstruasinya telah berhenti selama 12 bulan (Smeltzer & Bare, 2001).

Perubahan hormonal terkait dengan organ reproduksi pada perempuan paruh baya mengalami perubahan besar seperti perubahan yang dialami remaja. Namun, perubahan tersebut bukan mengarah pada peningkatan produktivitas organ reproduksi seperti yang dialami remaja, namun sebaliknya dari kondisi organ reproduksi yang produktif berubah menjadi tidak produktif sama sekali. Inilah yang disebut dengan menopause (Berk, 2005).

Setelah menopause, indung telur tetap memproduksi estrogen, tetapi dalam jumlah sangat kecil. Seiring berkurangnya estrogen dan progesteron, terjadi berbagai perubahan secara fisik maupun psikis. Kulit mulai mengering, elastisitas otot berkurang, termasuk dinding

vagina mulai menipis dan mengering, sehingga rentan terkena infeksi (Smeltzer & Bare, 2001).

Penurunan estrogen menurunkan pula kadar kolesterol baik, yang berfungsi membersihkan pembuluh darah dari timbunan kolesterol buruk. Sebaliknya, kadar kolesterol buruk dan total kolesterol meningkat sehingga mempertinggi resiko stroke dan serangan jantung (*National Institute of Health*, 2010). Selain beberapa dampak menopause di atas, terjadi gangguan rasa nyaman pada fisik seperti rasa panas di dada yang diikuti banyak berkeringat, nyeri saat berhubungan intim, jantung berdebar-debar, susah tidur, sulit menahan kencing, dan sakit kepala, pegal-pegal, merasa tertekan, pelupa, merasa tidak dicintai, dan depresi. Menurut Berk (2005), penelitian membuktikan bahwa pada perempuan yang mengalami gejala menopause seperti yang telah diuraikan di atas, dapat disebabkan oleh kondisi psikologis perempuan paruh baya.

Perubahan psikologis juga mempengaruhi kualitas seorang wanita dalam menjalani menopause. Perubahan yang terjadi adalah perubahan *mood*, mudah tersinggung, ansietas, depresi, labilitas emosi, merasa tidak berdaya, gangguan daya ingat, konsentrasi berkurang, sulit mengambil keputusan, dan merasa tidak berharga.

c. Intelegensi

Intelegensi merupakan faktor yang terpenting. Kecerdasan yang tinggi disertai oleh perkembangan yang cepat, sebaliknya jika

kecerdasan rendah, maka individu akan terbelakang dalam pertumbuhan dan perkembangan. Sebagian besar individu paruh baya mengalami penurunan intelegensi karena penurunan fungsi sel-sel otak. Beberapa ahli membantah hal tersebut, karena memegang prinsip belajar seumur hidup. Artinya, individu bisa mempertahankan intelegensinya bila ia menggunakannya secara rutin. Selain itu, bagi individu yang selalu mengasah kemampuan kognitifnya akan mampu mempertahankan fungsi kognitif sampai usia lanjut (Berk, 2005).

d. Penyakit

Status kesehatan menjadi salah satu fokus utama pada paruh baya karena terjadi penurunan umum kebugaran fisik dan penurunan yang lain. Penyakit juga dapat mempercepat proses penuaan pada sel-sel tubuh karena kurang berfungsinya sebagian besar jaringan-jaringan tubuh. Masalah kesehatan yang utama pada usia paruh baya penyakit kardiovaskuler, kanker, dan berat badan (Santrock, 2002). Hal ini sejalan dari hasil penelitian *Harvard Medical School Health Letter* (2002), menunjukkan bahwa sekitar 20 juta orang di Amerika Serikat menjalani diet yang serius pada waktu tertentu akibat kegemukan.

Gangguan pada kesehatan psikis sangat erat hubungannya dengan kesehatan fisik, utamanya yang dipicu oleh stres. Penyakit yang paling umum dialami seperti hipertensi, penyakit jantung, osteoporosis, dan kanker payudara, dan obesitas (Papalia, Old, dan

Fieldman, 2008). Penyakit kardiovaskuler terjadi akibat adanya perubahan pada jantung dan pembuluh koroner di usia paruh baya. Jumlah darah yang di pompa pada usia 40 tahun hanya 23 liter permenit sedangkan di usia 20 tahun memompa 40 liter dalam keadaan sebanding. Selain itu juga terjadi penyempitan pembuluh koroner selama masa paruh baya, kondisi ini diperburuk dengan adanya peningkatan kolesterol seiring dengan bertambahnya usia yang dapat terakumulasi pada dinding arteri sehingga mengalami penebalan yang beresiko menyebabkan arteriosklerosis (Smeltzer & Bare, 2001).

Penyakit juga berpengaruh terhadap perkembangan, meskipun terkadang hanya menyangkut perkembangan fisik saja. Menurut Berk (2005), bahwa gangguan kesehatan juga berpengaruh pada kesehatan jiwa seseorang karena juga terkait dengan apa yang dipikirkan, dirasakan dan dilakukan individu terkait dengan penyakitnya.

Pada perempuan paruh baya, risiko mengalami gangguan kesehatan meningkat setelah menopause. Penyakit yang paling umum dialami seperti hipertensi, penyakit jantung, osteoporosis, dan kanker payudara (Papalia, Old, & Feldman, 2008).

Hal ini sejalan dengan gambaran data kunjungan usia paruh baya ke puskesmas Batua selama 6 bulan terakhir meningkat dari 273 jiwa pada trimester I menjadi 285 jiwa pada trimester II. Peningkatan ini memberikan gambaran masalah kesehatan pada paruh baya, sehingga memerlukan pelayanan kesehatan yang memadai.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Batua, tercatat dari 10 penyakit tertinggi 5 diantaranya tergolong penyakit psikomatik yang memiliki prevalensi cukup sering pada usia paruh baya.

Data 6 bulan terakhir Januari sampai Agustus 2012 tercatat 203 kasus hipertensi, penyakit jantung koroner 60 kasus, diabetes melitus 106 kasus, kanker payudara 3 kasus, dan osteoporosis sebanyak 3 kasus (Puskesmas Batua Makassar, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit-penyakit psikomatik merupakan penyakit yang mendominasi dialami oleh perempuan paruh baya dan angka ini cukup tinggi jika di bandingkan dengan jumlah kasus yang terjadi pada usia dewasa awal.

e. Nutrisi

Di setiap tahapan usia, makanan merupakan faktor yang penting peranannya dalam pertumbuhan dan perkembangan. Bukan saja makanannya, tetapi kandungan yang cukup banyak mengandung gizi yang terdiri dari berbagai vitamin. Kekurangan gizi/vitamin dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bisa berpengaruh pada kecepatan penurunan kemampuan fisik dan mental di usiaparuh baya (Rogers, Clark, & Smith, dalam Hapsah, 2010). Kebugaran dan kesehatan bisa dipertahankan, salah satunya dengan rutin mengonsumsi makanan yang bergizi. Kebutuhan nutrisi pada paruh baya cukup ditentukan oleh perubahan karakteristik perempuan paruh baya seperti status

menopause, penurunan aktivitas fisik, perubahan pada struktur tubuh (kulit, penglihatan, pendengaran, dll), serta adanya risiko ancaman kesehatan yang cukup menonjol. Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang kurang baik seperti diet yang tidak tepat dapat berakibat pada kegemukan, penyakit jantung, kanker, dan lain-lain. Selain itu, masalah psikososial yang dialami oleh perempuan paruh baya menyebabkan tubuh mereka membutuhkan banyak energi untuk berespon lebih kuat terhadap hal tersebut (Allen & Philips, dalam Hapsah, 2010).

2. Eksternal

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perkembangan perempuan paruh baya dalam mencapai generativitas adalah sebagai berikut :

a. Tingkat pendidikan

Arif dkk (2003), menjelaskan bahwa proses pendidikan merupakan suatu proses yang kompleks terjadi pada setiap orang sepanjang hidupnya karena adanya interaksi antara seseorang dalam lingkungannya. Jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, non formal, dan informal yang dapat saling melengkapi. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pemahaman tentang sesuatu (Prihartini, 2009).

Perkembangan perempuan paruh baya juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih sering mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku termasuk dalam pemenuhan kebutuhan perkembangannya. Selain itu, pendidikan juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya karena pendidikan mempengaruhi cara berpikir dan perilaku seseorang (Susanto dalam Nurhayati, 2007). Hal ini sejalan dengan pernyataan Ajzen dan Feisben (dalam Hapsah, 2010), bahwa proses kognitif merupakan dasar bagi manusia untuk memutuskan perilaku apa yang akan diambilnya yang secara sistematis memanfaatkan informasi yang tersedia di sekitarnya. Pada perempuan paruh baya, salah satu tugas perkembangan yang harus dicapai adalah membina hubungan yang harmonis dengan orang lain, baik dengan pasangan, anak, orang tua maupun masyarakat di lingkungannya. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian tugas perkembangan tersebut (Papalia, Old, & Feldman, 2008).

Hal ini sejalan dengan hal yang dikemukakan oleh Stuart (2005) bahwa pendidikan menjadi salah satu tolak ukur kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain secara efektif. Pendidikan juga sangat mempengaruhi upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang dimana masyarakat yang berpendidikan rendah cenderung untuk mengobati sendiri keluhan

yang mereka alami dibanding mencari pengobatan pada petugas kesehatan (Depkes RI, 2007). Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perempuan paruh baya yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi memiliki upaya yang lebih baik untuk meningkatkan taraf kesehatannya dibanding perempuan paruh baya yang berpendidikan lebih rendah.

b. Pekerjaan

Pekerjaan juga berpengaruh terhadap perkembangan paruh baya. Pada perempuan paruh baya motif-motif yang melandasi untuk bekerja tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan finansial tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan sosial-relasional dan aktualisasi diri. Ketika mereka tidak dapat menemukan pekerjaan yang baru akan menimbulkan stres yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan mereka, hubungan dengan keluarga, konsep diri dan lain-lain (Potter & Perry, 2006). Hal ini akan semakin memperberat adaptasi mereka terhadap perubahan-perubahan lain yang harus disesuaikan dengan tugas

Pengaruh pekerjaan terhadap status kesehatan jiwa di usia paruh baya lebih jelasnya dapat dilihat dari data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2007) dimana angka gangguan mental emosional pada populasi yang tidak bekerja adalah 19,6%, ibu rumah tangga sebesar

13,4%, petani/nelayan/buruh sebesar 11,2%, wiraswasta sebesar 9,2%, pegawai sebesar 6,3%.

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa baik paruh baya yang bekerja maupun yang tidak bekerja sama-sama memiliki peluang yang cukup tinggi untuk mengalami beban stres psikologis dengan penyebab yang tentunya berbeda-beda seperti yang diuraikan sebelumnya. Sehingga, kemungkinan besar perkembangan psikososialnya tidak tergantung pada status pekerjaan mereka, namun tergantung bagaimana cara mereka menghadapi stres/masalah yang dialaminya, bagaimana ia menjalankan peran sosialnya, dan lain sebagainya.

c. Tingkat pendapatan

Pendapatan adalah seluruh penerimaan baik berupa uang maupun barang baik dari pihak lain maupun hasil sendiri. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan nomor 3988/XII/Tahun 2009, Upah Minimum Regional (UMR) Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2010 adalah satu juta rupiah. Dengan UMR tersebut maka jumlah penduduk miskin di Sulawesi Selatan telah mencapai 12,31 %. Sedangkan data dari BPS (2012), UMR Sulawesi Selatan meningkat menjadi satu juta seratus rupiah. Dengan demikian tentunya dapat berpengaruh pada upaya promotif dan preventif kesehatan.

Orang yang memiliki pendapatan rendah akan membatasi dirinya untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan dibanding yang berpendapatan lebih tinggi (Depkes RI, 2007). Tingkat pendapatan menggambarkan status sosial ekonomi seseorang. Pada usia paruh baya, tingkat pendapatan bisa menjadi menurun bila paruh baya yang dulunya bekerja mengalami masa pensiun. Hal ini akan berpengaruh pada upaya promotif dan preventif kesehatan yang dapat mengganggu penyelesaian tugas perkembangan untuk mencapai generativitas (dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008).

Dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah individu dapat memiliki harapan hidup yang lebih rendah, memiliki banyak keterbatasan aktivitas dikarenakan penyakit kronis, kesejahteraan yang lebih rendah dan memiliki akses yang lebih terbatas kepada perawatan kesehatan ketimbang orang dengan status ekonomi yang lebih tinggi (Papalia, Old, & Feldman, 2008). Hal ini disebabkan oleh alasan yang bersifat psikososial dimana paruh baya dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung memiliki kepekaan yang lebih besar terhadap apa yang terjadi pada tubuh mereka ketika usia mereka semakin bertambah, dan mereka bisa jadi memilih gaya hidup yang lebih sehat (Papalia, Old, & Feldman, 2008).

d. Status Hubungan Sosial

Di usia paruh baya, perubahan sistem keluarga seringkali member pengaruh pada kehidupan psikososial individu seperti

bertambah atau berkurangnya anggota keluarga yang menuntut tingkat adaptasi individu yang lebih tinggi. Perubahan interaksi antara individu dan orang lain bisa mempengaruhi status psikologis dan emosi individu (Berk, 2005).

Perkembangan generativitas perempuan paruh baya bisa dipengaruhi oleh status hubungan sosial paruh baya tersebut karena salah satu ciri generativitas adalah mampu membina hubungan yang harmonis/baik dengan pasangan, keluarga, orang lain, dan lingkungannya (Berk, 2005). Apabila terdapat perubahan status perkawinan yang mencakup kematian pasangan, perpisahan, perceraian dan keputusan untuk menikah lagi atau mempertahankan kesendiriannya. Jika perempuan paruh baya sendiri yang memutuskan untuk menikah lagi maka ia akan menghadapi stres yang sama seperti orang muda yang mau menikah (Potter & Perry, 2004).

Pada titik tertentu dimasa paruh baya, pasangan yang telah bertahan utuh, sering menyesuaikan diri dengan tujuan dan kepentingan yang berubah (Birchler dalam Santrock 2002). Adanya konflik perkawinan akan semakin memperberat keadaan dimana masalah perkawinan yang sebelumnya mereka kesampingkan karena berada dibawah tekanan tanggung jawab sebagai orang tua harus ditinjau kembali. Maka terkadang pada fase ini akan terjadi konflik perkawinan (Papalia, Old, & Feldman, 2008).

Penelitian terhadap 695 perempuan dan laki-laki dewasa oleh Choi dan Wodarski (dikutip dalam Hapsah, 2010), membuktikan bahwa pada tingkat hubungan sosial yang baik (termasuk dukungan sosial), seseorang akan menunjukkan status kesehatan dan perkembangan psikis yang lebih baik.

Adapun hasil pengukuran dengan menggunakan penilaian generativitas menunjukkan korelasi positif antara semakin tingginya skor generativitas dengan indeks hubungan sosial dan produktivitas yang dimiliki paruh baya (Mc Adams, dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008).

C. Konsep Gerativitas

Konsep Erikson's (dalam Papalia, Oneld, & Feldman, 2008), tentang generativitas mendemonstrasikan suatu pemahaman akan pentingnya sosialisasi untuk kontinuitas. Dalam pembahasannya tentang generativitas versus stagnasi, ia menggambarkan kebutuhan orang yang sudah matang terhadap generasi muda dan ketergantungan mereka pada generasi ini. Erikson mengutarakan secara tegas ketika tahap ini tidak terpenuhi, maka akan terjadi regresi terhadap suatu kebutuhan obsesif bagi intimasi palsu, sering dengan penyebaran rasa stagnasi dan kemiskinan pribadi. Bronfenbrenner (dalam Santrock, 2002), membubuhi pentingnya tahap perkembangan ini dalam komentarnya bahwa kehidupan orang dewasa harus dikembalikan pada kehidupan anak-anak dan begitupun sebaliknya.

Erikson (dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008), mengungkapkan generativitas pada masa paruh baya merupakan suatu rasa kekhawatiran mengenai bimbingan dan persiapan bagi generasi yang akan datang. Jadi pada tahap ini, nilai pemeliharaan berkembang. Pemeliharaan terungkap dalam kepedulian seseorang pada orang-orang lain, dalam keinginan memberikan perhatian pada mereka yang membutuhkannya serta berbagi dan membagi pengetahuan serta pengalaman dengan mereka.

Generativitas mengacu pada kemampuan paruh baya untuk melihat hal-hal diluar dirinya. Sebagai contoh, membina keluarga melalui pengasuhan. Dalam literatur Thalib (2005), dikemukakan Erikson bahwa orang-orang dewasa memerlukan kehadiran anak-anak, sebagaimana hal anak-anak memerlukan orangtua, dan tahap ini menggambarkan kebutuhan untuk menciptakan sesuatu untuk warisan kehidupan di masa depan. Nilai pemeliharaan ini tercapai lewat kegiatan membesarkan anak dan mengajar, memberi contoh, dan mengontrol. Erickson (dalam Papalia, Old, & Feldman, 2008), membagi empat macam generativitas yaitu;

- a. Generativitas biologis (*biological generativity*), yaitu: orang dewasa mengandung dan melahirkan bayi.
- b. Generativitas pengasuhan (*personal generativity*), yaitu: orang dewasa menyediakan bimbingan dan arahan pada anak- anak.
- c. Generativitas kerja (*work generativity*) yaitu: orang dewasa mengembangkan kemampuan yang diteruskan kepada orang lain.

- d. Generativitas cultural (*cultural generativity*), yaitu: orang dewasa menciptakan, memotivasi beberapa aspek dari budaya yang masih bertahan.

Mc Adams (dalam Santrock 2002), mengatakan bahwa melalui generativitas orang dewasa mempromosikan dan membimbing generasi berikutnya melalui aspek-aspek penting kehidupan menjadi orang tua, mengajar, memimpin, dan melakukan sesuatu yang menguntungkan masyarakat.

Dalam penelitian Ryff (dalam Santrok 2002) yang membandingkan pandangan perempuan dan laki-laki dari kelompok usia yang berbeda. Dia menemukan bahwa generativitas merupakan persoalan utama pada usia paruh baya dalam penelitiannya. Mereka melihat dirinya sebagai pemimpin dan pengambil keputusan yang tertarik dalam membantu dan membimbing orang yang lebih muda.

Keberhasilan dalam mencapai generativitas akan memperoleh kesuksesan dalam pekerjaan mereka, memenuhi tanggung jawabnya terhadap orang lain, mencapai keharmonisan, mengalami pernikahan yang membahagiakan dan memiliki hubungan sosial yang memuaskan (Papalia, Old, & Feldman, 2008).