

PENGALAMAN RESPON LANJUT USIA TERHADAP PERUBAHAN FUNGSI SEKSUALITAS DI KOTA CIMAHI: STUDI FENOMENOLOGI

Oop Ropei¹

¹Staf Pengajar Keperawatan Komunitas di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi

ABSTRACT

Aging may influence the changes in sexuality function in elderly. Sexuality function included somatic aspect, emotional, intelligence, and social, positive ways for improving self confidence, communication, and love. This study purposes to gain the experiences of responses changing in elderly sexuality function, with qualitative method of phenomenology with in-depth interview and field notes from six participants in Cimahi. The data was analyzed by Colaizzi's technique. This study results identified 13 themes; sexual responses, sexuality function responses, the relationship in many contexts, sexuality expression changes, sexual activity changes, the cause of sexuality function changes, the positive and negative influences to changes, sexually active, performing distraction and adapt to changes, maintain family unity and concern to elderly's demands. The results of this study showed that sexuality functions in elderly are changing. These results recommend consultation session about sexuality function in elderly.

Keywords : elderly, changed of sexuality function

ABSTRAK

Proses penuaan dapat berdampak terhadap perubahan fungsi seksualitas pada lansia. Fungsi seksualitas mencakup aspek somatik, emosional, intelektual, dan sosial, cara yang positif untuk meningkatkan kepercayaan diri, komunikasi, dan cinta. Tujuan menggambarkan pengalaman respon lanjut usia terhadap perubahan fungsi seksualitas, menggunakan metode kualitatif fenomenologi dengan cara wawancara mendalam dan catatan lapangan pada enam partisipan di Kota Cimahi. Analisis data menggunakan teknik Colaizzi. Hasil penelitian teridentifikasi 13 tema; respon seksual, respon fungsi seksualitas, hubungan dalam berbagai konteks, perubahan ekspresi seksualitas, perubahan kegiatan seksualitas, penyebab perubahan fungsi seksualitas, dampak positif dan negatif terhadap perubahan seksual, melakukan aktifitas seksualitas, melakukan pengalihan dan beradaptasi dengan perubahan, mempertahankan keutuhan rumah tangga dan memperhatikan kebutuhan lansia. Kesimpulan fungsi seksualitas pada lansia mengalami perubahan. Saran perlu adanya layanan konsultasi fungsi seksualitas bagi lansia.

Kata kunci : lanjut usia, perubahan fungsi seksualitas.

PENDAHULUAN

Peningkatan usia harapan hidup (UHH) membawa konsekuensi pada meningkatnya penduduk lanjut usia dari tahun ketahun. Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (2007) melaporkan, tahun 1980 jumlah lanjut usia mencapai 5.45% dari seluruh jumlah penduduk, pada tahun 2006 menjadi 8.90%, dan pada tahun 2020 diperkirakan penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 11.4%. Hal ini menunjukkan bahwa lanjut usia meningkat secara konsisten dari tahun ketahun. Jumlah lanjut usia pada tahun 2006-2020 diperkirakan menyamai jumlah usia bawah lima tahun (balita) yaitu 8.5% dari jumlah seluruh penduduk di Indonesia (Nugroho, 2000). Propinsi yang mempunyai jumlah penduduk lanjut usia terbanyak adalah propinsi Jawa dan Bali yaitu sebanyak 7% (Kantor Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, 2007). Jumlah penduduk Jawa Barat yang masuk kategori lanjut usia bertambah besar, yakni 2.88 juta orang dari jumlah penduduk 42.8 juta orang (Lembaga Lansia Indonesia Jabar, 2009).

Bertambah panjangnya usia seseorang akan berimplikasi pada penyesuaian tubuh terhadap pemenuhan kebutuhan dasar. Kondisi tubuh seseorang yang sudah memasuki masa lanjut usia akan mengalami penurunan yang bersifat fisiologis berganda (Potter & Perry, 2005). Hal ini dapat menimbulkan gangguan terhadap fungsi fisik dan fungsi psikososial, yang selanjutnya dapat menyebabkan keadaan ketergantungan kepada orang lain. Perubahan fisik yang terjadi diantaranya tenaga berkurang, kulit berkeriput, gigi tanggal, dan tulang semakin rapuh. Sedangkan perubahan fungsi psikososial akan tampak pada cara

lanjut usia mengekspresikan perasaan, emosi dan keinginan untuk berinteraksi dengan orang lain. Adanya perubahan fisik dan psikologis pada lanjut usia juga berdampak pada penyesuaian fungsi seksualitas.

Seksualitas merupakan pengintegrasian aspek somatik, emosional, intelektual dan sosial dari kehidupan seksualitas, dengan cara yang positif memperkaya dan meningkatkan kepribadian, komunikasi, dan cinta (Potter & Perry, 2005). Fungsi seksualitas dalam usia tua beralih dari penekanan pada prokeasi menjadi penekanan pada pertemanan, kedekatan fisik, komunikasi intim, dan hubungan fisik untuk mencari kesenangan (Ebersole & Hess, 1994 dalam Potter & Perry, 2005). Lanjut usia pada umumnya akan menjadi lebih dekat dengan pasangannya, namun kebutuhan seksualitas lanjut usia tetap dapat ditunjukkan diantaranya dengan berfantasi, berpegangan tangan, meraba, berpelukan dan bersenggama (Wahyudi, 2000). Banyak lanjut usia yang tetap menjalankan aktivitas seksualitas sampai usia yang cukup lanjut. Namun aktivitas tersebut menjadi terbatas karena status kesehatan dan ketiadaan pasangan. Pfeiffer (1999) menyatakan bahwa sekitar 70% dari pria dengan usia rata-rata 68 tahun secara teratur mengambil bagian aktivitas sexual dan Persson (1999) juga mengidentifikasi bahwa laki-laki yang berusia 70 tahun yang menikah 52%nya masih terlibat dalam hubungan seksual. Kehidupan seksualitas merupakan bagian dari kehidupan manusia, sehingga kualitas kehidupan seksualitas ikut menentukan kualitas hidup seseorang. Namun demikian, perubahan fungsi tubuh pada

proses penuaan akan mempengaruhi fungsi seksualitas.

Perubahan fungsi tubuh yang berhubungan dengan fungsi seksualitas pada lanjut usia melibatkan respon terhadap rangsangan seksualitas, minat dan partisipasi dalam aktivitas seksualitas. Aspek lain dari fungsi seksualitas lebih dipengaruhi langsung oleh faktor-faktor resiko seperti menurunnya kesehatan, merasa tidak menarik, kurangnya *privacy*, dan tidak memiliki pasangan (Lichtenberg, 1997 dalam Miller, 2004). Hasil penelitian Anderson (2002), menyimpulkan bahwa faktor-faktor risiko, obat-obatan dan kondisi patologis akan mempengaruhi fungsi seksualitas seperti kadar testosteron berkurang sekitar 20 % pada lanjut usia pria 60 tahun dan 50 % pada lanjut usia pria 80 tahun. Hal ini disebabkan oleh kombinasi dari perubahan yang berkaitan dengan usia dan faktor risiko.

Avis (2000; Beutel, 2002 dalam Miller, 2004), telah mencoba mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat aktivitas seksualitas pada lanjut usia dan juga telah mengidentifikasi pengaruh yang berbeda dari lanjut usia pria dan lanjut usia wanita. Untuk lanjut usia pria, penurunan aktivitas seksualitas terutama berkaitan dengan ketidakpuasan terhadap pasangan, dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap disfungsi ereksi seperti obat-obatan dan kondisi medis, sementara pada lanjut usia wanita, kesehatan menjadi faktor yang kurang penting. Variabel yang paling berpengaruh pada tingkat aktivitas seksualitas adalah fungsi seksualitas yang optimal dan ketertarikan pada mitra seksual. Mazur (2002) mendapatkan bahwa laki-laki yang menikah di usia

antara 50 tahun dan 80 tahun mengalami penurunan aktivitas seksualitas yang dipengaruhi oleh keinginan istri untuk berhubungan seksual dan kemampuan untuk mempertahankan ereksi.

Dampak tidak terpenuhinya kebutuhan seksualitas pada lanjut usia dapat memicu terjadinya penganiayaan seksualitas seperti tindak kekerasan pada wanita, pelecehan seksual, pemerkosaan, pedofilia (aktivitas seksualitas dengan anak-anak), pornografi anak, dan inses (hubungan seksualitas yang dilakukan ayah kepada anak perempuannya) (Potter & Perry, 2005). Para lanjut usia di Canada berperilaku homo seksual atau lesbian (Brotman, Ryan & Cormier, 2003), sedangkan di Indonesia banyak kasus inses dan pemerkosaan yang dilakukan oleh lanjut usia terhadap keponakannya atau pencabulan anak di bawah umur (Harian umum Pikiran Rakyat, 28 Desember 2009). Contoh: kasus Baekuni alias Babe (49 tahun), yang melakukan pencabulan pada tujuh bocah laki-laki selama kurun waktu 1998-2008 (Harian umum Pikiran Rakyat, 16 Januari 2010). Penyimpangan tersebut terjadi karena kurang adanya penyaluran kebutuhan biologis, serta pandangan individu terhadap dirinya sendiri yang negatif yaitu lanjut usia hanya akan mendapatkan kepuasan seksualitas jika berhubungan seksualitas dengan anak kecil (Achir Yani, 2008).

Penyimpangan seksualitas yang terjadi pada lanjut usia disebabkan karena lanjut usia mengalami perubahan fungsi tubuh, sementara lanjut usia tetap mempunyai keinginan dalam memenuhi kebutuhan seksualitasnya. Masters dan Johnson (1999) mengutarakan bahwa tidak ada batas usia dalam beraktivitas

seksual. Selanjutnya Kuntjoro (2002) mengeksplorasi jenis dan penyesuaian aktivitas seksualitas pada lanjut usia. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa 58.9% lanjut usia berusaha mengalihkan aktivitas seksualitasnya pada aspek kedekatan dengan pasangan, pertemanan, komunikasi intim, dan hubungan fisik untuk mencari kesenangan, sedangkan 55.4% lanjut usia masih aktif melakukan hubungan seksual. Salah satu mitos tentang lanjut usia adalah dorongan seksualitas yang menurun. Mitos ini tidak benar karena hasil penelitian dan realitas di masyarakat memperlihatkan keadaan yang sebaliknya. Mempertahankan seksualitas pada lanjut usia menjadi penting dalam mewujudkan kebahagiaan keluarga, meskipun telah terjadi penurunan kapasitas seksualitas (Lobsenz, 1975 dalam Achir Yani, 2008). Lebih lanjut Gott et al. (2005) menyimpulkan bahwa seksualitas sering dianggap sebagai bagian dari kedekatan hubungan emosional. Jika tidak ada kedekatan hubungan emosional dan karena sakit, seksualitas kurang penting. Gott et al. (2005) juga menyatakan bahwa usia itu sendiri tidak secara langsung berdampak pada pandangan seksualitas, tetapi sering dikaitkan dengan faktor-faktor penuaan yaitu adanya penyakit dan hilangnya pasangan.

Perubahan fungsi seksualitas pada lanjut usia seharusnya mendapatkan perhatian yang sama seperti keluhan-keluhan kesehatan lainnya dari perawat komunitas melalui usaha-usaha promosi kesehatan. Pender, Murdaugh dan Parsons (2002) menyebutkan bahwa perawat komunitas dalam menyusun program perlu memperhatikan respon respon individu terhadap situasi sosial

yang melingkupinya seperti gaya hidup dan peraturan pemerintah. Perawat komunitas perlu memandang fungsi seksualitas sebagai komponen yang penting dari aspek sosial, psikologis dan biologis pada lanjut usia (Miller, 2004) oleh karena itu perawat memiliki tanggung jawab untuk berperan aktif dalam meningkatkan perilaku hidup sehat lanjut usia termasuk pemenuhan fungsi seksualitasnya (Stanley, 1999)

Perubahan fungsi seksualitas yang dialami oleh para lanjut usia sangat penting diketahui oleh perawat yang bekerja di komunitas. Perubahan fungsi seksualitas lanjut usia dapat diidentifikasi oleh perawat dengan melakukan pengkajian spesifik terkait kebutuhan fungsi seksualitas. Hasil pengkajian ini selanjutnya dijadikan dasar untuk pemberian intervensi yang bertujuan memenuhi kebutuhan fungsi seksualitas pada lanjut usia. Perawat juga dapat mendiskusikan dan menanggapi keprihatinan seksualitas lanjut usia di semua tingkat pencegahan serta memvalidasi kekhawatiran terhadap fungsi seksualitas, memberikan konseling pada lanjut usia. Selain itu perawat dapat memperhatikan fungsi seksualitas lanjut usia dengan menghilangkan mitos dan stereotip di masyarakat.

Pengalaman lanjut usia dalam perubahan fungsi seksualitas merupakan pengalaman yang unik. Pengalaman ini tidak dapat digambarkan secara kuantitatif karena dialami secara berbeda dan dinamis oleh setiap lanjut usia. Realita yang dihadapi dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial, politik, budaya, ekonomi, suku dan jenis kelamin (Rita, 2009). Realita yang dihadapi tersebut akan mempengaruhi arti dan makna seseorang terhadap fenomena.

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kualitatif, khususnya desain fenomenologi karena pendekatan ini merupakan cara yang paling baik untuk menggambarkan dan memahami pengalaman manusia (Streuber & Carpenter, 2003). Desain fenomenologi digunakan untuk mengeksplorasi secara langsung arti dan makna dari pengalaman informan tentang subjek kajian. Jenis fenomenologi yang akan digunakan adalah fenomenologi deskriptif dimana menurut Streubert dan Carpenter (1999) desain fenomenologi deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman hidup sekelompok individu tentang suatu konsep atau fenomena. Sampai saat ini belum ada penelitian kualitatif terkait fungsi seksualitas pada lanjut usia. Namun peneliti meyakini bahwa perubahan fungsi seksualitas pada lanjut usia akan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia. Oleh karena itu fenomena pengalaman lanjut usia terhadap perubahan fungsi seksualitas yang dialaminya menjadi fokus penelitian yang ingin diketahui oleh peneliti.

Penelitian bertujuan untuk mendapatkan gambaran makna pengalaman perubahan fungsi seksualitas pada lanjut usia di Kota Cimahi. Peneliti mengidentifikasi pemahaman fungsi seksualitas lanjut usia, perubahan fungsi seksualitas yang dialami lanjut usia, respon lanjut usia terhadap perubahan fungsi seksualitas, dampak perubahan fungsi seksualitas, cara lanjut usia mengekspresikan fungsi seksualitas, harapan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan seksualitas dan harapan lanjut usia terhadap pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan seksualitas.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif. Metode yang digunakan adalah metode Collaizi yang memiliki 9 tahap (1978, dalam Streubert & Carpenter, 1999). Populasi penelitian yang diteliti adalah lanjut usia di kota Cimahi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini tersaturasi pada partisipan ke-6 dimana tidak ada lagi kategori atau tema yang didapatkan. Peneliti melakukan wawancara mendalam kepada seluruh partisipan dengan pedoman wawancara menggunakan alat perekam. Setelah data terkumpul, seluruh hasil rekaman dibuat transkrip wawancara untuk selanjutnya ditentukan kata kunci. Kata kunci kemudian dikategorikan dan langkah terakhir menyusun tema penelitian yang akan diuraikan dalam hasil dan pembahasan.

HASIL DAN BAHASAN

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah enam orang partisipan lanjut usia yang telah memenuhi kriteria sebagai partisipan, yang bertempat tinggal di RT 01, 02, 04 dan RT 05 RW 13. Kelurahan Leuwigajah Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi. Partisipan dalam penelitian ini berusia mulai usia 65 tahun sampai usia 78 tahun, dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Latar belakang pendidikan partisipan rata-rata Sekolah Menengah Pertama dan satu orang berpendidikan Sekolah Dasar. Partisipan berasal dari suku Sunda dan suku Jawa. Pekerjaan partisipan sebagai petani dua orang, sebagai ibu rumah tangga (IRT) dua orang, satu orang pedagang dan satu orang lagi pensiunan.

Penelitian ini menghasilkan 13 tema sesuai tujuan khusus yaitu : respon lanjut usia terhadap perubahan fungsi seksualitas tergambar dalam dua tema yaitu respon seksual dan respon fungsi seksualitas; pemahaman lanjut usia tentang fungsi seksualitas tergambar dalam satu tema yaitu hubungan; perubahan fungsi seksualitas yang dialami lanjut usia teridentifikasi dalam tiga tema yaitu perubahan ekspresi seksualitas, perubahan kegiatan seksualitas dan penyebab perubahan fungsi seksualitas; dampak perubahan fungsi seksualitas memunculkan dua tema yaitu dampak positif dan dampak negative terhadap perubahan fungsi seksualitas; cara lanjut usia mengekspresikan fungsi seksualitas teridentifikasi dalam dua tema yaitu melakukan aktivitas seksualitas dan melakukan pengalihan; harapan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan seksualitas memunculkan dua tema yaitu dapat beradaptasi dengan perubahan dan mempertahankan keutuhan rumah tangga; dan harapan lanjut usia terhadap pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan seksualitas memunculkan tema memperhatikan kebutuhan lanjut usia

Respon lanjut usia terhadap perubahan fungsi seksualitas digambarkan dalam hasil penelitian ini meliputi respon terhadap seksual dan respon fungsi seksualitas. Respon seksual meliputi jenis respon berupa cemas, spiritualitas, menerima, asertif dan kognitif, sedangkan respon fungsi seksualitas berupa merasa senang, menjaga kepercayaan dan rasa syukur.

Respon seksual pada partisipan menunjukkan kecemasan, spiritual, menerima, asertif dan kognitif, hal ini menunjukkan bahwa perubahan fungsi

seksualitas pada lanjut usia dan pemahaman lanjut usia terhadap fungsi seksualitas itu dipahami sebagai aspek fisik, aspek psikologis, aspek sosial, aspek persaudaraan dan kewajiban suami istri atau suami, maka respon partisipan yang digambarkan tidak jauh berbeda dengan pemahamannya terhadap fungsi seksualitas. Hal ini sangat berbeda dengan apa yang diungkapkan oleh Master dan Johnson (1996 dalam Potter & Perry, 2005) telah mendefinisikan siklus respon seksual dengan fase-fase *excitement* (peningkatan bertahap dalam rangsangan seksual), *plateu* (penguatan respon fase excitement), *orgasmus* (penyaluran kumpulan darah dan tegangan pada otot), dan *resolusi* (fisiologi dan psikologis kembali pada keadaan tidak terangsang).

Pemahaman fungsi seksualitas berdasarkan pemahaman lanjut usia teridentifikasi adanya hubungan berbagai konteks yang meliputi hubungan fisik, hubungan psikologis, hubungan sosial, hubungan persaudaraan dan hubungan pernikahan. Perbedaan pemahaman ini dilatar belakangi oleh karakteristik jenis kelamin, dimana partisipan yang berjenis kelamin laki-laki memahami fungsi seksualitas itu hanya hubungan fisik dan hubungan persaudaraan sedangkan partisipan perempuan yang mempunyai sifat menerima memahaminya sebagai sebuah hubungan pernikahan sebagai kewajiban seorang istri kepada suami dan hubungan sosial. Hal ini sesuai apa yang disampaikan oleh Michael et al (1994) bahwa tindakan seksualitas dilakukan sesuai kehidupan pribadinya sebagai moral dan pengalamannya, akibatnya individu mempunyai perbedaan dalam pemahaman, keyakinan dan nilai seksual mereka.

Perubahan fungsi seksualitas yang teridentifikasi penelitian adalah adanya perubahan ekspresi seksualitas, perubahan kegiatan seksualitas dan penyebab perubahan fungsi seksualitas pada partisipan. Perubahan ekspresi seksualitas pada partisipan berubah menjadi tambah sayang dan rasa sayang berubah menjadi kekerabatan. Perubahan kegiatan seksualitas pada partisipan meliputi perubahan dalam frekuensi, kekuatan, keinginan dan usia dirasakan perubahan. Hal ini sesuai dengan pendapat Michael et al (1994 dalam Potter & Perry, 2005) bahwa ekspresi seksualitas itu sangat serupa dengan perilaku sosial lainnya yaitu seseorang akan berperilaku sesuai dengan mereka dihargai untuk berperilaku.

Kehidupan seksualitas melekat erat dalam kehidupan sosial yang memberikan kesempatan dan batasan sehingga ekspresi seksualitas partisipan lebih menekankan kepada rasa sayang dan keluarga. Ekspresi fungsi seksualitas pada lanjut usia sudah mengalami perubahan dimana jenis dan aktivitas seksualitasnya menunjukkan bahwa 58.9% responden berusaha mengalihkan aktivitas seksualnya pada aspek kedekatan dengan pasangan, pertemanan, komunikasi intim, dan hubungan fisik mencari kesenangan, dan 55.4% responden masih aktif melakukan hubungan seksual (Beyond & Gott et al 2006).

Kenzi dalam Subinarto (2004) pria yang telah menikah yang berusia antara 21-25 tahun rata-rata dapat melakukan hubungan seks sebanyak 3 kali dalam seminggu. Sedangkan yang berusia antara 31-35 tahun rata-rata melakukan hubungan seks dua kali dalam seminggu. Jumlah ini akan berkurang lagi hingga bisa

melakukan hubungan seks tiga kali dalam dua minggu pada saat pria berusia 45 tahun, dan hanya satu kali dalam satu minggu untuk pria yang telah melewati usia 56 tahun. Dengan bertambahnya usia, frekuensi hubungan seksual juga akan berkurang. Pada penelitian Call et al (1995) didapatkan bahwa pada mereka yang berusia 19-24 tahun, 96% melakukan hubungan seksual sedikitnya satu kali selama satu bulan terakhir, pada mereka yang berusia 50-54 tahun, angka tersebut menurun menjadi 83% dan pada mereka yang berusia lebih dari 75 tahun, menurun lagi menjadi hanya sekitar 27%.

Respon lanjut usia terhadap perubahan fungsi seksualitas digambarkan dalam hasil penelitian ini meliputi respon terhadap seksual dan respon fungsi seksualitas. Respon seksual meliputi jenis respon berupa cemas, spiritualitas, menerima, asertif dan kognitif, sedangkan respon fungsi seksualitas berupa merasa senang, menjaga kepercayaan dan rasa syukur. Dampak perubahan fungsi seksualitas digambarkan oleh partisipan adanya perubahan dalam pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis dan spiritual, serta dampak negatif terhadap perubahan fungsi seksual. Perubahan pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis dan spiritual ini digambarkan oleh partisipan berupa kedekatan dengan keluarga, kesehatan dan ibadah.

Perubahan fisiologis pada proses penuaan telah menjadikan perubahan pada tubuh mengalami kelemahan sehingga partisipan mengurangi kebutuhan fungsi seksualnya yang mengakibatkan dampak terhadap kedekatan dengan keluarga menjadi tambah erat, kesehatan semakin meningkat dan kedekatan dengan sang

pencipta pun menjadi lebih dekat yang diwujudkan dalam bentuk ibadah. Hal ini seseuai dengan ungkapan Resport Kinsey (2006) dampak dari perubahan fungsi seksualitas akan berubah menjadi sebuah persahabatan, peningkatan kesehatan karena setiap melakukan hubungan seksualitas dapat mengeluarkan energi yang dapat berdampak kepada penurunan kebugaran fisik. Pandangan sosial dan keagamaan tentang seksualitas diusia lanjut menyebabkan keinginan dalam diri mereka ditekan sedemikian sehingga memberikan dampak pada ketidakmampuan fisik, yang dikenal sebagai impotensia (Alexander and Allison,1989)

Cara lanjut usia mengekspresikan fungsi seksualitasnya yaitu dengan cara melakukan aktifitas seksual dan melakukan pengalihan seksualitas. Partisipan dalam mengekspresikan fungsi seksualitasnya yaitu dengan melakukan pengalihan kedalam aktifitas lain seperti olah raga, berjualan, melakukan pekerjaan rumah, tidur dan kegiatan keagamaan. Penelitian ini sesuai dengan ungkapan Rubin (Hurlock, 2000), bahwa lanjut usia dengan perubahan fungsi seksualitasnya mencoba untuk mencari kompensasi dengan melakukan pemusatan segala daya upaya dan waktu untuk mengurus anak-anaknya, aktif dalam kegiatan masyarakat, melakukan pekerjaan untuk mempertahankan ekonomi keluarga. Pengalihan seksualitas akan dilakukan oleh salah satu pasangan atau keduanya dengan upaya-upaya aktivitas yang positif dengan melakukan kegiatan keagamaan, mengurus anak cucu dan pekerjaan-pekerjaan rumah (Sudirman, 2000).

Harapan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan seksualitasnya yaitu

adanya keinginan lanjut usia agar dapat beradaptasi dengan perubahan dan tetap untuk mempertahankan keutuhan rumah tangganya. Harapan lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan fungsi seksualitasnya merefleksikan adanya penerimaan perubahan fisik dalam pemenuhan kebutuhan fungsi seksualitas dimana partisipan merasa pasrah dan bersikap realistis dengan kondisi yang ada proses penuaan secara fisiologis yang terjadi untuk memenuhi kebutuhan fungsi seksualitasnya. Harapan partisipan ini sesuai dengan harapan lanjut usia yang disampaikan oleh Kaput (2007) bahwa lanjut usia mempunyai beberapa harapan diantaranya yaitu : Sejumlah besar lanjut usia tetap mempunyai minat seksual yang besar dan tetap mempunyai kemampuan ekspresi seksual. Pada penelitian Wiley dan Bortz, (1999) didapatkan bahwa 92% responden lanjut usia yang diteliti menginginkan melakukan aktivitas seksual sedikitnya satu kali seminggu, kalau mungkin dua kali atau lebih, seperti yang mereka lakukan sekitar 10 tahun yang lalu (kenyataannya, pada saat ini hanya 32% responden yang frekuensi aktivitas seksualnya tetap); hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara obyektif ada penurunan frekuensi aktivitas seksual, minat utk hubungan seksual tetap tinggi.

Harapan partisipan dalam penelitian ini merupakan gambaran keinginan yang dimiliki oleh partisipan. Harapan partisipan ini berkaitan dengan pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan seksualitas. Harapan partisipan ini meliputi harapan adanya pelayanan fungsi seksualitas dan pemberian informasi, harapan ini sesuai dengan peran perawat sebagai pemberi perawatan

(*care provider*) dan pendidik dan penasihat (*nurse educator and counsellor*)

SIMPULAN DAN SARAN

Pemahaman fungsi seksualitas lanjut usia meliputi hubungan fisik, hubungan psikologis, hubungan social, hubungan persaudaraan dan hubungan pernikahan. Perbedaan ini diasumsikan dipengaruhi oleh pengalaman lanjut usia terhadap pemenuhan fungsi seksualitasnya. Proses penuaan yang terjadi pada fungsi fisiologis berdampak terhadap terjadinya perubahan fungsi seksualitas pada lanjut usia. Perubahan tersebut meliputi perubahan dalam mengekspresikan fungsi seksualitas dan kegiatan seksualitas. Lanjut usia cenderung menjadi lebih sayang pada pasangan dan menganggap pasangannya seperti kerabat. Kegiatan seksualitas lanjut usia juga berubah dan dialami sejak usia pra lansia. Penyebab perubahan fungsi seksualitas yang dialami lanjut usia berasal baik dari diri lanjut usia maupun pasangannya.

Perubahan fungsi seksualitas direspon oleh lanjut usia dengan berbagai cara. Latar belakang budaya lanjut usia dan pengalaman hidupnya menjadi sumber respon terhadap pemenuhan kebutuhan fungsi seksualitas. Respon seksual lanjut usia ditunjukkan dengan berbagai respon psikologis sedangkan respon fungsi seksualitas ditunjukkan dengan kepasrahan terhadap proses penuaan yang terjadi. Perubahan fungsi seksualitas yang terjadi pada lanjut usia tidak semua berdampak negatif tetapi juga berdampak positif. Beberapa lanjut usia merasakan dengan adanya perubahan fungsi seksualitas terjadi peningkatan kesehatan karena tidak banyak tenaga

yang dikeluarkan untuk melakukan hubungan seksual. Selain itu, lanjut usia dapat lebih mendekatkan diri pada Tuhan sesuai agamanya, serta meningkatkan hubungan sosial antara kedua pasangan lanjut usia tersebut.

Ekspresi fungsi seksualitas adalah cara mengungkapkan fungsi seksualitas. Proses penuaan yang berdampak terhadap fungsi seksualitas menjadikan para lanjut usia ada yang masih tetap melakukan aktivitas seksual dan ada juga lanjut usia mengalihkannya fungsi seksualitas kepada aktivitas yang positif. Lanjut usia yang masih melakukan fungsi seksualitasnya hanya sebatas hasrat, keinginan dan hubungan social dengan pasangannya tanpa diimbangi dengan tenaga yang kuat, sedangkan lanjut usia yang mengalihkan fungsi seksualitasnya kepada aktivitas yang positif hal ini dikarenakan penerimaan lanjut usia terhadap perubahan proses penuaan.

Perubahan fungsi seksualitas yang terjadi pada lanjut usia ternyata tidak menurunkan motivasi lanjut usia untuk menjalankan fungsi seksualitasnya dengan tetap menjalankan fungsi seksualitas dan bahkan lanjut usia masih tetap menginginkannya serta ada juga yang sudah menyadari dan menerima perubahan fisik dalam pemenuhan kebutuhan seksualitas. Harapan lanjut usia dalam kebutuhan fungsi seksualitasnya adalah adanya keinginan tetap terjalinnya hubungan kasih sayang dengan pasangannya. Pelayanan keperawatan yang diharapkan oleh lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan fungsi seksualitas adalah pelayanan keperawatan untuk peningkatan kesehatan secara umum dan pelayanan keperawatan informasi

kesehatan terhadap pemenuhan kebutuhan fungsi seksualitasnya.

Saran untuk pengambil kebijakan yaitu perlu adanya penambahan pengetahuan dan keterampilan bagi perawat terkait pemenuhan kebutuhan fungsi seksualitas sehingga program layanan konsultasi bagi lanjut usia di puskesmas atau di masyarakat seperti konsultasi kebutuhan fungsi seksualitas yang dilakukan oleh perawat dapat dilaksanakan. Perlu adanya informasi kesehatan yang terkait dengan penyakit-penyakit yang berdampak terhadap keberlangsungan fungsi seksualitas bagi lanjut usia. Brosur, lembar balik, poster, dan stiker dapat dijadikan media informasi kesehatan yang disebar di tempat-tempat pelayanan kesehatan bagi lanjut usia. Perlu adanya revitalisasi program-program Posbindu dalam pelayanan lanjut usia yang lebih spesifik mengarah kepada pemenuhan kebutuhan dasar bagi lanjut usia termasuk layanan fungsi seksualitas.

Untuk pelayanan keperawatan komunitas yaitu perlu adanya peningkatan kompetensi perawat komunitas dalam teknik mengkaji untuk menggali masalah pada lanjut usia yang terkait fungsi seksualitas. Perlu adanya program pencegahan seperti membangun dasar pengetahuan dan pemahaman dimensi seksualitas, mengkaji tingkat kenyamanan dalam mendiskusikan fungsi seksualitas yang dilakukan oleh perawat komunitas pada pra lanjut usia dan penanggulangan bagi lanjut usia dalam pemenuhan kebutuhan fungsi seksualitas. Perlu adanya teknik pendekatan yang dilakukan oleh perawat perempuan untuk melakukan metode *indepth interview* kepada lanjut usia perempuan dalam menggali fungsi

seksualitas agar pengalaman lanjut usia dapat lebih tergali secara mendalam

Perlu adanya latihan (*role play*) wawancara secara rutin oleh perawat komunitas sebelum melakukan diskusi tentang fungsi seksualitas pada lanjut usia. Sensitivitas perawat komunitas terhadap tanda dan gejala tidak efektifnya fungsi seksualitas pada pra lanjut usia dan lanjut usia perlu ditingkatkan melalui penyusunan pedoman pengkajian fungsi seksualitas. Penelitian keperawatan komunitas yaitu perlu adanya penelitian lanjut tentang pengaruh perubahan fungsi seksualitas terhadap kehidupan keluarga dan perubahan fungsi seksualitas terhadap kehidupan sosial di masyarakat dengan pendekatan kualitatif untuk mendukung pemberian pelayanan keperawatan yang berbasis fakta.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, E.T., Mc Farlane, J. (2004). *Community As Partner: Theory and Practice in Nursing*, 4 th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Anonymous (2000). *Sexuality and myths: A study of aging factors*. Focus on Geriatric Care & Rehabilitation; Apr 2000; 13, 10; Proquest Nursing & Allied Health Source
- Andrews Catherine N. (2007). *Sex and the Older Man GP Perceptions and Management*. Departmen og General Practice, Monash Univesity, Melbourne, Victoria.
- Creswell, J.W. (1998). *Qualitative Inquiri and Research design : choosing among* (5th Ed.), United Status America (USA): Sage Publication Inc.

- , (1994). *Research Design. Qualitative & Quantitative Approaches*. California: Sage Publication.Inc
- Cloutier S. (2002). Sexual Assault among North Carolina Women; Prevalence and health risk factors. *Journal of Epidemiology and Community Health*. ProQuest Health and Medical Complete pg. 265
- Gott Merryn (2006). *Sexual Health and the new Ageing*. Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society.
- Giulio Gina Di (2003). Sexuality and People Living With Physical or Developmental Disabilities : A Review of Key Issues. *The Canadian Journal of Human Sexuality*; Spring; 12, 1; Academic Research Library
- Hitchcock, J.E., Schubert, P.E., Thomas, S.A (1999). *Community Health Nursing : Caring in action*. USA : Delmar Publisher
- Hartzell Rose (2006). Sexuality, Sexual Health, and Ageing. *The Journal of Sex Research*; Aug 2006; 43,3; Academic Research Library pg. 292
- Miller Carol A. (1995). *Nursing Care of Older adults : Theory and Practice*. Lippincott Company. Philadelphia
- (2004). *Nursing for Wellness in Older adults : Theory and Practice*. Lippincott Williams & Wilkins
- Meiner Sue E. (2006). *Gerontologic Nursing. Third Edition*. Mosby Elsevier
- Potter , A.P., & Anne G. Perry (2005) *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Missouri. Mosby Year book
- Stanley M., & Gauntlett P. (1999). *Gerontologi Nursing. Second Edition*, Davis Company. Philadelphia
- Stanley M., & Blair Kathryn A. (2005). *Gerontological Nursing : promoting Successful Aging with Older Adults*. Davis Company. Philadelphia