

GAMBARAN AKTIVITAS SEKSUAL PADA LANSIA BERDASARKAN PENDIDIKAN JENIS KELAMIN USIA PENGETAHUAN PENYAKIT DAN TABU

Sugi Purwanti

Stikes Bina Cipta Husada

Jl. Pahlawan Gang V No. 6 Purwokerto

Email: sugipurwanti@gmail.com

Abstrak : Jumlah penduduk usia lanjut (60 tahun ke atas) di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, mengalami peningkatan. Seiring dengan peningkatan usia, terjadi berbagai masalah kesehatan, termasuk di antaranya adalah masalah seksual pada usia lanjut. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran seksual pada usia lanjut. Desain penelitian ini adalah deskripsi analitik yang menggambarkan variabel aktivitas seksual lansia berdasarkan pendidikan, jenis kelamin, usia, pengetahuan, penyakit, dan tabu. Sampel penelitian ini adalah lansia yang berusia di atas 45 tahun, masih mempunyai pasangan dan berkunjung ke posyandu lansia kelurahan grendeng. Besar sampel adalah 74 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampel* sampai kuota sampel terpenuhi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak sekolah cenderung memiliki aktivitas seksual 45 %, jenis kelamin wanita, cenderung memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 79,2 %, lansia yang memiliki usia middle age (45-59 tahun) lebih aktif melakukan hubungan seksual 64.6 %. Lansia dengan pengetahuan seksual tinggi memiliki aktivitas seksual lebih besar 56.2 %. Lansia yang tidak memiliki penyakit cenderung memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 64.6%. Lansia dengan pandangan tabu justru memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 68.7%.

Kata Kunci : Aktivitas seksual lansia

Abstract: *Description of sexual activities in elderly based on education types of getting age disease and taboo.* The number of elderly population (60 years and over) in all over the world, including in Indonesia, has increased. As we get older, various health problems occur, including sexual problems in old age. This study aims to identify sexual images in old age. The design of this study is an analytic description that describes the variables of elderly sexual activity based on education, gender, age, knowledge, disease, and taboo. The sample of this study was the elderly who are over 45 years old, still have a partner and visited the elderly Posyandu in Grendeng village. The sample size was 74 elderly. The sampling technique used the sample accidental technique until the sample quota is reached. The results showed that the elderly who did not go to school have 45% sexual activity, female sex have higher sexual activity 79.2%, the elderly who had middle age (45-59 years) had more active sexual relations with 64.6%. Elderly with high sexual knowledge have 56.2% greater sexual activity. Elderly who do not have the disease have higher sexual activity 64.6%. Elderly with a taboo view actually has a higher sexual activity 68.7%.

Keywords: Elderly sexual activity

PENDAHULUAN

Menurut Constantinides (1994) menua merupakan proses yang alamiah yang meliputi proses organobiologik, psikologig, dan social. Berbagai perhatian dan upaya telah dilakukan agar orang tetap awet muda namun, penuaan tetap berlangsung tanpa bisa dicegah. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan dalam tubuh untuk memperbaiki diri/ mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan teradap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo, 2010).

Perkembangan penduduk Lanjut Usia (lansia) di Indonesia menarik diamati, dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Kantor Kementrian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (KESRA) melaporkan jika tahun 1980 usia harapan hidup (UHH) 522 tahun dan jumlah lansia 7.998.543 orang (5,45%) maka pada tahun 2006 menjadi 19 juta orang (8,90%) dan UHH juga meningkat (66,2 tahun). Perkiraan pada tahun 2020 penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta

atau 11,34% dengan UHH sekitar 71,1 tahun ([www. Menkokesra.go.id](http://www.Menkokesra.go.id))

Adanya peningkatan jumlah lansia, menyebabkan masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia menjadi semakin kompleks, terutama yang berkaitan dengan gejala penuaan. Proses penuaan umumnya terlihat jelas pada saat memasuki usia 40 tahun keatas, khususnya pada pria mulai menampakkan kemunduran perilaku seksual dalam hal sifat dan kemampuan fisik (aktivitas seksual dan frekuensi hubungan mulai menurun). Kebutuhan seksual merupakan salah satu kebutuhan dasar amnesia sepanjang rentang kehidupannya. Begitupun pada lanjut usia (Lansia), walaupun sudah terjadi penurunan pada berbagai system organ tubuh, namun kebutuhan seksual itu masih tetap ada, akan tetapi tidak semua lansia tetap memiliki pasangan hidup sampai akhir hayatnya.

Kehidupan seksual merupakan bagian dari kehidupan manusia sehingga kualitas kehidupan seksual ikut menentukan kualitas hidup. Hubungan seksual yang sehat adalah hubungan seksual yang dikehendaki dapat dinikmati bersama pasangan suami dan

istri dan tidak menimbulkan akibat buruk baik fisik maupun psikis termasuk dalam hal ini pasangan lansia.

Penurunan fungsi dan potensi seksual pada lanjut usia sering kali berhubungan dengan berbagai gangguan fisik seperti: gangguan jantung, gangguan metabolisme, misal diabetes mellitus, vaginitis, kekurangan gizi, karena pencernaan kurang sempurna atau nafsu makan sangat kurang, penggunaan obat-obat tertentu seperti antihipertensi, golongan steroid, transquilizer. Factor psikologis yang menyertai lansia antara lain: rasa tabu atau malu bila mempertahankan kehidupan seksual pada lansia, sikap keluarga dan masyarakat yang kurang menunjang serta diperkuat oleh tradisi dan budaya, kelelahan atau kebosanan karena kurang variasi dalam kehidupannya, pasangan hidup telah meninggal. Disfungsi seksual karena perubahan hormonal atau masalah kesehatan jiwa lainnya misalnya cemas, depresi, pikun, dsb (Utama, 2009). Menurut hasil penelitian Raihani (2005), dari 50 orang responden terdapat 18 orang (36%) yang masih aktif melakukan

hubungan seksual, sedangkan dari hasil penelitian Khairunisa (2007), menunjukkan dari 116 responden, sebanyak 80 orang (69%) masih aktif berhubungan seksual dan dari hasil penelitian Hafrizal (2004), menunjukkan bahwa dari 105 responden sebesar 78,1% masih aktif berhubungan seksual.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang menggambarkan variabel aktivitas seksual lansia berdasarkan pendidikan, jenis kelamin, usia, pengetahuan, penyakit, dan tabu.

Cara pengumpulan data menggunakan data primer melalui penyebaran kuesioner dan wawancara. Populasi penelitian ini semua lansia yang berumur di atas 45 tahun dan masih mempunyai pasangan hidup (suami/istri) dan berkunjung atau memeriksakan diri di posyandu lansia kelurahan Grendeng.

Populasi penelitian lansia berumur diatas 45 tahun berjumlah 480 orang. Teknik pengambilan sampel

menggunakan teknik *Accidental sampel* sampai kuota sampel terpenuhi. Besar sampel berdasarkan rumus slovin yaitu 74 lansia. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariatnya menggunakan uji variable *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pendidikan

Orang yang berpendidikan, secara seksual akan mempunyai beberapa kualitas diri dan kecakapan tertentu misalnya, bertanggungjawab terhadap keputusan seksual yang diambil berkaitan dengan apa yang dibutuhkan dan keinginan seks umumnya akan menurun. Untuk dapat berkomunikasi dengan berhasil maka suami istri harus mempunyai taraf pendidikan yang relatif sama (Tukan, 1994). Berdasarkan **Tabel 1**, ditunjukkan bahwa lansia yang tidak sekolah cenderung memilki aktivitas seksual 45 % lebih tinggi dibanding lansia dengan pendidikan dasar 39.6 % dan pendidikan menengah 14.6%.

Tabel 1. Aktivitas Seksual Berdasarkan Pendidikan Lansia

Pendidikan Lansia	Aktivitas Seksual Lansia			
	Aktiv		Tidak aktif	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Tidak sekolah	22	45.8	15	57.7
Dasar (SD-SMP)	19	39.6	8	30.8
Menengah (SMA-PT)	7	14.6	3	11.5
Total	48	100	26	100

2. Jenis kelamin

Pengaruh utama proses menua pada seksualitas wanita dihubungkan dengan perubahan pada saat menopause. Faktor penting adalah reduksi yang menandai sirkulasi estrogen yang ditemukan pada wanita sesudah menopause. Hormon estrogen penting untuk mempertahankan keadaan normal vagina dan untuk tanggapan seksual. Selaput lendir vagina sesudah menopause mengalami penipisan. Di samping itu, terjadi pengurangan pelumasan selama bangkitnya gairah seksual. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama bersenggama. Terdapat beberapa bukti bahwa jika seorang wanita tetap aktif secara seksual, perubahan tersebut kurang nyata.

Proses menua juga mengakibatkan beberapa penyusutan vagina dan labia minora. Kepekaan vagina berkurang (Hawton, 1993).

Aktivitas seksual mungkin terbatas karena ketidakmampuan spesifik, tetapi dorongan seksual, ekspresi cinta, dan perhatian tidak mengalami penurunan yang sama. Berdasarkan **tabel 2**, menunjukkan bahwa lansia dengan jenis kelamin wanita, cenderung memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 79,2 % jika dibanding dengan jenis kelamin pria hanya sebesar 20,8 %. Dari pada penurunan fungsi seksual diasumsikan dengan sakit, lebih baik perhatian difokuskan pada sesuatu yang masih mungkin dilakukan. Mengembangkan kepercayaan diri dan membentuk ekspresi seksual yang baru dapat banyak membantu pada lansia yang mengalami ketidakmampuan seksual

Tabel 2. Aktivitas Seksual Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia

Jenis Kelamin	Aktivitas Seksual Lansia			
	Aktif		Tidak aktif	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Pria	10	20.8	9	34.6
Wanita	38	79.2	17	65.4
Total	48	100	26	100

3. Usia Lansia

Usia berhubungan dengan penurunan secara progresif fungsi fisik dan koqnitif manusia. Pengaruh usia sangat tergantung pada perubahan hormon endrokrin yang diatur oleh sistem saraf pusat yang mempengaruhi perilaku neural dinamik, neurodegenerasi, koqnitif ritme biologis, perilaku seksual dan sistem metabolisme. Pengaruh umur juga mempengaruhi kadar *glucocorticoids*, *cytokines*, dan penurunan produksi steroid seks GH (*growth hormone*) dan IGF (*insulin growth factor*). Berdasarkan **Tabel 3**, ditunjukkan bahwa lansia yang memiliki usia middle age (45-59 tahun) lebih aktif melakukan hubungan sesksual 64.6 % dibanding dengan usia lansia (60-74th) sebesar 33.3% dan lansia tua (75-90 tahun) sebesar 2.1%

Tabel 3. Aktivitas Seksual Berdasarkan Usia Lansia

Usia Lansia	Aktivitas Seksual Lansia			
	Aktiv		Tidak aktif	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Middle Age (45-59 th)	31	64.6	3	11.5
Lansia (60-74 th)	16	33.3	14	58.8
Lansia Tua (75-90 th)	1	2.1	9	34.5
Total	48	100	26	100

Usia 52 tahun merupakan usia dimana pria mulai merasakan transisi tengah baya. Jelasnya, awal 50-an merupakan periode waktu yang paling mungkin untuk pertama kalinya disadari oleh pria akan adanya tanda-tanda penurunan hasrat seksual. Pada pria usia lanjut, fungsi baik testis maupun aksis hipotalamus-hipofise berkurang, yang mempengaruhi produksi hormon testosteron yang pada akhirnya juga akan berkurang. Karakteristiknya meliputi turunnya energi, hasrat seksual, stamina, dan rasa bahagia.

4. Pengetahuan Lansia

Pada tingkat individu, pertumbuhan pemahaman seksualitas

seseorang akan menambah perkembangan pribadinya, kepercayaan diri, kedewasaan, dan kecakapan mengambil keputusan (Halstead, 2006). Banyak pasangan yang masih menganggap bahwa hubungan seks hanyalah terbatas penyaluran kebutuhan biologis semata. Ini adalah pemahaman yang salah besar. Lebih jauh, hubungan seks haruslah dipahami sebagai sarana untuk refreshing dan rekreasi. Terlebih lagi, aktivitas seks merupakan suatu bentuk atau sarana untuk menjaga keharmonisan di dalam rumah tangga (waspada, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 4**, ditunjukkan bahwa lansia dengan pengetahuan seksual tinggi memiliki kativitas seksual lebih besar 56.2 % dibanding dengan lansia yang memilki pengetahuan rendah 43.8%.

Tabel 4. Aktivitas Seksual Berdasarkan Pengetahuan Lansia

Pengetahuan Lansia	Aktivitas Seksual Lansia			
	Aktiv		Tidak aktif	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Rendah	21	43.8	19	73.1
Tinggi	27	56.2	7	26.9
Total	48	100	26	100

5. Penyakit

Penurunan fungsi dan potensi seksual pada lanjut usia sering kali berhubungan dengan berbagai gangguan fisik seperti : gangguan jantung, gangguan metabolisme, misal diabetes mellitus, vaginitis (Narsevhybuntu, 2012). Menurut Stanley & Beare (2006), obat-obatan berpengaruh terhadap aktivitas seksual lansia. Konsumsi berbagai obat yang berbeda dan metabolisme obat tersebut dipengaruhi oleh proses penuaan, sehingga efek dari obat-obat tersebut dapat mempengaruhi siklus respon seksual (Oktaviani, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel. 5**, Ditunjukkan bahwa lansia yang tidak memiliki penyakit cenderung memiliki aktivitas seksual lebih

tinggi 64.6% dibanding 35.4 % lansia dengan penyakit.

Tabel 5. Aktivitas Seksual Berdasarkan Penyakit yang diderita Lansia

Penyakit Lansia	Aktivitas Seksual Lansia			
	Aktiv		Tidak aktif	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Tidak Ada	31	64.6	18	69.2
Ada (kardiovaskuler, metabolisme, infeksi genital)	17	35,4	8	30.8
Total	48	100	26	100

6. Tabu

Menurut Darmojo dan Martono (2006), faktor eksternal yang mempengaruhi aktivitas seksual berupa budaya yang berkembang di masyarakat, menganggap aktivitas seksual tidak layak lagi dilakukan oleh para lansia, sehingga menyebabkan keinginan dalam diri mereka ditekan yang memberikan dampak penurunan aktivitas seksual. Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 6**. Ditunjukkan bahwa lansia dengan pandangan justru memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 68.7% lebih besar dibanding lansia dengan pandangan tidak tabu 31.3%

Tabel 6. Aktivitas Seksual Berdasarkan Pandangan Tabu terhadap seks

Pandangan Tabu	Aktivitas Seksual Lansia			
	Aktiv		Tidak aktif	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Tidak	15	31.3	2	7.7
Ya	33	68.7	24	92.3
Total	48	100	26	100

KESIMPULAN

1. Lansia yang tidak sekolah cenderung memiliki aktivitas seksual 45 % lebih tinggi dibanding lansia dengan pendidikan dasar 39.6 % dan pendidikan menengah 14.6%.
2. Jenis kelamin wanita, cenderung memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 79,2 % jika dibanding dengan jenis kelamin pria hanya sebesar 20/8 %.
3. Lansia yang memiliki usia middle age (45-59 tahun) lebih aktif melakukan hubungan seksual 64.6 % dibanding dengan usia lansia (60-74th) sebesar 33.3% dan lansia tua (75-90 tahun) sebesar 2.1%
4. Lansia dengan pengetahuan seksual tinggi memiliki aktivitas seksual lebih besar 56.2 %

dibadning dengan lansia yang memiliki pengetahuan rendah 43.8%.

5. Lansia yang tidak memiliki penyakit cenderung memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 64.6% dibanding 35.4 % lansia dengan penyakit.
6. Lansia dengan pandangan justru memiliki aktivitas seksual lebih tinggi 68.7% lebih besar dibanding lansia dengan pandangan tidak tabu 31.3%

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmojo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiknya, Watik. (2003). *Dasar-dasar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Santjaka, Aris. (2011). *Statistik untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kementrian sosial RI. *Perenungan dalam bulan lanjut usia Nasional*. Jakarta :
- 2013, Worl Health Organization. *Penggolongan Lanjut Usia*. (kumpulan-

materi.com/2012.htm di akses
pada 10 september 2013)

Depkes RI. Penyakit tidak menular
lansia. 2005.
(<http://www.scribd.com/doc/makalah> epidemiologi penyakit tidak
menular lansia di akses pada 4
september 2013)

Badan Pusat Statistik. Profil penduduk
lanjut Usia. Jakarta : KOMNAS
Lansia. 2009

Wahyudi, Nugroho, Lansia.
(<http://www.annehira.com/lansia>
[.htm](#) diakses pada 4 september
2013)

Lunde I, Larson GK, Fog E, Garde
K. 1999 Sexual Desires Orgasm
and Sexual Fantasies. A Study
of 265 Danish Woman Born in
1910, 1936 and 1958. Sex Educ
1991;43:1-7.

Hill C A, Preston L K. Individual
Differences in The Experience
of Sexual Motivation. Theory
and Measurement of
Dispositional Sexual Motives.
33(1);27-45.

Galyer K T, Conaglen H M, Hake A,
Conaglen J V. The Effect of
Gynecological Surgery on
Sexual Desires. Sex Marital
1999;25:81-8.

Regan P, Berscheid E B. About the
Stat Goals and Objects of
Sexual Desires. Sex Marital
1996;22:110-20.