

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI HUBUNGAN SEKSUAL PADA LANJUT USIA (LANSIA) WANITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH LUAS KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2013

Nuviat Zuhra¹, Abdul Jalil Amri Arma², Asfriyati²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

As the aging process running, the ability of elderly sexuality generally will decrease, so it is necessary to review of sexual problems of the elderly. In fact, not all of the elderly can experience a harmonious sexual life, there are many factors that influence sexual intercourse in the elderly .

Type of the research is descriptive using a method of applying explanatory factor analysis research where entire 1200 people elderly population aged over 60 years old in the Work Land Area of Community Health Center in North Aceh district. While the sample used in this study amounted to 105 elderly.

Based on the result of research, there are 9 (nine) variables that influence sexual intercourse in the elderly (education, age, knowledge, disease, taboos, culture, attractiveness, anxiety, and boredom) when analyzed formed two (2) factors that influence sexual intercourse advanced age is factor 1 (first) is composed of variable knowledge, disease, age, culture and education, called the characteristic factor. And factor 2 (second) consists of variable attractiveness, taboo, anxiety and boredom called psychological factors.

Based on the results of the research can be suggested to improve the knowledge of the elderly, by spreading out information about sexuality and reproductive health characteristics based on the factors and psychological factors so that made positive attitude towards sexuality in order to maintain harmony in family .

Keywords : factor analysis, sexual intercourse, elderly

Pendahuluan

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam, 2008).

Pada usia lanjut maka daya kemampuan seksual baik pada wanita maupun pada pria mengalami kemunduran, namun tidaklah berarti bahwa kenikmatan seks hilang sama sekali, hanya membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai orgasme,

sedangkan orgasmenya sendiri berlangsung lebih pendek (Hurlock, 1999).

Menurut Darmojo dan Martono, pada usia lanjut terdapat dua faktor yang mempengaruhi aktivitas seksual, yang dapat dibagi menjadi faktor internal, yaitu faktor fisik, penyakit dan psikologis (kesepian/ duka cita, depresi) serta faktor eksternal yang datangnya dari kebudayaan dan obat-obatan. Faktor fisik menyangkut faktor hormonal, biasanya pada pria lanjut usia terjadi penurunan sirkulasi hormon testosteron, membutuhkan waktu lebih lama untuk ereksi dan

ejakulasi, membutuhkan stimulasi manual yang lebih banyak (Oktaviani, 2010). Sedangkan pada wanita menurut Hawton (1993) pengaruh utama seksualitas dihubungkan dengan perubahan yang terjadi pada saat menopause, terjadi perubahan stimulasi sensori dan aliran darah akibat penurunan hormon estrogen, vagina menjadi kurang fleksibel dan mungkin membutuhkan pelumas buatan (Papalia, 2008).

Faktor psikologis yang menyebabkan fungsi dan potensi seksualitas pada lanjut usia menurun meliputi rasa tabu atau malu bila mempertahankan kehidupan seksualitas pada lanjut usia, kelelahan atau kebosanan karena kurang variasi dalam kehidupan dan masalah kesehatan jiwa yang mungkin muncul. Menurut Pangkahila (2008) faktor psikologis yang menghambat fungsi seksualitas pada usia lanjut, meliputi perasaan jemu dengan situasi sehari-hari, khususnya dalam hubungan dengan pasangan, perasaan kehilangan kemampuan seksualitas dan daya tarik, perasaan kesepian, dan perasaan takut dianggap tidak wajar bila masih aktif melakukan hubungan seksualitas (Ropei, 2010).

Perubahan psikologis dalam seksualitas ini tidak mengandung arti bahwa dalam keadaan normal orang tengah baya atau lanjut usia tidak dapat menikmati hubungan seks lagi. Dalam hal ini kebudayaan masyarakat ikut mempengaruhi, begitu pula faktor kesehatan juga menentukan. Pandangan bahwa hubungan seks pada usia lanjut tidak terpuji ataupun dapat menimbulkan penyakit perlu dihilangi lebih dulu, khususnya di Indonesia (Monks, 2004).

Menurut Warsono (2010) yang mengutip pendapat Tamher, tingkat pendidikan juga merupakan hal

terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Sedangkan menurut Papalia (2008), halangan utama mereka untuk memenuhi kehidupan seksual adalah kecenderungan ketiadaan pasangan.

Berdasarkan Database Usila Puskesmas Tanah Luas tahun 2012, wilayah kerja Puskesmas Tanah Luas mempunyai jumlah lansia berusia > 60 tahun sebanyak 1200 orang dengan rata-rata kunjungan lansia ke puskesmas adalah 400 orang. Dari survei awal penelitian melalui wawancara yang dilakukan pada tanggal 3 September 2012 di Puskesmas Tanah Luas kepada 7 orang lansia menunjukkan bahwa 4 responden yang berusia 60-63 tahun (1 laki-laki, dan 3 perempuan) mengatakan bahwa hubungan seksual pada usia lanjut tidak perlu dan malu terhadap cucu, dan 2 responden mengakui bahwasanya pihak wanita menolak dengan alasan sudah tua sehingga mereka cenderung untuk bersama cucu, sedangkan 1 responden mengakui faktor kesehatan.

Oleh karena banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan seksual pada lansia maka perlu dilakukan analisis dengan menggunakan analisis faktor.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian adalah karena banyaknya faktor yang mempengaruhi hubungan seksual pada lanjut usia (lansia), maka perlu diringkas faktor mana saja yang mempengaruhi hubungan seksual pada lanjut usia (lansia) dengan menggunakan metoda analisis faktor.

Penelitian ini bertujuan untuk meringkas beberapa variabel menjadi

beberapa faktor yang mempengaruhi hubungan seksual pada lanjut usia (lansia) dengan metoda analisis faktor di wilayah kerja puskesmas tanah luas kabupaten Aceh Utara tahun 2013.

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk dapat menambah informasi dan wawasan bagi para lanjut usia sehingga terbentuknya sikap yang positif terhadap seksualitas guna menjaga keharmonisan rumah tangga, menjadi masukan kepada pihak Puskesmas untuk membuat suatu kebijakan terkait faktor-faktor yang memengaruhi hubungan seksual pada lanjut usia, guna meningkatkan pengetahuan lansia, menjadi bahan masukan dan perbandingan serta data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan masalah yang sama.

Metode Penelitian

Jenis penelitian bersifat *deskriptif* dengan menggunakan metode penerapan analisis faktor eksplanatori yang mempengaruhi hubungan seksual terhadap lanjut usia.

Populasi dalam penelitian ini adalah para lansia dalam wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara jumlah lansia berusia > 60 tahun sebanyak 1200 orang (Data Base Usila 2012 Puskesmas Tanah Luas).

Besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow (1997), yaitu :

$$n \geq \frac{\{(Z_{\alpha})\sqrt{(P_0Q_0)} + (Z_{\beta})\sqrt{P_aQ_a}\}^2}{(P_0 - P_a)^2}$$

(Lemeshow, 1997).

maka jumlah sampel minimal adalah 105 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling.

Sampel yang dipilih memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Responden merupakan lansia wanita yang berusia ≥ 60 tahun
2. Responden bersedia untuk diwawancarai dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik
3. Responden tidak dalam keadaan sakit parah.

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis faktor, yaitu :

1. Memilih variabel yang layak, jika sebuah variabel atau lebih berkorelasi lemah dengan variabel lainnya, maka variabel tersebut dikeluarkan dari analisis faktor. Menggunakan metode pengukuran MSA atau *Barlett's Test*.
2. Setelah sejumlah variabel terpilih, dilakukan "ekstraksi" variabel menjadi satu atau beberapa faktor. Metode pencarian faktor yang digunakan adalah *principal component analysis*.
3. Faktor yang terbentuk kurang menggambarkan perbedaan diantara faktor-faktor yang ada maka perlu dilakukan rotasi.
4. Lakukan interpretasi.

Hasil Penelitian

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Lansia di Kecamatan Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara 2013.

Umur Lansia	Frekuensi	Persen (%)
60 – 64 thn	43	40.90
65 – 69 thn	34	32.40
70 – 74 thn	26	24.80
75 – 79 thn	2	1.90
Jumlah	105	100.00

Dari tabel 4.1. umur responden terbanyak adalah 60 – 64 tahun yaitu 43 orang (40.90%) dan yang paling

sedikit berumur 75 – 79 tahun yaitu 2 orang (1.90%).

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia di Kecamatan Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara 2013.

Pendidikan Lansia	Frekuensi	Persen (%)
Tidak tamat	64	60.95
SD	38	36.20
SMP	3	2.85
Jumlah	105	100.00

Dari tabel 4.2, dapat dilihat bahwa pendidikan responden terbanyak tidak tamat SD yaitu 64 orang (60.95%), dan yang paling sedikit tamat SMP yaitu 3 orang (2.85%).

1. Uji Kelayakan Faktor

Pada uji kelayakan I angka KMO dan Barlett's Test adalah 0.772 dengan signifikan 0.000 maka variabel dan sampel yang ada dapat dianalisis lebih lanjut karena memiliki nilai KMO diatas 0.5 dan nilai signifikan < 0.05.

Pada tabel 4.3. terlihat sejumlah angka yang membentuk diagonal (dari kiri atas ke kanan bawah) khususnya pada angka korelasi yang bertanda "a" (Nilai Anti Image Matrices) yang menunjukkan nilai MSA sebuah variabel. Pada uji kelayakan I, tidak ada variabel yang mempunyai nilai MSA di bawah 0.5, sehingga uji kelayakan dilakukan sebanyak satu kali dan semua variabel (9 variabel) dapat dilakukan analisis faktor selanjutnya.

Tabel 4.3. Nilai Anti Image Matrices

Variabel	Pendidikan	Usia	Pengetahuan	Penyakit	Budaya	Tabu	Daya Tarik	Bosan	Kecemasan
Pendidikan	.809 ^a								
Usia		.801 ^a							
Pngtahn			.797 ^a						
Pnykt				.773 ^a					
Bdya					.720 ^a				
Tabu						.744 ^a			
Dy Trk							.609 ^a		
Bosan								.824 ^a	
Kcmsan									.766 ^a

2. Faktoring

Setelah sejumlah variabel yang memenuhi syarat didapat, selanjutnya dilakukan proses inti dari analisis faktor yaitu melakukan ekstraksi terhadap sekumpulan variabel yang ada, sehingga terbentuk satu atau lebih faktor. Proses inti analisis faktor yang dilakukan adalah communalities, total variance explained, scree plot, component matrix, dan rotated component matrix.

3. Communalities

Communalities pada dasarnya adalah sejumlah varians (bisa dari persen) dari suatu variabel mula-mula yang bisa dijelaskan oleh faktor yang ada.

Metode yang digunakan untuk melakukan ekstraksi pada penelitian ini adalah metode *Principal Component Analysis* dengan ketentuan bahwa semakin besar communalities sebuah variabel,

berarti semakin erat hubungan dengan faktor yang terbentuk dan sebaliknya.

Tabel 4.4. Tabel Communalities

Variabel	Ekstraksi
Pendidikan	0.217
Usia	0.678
Pengetahuan	0.724
Penyakit	0.677
Budaya	0.275
Tabu	0.515
Daya Tarik	0.499
Bosan	0.444
Kecemasan	0.528

Dari tabel 4.4. di atas ada 21.7% varians dari variabel pendidikan yang bisa dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Dan begitu juga untuk semua varians dari kesembilan variabel di atas.

4. Total Variance Explained

Total Variance Explained menerangkan nilai persen dari varians yang mampu diterangkan oleh banyaknya faktor yang terbentuk, menunjukkan bahwa proses pencarian faktor berhenti pada faktor kedua, karena jumlah varians dari variabel asli telah terserap semua.

Nilai eigenvalue selalu diurutkan dari yang terbesar sampai terkecil, dengan kriteria bahwa angka eigenvalues di bawah 1 tidak digunakan dalam menghitung jumlah faktor yang terbentuk.

Tabel 4.5 Tabel Total Variance Explained

Komponen	Angka eigenvalues		
	Total	% Varians	% Kumulatif
1	3.192	35.470	35.470
2	1.365	15.168	50.638
3	0.973	10.814	61.452
4	0.864	9.601	71.053
5	0.804	8.930	79.983
6	0.591	6.564	86.547
7	0.473	5.261	91.808
8	0.386	4.289	96.097
9	0.351	3.903	100.000

Pada tabel 4.5. terlihat angka eigenvalue faktor 3 sudah dibawah 1, maka dalam penelitian ini hanya 2 faktor yang terbentuk yang dapat dilihat pada angka eigenvalues.

5. Scree Plot

Scree plot menerangkan hubungan antara banyaknya faktor yang terbentuk dengan nilai eigenvalue dalam bentuk grafik.

6. Component Matrix

Variabel	Faktor	
	1	2
Pengetahuan	0.766	-0.371
Usia	0.717	-0.405
Penyakit	0.709	-0.416
Bosan	0.606	0.278
Kecemasan	0.588	0.426
Tabu	0.539	0.474
Budaya	0.521	0.063
Pendidikan	0.457	-0.090
Daya Tarik	0.323	0.628

Tabel 4.6 menunjukkan distribusi sembilan variabel pada 2 faktor yang terbentuk. Sedangkan angka-angka yang ada pada tabel tersebut adalah *factor loadings*, yang menunjukkan besar korelasi antara suatu variabel dengan faktor 1, atau faktor 2.

Pada variabel pendidikan lansia :

- Korelasi antara variabel pendidikan lansia dengan faktor 1 adalah 0.457 (lemah karena di bawah 0.5)
- Korelasi antara variabel pendidikan lansia dengan faktor 2 adalah -0.090 (lemah karena di bawah 0.5, sedangkan tanda “-“ hanya menunjukkan arah korelasi)

Oleh karena masih ada variabel (seperti variabel pendidikan lansia) yang belum jelas akan dimasukkan ke dalam faktor 1 atau 2, perlu dilakukan proses rotasi agar semakin jelas perbedaan sebuah variabel akan dimasukkan ke faktor 1 atau faktor 2.

7. Rotated Component Matrix

Component Matrix hasil dari proses rotasi (Rotated Component Matrix) memperlihatkan distribusi variabel yang lebih jelas dan nyata. Terlihat bahwa faktor loading yang dulunya kecil semakin diperkecil, dan faktor loading yang besar semakin diperbesar.

Metode yang digunakan untuk melakukan rotasi pada penelitian ini adalah metode Varimax yaitu suatu metode orthogonal yang berusaha membuat sedikit mungkin variabel dengan muatan tinggi (high loading) pada satu faktor.

Tabel 4.7. Rotated Component Matrix

Variabel	Faktor	
	1	2
Pengetahuan	0.839	0.142
Penyakit	0.819	0.072
Usia	0.819	0.086
Pendidikan	0.425	0.192
Budaya	0.388	0.353
Daya Tarik	-0.101	0.699
Tabu	0.164	0.699
Kecemasan	0.232	0.689
Bosan	0.333	0.578

1. Variabel penyakit, variabel ini masuk **faktor 1**, karena faktor loading dengan faktor 1 paling besar (0.819).
2. Variabel tabu, variabel ini masuk **faktor 2**, karena faktor loading dengan faktor 2 paling besar (0.699).

Dengan demikian, sembilan variabel telah direduksi menjadi 2 faktor, yaitu:

1. Faktor 1 terdiri dari pengetahuan, penyakit, usia, pendidikan dan budaya.
2. Faktor 2 terdiri dari daya tarik, tabu, kecemasan dan bosan.

8. Component Transformation Matrix

Tabel Component Transformation Matrix menunjukkan kedua faktor yang terbentuk sudah tepat, karena mempunyai korelasi yang tinggi pada masing-masing komponen.

Tabel 4.8 Component Transformation Matrix

Component	1	2
1	0.815	0.580
2	-0.580	0.815

9. Interpretasi dan Penamaan Faktor

Interpretasi dipermudah dengan mengenali atau mengidentifikasi variabel yang muatannya (loadingnya) besar pada faktor yang sama. Faktor tersebut kemudian bisa diinterpretasikan yang dinyatakan dalam variabel yang mempunyai *high loading* pada faktor 1 dinamakan faktor karakteristik dan pada faktor 2 dinamakan faktor psikologis.

Pembahasan

1. Faktor Karakteristik

Pada faktor karakteristik terdapat lima (5) variabel, yaitu pengetahuan, penyakit, usia, pendidikan, dan budaya.

a. Pengaruh Faktor Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis, faktor pengetahuan terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.797 dan faktor loading 0.839 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 1 (satu) bahwa informasi atau pengetahuan mengenai seksualitas yang tidak benar (mitos) berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia. Pengetahuan merupakan informasi yang sangat penting, oleh karena itu pengetahuan seksualitas yang benar pada lanjut usia perlu diperhatikan guna menjaga keharmonisan di dalam rumah tangga. Dimana informasi atau pengetahuan mengenai seksualitas yang tidak benar (mitos) dapat membuat seseorang (lanjut usia) berasumsi bahwasanya pada usia lanjut daya seksual menurun (Howton, 1993).

b. Pengaruh Faktor Penyakit

Berdasarkan hasil analisis, faktor penyakit berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia) dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.773 dan faktor loading 0.819 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 1 (satu) bahwa perubahan fungsi dan potensi seksualitas pada lanjut usia dipengaruhi oleh perubahan kondisi fisik dan psikologis. Gangguan fisik seperti fungsi jantung dan pembuluh darah, gangguan metabolisme,

perubahan hormonal, penurunan sistem persyarafan, vaginitis, pasca operasi, kekurangan gizi serta penggunaan obat-obatan tertentu sering kali berhubungan dengan potensi seksualitas (Pangkahila, 2008).

c. Pengaruh Faktor Usia

Berdasarkan hasil analisis, faktor umur berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia) dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.801 dan faktor loading 0.819 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 1 (satu) bahwa faktor umur berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia. Survei menunjukkan bahwa aktivitas seksual cenderung sedikit menurun dan berlangsung secara gradual sepanjang usia 40 dan 50-an (Papalia, 2008).

Seiring dengan bertambahnya usia, keinginan seseorang untuk melakukan hubungan seksual umumnya akan menurun. Hal ini biasanya dipicu karena adanya perubahan hormon dalam tubuh, khususnya pada perempuan. Menurut Nugroho (2000) pada setiap lanjut usia akan memasuki masa klimakterium yang dapat menyebabkan perubahan-perubahan dalam keseimbangan hormonal dan mengakibatkan berkurangnya dorongan seksual (Oktaviani 2010).

d. Pengaruh Faktor Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis, faktor pendidikan terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.809 dan faktor loading 0.425 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 1 (satu) bahwa faktor pendidikan berpengaruh

terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia).

Tingkat pendidikan merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih mudah menghadapi segala masalah yang terjadi (Noorkasiani, 2009). Bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik termasuk mengenai seksualitas, sehingga lansia tersebut tidak ikut terjebak dalam mitos lama yang mengatakan bahwa seksual hanya milik kaum muda dan lansia tabu untuk masalah seksualitas.

e. Pengaruh Faktor Budaya

Berdasarkan hasil analisis, faktor budaya terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.720 dan faktor loading 0.388 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 1 (satu) bahwa faktor budaya berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia).

Pada usia lanjut, terdapat berbagai hambatan untuk melakukan aktivitas seksual, salah satunya yaitu hambatan eksternal yang datang dari lingkungan (Warsono, 2010). Menurut Darmojo & Martono (2006), faktor eksternal yang mempengaruhi aktivitas seksual berupa kebudayaan yang berkembang di masyarakat, menganggap bahwa aktivitas seksual tidak layak lagi dilakukan oleh para lansia (Oktaviani 2010).

2. Faktor Psikologis

Pada faktor psikologis terdapat empat (4) variabel, yaitu daya tarik, tabu, kecemasan, dan bosan.

a. Pengaruh Faktor Daya Tarik

Berdasarkan hasil analisis, faktor daya tarik terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.609 dan faktor loading 0.699 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 2 (dua) bahwa faktor daya tarik berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia).

Memasuki masa lansia umumnya mulai dihindangi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda, misalnya tenaga berkurang, energi menurun, gigi makin rontok, kulit keriput, tulang makin rapuh.

Perubahan fisik pada pasangan tersebut menyebabkan menurunnya daya tarik terhadap pasangan yang juga berpengaruh terhadap hubungan seksualitas (Jahja, 2011).

b. Pengaruh Faktor Tabu

Berdasarkan hasil analisis, faktor tabu terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.744 dan faktor loading 0.699 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 2 (dua) bahwa faktor tabu berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia).

Faktor psikologis yang menyebabkan fungsi dan potensi seksualitas pada lanjut usia menurun meliputi rasa tabu bila mempertahankan kehidupan seksualitas pada lanjut usia (Anonim, 2012).

c. Kecemasan

Berdasarkan hasil analisis, faktor kecemasan terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.766 dan faktor loading 0.689 hal ini

menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 2 (dua) bahwa kecemasan berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia).

Kecemasan merupakan faktor yang umum bagi beberapa masalah seksual, kecemasan berkaitan dengan kebutuhan yang sangat besar untuk memuaskan pasangannya. Hal ini terutama berlaku untuk pria yang mengalami kesulitan ereksi atau ejakulasi dini, dan wanita yang mengalami disfungsi orgasme. Oleh karena itu, kecemasan akan kemampuan berkaitan dengan kebutuhan yang sangat besar untuk memuaskan pasangannya dengan sedikit mengindahkan kenikmatan dan kepuasannya sendiri (Howton, 1993).

d. Pengaruh Faktor Bosan

Berdasarkan hasil analisis, faktor bosan terhadap hubungan seksual pada lanjut usia dengan nilai KMO di atas 0.5 yaitu 0.824 dan faktor loading 0.578 hal ini menunjukkan korelasi yang positif antar variabel pada faktor 2 (dua) bahwa faktor bosan berpengaruh terhadap hubungan seksual pada lanjut usia (lansia).

Menurut Pangkahila (2008) faktor psikologis yang menghambat fungsi seksualitas pada usia lanjut, meliputi perasaan jemu atau bosan dengan situasi sehari-hari, khususnya dalam hubungan dengan pasangan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuncoro (2002) lebih lanjut menemukan bahwa 58.9% responden merasa bosan untuk melakukan hubungan seksual (Pangkahila, 2008)..

Kesimpulan

1. Dari 9 variabel (pendidikan lansia, usia lansia, pengetahuan, penyakit, tabu, budaya, daya tarik, bosan dan kecemasan) semuanya mempengaruhi hubungan seksual pada lanjut usia, setelah dilakukan uji kelayakan sebanyak 1 (satu) kali dan semua variabel (kesembilan variabel) dapat dilakukan analisis faktor, karena memiliki nilai KMO di atas 0.5 dengan signifikan 0.001 ($p < 0.05$).
2. Dari 9 variabel, terbentuk 2 faktor yang mempengaruhi hubungan seksual pada usia lanjut yaitu faktor 1 dinamakan faktor karakteristik terdiri atas pengetahuan, penyakit, usia, budaya, dan pendidikan, dan faktor 2 dinamakan faktor psikologis terdiri atas daya tarik, tabu, kecemasan dan bosan.

Saran

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas Tanah Luas dapat meningkatkan pengetahuan lansia dan penyebaran informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi para lanjut usia berdasarkan faktor karakteristik dan psikologis, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan terbentuknya sikap yang positif terhadap seksualitas guna menjaga keharmonisan rumah tangga.
2. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan melihat hubungan antar variabel yang mempengaruhi hubungan seksual pada lanjut usia dengan menggunakan analisis Structural Equations Model (SEM) atau model persamaan struktural.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2012. Menjaga Performa Seks di Sepanjang Usia. <http://health.kompas.com>. Diakses tanggal 4 Januari 2013.
- Howton. 1993. Terapi Seks Suatu Petunjuk Praktis. Erlangga. Jakarta.
- Hurlock, E.B. 1999. Psikologi Perkembangan – Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Erlangga. Jakarta.
- Jahja. 2011. Psikologi Perkembangan. Kencana. Jakarta.
- Lemeshow, S. 1998. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. UGM-Press. Yogyakarta.
- Maryam, R.S. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Salemba Medika. Jakarta.
- Monks, dkk. 2004. Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya. UGM-Press. Yogyakarta.
- Noorkasiani. 2009. Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Oktaviani. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Seksual pada Lanjut Usia di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Andalas pada tahun 2010. Skripsi, Universitas Andalas, Padang.
- Pangkahila. 2008. Anti Aging Medicine Memperlambat Penuaan Meningkatkan Kualitas Hidup. Kompas. Jakarta.
- Papalia. 2008. Human Development (Psikologi Perkembangan). Edisi Kesembilan. Kencana. Jakarta.
- Ropei, O. 2010. Pengalaman Perubahan Fungsi Seksualitas pada Lanjut Usia di Kota Cimahi Studi Fenomenologi. Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Warsono, 2010. Hubungan Karakteristik Usia Lanjut dengan Pemenuhan Kebutuhan Seksualitas Usia Lanjut di Kelurahan Karangroto Kecamatan Genuk Kota Semarang. Skripsi, Universitas Muhammadiyah, Malang.

