
Pengaruh Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Lansia

The Influence of Sexual Function on the Quality of Life of the Elderly

Sheirly Mariani^{1*}, Etty Rekawati², Wafa Sofia Fitri³

¹Program Studi S1 Ekstensi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

²Departemen Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

³Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia

*Email Korespondensi: sheirly.mariani@gmail.com

INFO ARTIKEL

Article History

Received : 20 Desember 2024

Revised : 31 Desember 2024

Accepted : 21 Februari 2024

Kata Kunci:

Fungsi seksual, kualitas hidup, lansia

Keywords:

Elderly, quality of life, sexual function

Copyright@author

Licensed by CC BY-SA 4.0

ABSTRAK

Seksualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia sepanjang rentang kehidupannya termasuk lansia dimana kesehatan fungsi seksual dapat berpengaruh terhadap aspek kesehatan yang lain. Fungsi seksual yang terpelihara dengan baik dapat menjadi salah satu indikator pencapaian kesejahteraan kualitas hidup. Seiring bertambahnya usia, perubahan pada fungsi seksual terjadi secara progresif hingga berdampak terjadinya disfungsi seksual dan berpengaruh terhadap pencapaian kualitas hidup yang optimal. Tujuan penelitian kuantitatif ini adalah menggambarkan hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup lansia. Sampel penelitian adalah lansia dengan usia ≥ 60 tahun di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan metode *purposive sampling* yang melibatkan 69 responden lansia. Hasil penelitian dianalisa dengan *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi seksual dan kualitas hidup pada lansia ($p\text{ value} = 0,026$; OR 3,551; 95%CI 1,271 – 9,925) dimana lansia yang memiliki disfungsi seksual memiliki kecenderungan 3,5 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang rendah. Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan ke depannya mengenai pemeliharaan fungsi seksual untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan studi mengenai faktor – faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dan studi mengenai pengalihan aktivitas seksual pada lansia.

ABSTRACT

The Healthy Sexual Function Enhance Quality of Life in Elderly. Sexuality is one of the basic human needs throughout its life span including the elderly where the health of sexual function can affect other aspects of health. Well-preserved sexual function can be an indicator of achieving the welfare of quality of life. With age, changes in sexual function occur progressively that cause sexual dysfunction. The focus of this quantitative study was to describe the correlation between sexual function and quality of life among elderly. The design is using cross sectional with purposive sampling method involving 69 respondents with age ≥ 60 years old in Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, West Jakarta. Chi square test was used to determine a significant correlation (OR 3,551; 95%CI 1,271 – 9,925; $p\text{ value} = 0,026$) which means elderly with sexual dysfunction have 3,5 times more tendency for experience low quality of life. The result of this study is expected to be useful for development of nursing science in the future about maintaining sexual

function to improve quality of life in the elderly. In addition, further research is expected to conduct studies on other factors that affect quality of life and changes sexual activity in elderly.

PENDAHULUAN

Laju pertumbuhan penduduk di seluruh dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini tentunya berdampak pada peningkatan proporsi jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di dunia ≥ 60 pada tahun 2012 dan diprediksi akan terus meningkat pada tahun 2050. (World Health Organization (WHO), 2015). Indonesia, termasuk salah satu negara berkembang yang mengalami peningkatan populasi penduduk dimana terjadi ledakan penduduk sebagai dampak peningkatan kelompok umur 50 – 64 tahun pada tahun 2017 berjumlah 23,66 juta jiwa (Pusdatin Kemenkes RI, 2015). BPS (2017) mengemukakan bahwa persentase populasi lansia di Indonesia mencapai 10% dari total penduduk pada tahun 2021.

Peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) dan jumlah populasi lansia di DKI Jakarta tentunya wajib diikuti dengan peningkatan kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup merupakan indikator kesejahteraan seseorang terutama pada lansia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmah dan Bariyah (2012); Marchiori dan Mara (2017), kualitas hidup lansia yang optimal dapat tercapai dengan baik apabila lansia dapat memahami beberapa faktor yang berperan terhadap peningkatan kualitas hidupnya seperti fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan yang memiliki peranan penting untuk mempertahankan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia.

Seksualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia sepanjang rentang kehidupannya berdasarkan hierarki Maslow, dimana kesehatan fungsi seksual dapat berpengaruh terhadap aspek kesehatan yang lain yaitu aspek biologis, psikologis, sosial, dan kultural (Potter & Perry, 2013). Penurunan fungsi tubuh yang terjadi pada lansia memiliki pengaruh kuat terhadap perubahan dan penurunan pada fungsi seksual lansia yang terjadi secara progresif akibat perubahan psikologis dan hormonal, namun tidak mempengaruhi keinginan lansia untuk tetap aktif secara seksual (Purnamasari et al., 2014; Jamali, Rahmanian & Javadpour, 2016).

Penurunan kondisi fisik terkait fungsi seksual yang terjadi pada lansia laki – laki adalah kejadian disfungsi ereksi dimana hasil survey *Massachusetts Male Aging Study* (MMAS), yang dilakukan pada lansia usia 40 - 70 tahun terdapat 52 % responden yang mengalami disfungsi ereksi (Miller, 2012). Buttarro et al., (2014) juga mengemukakan angka kejadian kasus disfungsi seksual pada lansia wanita mencapai angka yang cukup tinggi, yaitu 68%-86,5% dimana penyebab yang paling umum adalah penurunan hormon estrogen, penurunan libido, gangguan pada saluran kemih bagian bawah, nyeri pada saat berhubungan, *body image* yang negatif, dan penurunan hasrat dan keinginan seksual.

Studi penelitian yang dilakukan oleh Fileborn et al. (2015) juga mengemukakan bahwa banyak lansia yang memiliki masalah pada fungsi seksualnya namun tidak diketahui dan tidak dikaji sehingga tidak mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan kondisinya. Jamali, Rahmanian & Javadpour (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa skrining pada lansia yang mengalami masalah seksual harus menjadi prioritas pada program kesehatan dan harus segera diberikan penanganan yang tepat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ropei (2010), lansia memiliki harapan terhadap pelayanan kesehatan dan keperawatan secara umum tentang kesehatannya dan pemberian informasi terhadap fungsi seksualnya.

Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat merupakan salah satu pusat pelayanan masyarakat yang sudah menerapkan Santun Lansia. Pelayanan yang komprehensif serta kegiatan – kegiatan yang mendukung kesehatan lansia telah dilakukan, namun kegiatan pemberian informasi, edukasi dan konseling mengenai kesehatan fungsi seksualitas lansia, tingkat kualitas hidup serta kesejahteraan pada lansia yang berkunjung pada Puskesmas ini belum pernah diadakan sebelumnya.

Tujuan dari studi penelitian ini adalah teridentifikasinya karakteristik responden lansia gambaran kualitas hidup dan fungsi seksual yang dimiliki serta hubungan antara

fungsi seksualitas dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan analisis korelasi melalui metode pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisa hubungan antara fungsi seksual dan kualitas hidup pada lansia.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lansia yang masih memiliki pasangan dan berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk dalam 1 bulan terakhir (Desember 2017) sejumlah 134 orang (Data Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, 2017). Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 69 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu lansia berusia ≥ 60 tahun yang masih memiliki pasangan, mampu berkomunikasi dengan baik dan berbahasa Indonesia serta bersedia menjadi subyek penelitian. (Jelaskan bagaimana peneliti memilih 69 dari 134 orang, Jelaskan kenapa 65 orang tidak diikutkan).

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) 19 item untuk fungsi seksual lansia Wanita, *International Index Erectile Function* (IIEF) 15 item untuk fungsi seksual lansia laki-laki serta *WHOQOL-BREF* 26 item untuk mengukur kualitas hidup lansia.

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat pada variable karakteristik responden, gambaran fungsi seksual dan kualitas hidup diuji dengan analisis univariat melalui uji proporsi. Hubungan fungsi seksual dan kualitas hidup diuji dengan analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* menghasilkan p value 0,026.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018 (n = 69)

Variabel	(n)	(%)
Usia		
60-69 tahun	60	87
70-79 tahun	9	13
Usia Pasangan		
60-69 tahun	57	82,6
70-79 tahun	12	27,4

Variabel	(n)	(%)
Agama		
Islam	63	91,3
Kristen	6	8,7
Pendidikan		
SD	2	2,9
SMP	4	5,8
SMA	34	49,3
Perguruan Tinggi	29	42
Riwayat Penyakit		
Ada	60	87
Tidak Ada	9	13
Total	69	100

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden, bahwa usia responden terbanyak yang mengikuti penelitian masuk ke dalam kategori 60 – 69 tahun, yaitu sebesar 60 lansia (87%). Variabel usia pasangan menunjukkan bahwa sebagian besar berada dalam kategori usia 60 – 69 tahun yaitu sebanyak 57 (82,6%) lansia. Agama responden yang paling banyak mengikuti penelitian adalah Islam dengan 63 (91,3%) responden. Karakteristik tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu sebesar 34 (49,3 %) responden serta responden yang memiliki riwayat penyakit sebanyak 60 (87%) lansia.

Tabel 2. Gambaran Fungsi Seksual Lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018 (n=69)

Jenis Kelamin	Fungsi Seksual Baik		Disfungsi Seksual		Total	
	n	%	N	%	n	%
Laki-laki	13	46,4	15	53,6	28	100
Perempuan	18	43,9	22	56,1	41	100

Tabel 2 berisikan variabel fungsi seksual yang diukur dengan kuesioner berbeda bagi responden lansia laki – laki menggunakan kuesioner *International Index Erectile Function* (IIEF) dan *Female Sexual Function Index* (FSFI) pada responden lansia perempuan. Berdasarkan hasil analisis univariat pada kategori fungsi seksual responden lansia berjumlah 28 lansia laki – laki dan 41 lansia perempuan didapatkan hasil bahwa sebanyak 15 (53,6 %) responden lansia laki-laki mengalami disfungsi seksual dan 23 (56,1%) responden lansia perempuan mengalami disfungsi seksual, sedangkan 13 (46,4%) responden lansia laki-laki dan 18 (43,9%) responden lansia perempuan lainnya

dinyatakan masih memiliki fungus seksual yang baik.

Tabel 3. Domain Komponen Kuesioner IIEF pada Responden Lansia Laki – Laki di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat Tahun 2018 (n=28)

Domain	Mean	Median	Min	Max	Std Deviasi
Fungsi Ereksi (30)	19,14	19,00	16	22	1,380
Fungsi Orgasme (10)	6,36	6,00	6	7	0,488
Hasrat Seksual (10)	6,46	6,00	6	8	0,576
Kepuasan Intercouse (15)	9,39	9,00	8	11	0,737
Kepuasan secara umum (10)	6,54	6,50	6	8	0,576

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Nilai Masing-Masing Domain Komponen Kuesioner FSFI pada Responden Lansia Perempuan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018 (n=41)

Domain	Mean	Median	Min	Max	Std Deviasi
Keinginan Seksual (10)	3,66	3,6	2,4	4,8	0,732
Gairah (20)	3,80	3,6	3,3	4,5	0,387
Lubrikasi (20)	3,90	3,9	3,3	4,8	0,413
Fungsi Orgasme (15)	3,90	4,0	2,4	4,8	0,479
Kepuasan (15)	4,04	4,0	3,2	4,8	0,520
Ketidaknyamanan/Nyeri (15)	3,91	4,0	3,2	4,4	0,352

Tabel 3 merupakan nilai rincian tiap domain dari fungsi seksual responden lansia laki-laki meliputi domain fungsi ereksi, fungsi orgasme, hasrat seksual, kepuasan intercourse dan kepuasan secara umum. Komponen domain fungsi ereksi memiliki nilai mean 19,14 dengan standar deviasi sebesar 1,380; domain fungsi orgasme memiliki nilai mean 6,36 dan standar deviasi 0,488; domain hasrat seksual memiliki nilai mean 6,46 dengan standar deviasi 0,576; domain kepuasan intercourse memiliki nilai mean 9,39 dengan standar deviasi 0,737 serta domain kepuasan secara umum memiliki nilai mean 6,54 dengan standar deviasi 0,576.

Tabel 4 merupakan nilai rincian tiap domain fungsi seksual lansia Wanita yang diukur dengan menggunakan Female Sexual Index (FSFI) dan terdiri dari enam domain yang terdiri dari domain keinginan seksual, gairah, lubrikasi, fungsi orgasme dan ketidaknyamanan (nyeri). Komponen domain keinginan seksual memiliki nilai mean 3,66 dengan standar deviasi sebesar 0,732; domain gairah memiliki nilai 3,80 dan standar deviasi 0,387; domain lubrikasi memiliki nilai mean 3,90 dengan standar deviasi 0,413; domain fungsi orgasme memiliki nilai mean 3,90 dengan standar deviasi 0,479; domain kepuasan memiliki nilai mean 4,04

dengan standar deviasi 0,520 serta domain ketidaknyamanan memiliki nilai mean 3,91 dengan standar deviasi 0,352.

Tabel 5. Kualitas Hidup pada Responden Lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat Tahun 2018 (n = 69)

Variabel	(n)	(%)
Kualitas Hidup		
Rendah	29	42
Tinggi	40	58
Total	69	100

Tabel 5 berisikan data hasil analisis variabel kualitas hidup responden lansia yang diukur dengan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisis data terhadap kualitas hidup responden dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu kualitas hidup rendah dan kualitas hidup baik. Berdasarkan hasil analisis, dari jumlah responden sebanyak 69 lansia, ditemukan data bahwa responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 29 lansia (42,0%) dan kualitas hidup tinggi sebanyak 40 lansia (58,0%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Domain Komponen WHOQOL-BREF Lansia Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat Tahun 2018 (n=69)

Domain	Mean	Median	Min	Max	Std Deviasi
Fisik	13,93	14,00	12	16	1,386
Psikologis	13,48	14,00	12	15	0,740
Sosial	13,23	13,00	11	15	0,957
Lingkungan	14,19	14,00	12	16	0,828

Tabel 6 merupakan rincian tiap domain dari variable kualitas hidup yang terdiri dari 4 domain, yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa data yang paling beragam terdapat pada domain fisik dilihat dari besaran standar deviasinya.

Tabel 7. Hubungan Fungsi Seksual dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat Tahun 2018 (n=69)

Fungsi Seksual	Kualitas Hidup Rendah n (%)	Kualitas Hidup Tinggi n (%)	Total	OR (95% CI)	P value
Disfungsi	21 (55,2)	17 (54,8)	38 (100)	3,5 (1,2-9,9)	0,026*
Baik	8 (25,8)	23 (74,2)	31 (100)		
Total	29	40	69		

Pada derajat kepercayaan 95% dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada lansia. Berdasarkan hasil analisis *Odds Ratio* (OR) didapatkan nilai sebesar 3,551 dimana memiliki makna bahwa lansia yang mengalami disfungsi seksual cenderung 3,5 kali lebih besar memiliki kualitas hidup yang rendah dibandingkan dengan lansia dengan fungsi seksual yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, kategori usia responden terbanyak yaitu pada kategori usia 60-69 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putong, Tendean dan Wantouw (2014) dimana lebih banyak ditemukan lansia dengan gangguan fungsi seksual dengan rentang usia 60 – 74 tahun yaitu sebesar 51%. Hal ini juga didukung oleh data statistik kategori usia terbanyak lansia di Indonesia terdapat pada kategori lansia muda (60 – 69 tahun) sebesar 63% (BPS, 2017). Jamali, Rahmanian dan Javadpour (2016)

mengemukakan bahwa pada lansia, peningkatan usia merupakan faktor utama penyebab terjadinya penurunan fungsi seksual.

BPS (2017) menyebutkan bahwa 60% lansia di Indonesia masih memiliki pasangan dengan status perkawinan yang sah. Usia pasangan lansia, sangat mempengaruhi kondisi fungsi seksual yang dimiliki oleh lansia, khususnya pada frekuensi aktivitas seksual yang dilakukan. Freak-Poli, Kirkman, dan Decastro Lima (2017) mengemukakan bahwa hampir sebagian lansia yang masih memiliki pasangan dinilai masih aktif secara seksual karena seksualitas merupakan aspek penting pada konsep *active aging*. Perubahan fungsi seksual berkaitan dengan penurunan usia yang menjadi masalah seksual paling utama dan sering ditemukan pada lansia laki – laki adalah disfungsi ereksi (*Erection Dysfunction*) dimana faktor biologis memiliki peranan paling penting terhadap kejadian tersebut (Hatzichristou et al., 2015; Rao et al., 2015).

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, jumlah terbanyak adalah SMA yaitu sebesar 34 (49,3 %) responden dan yang paling sedikit adalah SD, yaitu sebanyak 2 (2,9%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang juga dilakukan oleh Mardiana (2012) mengenai gambaran aktivitas seksual lansia terdapat data sebanyak 38,5% lansia memiliki tingkat pendidikan SMA dan PT. BPS (2017) mengemukakan bahwa sebagian besar lansia berpendidikan rendah dimana presentase terbesar yaitu jenjang pendidikan SD yaitu sebesar 31,89%. Angka tersebut tentunya berbanding terbalik pada responden lansia pada penelitian dimana tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA dan diikuti dengan PT, sementara SD hanya 2,9%. Hal ini dikarenakan, sebagian besar lansia yang menjadi responden pada penelitian ini tengah mengikuti kegiatan lansia bersama di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk dimana sebagian besar anggota kelompok Lansia Bahagia Kebon Jeruk ini, 74% adalah pensiunan dengan minimal tingkat pendidikan SMA dan Diploma. Nutbeam (2009) juga mengemukakan seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tidak memungkinkan memiliki kesadaran tentang kesehatan yang dibutuhkan dalam meningkatkan derajat kesehatan dan dalam penggunaan layanan kesehatan (Stanhope & Lancaster, 2014, p.724).

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden lansia lebih banyak yang memiliki riwayat penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh BPS (2017) bahwa 26,72% lansia mengeluh sakit dalam waktu sebulan terakhir. Lebih lanjut, Yang dan Yan (2015) mengemukakan bahwa pada lansia laki – laki, angka kejadian disfungsi seksual erat kaitannya dengan penyakit Diabetes Mellitus (DM) yang tidak terkontrol dan usia yang sangat tua (>70 tahun). Penelitian yang dilakukan Enzin et al. (2009) juga menyebutkan sekitar 75% wanita dengan DM mengalami disfungsi seksual, penurunan hasrat seksual, penurunan cairan vagina, serta disfungsi orgasme, terutama bila wanita tersebut disertai obesitas dan mempunyai hipotiroidisme (Miller, 2012, p.529).

Gambaran fungsi seksual pada responden yang diperoleh dalam penelitian yaitu lebih dari setengah jumlah responden. Pada lansia laki – laki, hal ini bisa disebabkan oleh adanya perubahan degeneratif awal yang terjadi pada lansia laki – laki (masa andropause), yaitu penurunan hormon testosteron yang dimulai sejak usia 30 tahun (Hinchliff et al., 2017). Senada dengan hasil survey *Massachusetts Male Aging Study* (MMAS) yang dilakukan pada lansia usia 40 - 70 tahun, ditemukan 52 % responden lansia laki – laki yang mengalami disfungsi ereksi (Miller, 2012).

Pada lansia wanita, angka disfungsi seksual sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, Purwanti dan Setianingsih pada tahun 2016 di Kebumen mengenai gambaran fungsi seksual lansia wanita, terdapat 56,7% lansia mengalami disfungsi seksual. Penyebab terjadinya disfungsi seksual menurut El-Gharib dan Albehoty (2018), yaitu adanya penurunan fungsi seksual pada lansia wanita disebabkan oleh rendahnya hasrat seksual yang dimiliki (43%), masalah lubrikasi (39%) dan ketidakmampuan mencapai klimaks (34%).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hasil ini memiliki sedikit perbedaan dari penelitian yang dilakukan di Jakarta oleh Puspawati pada tahun 2015 dimana kualitas hidup lansia yang rendah diketahui sebesar 46,5%. Bishak, Payahoo, Pourghasem dan Jafarabadi (2014) mengemukakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya kualitas hidup pada

lansia yaitu kesepian, gangguan fungsi seksual dan penyakit kronik yang dimiliki sehingga berdampak pada gangguan status emosional.

Terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Filerborn et al. (2015) menyebutkan bahwa aktivitas seksual dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan mempertimbangkan beberapa faktor seperti kondisi fisik, psikologis dan faktor sosial.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian pada responden lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat, ditemukan bahwa sebagian lansia memiliki fungsi seksual yang rendah, pada lansia wanita yang terdiri dari 41 responden terdapat 23 (56,1%) dengan disfungsi seksual, serta pada 28 responden lansia laki-laki terdapat 15 (53,6%) lansia dengan disfungsi seksual. Kondisi ini disebabkan oleh proses *aging* yang mempengaruhi fungsi seksual dan minimnya pengetahuan lansia mengenai pemeliharaan fungsi seksualnya serta pengaruh dari riwayat penyakit dan konsumsi obat – obatan dalam kesehariannya.

Sebagian responden lansia sebanyak 29 (42%) lansia memiliki kualitas hidup yang rendah dan 40 (58%) lansia dengan kualitas hidup baik. Rendahnya kualitas hidup dapat disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi aktivitas, pemenuhan kebutuhan seksual, fungsi psikologis serta lingkungan tempat tinggal responden lansia. Menurut Mauk (2014), kualitas hidup pada lansia bersifat individualis, subyektif dan multidimensional dimana setiap hal yang dianggap penting bagi seseorang individu belum tentu sama dengan individu lainnya.

Gambaran hubungan fungsi seksual dengan kualitas hidup pada Lansia di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat, menemukan bahwa lebih dari setengah jumlah responden, yaitu 21 (30,4%) lansia mengalami disfungsi seksual memiliki kualitas hidup yang rendah dan 23 (33,3%) responden lansia dengan fungsi seksual yang baik memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada lansia, semakin baik fungsi seksual yang dimiliki akan meningkatkan kualitas hidup lansia tersebut.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya mengenai fungsi seksual pada lansia yang masih sedikit sekali penelitiannya di Indonesia. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai informasi dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada masalah fungsi seksual dan kualitas hidup lansia.

Bagi Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, data hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan program kesehatan terencana pada lansia terkait pemeliharaan fungsi seksual dan peningkatan kualitas hidup lansia berupa program kegiatan pemberdayaan lansia dalam suatu kelompok komunitas lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistika. (2017). Statistik penduduk lanjut usia. Statistik Penduduk Lanjut Usia, 1–239. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
2. Buttarro, T. M., Koeniger-Donohue, R., & Hawkins, J. (2014). Sexuality and quality of life in aging: Implications for practice. *Journal for Nurse Practitioners*, 10(7), 480–485. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2014.04.008>
3. El-gharib, M. N., & Albehoty, S. B. (2018). Sex in Elderly Women. *Reproductive System & Sexual Disorders : Current Research*, 7(1), 11–14. <https://doi.org/10.4172/2161-038X.1000221>
4. Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiel lo, V., Pitts, M., Dune, T. (2015). Sex, desire, and pleasure: Considering the experiences of older Australian women. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 117–130. doi:10.1080/14681994.2014.936722
5. Freak-Poli, r., Kirkman, M., De Castro Lima, G. (2017). Sexual Activity and Physical Tenderness in Older Adults : Cross Sectional Prevalence and Associated Characteristic. *Journal Sex Medicine*, 14(1), 918 -927
6. Hatzichritou, D. (2015). Diagnosing Sexual Dysfunction in Men and Women: Sexual History Taking and the Role of Symptom Scales and Questionnaires. *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 13 , Issue 8 , 1166 – 1182
7. Jamali, S., Rahmanian, A., Javadpour, S. (2016). Examining the sexual function and related attitudes among aged women: A cross- sectional study. *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 14(1), 29–38
8. Khaje-Bishak, Y., Payahoo, L., Pourghasem, B., & Asghari Jafarabadi, M. (2014). Assessing the quality of life in elderly people and related factors in tabriz, iran. *Journal of Caring Sciences*, 3(4), 257–263. <https://doi.org/10.5681/jcs.2014.028>
9. Marchiori, F., & Mara, D. (2017). ORIGINAL ARTICLE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE OF THE COMMUNITY AND ASSOCIATED FACTORS, 11, 1430–1439. <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201715>
10. Mauk, K. (2017). *Gerontological Nursing: Competencies for Care*. (4th ed.) Burlington: Jones & Bartlett Learning.
11. Miller, C. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adult*. (C. A. Miller, Ed.) (Miller, Ca). Ohio: Lippincott Williams & Wilkins.
12. Mirghafourvand, M., Charandabi, S. M.-A., Jafarabadi, M. A., Tavananezhad, N., & Karkhane, M. (2016). Predictors of Health-Related Quality of Life in Iranian Women of Reproductive Age. *Applied Research in Quality of Life*, 11(3), 723–737. <https://doi.org/10.1007/s11482-015-9392-0>
13. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2013). *Fundamentals of Nursing*. (8th ed.). Missouri: Mosby Elsevier.
14. Pusdatin. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Lanjut Usia di Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan RI. ISSN: 2442-7659
15. Puspawati, A. A. A. Y. U. R. (2015). *Universitas Indonesia Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Jakarta Universitas Indonesia Jakarta*.
16. Putong, C. A., Tendean, L., Wantouw, B., Biologi, B., Andrologi, D. (2014). Pengaruh Usia Lanjut Terhadap Hasrat Seksual Pria. Retrieved from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=146455&val=1008&title=PENGARUH USIA LANJUT TERHADAP HASRAT SEKSUAL PRIA>

17. Rohmah, A. I. N., & Bariyah, K. (2012). KUALITAS HIDUP LANJUT USIA. Quality of Life Elderly. 120 Juli, 120-132. <https://doi.org/ISSN 2086-3071>