

HUBUNGAN BEBERAPA FAKTOR IBU LANSIA DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI LANSIA DI PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG TRIWULAN I TAHUN 2016

Niken Budi Susilowati, Djoko Nugroho, Yudhy Dharmawan

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: niken.2408@gmail.com

Abstrak : Kesehatan reproduksi merupakan salah satu masalah kesehatan lansia yang telah mendapat perhatian khusus secara global dalam ICPD tahun 1994. Oleh sebab itu, Indonesia mengadakan program kesehatan reproduksi lansia. Sampai saat ini, hanya 30% Puskesmas di seluruh Indonesia yang melakukan pelayanan konseling kesehatan reproduksi lansia, oleh sebab itu perlu adanya pelayanan kesehatan reproduksi lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan beberapa faktor ibu lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh ibu lansia umur 60 tahun ke atas yang berkunjung di Puskesmas Lebdosari Semarang pada triwulan I tahun 2016 berjumlah 104 ibu lansia menggunakan teknik Simple Random Sampling dengan sampel diambil sebanyak 51 responden ibu lansia. Analisis data melalui analisis univariat dan analisis bivariat (analisis deskriptif menggunakan crosstab dan analisis analitik menggunakan uji korelasi Pearson dan korelasi Rank Spearman. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan pengetahuan ibu lansia (p value = 0,007), kebutuhan seksualitas lansia (p value = 0,003), kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia (p value = 0,035), dan tidak ada hubungan sikap ibu lansia (p value = 0,067) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016. Saran bagi Puskesmas Lebdosari Semarang melalui pendekatan kepada ibu lansia.

Kata kunci : kesehatan reproduksi lansia, pemanfaatan pelayanan, faktor ibu lansia

Abstract : Reproductive health is one of the health problems of elderly who have received special attention globally in the ICPD in 1994. Therefore, Indonesia held a senior reproductive health programs. Until now, only 30% of health centers throughout Indonesia who serve elderly Counseling reproductive health, hence the need for reproductive health services elderly. The purpose of this study was to analyze the relationship between several factors elderly mother to the utilization of reproductive health services elderly. This research uses explanatory research with cross sectional study. The population of elderly mothers aged 60 years and over who visit the health center Lebdosari Semarang in the first quarter 2016 amounted to 104 elderly mothers using simple random sampling technique with samples taken as many as 51 respondents elderly mother. The data analysis through the analysis of univariate and bivariate analysis (descriptive analysis using the crosstab and analytic analysis using Pearson correlation test and Spearman rank correlation. From this study showed that there is a relationship of mother's knowledge the elderly (p value = 0.007), the need for sexuality elderly (p

value = 0.003), reproductive health counseling needs of the elderly (p value = 0.035), and no relation elderly mother's attitude (p value = 0.067) with the utilization of reproductive health services in health centers elderly Semarang Lebdosari the first quarter of 2016. Suggestions for health centers Lebdosari Semarang approach the elderly mother.

Key words : *elderly reproductive health, service utilization, factors elderly mother*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Salah satu fenomena abad 21 sekarang ini adalah ledakan penduduk Lansia (*aged population boom*). Diprediksi dua per tiga penduduk lansia di dunia tinggal di Asia dan Oceania menurut WHO yang dikutip dalam buku Yayasan Gerontologi Abiyoso tahun 2009.⁽¹⁾

Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur tua (*Era of Aging Population*).⁽¹⁾ Data lansia yang diperoleh dari Dinas Sosial Propinsi Jawa Tengah, sesuai data BPS tahun 2011 jumlah penduduk Jawa Tengah mencapai 32.643.612 jiwa dan 10,3% dari jumlah ini merupakan lanjut usia.⁽²⁾ Menurut Sensus 2010 jumlah lanjut usia umur 60 tahun ke atas Kota Semarang mencapai 10%.⁽³⁾

Besarnya populasi lanjut usia serta pertumbuhan yang sangat cepat menimbulkan berbagai permasalahan, sehingga lanjut usia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor untuk upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia.⁽⁴⁾ Kesehatan reproduksi merupakan salah satu masalah

kesehatan lansia yang telah mendapat perhatian khusus secara global sejak diangkatnya materi tersebut dalam konferensi internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo Mesir tahun 1994. Indonesia yang merupakan salah satu negara yang telah menindaklanjuti dengan mengadakan program kesehatan reproduksi, termasuk kesehatan reproduksi pada usia lanjut.⁽⁵⁾

Sampai saat ini, lansia belum memperoleh akses pelayanan konseling kesehatan reproduksi. Hanya 30% Puskesmas di seluruh Indonesia yang melakukan pelayanan konseling kesehatan reproduksi lansia.⁽⁶⁾ Adapun untuk mengatasi masalah kesehatan lansia tersebut, perlu upaya pembinaan kelompok lanjut usia melalui Puskesmas yang mencakup kegiatan promotif, preventif, dan rehabilitatif.⁽⁴⁾

Menurut data Bina Keluarga Lansia (BKL) bulan Desember 2015 yang diperoleh dari Bapermasper dan KB Kota Semarang, Kecamatan Semarang Barat merupakan Kecamatan dengan jumlah kelompok BKL terbanyak yaitu memiliki 38 kelompok Bina Keluarga Lansia yang dilaporkan aktif, tetapi pada data BKL secara nasional tahun 2015 hanya tercatat 4

kelompok BKL yang aktif di Kecamatan Semarang Barat. Selain itu, berdasarkan wawancara dengan 5 penanggung jawab program lansia di masing-masing Puskesmas se-Kecamatan Semarang Barat menyatakan bahwa kelompok BKL di wilayah Puskesmas tidak ada atau tidak aktif.

Kota Semarang mempunyai 37 Puskesmas yang tersebar pada seluruh Kecamatan di Semarang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2015, jumlah lansia di Kota Semarang adalah 125.461 jiwa. Kecamatan Semarang Barat memiliki 5 Puskesmas yang merupakan jumlah Puskesmas terbanyak pada satu Kecamatan di Kota Semarang. Hasil wawancara kepada 5 Kepala Puskesmas dari ke 5 Puskesmas yang ada di Kecamatan Semarang Barat diperoleh informasi bahwa hanya Puskesmas Lebdosari Semarang yang mempunyai pelayanan kesehatan reproduksi lansia yaitu deteksi dini kanker serviks melalui pap smear yang dapat dimanfaatkan oleh lansia. Puskesmas Lebdosari Semarang juga telah menerapkan Puskesmas Santun Lansia dibandingkan Puskesmas lain di Kecamatan Semarang Barat yang masih mempersiapkan untuk menerapkan Puskesmas Santun Lansia.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia berhubungan dengan beberapa faktor.⁽⁷⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Viena V., dkk tahun 2015 kepada lansia yang berkunjung ke Puskesmas Teling Atas Manado menyimpulkan bahwa pengetahuan lansia di wilayah Teling Atas yang masih kurang (p value = 0,001).⁽⁴⁾ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ika Sulistiyawati tahun 2010 diketahui

bahwa ada hubungan antara sikap responden tentang pelayanan kesehatan dengan keaktifan kunjungan ke pelayanan kesehatan (p value = 0,006).⁽¹⁾ Suryani dan Zarniyeti dalam penelitiannya menyatakan bahwa kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁽⁸⁾

Pemanfaatan pelayanan deteksi dini kanker serviks melalui pap smear yang menjadi program khusus kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang masih kurang dimanfaatkan oleh ibu lansia sebanyak 100% dengan alasan ibu lansia tidak merasa mempunyai sakit kanker serviks dan ibu lansia lebih memilih melakukan pap smear pada laboratorium klinik umum daripada di Puskesmas Lebdosari Semarang. Hasil wawancara dengan penanggung jawab program lansia juga menyatakan bahwa pap smear pada tahun ini tidak berjalan akibat tahun 2015 hanya sekitar 25% ibu yang memanfaatkan pelayanan ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik "Menganalisis hubungan beberapa faktor ibu lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016". Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi kepada Puskesmas dalam pengembangan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi lansia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan

pendekatan *cross sectional study*. Populasi berjumlah 104 ibu lansia umur 60 tahun ke atas yang berkunjung di Puskesmas Lebdosari Semarang pada triwulan I tahun

2016. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. dan didapatkan sampel sebanyak 51 responden ibu lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Pengetahuan ibu lansia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan Ibu Lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016

No.	Pertanyaan Pengetahuan Ibu Lansia	TT		KT		T	
		f	%	f	%	f	%
Definisi Menopause							
1.	Ibu menopause akan berhenti menstruasi atau haid	19	37,3	14	27,5	18	35,3
Tanda dan Gejala Menopause							
2.	Sakit kepala sering terjadi pada saat menopause	16	31,4	12	23,5	23	45,1
3.	Ibu dengan berat badan kurang akan lebih cepat mengalami menopause	34	66,7	10	19,6	7	13,7
4.	Menopause ditandai dengan pengeluaran keringat berlebihan di malam hari	23	45,1	12	23,5	16	31,4
5.	Sebelum menopause akan timbul rasa panas pada daerah dada, leher, dan wajah	33	64,7	11	21,6	7	13,7
6.	Keluhan menopause terjadi karena kurangnya kadar hormon estrogen pada wanita	36	70,6	8	15,7	7	13,7
Dampak Menopause							
7.	Saat berhubungan intim, Ibu menopause cenderung akan merasa sakit	27	52,9	15	29,4	9	17,6
8.	Ibu usia menopause berisiko mengalami kerapuhan tulang (osteoporosis)	23	45,1	16	31,4	12	23,5
9.	Ibu dalam sindrom menopause masih dapat hamil	29	56,9	19	37,3	3	5,9
10.	Menopause menyebabkan Ibu mudah tersinggung dan marah	17	33,3	9	17,6	25	49,0
11.	Cemas dapat timbul akibat menopause	13	25,5	10	19,6	28	54,9
12.	Sering terjadi ketidakmampuan menahan buang air kecil saat menopause	20	39,2	11	21,6	20	39,2
Faktor yang Mempercepat Menopause							
13.	Kebiasaan merokok dapat mempengaruhi usia terjadinya menopause	29	56,9	13	25,5	9	17,6
Pola Hidup Sehat Saat Menopause							
14.	Mengonsumsi buah nanas dapat mempercepat menopause	25	49,0	10	19,6	16	31,4
15.	Mengonsumsi wortel dapat menghambat menopause	29	56,9	11	21,6	11	21,6
16.	Mengonsumsi tahu atau tempe dapat mengurangi keluhan saat menopause	12	23,5	17	33,3	22	43,1
17.	Pola hidup yang tepat saat menopause adalah dengan olahraga teratur	28	54,9	8	15,7	15	29,4
Terapi Menopause							
18.	Pengobatan pengganti hormon adalah salah satu cara mengurangi keluhan menopause	39	76,5	7	13,7	5	9,8

Dalam analisis univariat pengetahuan ibu lansia, diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu lansia yang memiliki persentase terbesar dengan jawaban tidak tahu dan merupakan pertanyaan penting sesuai dengan kesehatan reproduksi lanjut usia antara lain pengetahuan ibu lansia tentang definisi (37,3%), tanda dan gejala (70,6%), serta dampak menopause (56,9%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu lansia

2. Sikap ibu lansia

terkait kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang masih kurang karena jawaban tidak tahu dari ibu lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viena V., dkk tahun 2015 kepada lansia yang berkunjung ke Puskesmas Teling Atas Manado menyimpulkan bahwa pengetahuan lansia di wilayah Teling Atas masih kurang ($p\text{ value} = 0,001$).⁽⁴⁾

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Sikap Ibu Lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016

No.	Pertanyaan Sikap Ibu Lansia	TS		KS		S		SS	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Sikap Terhadap Menopause									
1.	Ibu yang baru menopause akan mengalami penurunan daya tahan tubuh	2	3,9	12	23,5	28	54,9	9	17,6
2.	Ibu yang mengalami menopause rata-rata kurang sabar	11	21,6	19	37,3	5	9,8	16	31,4
3.	Salah satu teknik olahraga akan memperpanjang menopause	6	11,8	29	56,9	2	3,9	14	27,5
4.	Pola makan Ibu akan mempercepat proses menopause	10	19,6	29	56,9	6	11,8	6	11,8
5.	Menopause merupakan kodrat perempuan	0	0,0	4	7,8	26	51,0	21	41,2
6.	Setiap Ibu akan mengalami perubahan setelah menopause	2	3,9	17	33,3	24	47,1	8	15,7
7.	Ibu menopause akan mengalami perubahan fisik dan psikologi akibat perubahan hormon	5	9,8	22	43,1	15	29,4	9	17,6
8.	Ibu menopause akan mengeluarkan keringat yang berlebihan di malam hari	16	31,4	23	45,1	5	9,8	7	13,7
9.	Olahraga perlu dilakukan Ibu menopause untuk mencegah osteoporosis dini	5	9,8	21	41,2	8	15,7	17	33,3
10.	Ibu menopause rasa sakit saat melakukan kewajiban pasangan suami istri	12	23,5	31	60,8	4	7,8	4	7,8
11.	Ibu menopause mengalami penurunan kesehatan	4	7,8	4	7,8	27	52,9	16	31,4
12.	Memasuki masa menopause kulit Ibu menjadi kendur	9	17,6	19	37,3	15	29,4	8	15,7
13.	Ibu yang baru menopause akan mengalami gangguan emosional	8	15,7	21	41,2	8	15,7	14	27,5
Sikap terhadap Seksualitas									
14.	Akibat dari menopause, Ibu mengalami kemunduran seksual	2	3,9	8	15,7	17	33,3	24	47,1
15.	Semakin bertambah usia, semakin terjadi kemunduran seksual	1	2,0	8	15,7	18	35,3	24	47,1
16.	Seorang lansia semakin jarang melakukan hubungan seksual dengan pasangannya	1	2,0	3	5,9	17	33,3	30	58,8
17.	Lansia tidak perlu lagi melakukan hubungan seksual	13	25,5	16	31,4	17	33,3	5	9,8
18.	Tidak perlu lagi penanganan pada gangguan seksualitas lanjut usia	10	19,6	15	29,4	21	43,1	4	7,8

Persentase terbesar sikap ibu lansia dengan jawaban kurang setuju dan merupakan pertanyaan penting yang sesuai dengan kesehatan reproduksi lansia adalah sikap terhadap menopause (60,8%) dan sikap terhadap seksualitas (58,8%).

3. Kebutuhan seksualitas lansia

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Kebutuhan Seksualitas Lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016

No.	Pertanyaan Kebutuhan Seksualitas Lansia	Tidak		Ya	
		f	%	f	%
Perubahan Aktivitas Seksual					
1.	Menurut saya, usia menopause berisiko terhadap berbagai masalah seksualitas	32	62,7	19	37,3
2.	Perubahan aktivitas hubungan seksual terjadi pada saat saya menopause	24	47,1	27	52,9
3.	Saya mengalami sakit saat berhubungan intim	44	86,3	7	13,7
4.	Saya mengalami kekejangan yang menyakitkan dalam otot-otot vagina	47	92,2	4	7,8
5.	Saya mengalami kekeringan pada kemaluan	40	78,4	11	21,6
6.	Saat menopause dalam melakukan hubungan intim sangat berkurang	22	43,1	29	56,9
Mengatasi Penyebab Perubahan Aktivitas Seksual					
7.	Saya perlu mengonsumsi buah berserat	23	45,1	28	54,9
8.	Saya perlu komunikasi dengan suami mengenai kewajiban pasangan suami istri	30	58,8	21	41,2
9.	Untuk aktivitas seksual tetap perlu diadakan olahraga rutin	27	52,9	24	47,1
10.	Untuk menjaga kebugaran boleh melalui <i>refreshing</i>	11	21,6	40	78,4

Kebutuhan seksualitas lansia disimpulkan bahwa persentase terbesar jawaban tidak dan merupakan pertanyaan penting yang sesuai kesehatan reproduksi lansia terdapat pada pertanyaan tentang perubahan aktivitas seksual (92,2%).

Ibu lansia mengalami perubahan aktivitas seksual yang disebabkan karena gairah seks menurun dan

fungsi alat reproduksi yang menurun.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Lidia Hastuti, dkk tahun 2008 yang diperoleh bahwa aktivitas seksual pada wanita lanjut usia di Kabupaten Purworejo rendah. Faktor usia berhubungan dengan

4. Kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Kebutuhan Konseling Kesehatan Reproduksi Lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016

No.	Pertanyaan Kebutuhan Konseling Kesehatan Reproduksi Lansia	Tidak		Ya	
		f	%	f	%
Konseling					
1.	Saya merasa perlu diadakan konseling mengenai kesehatan reproduksi	38	74,5	13	25,2
2.	Petugas kesehatan melakukan konseling kesehatan reproduksi lansia	2	3,9	49	96,1
3.	Tenaga kesehatan yang dapat melakukan konseling kesehatan reproduksi lansia	21	41,2	30	58,8
4.	Konseling dilakukan pada waktu kunjungan pemeriksaan	20	39,2	31	60,8
5.	Konseling dilakukan di Puskesmas	7	13,7	44	86,3
6.	Metode konseling melalui tanya jawab/diskusi	19	37,3	32	62,7
7.	Saya merasa perlu diadakan konseling menopause	39	76,5	12	23,5
Kendala Konseling					
8.	Saya mengalami kendala dalam mengikuti konseling	25	49,0	26	51,0
9.	Waktu menjadi kendala saya dalam konseling	39	76,5	12	23,5
10.	Saya mengalami kendala selain waktu dalam mengikuti konseling	31	60,8	20	39,2

Persentase terbesar jawaban tidak kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia yang penting sesuai dengan kesehatan reproduksi lansia terdapat pada pertanyaan kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia tentang konseling (76,5%).

Hal ini disebabkan oleh karena kurangnya peran petugas dan tenaga kesehatan dalam

penurunan aktivitas dan fungsi seksual pada wanita lanjut usia. Wanita yang usianya lebih tua tidak melakukan aktivitas seksual karena *natural selection* yang berarti perubahan fisiologis alami karena penurunan fungsi tubuh pada proses penuaan.⁽⁵⁾

menfasilitasi ibu lansia melakukan konseling kesehatan reproduksi lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eli Fonna tahun 2012 tentang konseling menopause yang baik pada peran petugas dalam memfasilitasi wanita pra menopause dalam menghadapi menopause.⁽⁹⁾

5. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Lansia

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pemanfaatan Kesehatan Reproduksi Lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016

No.	Pertanyaan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Lansia	Tidak		Ya	
		f	%	f	%
Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
1.	Konseling kesehatan reproduksi (tentang menopause dan aktivitas seksualitas)	38	74,5	13	25,5
2.	Senam lansia	35	68,6	16	31,4
3.	Pengobatan infeksi organ reproduksi	50	98,0	1	2,0
4.	Deteksi dini kanker serviks melalui pap smear	44	86,3	7	13,7
5.	Pemeriksaan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS	50	98,0	1	2,0
6.	Pemeriksaan tekanan darah salah satu indikator kesehatan	2	3,9	49	96,1
7.	Pemeriksaan gula darah	8	15,7	43	84,3

Fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak dimanfaatkan oleh ibu lansia

di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016 adalah konseling

kesehatan reproduksi (tentang menopause dan aktivitas seksualitas) (74,5%), pengobatan infeksi organ reproduksi (98,0%) dan pemeriksaan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS (98,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizkinury Hidayah tentang pemanfaatan Posyandu Lansia di Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos tahun 2014 masih kurang. Hal ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Eka Handayani tahun 2012 tentang pemanfaatan Posyandu Lansia di Kecamatan Ciomas yang mengatakan bahwa sebagian besar lansia tidak memanfaatkan Posyandu Lansia yang ada.⁽¹⁰⁾

B. Analisis Bivariat

Tabel 5. Ringkasan Hasil Uji Korelasi

No.	Variabel	r atau r_s	p value	Keterangan
1.	Pengetahuan Ibu Lansia	0,373	0,007	Ada hubungan, korelasi positif, kekuatan hubungan lemah
2.	Sikap Ibu Lansia	0,258	0,067	Tidak ada hubungan, korelasi positif, kekuatan hubungan lemah
3.	Kebutuhan Seksualitas Lansia	0,412	0,003	Ada hubungan, korelasi positif, kekuatan hubungan lemah
4.	Kebutuhan Konseling Kesehatan Reproduksi Lansia	0,296	0,035	Ada hubungan, korelasi positif, kekuatan hubungan lemah

Hasil analisis bivariat melalui korelasi Pearson menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia (p value = 0,007). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi

Eka Handayani tahun 2012 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan Posbindu Lansia di Kecamatan Ciomas tahun 2012.⁽¹¹⁾

Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu lansia dalam penelitian ini adalah pendidikan dan informasi yang diperoleh oleh ibu lansia tentang menopause.

Hasil korelasi *Rank Spearman* diperoleh p value sebesar 0,003, sehingga ada hubungan yang bermakna antara kebutuhan seksualitas lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiana tahun 2012 yang menyatakan ada hubungan aktifitas seksual pra lansia dan lansia dengan kunjungan ke Poliklinik Geriatri Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur tahun 2011.⁽¹²⁾ Faktor usia berhubungan dengan penurunan aktivitas dan fungsi seksual pada wanita usia lanjut.

Hasil korelasi *Rank Spearman* diperoleh p value = 0,035, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Eka Handayani tahun 2012 tentang pemanfaatan Posyandu Lansia di Kecamatan Ciomas yang mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara kebutuhan terhadap posbindu dengan pemanfaatan posbindu di Kecamatan Ciomas tahun 2012.⁽¹¹⁾

Peran petugas dan tenaga kesehatan diperlukan agar ibu lansia

memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa :

1. Persentase terbesar dengan jawaban tidak tahu pengetahuan ibu lansia tentang definisi menopause (37,3%), tanda dan gejala menopause (70,6%), dan dampak menopause (56,9%). Persentase terbesar jawaban tidak kebutuhan seksualitas lansia tentang perubahan aktivitas seksual (92,2%) dan kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia tentang konseling (76,5%).
2. Ada hubungan pengetahuan ibu lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016 (*p value* = 0,007). Pengetahuan ibu lansia berkorelasi positif dengan kekuatan hubungan lemah ($r = 0,373$).
3. Tidak ada hubungan sikap ibu lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016 (*p value* = 0,067). Sikap ibu lansia berkorelasi positif dengan kekuatan hubungan lemah ($r = 0,258$).
4. Ada hubungan kebutuhan seksualitas lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016 (*p value* = 0,003). Kebutuhan seksualitas lansia berkorelasi positif dengan

kekuatan hubungan lemah ($r_s = 0,412$).

5. Ada hubungan kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi lansia di Puskesmas Lebdosari Semarang triwulan I tahun 2016 (*p value* = 0,035). Kebutuhan konseling kesehatan reproduksi lansia berkorelasi positif dengan kekuatan hubungan lemah ($r_s = 0,296$).

Saran yang diberikan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagi ibu lansia dalam mengatasi permasalahan pengetahuan ibu lansia yang masih kurang tentang definisi, tanda dan gejala menopause, serta dampak menopause melalui pemberian informasi. Keluarga yang mendampingi ibu lansia secara aktif membaca, memahami dan menjelaskan kepada ibu lansia secara menyeluruh *leaflet* tentang menopause yang diberikan saat berkunjung ke Puskesmas Lebdosari Semarang.
2. Bagi Puskesmas Lebdosari Semarang dalam mengatasi pengetahuan ibu lansia masih kurang pada definisi, tanda dan gejala, serta dampak menopause dalam memanfaatkan konseling kesehatan reproduksi lansia melalui penyediaan informasi berupa pendekatan langsung kepada masyarakat, memberikan *leaflet* pada keluarga yang mendampingi saat ibu lansia berkunjung, dan pemasangan poster di lokasi Puskesmas Lebdosari

Semarang. Untuk ibu lansia yang merasa tidak membutuhkan seksualitas lansia terutama tentang perubahan aktivitas seksual dilakukan tindakan yang efektif dan efisien dengan pendekatan langsung kepada masyarakat. Untuk ibu lansia yang merasa tidak membutuhkan pelayanan konseling kesehatan reproduksi lansia melalui pendekatan petugas dan tenaga kesehatan kepada ibu lansia yang berkunjung di Puskesmas Lebdosari Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistiyawati I. *Hubungan Antara Pekerjaan, Pendapatan, Pengetahuan Sikap Lansia dengan Kunjungan Ke Posyandu Lansia*. Str J. 2012;Vol. 1(2):15–7.
2. Citra Hadi Kurniati. *Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pemanfaatan Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Kedondong Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas*. In: Prosiding Seminar Hasil Penelitian LPPM UMP. Purwokerto; 2014. p. 53–7.
3. SurveyMETER dan CAS UI. *Satu Langkah Menuju Impian Lanjut Usia Kota Ramah Lanjut Usia 2030 Kota Semarang*. Yogyakarta: SurveyMeter dan CAS UI; 2013.
4. Mengko VV, Kandou G., Massie RG. *Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado Utilization of Integrated Services Postal Elderly in Puskesmas Teling Atas Manado*. JIKMU. 2015;Vol. 5(2b):479–90.
5. Hastuti L, Hakimi M, Dasuki D. *Hubungan Antara Kecemasan dengan Aktivitas dan Fungsi Seksual pada Wanita Usia Lanjut di Kabupaten Purworejo*. J Ber Kedokt Masy. 2008;Vol. 24(4):176–90.
6. Direktorat Bina Ketahanan Keluarga dan Rentan. *Media Pembelajaran BKL Seri 3: Pembinaan Kesehatan Reproduksi Bagi Lansia*. Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015. Jakarta: BKKBN; 2012.
7. Purwadi H, Hadi H, Hasan MN. *Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Imogiri Kabupaten Bantul*. 2013;Vol. 1(1):6–11.
8. Hutabarat CN. *Studi Kualitatif Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2012*. Depok. Universitas Indonesia; 2012.
9. Fonna E. *Pengaruh Pengetahuan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kesipaan Mental Wanita Pra Menopause Menghadapi Menopause di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen Tahun 2012*. Universitas Sumatera Utara; 2012.
10. Siregar S. *Metode Penelitian Kuantitatif dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. I. Jakarta: Kencana; 2014.
11. Handayani DE. *Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Oleh Lanjut Usia di Kecamatan*

- Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2012 dan Faktor yang Berhubungan.* Universitas Indonesia; 2012.
12. *Mardiana. Aktivitas Seksual Pra Lansia dan Lansia yang Berkunjung ke Poliklinik Geriatri Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara DR. Eshawan Antariksa Jakarta Timur Tahun 2011.* Universitas Indonesia; 2012.

