

MODUL

KEPERAWATAN GERONTIK

SESI 4

(KEHIDUPAN SEKSUAL, PEMBATASAN FISIK & PERUBAHAN PERILAKU PERAWATAN DIRI)

DISUSUN OLEH

RIAN ADI PAMUNGKAS, S.KEP. NS., MNS

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN, FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL JAKARTA

TAHUN 2018

**KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmanirrahim, Assalamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya sehingga modul mata kuliah keperawatan gerontik sesi 3 dapat terselesaikan.

Modul perkuliahan sesi 4 ini membahas terkait Kehidupan seksual, Perubahan perilaku perawatan diri, dan Pembatasan fisik pada lansia. Modul ini di rancang sebagai panduan mahasiswa proogram S1 Keperawatan Universitas Esa Unggul Jakarta dalam mengikuti mata kuliah keperawatan Gerontik.

Melalui bekal dari pengetahuan ini, diharapkan mahasiswa dapat memahami dan mampu mengaplikasikan konsep perubahan pada lansia ketika akan melakukan asuhan keperawatan ataupun mendisain program yang ada di komunitas.

Jakarta , 15 september 2018

Penyusun

Rian Adi Pamungkas, S.Kep. Ns., MNS

(Penanggung jawab kuliah keperawatan gerontik)

**KEHIDUPAN SEKSUAL, PEMBATASAN FISIK & PERUBAHAN PERILAKU PERAWATAN DIRI PADA LANSIA**

**A. Pendahuluan**

Sejak lansia mengalami berbagai perubahan yang dihubungkan karena bertambahnya usia maka hal tersebut di ikuti oleh berbagai perubahan yang akan berimbas dalam kehidupan sehari-hari.

Seperti apa yang kita ketahui bahwa gejala yang muncul pada saat penuaan mulai terlihat kemunduran fisik seperti kulit yang mulai mengkerut, rambut yang memutih, begitu juga menurunnya daya ingat yang dimiliki oleh lanjut usia.selain itu,terjadi pembatasan fisik yang dapat menyebabkan lansia tidak dapat beraktivitas seperti biasanya,berbagai resiko pun dapat terjadi pada lansia seperti resiko jatuh.

Masalah perubahan fisik dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas secara mandiri diiringi oleh adanya perubahan aktivitas seperti adanya kehidupan seksual, pembatasan fisik serta perubahan perilaku perawatan diri yang dialami oleh seorang lansia.

**B. Kompetensi Dasar**

Mahasiswa dapat memahami masalah yang lazim pada lansia dengan menggunakan strategi komunikasi terapeutik pada lansia

**C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan**

Setelah mengikuti perkuliahan ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami masalah-masalah yang lazim terjadi pada lansia, meliputi masalah:

1. Kehidupan seksual
2. Perubahan perilaku
3. Pembatasan fisik

**D. Kegiatan Belajar**

**Kehidupan Seksualitas Lansia**

* 1. Kehidupan Seksual

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

Secara umum ada tiga penyebab mengapa kehidupan seksual tidak harmonis. Pertama, komunikasi seksual diantara pasangan tidak baik. Kedua, pengetahuan seksual tidak benar. Ketiga karena gangguan fungsi seksual pada salah satu maupun kedua pihak bisa karena perubahan fisiologis maupun patologis.

Perubahan fisiologik aktivitas seksual akibat proses penuaan bila ditinjau dari pembagian tahapan seksual menurut Kaplan adalah berikut ini :

1. Fase desire

Dipengaruhi oleh penyakit, masalah hubungan dengan pasangan, harapan kultural, kecemasan akan kemampuan seks. Hasrat pada lansia wanita mungkin menurun seiring makin lanjutnya usia, tetapi bias bervariasi. Interval untuk meningkatkan hasrat seksual pada lansia pria meningkat serta testoteron menurun secara bertahap sejak usia 55 tahun akan mempengaruhi libido.

1. Fase arousal

* Lansia wanita : pembesaran payudara berkurang; terjadi penurunan flushing, elastisitas dinding vagina, lubrikasi vagina dan peregangan otot-otot; iritasi uretra dan kandung kemih.
* Lansia pria : ereksi membutuhkan waktu lebih lama, dan kurang begitu kuat; penurunan produksi sperma sejak usia 40tahun akibat penurunan testoteron; elevasi testis ke perineum lebih lambat.

1. Fase orgasmic

* Lansia wanita : tanggapan orgasme kurang intens disertai lebih sedikit konstraksil kemampuan mendapatkan orgasme multipel berkurang.
* Lansia pria : kemampuan mengontrol ejakulasi membaik; kekuatan dan jumlah konstraksi otot berkurang; volume ejakulat menurun.

1. Fase pasca orgasmic

Mungkin terdapat periode refrakter dimana pembangkitan gairah sampai timbulnya fase orgasme berikutnya lebih sukar terjadi.

* 1. Perubahan seksualitas pada lansia pria

Seiring proses penuaan, kemampuan seksualitasi juga akan mengalami penurunan. Kemampuan untuk mempertahankan seks yang aktif sampai usia lanjut bergantung hanya pada beberapa faktor yaitu kesehatan fisik dan mental, dan eksistensi yang aktif serta pasangan yang menarik. Perubahan perilaku seks pada pria yang memasuki masa tua meliputi berkurangnya respon erotis terhadap orgasme, ejakulasi prematur, dan sakit pada alat kelamin sewaktu masturbasi

Beberapa perubahan masalah seksualitas yang terjadi pada pria lansia adalah :

1. Produksi testoteron menurun secara bertahap. Penurunan ini mungkin juga akan menurunkan hasrat dan kesejahteraan . Testis menjadi lebih kecil dan kurang produktif. Tubular testis akan menebal dan berdegenerasi. Perubahan ini akan menurunkan proses spermatogenesis, dengan penurunan jumlah sperma tetapi tidak mempengaruhi kemampuan untuk membuahi ovum
2. Kelenjar prostat biasanya membesar, di mana hipertrofi prostate jinak terjadi pada 50% pria diatas usia 40 tahun dan 90% pria diatas usia 80 tahun. Dan hipertrofi prostat jinak ini memerlukan terapi. Namun hal ini dibahas lebih lanjut dalam pembahasan sistem traktus urinarius.
3. Respon seksual terutama fase penggairahan, menjadi lambat dan ereksi yang sempurna mungkin juga tertunda. Elevasi testis dan vasokongesti kantung skrotum berkurang, mengurangi intensitas dan durasi tekanan pada otot sadar dan tak sadar serta ereksi mungkin kurang kaku dan bergantung pada sudut dibandingkan pada usia yang lebih muda. Dan juga dibutuhkan stimulasi alat kelamin secara langsung untuk untuk menimbulkan respon. Pendataran fase penggairahan akan berlanjut untuk periode yang lebih lama sebelum mencapai osrgasme dan biasanya pengeluaran pre-ejakulasi berkurang bahkan tidak terjadi.
4. Fase orgasme, lebih singkat dengan ejakulasi yang tanpa disadari. Intensitas sensasi orgasme menjadi berkurang dan tekanan ejakulasi serta jumlah cairan sperma berkurang. Kebocoran cairan ejakulasi tanpa adanya sensasi ejakulasi yang kadang-kadang dirasakan pada lansia pria disebut sebagai ejakulasi dini atau prematur dan merupakan akibat dari kurangnya pengontrolan yang berhubungan dengan miotonia dan vasokongesti, serta masa refrakter memanjang pada lansia pria. Ereksi fisik frekuensinya berkurang termasuk selama tidur.
5. Penurunan tonus otot menyebabkan spasme pada organ genital eksterna yang tidak biasa. Frekuensi kontaksi sfingter ani selama orgasme menurun.
6. Kemampuan ereksi kembali setelah ejakulasi semakin panjang, pada umumnya 12 sampai 48 jam setelah ejakulasi. Ini berbeda pada orang muda yang hanya membutuhkan beberapa menit saja.
7. Ereksi pagi hari (morning erection) juga semakin jarang terjadi. Hal ini tampaknya berhubungan dengan semakin menurunnya potensi seksual. Oleh karena itu, jarang atau seringnya ereksi pada pagi hari dapat menjadi ukuran yang dapat dipercaya tentang potensi seksual pada seorang pria. Penelitian Kinsey, dkk menemukan bahwa frekuensi ereksi pagi rata-rata 2,05 perminggu pada usia 31-35 tahun dan hal ini menurun pada usia 70 tahun menjadi 0,50 perminggu. Meski demikian, berdasarkan penelitian, banyak golongan lansia tetap menjalankan aktivitas seksual sampai usia yang cukup lanjut, dan aktivitas tersebut hanya dibatasi oleh status kesehatan
   1. Perubahan seksualitas pada lansia Wanita

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).

Perubahan-Perubahan Fisiologis pada Wanita berkaitan dengan bertambahnya usia :

* Penurunan Sekresi estrogen setelah menopause
* Hilangnya kelenturan/elastisitas jaringan payudara
* Cerviks yang menyusut ukurannya
* Dinding vagina atropi ukurannya memendek
* Berkurangnya pelumas vagina
* Matinya steroid seks secara tidak Iangsung mempengaruhi aktivitas seks
* Perubahan “ageing” meliputi penipisan bulu kemaluan, penyusutan bibir kemaluan, penipisan selaput lendir vagina dan kelemahan utot perineal

Secara umum pengaruh penuaan fungsi seksual wanita sering dihubungkan dengan penurunan hormon,seperti berikut ini :

* Lubrikasi vagina memerlukan waktu lebih lama
* Pengembangan dinding vagina berkurang pada panjang dan lebarnya
* Dinding vagina menjadi tipis dan mudah teriritasi
* Selama hubungan seksual dapat terjadi iritasi pada kandung kemih dan uretra
* Sekresi vagina berkurang keasamannya, meningkat kemungkinan terjadi infeksi
* Penurunan elivasi uterus
* Atrofi labia mayora dan ukuran klitoris menurun
* Fase orgasme lebih pendek
* Fase resolusi muncul lebih cepat
* Kemampuan multipel orgasme masih baik

Aktivitas seksual mungkin terbatas karena ketidakmampuan spesifik yang dialami seseorang, namun dorongan seksual, ekspresi cinta, dan perhatian tidak mengalami penurunan yang sama. 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.

Penyakit kronis menyebabkan ketakutan dan menghalangi dorongan aktivitas seksual. Ketakutan dan persepsi negatif harus diatasi sehingga lansia dapat menikmati kehidupan/ hubungan seksualnya. Pada beberapa lansia, kunci utama mempertahankan hubungan seksual secara penuh adalah kemampuan untuk mengubah pola lama ke pola baru dengan baik. Akan tetapi, walaupun pengaruh proses menua sangat mengganggu seksualitas wanita, penemuan bahwa banyak wanita tetap aktif secara seksual dan menikmati hubungan seks hingga usia 60 tahun, 70 tahun, dan bahkan 80 tahun sangat menggembirakan.

* 1. Libido seks pada lansia perempuan

Untuk lansia wanita, semakin meningkatnya usia wanita maka sering dijumpainya gangguan seksual pada wanita tersebut. Akibat penurunan hormon estrogen, menyebabkan terjadinya penurunan aliran darah ke vagina sehingga cairan vagina juga berkurang, dan sel-sel epitel vagina semakin tipis dan mudah mengalami cedera. Hal ini menyebabkan masalah seperti nyeri ketika mereka melakukan senggama. Wanita dengan kadar estrogen yang kurang/menurun, lebih banyak mengeluh masalah seksual seperti vagina kering,perasaan terbakar, gatal, dan sering keputihan. Akibat cairan vagina berkurang, umumnya wanita mengeluh sakit saat senggama sehingga tidak mau lagi melakukan hubungan seksual.

Libido sangat dipengaruhi oleh banyak faktor meliputi perasaan, lingkungan, dan hormonal. Androgen kelihatnya memiliki perasaan penting dalam hal peningkatan libido, karena pada wanita yang telah diangkat kedua ovariumnya, Penurunan Libido yang terjadi erat kaitanya dengan penurunan kadar endrogen. Baik pada wanita dengan menopouse alami, maupun pada wanita pasca ooforektomi. Pemeriksaan androgen kombinasi dengan estrogen akan meningkatkan Libido.

* 1. Faktor yang berhubungan dengan seksualitas pada Lansia

Berbagai faktor yang dapat dihubungkan dengan seksualitas pada pria meliputi:

* 1. Umur

Umur ini sering dikaitkan dengan sejauh mana terjadinya perubahan yang terjadi pada lansia tersebut baik fisik, fungsi tubuh dan tingkah laku. Dengan meningkatnya jumlah lanjut usia, seksualitas menjadi permasalahan karena ternyata keinginan dan kemampuan seks pada lansia masih terus berkembang. Penurunan kegiatan seks pada menurun pada umur 60 tahun sekitar 20% dari usia muda.

Penurunan secara seksual dikatakan telah melampaui masa remajanya, karena secara ilmiah dapat dibuktikan bahwa kemampuan seseorang sudah mengalami penurunan, walaupun tidak tampak jelas, sejak mencapai usia pra dewasa atau usia dewasa muda, khususnya pada pria sudah terjadi penurunan produksi hormone testosterone.

Pada usia 60 tahun tenaga seseorang biasanya hanya tinggal 50% dari kekuatan masa remajanya, pada usia ini pula kegiatan seks lelaki mengalami paling banyak kemunduran. Produksi air mani menurun, kesuburan berkurang, namun nafsu seks tetap ada, Sedangkan pada wanita jika sudah memasuki usia 45 - 50 tahun indung telurnya mulai kehabisan telur untuk dikeluarkan dan juga terjadi penurunan produksi hormone seks, akan tetapi dorongan seksual pada wanita tidak dipengaruhi hal tersebut. Kemampuan seksual wanita dapat bertahan sampai tua sesudah 60 tahun bahkan sampai 80 tahun.

* 1. Pendidikan

Pendidikan dikaitkan dengan kematangan intelektual seseorang yang dapat mempengaruhi wawasan dan cara berpikir seseorang baik melalui tindakan ataupun pengambilan keputusan termasuk diantaranya yang berhubungan dengan seksualitas.

* 1. Pengetahuan

Pengetahuan terkait seksualitas sangat penting dimiliki bagi pasangan sehingga akan menambah perkembangan pribadinya, kepercayaan diri, kedewasaan, dan kecakapan dalam mengambil keputusan. Seksualitas seharusnya tidak dianggap sebagai sebagai alat untuk menyalurkan kebutuhan biologis tetapi lebih dari itu bahwa aktivitas seksual merupakan suatu bentuk atau sarana untuk menjaga keharmonisan dalam hubungan.

* 1. Penyakit

Salah satu masalah seksual pada lansia seringkali dihubungkan dengan adanya penyakit yang di derita oleh lansia itu sendiri diantaranya gangguan jantung, gangguan metabolisme, misal diabetes millitus, vaginitis.

* 1. Budaya

Budaya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seorang lansia melakukan aktivitas seksualnya karena mereka menganggap bahwa aktivitas seksual tidak layak lagi dilakukan oleh para lansia, sehingga menyebabkan keinginan dalam diri mereka ditekan yang memberikan dampak penurunan aktivitas seksual.

* 1. Menopause

Berhentinya menstruasi hanya merupakan salah satu aspek dari menopause. Sistem reproduksi menurun dan berhenti sebagai akibatnya, maka tidak lagi memproduksi hormon ovarium dan hormon progesteron

Menopause, yaitu masa berhentinya haid membawa banyak perubahan pada fisik seorang wanita. Akibat dari menopause adalah terjadi perubahan bentuk tubuh, buah dada wanita menjadi kurang menarik lagi, dan dinding vagina menjadi tipis. Menopause pada wanita tidak selalu mempengaruhi kepuasan kontak seksual, meskipun ada perubahan-perubahan biologis fisiologis tersebut

* 1. Tabu

Tabu bersangkut paut dengan larangan berbicara dan bertindak terhadap seks. Faktor psikologis yang mempengaruhi penurunan fungsi dan potensi seksual adalah rasa tabu dan malu bila mempertahankan kehidupan seksual pada lansia. Kelelahan atau kebosanan karena kurang variasi dalam kehidupannya.

**Pembatasan Fisik**

Secara umum seseorang yang sudah memasuki usia lanjut juga akan mengalami pembatasan fisik yang dapat menyebabkan lansia tidak dapat beraktivitas seperti biasanya,berbagai resiko pun dapat terjadi pada lansia seperti resiko jatuh.di perlukan bantuan dari pihak keluarga maupun perawat dalam merawat lansia tersebut agar lansia mampu mempertahankan dan menjaga kesehatannya.

1. Defenisi

* Pembatasan fisik dapat di defenisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang yang telah lanjut usia akan mengalami kemunduran pada berbagai aspek terutama kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya,kemunduran kemampuan fisik ini akan menimbulkan gangguan di dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain.
* Pembatasan fisik dapat di artikan pula sebagai perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik seseorang manula yang menyebabkan timbulnya keterbatasan untuk melakukan hal-hal yang biasanya dilakukan oleh orang tersebuat,seperti klien lansia beresiko tinggi terjatuh bila bila berjalan-jalan tanpa pengawasan dari orang sekitarnya.

1. Klasifikasi pembatasan fisik

Secara umum pematasan fisik dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu

* Lansia aktif yaitu lansia yang mengalami pemunduran fisik pada dirinya namun masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain,sehingga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari masih dapat di lakukannya sendiri, meskipun begitu,tidak semua aktivitas dapat dilakukan oleh lansia, lansia hanya dapat melakukan kegiatan yang tidak menguras banyak tenaganya dan tidak beresiko dapat melukai diri lansia tersebut,aktivitas itu seperti senam pagi atau membuat teh.
* Lansia pasif atau sakit yaitu lansia yang mengalami pemunduran fisik yang berakibat pada timbulnya penyakit yang menyebabkan lansia terbaring di tempat tidur sehingga dalam memenuhi kebutuhannya lansia tidak mampu melakukannya dan memerlukan bantuan dari orang lain.seperti klien menderita penyakit stroke yang menyebabkan klien mengalami kelumpuhan.Di sini peran perawat sangat penting dalam meningkatkan kesehatan lansia terutama dalam pemenuhankebutuhan fisiologis lansia seperti makan dan minum dan juga personal hygien lansia.pada lansia yang terbatas fisiknya perlu adanya perawatan kebersihan diri yang kontinu sebab lansia tidak mampu beraktivitas,hal ini di lakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada lansia bila tidak terjaga kebersihan tubuhnya

1. Masalah pembatasan fisik Lansia

Perubahan kondisi fisik seorang lansia seiring dengan bertambahnya usia lansia akan menyebabkan adanya pembatasan fisik sehingga berpengaruh pada aktivitas yang dilakukan oleh lansia, sehingga jika aktivitas yang di lakukan berat kadang menyebabkan timbulnya masalah-masalah fisik pada lansia tersebut,masalah-masalah fisik yang sering di temukan pada lansia sebagai berikut:

* Mudah lelah
* Mudah jatuh
* Penurunan kondisi mental akut
* Nyeri dada atau berdebar-debar
* Sesak nafas saat melakukan aktifitas kerja fisik
* Nyeri pinggang atau punggung
* Sulit tidur dan pusing-pusing
* Gangguan pada fungsi penglihatan,pendengaran dan sukar menahan air kencing

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembatasan fisik lansia

* Resiko Jatuh

Jatuh merupakan masalah yang sering terjadi atau dialami oleh usia lanjut. Banyak faktor berperan di dalamnya, baik faktor internal dalam diri lansia tersebut seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, sinkope dan dizzines, ataupun faktor eksternal seperti lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda – benda, penglihatan kurang karena cahaya kurang terang, dan sebagainya.

* + - * Faktor internal
        1. Gangguan sistem susunan saraf
        2. Gangguan penglihatan
        3. Gangguan Psikologis
        4. Infeksi telinga
        5. Vertigo
      * Faktor eksternal
        1. Cahaya ruangan yang kurang terang
        2. Lantai yang liicin
        3. Tersandung benda-benda
        4. Turun tangga
        5. Kursi roda yang tidak terkunci
* Mudah Lelah saat beraktivitas

Mudah lelah adalah hal yang paling sering di alami oleh lansia,hal ini di sebabkan oleh penurunan organ tubuh lansia yang semakin hari semakin menurun,pada sistem pernafasan lansia terlihat jelas terjadinya penurunan sistem organ pada sistem kardiovaskuler,otot-otot jantung semakin lambat untuk melakukan kontraksi dalam memompa darah,hal ini berakibat pada ketidakmampuan lansia untuk melakukan aktivitas yang berat di karenakan akan membuat lansia beresiko mengalami gangguan pernafasan seperti sesak nafas. Hal ini sering disebabkan karena adanya masalah seperti:

* + - * Kelemahan jantung

Kelemahan jantung sering kali disebabkan oleh katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1 % pertahun,berkurangnya cardiac output,kehilangan elastisitas pembuluh darah,tekanan darah meningkat akibat meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer dan berkurangnya heart rate pada usia diatas 65 tahun

* + - * Gangguan sistem saluran nafas

Penyebabnya adalah di karenakan otot-oto pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku,menurunnya aktivitas cilia,berkurangnya elastisitas paru,alveoli ukurannya melebar,oksigen arteri menurun menjadi 75 mmhg dan berkurangnya maksimal oksigen yang dihirup

* + - * Anemia dan berat badan berlebihan

Anemia di akibatkan oleh berkurangnya darah dalam tubuh,darah sangat di perlukan untuk mengikat oksigen dalam tubuh,akibat berkurangnya darah berdampak pada berkurangnya oksigen yang di perlukan oleh tubuh,sedangkan obesitas dapat menyebabkan pengembangan dada tidak sempurna sehingga menyebabkan lansia mudah lelah.

* **Penurunan kondisi mental akut**

Pada umumnya usia lanjut mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan-perubahan mental ini erat sekali kaitannya dengan perubahan fisik, keadaan kesehatan,tingkat pendidikan atau pengetahuan serta situasi lingkungan. Intelegensi diduga secara umum makin mundur terutama faktor penolakan abstrak seperti mulai lupa terhadap kejadian baru. Dari segi mental emosional sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, adanya kekacauan mental akut, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut di telantarkan karena tidak berguna lagi. Hal ini dipengaruhi oleh factor-faktor sebagai berikut

* + - * Penurunan fisik khusunya organ perasa
      * Kesehatan umum
      * Tingkat Pendidikan
      * Keturunan
      * Gangguan syaraf panca indra,timbil kebutaan dan ketulian
      * Gangguan konsep diri
      * Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik,perubahan terhadap gambaran diri,dan perubahan konsep diri
* **Nyeri dada saat beraktifitas**

Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya nyeri dada pada lansia yaitu:

* + - * Penurunan aktivitas paru ( mengembang & mengempisnya ) sehingga jumlah udara pernafasan yang masuk keparu mengalami penurunan, kalau pada pernafasan yang tenang kira kira 500 ml.
      * Kemampuan batuk berkurang, sehingga pengeluaran sekret & corpus alium dari saluran nafas berkurang sehingga potensial terjadinya obstruksi.
      * Kemampuan jantung memompa darah menurun 1 % pertahun sesudah berumur 20 tahun. Hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenyaberakibat pada resiko terjadinya nyeri dada.
      * Tekanan darah meningkat akibat meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

**Perubahan Perilaku Perawatan diri Lansia**

1. Defenisi

Perawatan diri melibatkan kemampuan individu untuk merawat dirinya sendiri dan kegiatan untuk mencapai, mempertahankan, atau mempromosikan kesehatan secara optimal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawatan diri pada lansia merupakan kemampuan yang dilakukan oleh lansia dalam merawat diri guna meningkatkan kesehatan.

Masalah perawatan diri ini merupakan masalah yang sering kita jumpai pada lansia. Hal ini biasa disebabkan karena adanya keterbatasan fisik lansia atau adanya penyakit yang di derita lansia tersebut.

Perawatan diri pada lansia yang sangat dibutuhkan meliputi perawatan pagi hari seperti eliminasi BAB/BAK, mandi, cuci rambut, perawatan kulit, pemijatan punggung, membersihkan kuku, rambut, merapikan tempat tidur. Perawatan siang hari, dilakukan setelah tindakan pengobatan atau pemeriksaan dan setelah makan siang, mencuci tangan, muka, mulut, merapikan tempat tidur. Perawatan menjelang tidur, pada saat sebelum tidur agar pasien dapat tidur atau istrahat dengan tenang. Perawatan dini hari, dilakukan setelah bangun tidur, tindakan perapian dalam pengambilan bahan pemeriksaan urin dan feses, persiapan pasien dalam melakukan makan pagi,cuci muka atau mulut.

1. Tujuan perawatan diri

Bagi seorang lansia perawatan diri ini bertujuan untuk memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki perawatan diri yang kurang, mencegah penyakit dan meningkatkan rasa percaya diri

1. Dampak yang timbul akibat masalah perawatan diri

Berbagai dampak yang ditimbukan akibat dari masalah perawatan diri seorang lansia yaitu:

* 1. Dampak fisik

Berbagai macam gangguan kesehatan yang dapat muncul pada lansia akibat tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Masalah tersebut seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku

* 1. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan perawatan diri adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial

1. Faktor yang mempengaruhi perawatan diri lansia

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perawatan diri dari seorang lansia diantaranya adalah

1. Body image

Perawatan diri yang baik akan berpengaruh terhadap peningkatan citra tubuh individu. Citra tubuh dapat berubah, karena operasi, pembedahan atau penyakit fisik maka perawat harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan perawatan diri dimana citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan kebersihan. Body image seseorang berpengaruhi dalam pemenuhan perawatan diri karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya

1. Praktek sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seseorang berhubungan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam pelaksanaan praktik perawatan diri. Perawat harus menentukan apakah pasien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodorant, sampo, pasta gigi, dan kosmetik. Perawat juga harus menentukan jika penggunaan dari produk-produk ini merupakan bagian dari kebiasaan sosial yang dipraktikkan oleh kelompok sosial pasien

1. Status sosial ekonomi

Pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik perawatan diri. Untuk melakukan perawatan diri yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan mandi yang cukup (sabun, sikat gigi, sampo, dll)

1. Pengetahuan

Individu dengan pengetahuan yang baik tentang pentingnya perawatan diri akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah dari kondisi atau keadaan sakit Pengetahuan tentang kebersihan akan mempengaruhi praktik kebersihan diri

1. Kebudayaan

Kebudayaan dan nilai pribadi akan mempengaruhi kemampuan perawatan diri. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, maka praktik perawatan diri juga akan berbeda, contohnya dalam beberapa kebudayaan orang yang sedang sakit tidak diperbolehkan untuk mandi. Keyakinan yang didasari kultur sering menentukan definisi tentang kesehatan dan perawatan diri, maka dalam merawat pasien dengan praktik higiene yang berbeda, perawat harus menghindari menjadi pembuat keputusan atau mencoba untuk menentukan standar kebersihannya

1. Kondisi fisik

Seseorang dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan perawatan diri. Penurunan atau perubahan tersebut mempengaruhi kemampuan mobilisasi pada lansia yang juga akan berdampak pada penurunan kemandirian lansia dalam merawat diri

Daftar Pustaka

* 1. Darmojo, R Boedi dan Martono, H Hadi.2000.Geriatri ( ilmu kesehatan usia lanjut ). Jakarta : FKUI
  2. Widyastuti, Yani dan Anita Rahmawati, Yuliasti, E. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta.  Fitramaya
  3. Modul Kesehatan Reproduksi. 2008. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
  4. Agung Seto,2008,Buku ajar Komunitas,jakarta:EGC
  5. Nugroho,wahyudi.2000.*Perawatan Usia Lanjut*.jakarta;EG
  6. http://kuliahbidan.wordpress.com/2008/07/17/masalah-seksual-lansia/
  7. http://www.smallcrab.com/lanjut-usia/469-mengenal-impotensi-atau-disfungsi-ereksi
  8. http://sehatnews.com/wlovesex/up-date/3999.html