

## KONSEP DIRI LANSIA ANDROPAUSE DI POSYANDU LANSIA

**Mustayah, Lucia Retnowati, Dyah Sartika**

Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan Besar Ijen No 77 C Malang

Email: mustayah37@yahoo.co.id

### *The Self Concept of Elderly Andropause*

**Abstract:** *This study identifies the self concept of elderly andropause with a descriptive design, population and sample 24, the total sampling, questionnaire research instruments. Results of the study body image (75%) maladaptive. Self Ideal (70.8%) maladaptive. Self-esteem (50%) adaptive. The role of self (70.83%) maladaptive. Self identity (54.16%). From the results, the general self concept of elderly andropause is (54.16%) maladaptive. Suggested to the elderly to add knowledge from various sources regarding the changes in the elderly, increase positive activities are mild to spend leisure time, to the elderly health center in order to add light activity is beneficial to reduce the likelihood of elderly alone and for families elderly to be more often spend time together elderly in order to be open and make gradual changes in self-concept elderly of maladaptive become adaptive.*

**Keywords:** *elderly, andropause, self concept.*

**Abstrak:** *Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi konsep diri lansia andropause dengan desain deskriptif, populasi dan sampel 24 orang, sampling jenuh, instrumen penelitian kuesioner. Hasil penelitian citra tubuh (75%) maladaptif. Ideal diri (70,8%) maladaptif. Harga diri (50%) adaptif. Peran diri (70,83%) maladaptif. Identitas diri (54,16%). Dari hasil penelitian didapatkan secara umum konsep diri lansia andropause adalah (54,16%) maladaptif. Disarankan kepada lansia untuk menambah wawasan dari berbagai sumber mengenai perubahan pada lanjut usia, menambah kegiatan positif bersifat ringan untuk mengisi waktu luang dan membuat perubahan bertahap pada konsep diri lansia dari maladaptif menjadi adaptif.*

**Kata Kunci:** *lansia, andropause, konsep diri*

## PENDAHULUAN

Peran laki-laki dalam banyak masyarakat telah dikukuhkan sebagai kepala keluarga yang mempunyai hak penuh untuk membesarkan, menetapkan masa depan dan bila perlu menghukum anggota keluarganya. Peran laki-laki berhubungan erat dengan isu ketidaksetaraan gender dan adanya budaya patriarki dalam masyarakat yang menempatkan posisi laki-laki lebih tinggi dari posisi perempuan (Pinem, 2009)

Dari aspek perilaku, laki-laki diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan reproduksi, misalnya dalam hal perilaku seksual. Peran dan tanggung jawab laki-laki dalam kesehatan reproduksi sangat berpengaruh terhadap kesehatan perempuan. Keputusan penting seperti siapa yang akan

menolong istri melahirkan, memilih metode kontrasepsi yang dipakai istri masih banyak ditentukan oleh suami. Di lain pihak banyak laki-laki tidak mendapatkan pelayanan dan informasi yang memadai tentang kesehatan reproduksi misalnya dalam hal hubungan seksual sebelum nikah, berganti-ganti pasangan, kesetaraan ber-KB serta sikap dan perilaku kurang bertanggung jawab lainnya sehingga membahayakan perempuan pasangannya (Pinem, 2009)

Proses seseorang dari usia dewasa menjadi usia tua merupakan proses yang harus dijalani dan disyukuri. Proses ini biasanya menimbulkan suatu beban karena menurunnya fungsi organ tubuh orang tersebut sehingga menurunkan kualitas hidup seseorang yang menginjak usia senja juga mengalami kebahagiaan (Wahyunita, 2010).

Menjadi tua dengan segenap keterba-

tasannya, pasti akan dialami oleh seseorang bila ia panjang umur. Di Indonesia, istilah untuk kelompok usia ini belum baku, orang memiliki sebutan yang berbeda-beda. Ada yang menggunakan istilah lanjut usia ada pula lansia atau jompo dengan padanan kata dalam bahasa Inggris biasa disebut *the aged, the elders, older adult*, serta *senior citizen*. Usia kronologis dihitung dengan tahun kalender. Di Indonesia, dengan usia pensiun 56 tahun, barangkali dapat dipandang sebagai batas seseorang mulai memasuki Lanjut usia, menurut Undang-undang no.13 tahun 1998 dinyatakan bahwa usia 60 tahun ke atas adalah yang paling layak disebut Lanjut usia (Tamheer & Noorkasiani, 2009)

Pada lanjut usia, terjadi penurunan kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial. Para Lanjut usia, bahkan juga masyarakat menganggap seakan-akan tugasnya telah selesai, mereka berhenti bekerja dan semakin mengundurkan diri dari pergaulan bermasyarakat yang merupakan salah satu ciri fase ini. Dalam fase ini, biasanya Lanjut usia merenungkan hakikat hidupnya dengan lebih intensif serta mencoba mendekatkan dirinya pada Tuhan.

Secara individu seseorang disebut sebagai Lanjut usia jika telah berumur 60 tahun ke atas di negara berkembang atau 65 tahun ke atas di negara maju. Diantara Lanjut usia yang berumur ke atas dikelompokkan lagi menjadi *young old* (60-90 tahun), *old* (70-79 tahun) dan *old old* (80 tahun keatas) (Pinem, 2009)

Dari aspek kesehatan, seseorang dinyatakan sebagai Lanjut usia (*elderly*) jika berusia 60 tahun ke atas, sedangkan penduduk yang berusia antara 49-59 tahun disebut sebagai *prasenile*. Sehubungan dengan aspek kesehatan, penduduk Lanjut usia secara biologis telah mengalami proses penuaan, dimana terjadi penurunan daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya terhadap serangan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan

akibat terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan serta sistem organ. Dalam hal masalah kesehatan reproduksi pada Lanjut usia terutama dirasakan oleh perempuan ketika masa suburnya berakhir (*menopause*), meskipun laki-laki juga mengalami penurunan fungsi reproduksi (*andropause*) (Pinem, 2009).

Andropause dimulai dengan perubahan hormonal, fisiologis, dan kimia yang terjadi pada semua pria antara empat puluh dan lima puluh lima tahun, walaupun perubahan ini dapat sudah terjadi pada usia muda tiga puluh lima tahun atau baru pada usia setua enam puluh lima tahun. Semua perubahan ini mempengaruhi semua aspek kehidupan pria. Oleh karena itu, andropause adalah kondisi fisik dengan dimensi psikologi, antar pribadi, sosial dan spiritual (Diamond, 2003).

Biasanya andropause terjadi pada pria yang berumur mulai dari 50-60 tahun, tetapi *andropause* ini bisa terjadi pada umur yang sangat bervariasi, tetapi tidak semua pria akan mengalami keluhan-keluhan *andropause*. Mekanisme terjadinya *andropause* adalah penurunan fungsi sistem reproduksi pria hingga mengakibatkan penurunan kadar hormon yang bersifat multi hormonal, yaitu penurunan hormon *testosteron, melantonin, Growth Hormon*, dan *IGFs (Insulin like growth factors)* (Wahyunita, 2010)

Setiap wanita pasti suatu ketika, yaitu kira-kira usia 50 tahun, kedua ovariumnya akan berhenti menghasilkan *hormon estrogen* yang menyebabkan berhentinya haid. Namun pada laki-laki tua, testis masih saja terus berfungsi memproduksi sperma dan *hormon testosteron* meskipun jumlahnya tidak sebanyak usia muda. Pada wanita produksi *estrogen* berhenti mendadak, sedangkan pada laki-laki dengan meningkatnya usia produksi *testosteron* menurun perlahan-lahan, sehingga membuat definisi andropause pada laki-laki sedikit sulit. Kadar *hormon testosteron* sampai dengan usia

55-60 tahun relatif stabil dan baru setelah usia 60 tahun terjadi penurunan yang berarti. *Testosteron bebas, dehidroepiandrosteron (DHEA)*, dan *DHEA-S* kadarnya turun secara kontinyu dengan meningkatnya usia (Prawirohardjo, 2003)

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 20 Februari 2015 dengan dasar angket diagnosa andropause dinyatakan 8 Lansia dalam masa andropause. Lalu dilanjutkan dengan wawancara dan didapatkan bahwa 2 Lansia (25%) mengatakan malu (gangguan gambaran diri) dengan penurunan fisik dalam masa andropause, menurut Lansia tersebut membuat mereka kurang percaya diri (gangguan harga diri) dalam bergaul, sehingga hanya mau berkumpul saat Posyandu saja (gangguan peran). Pada awalnya 2 Lansia (25%) merasa takut saat mengingat akan mengalami proses menua. 4 Lansia (50%) mengatakan betapa enaknya saat muda dulu dalam melakukan segala aktivitas karena lebih banyak tenaga dibandingkan sekarang (gangguan ideal diri). Dari data tersebut disimpulkan bahwa 8 lansia (100%) mengalami gangguan konsep diri.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui konsep diri pada Lansia *andropause* di Posyandu Lansia Karang Wreda Bisma Desa Sumberporong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode deskriptif. Pada penelitian ini sampel sebanyak 24 orang Lansia andropause. Kriteria inklusi meliputi 1) lansia laki-laki berusia 60 tahun keatas, 2) anggota Posyandu Lansia Karang Wreda Bisma Sumberporong, 3) lansia andropause yang sudah diukur melalui kuesioner, 4) tidak memiliki hambatan/gangguan komunikasi, 5) tidak memiliki hambatan/kelemahan fisik, 6) memiliki kemampuan dalam hal membaca dan menulis,

7) bersedia menjadi responden.

Penelitian dilakukan di Posyandu Lansia Karang Wreda Bisma Desa Sumberporong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada 8 Juli 2015.

## HASIL PENELITIAN

Pada karakteristik responden ini akan ditampilkan tentang umur. Dari tabel 1 diketahui dari 24 orang responden sebagian besar responden 21 orang (87,50%) berumur 60-74 tahun. Tabel 2 dapat diketahui sebagian responden 18 orang (75%) mempunyai Citra Tubuh maladaptif, 17 orang (70,83%) mempunyai peran diri maladaptif, 13 orang (54,16%) mempunyai identitas diri adaptif dan 13 orang (54,16%) mempunyai konsep diri maladaptif.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Umur (tahun)	F	%
60-74	21	87,50
75-90	2	8,30
>90	1	4,20
Jumlah	24	100

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Konsep Diri Lansia Andropause di Posyandu Lansia**

Standart Kualitatif	Adaptif		Maladaptif	
	F	%	F	%
Citra Tubuh	6	25	18	75
Ideal Diri	7	29,16	17	70,83
Harga Diri	12	50	12	50
Peran Diri	7	29,16	17	70,83
Identitas Diri	13	54,16	11	45,83
Konsep Diri	11	45,83	13	54,16

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan hampir seluruhnya 75% responden adalah maladaptif. Terbukti pada pernyataan soal no.1 tentang terjadinya perubahan fisik (penampilan) pada lansia hanya 9 orang responden (37,5%) yang menjawab benar dan sesuai yang diharapkan. Sebagian besar lansia berusia 66-74 tahun (87,50%) baru memasuki usia awal menjadi lansia dan baru menyadari penurunan fungsi tubuh sehingga membuat mereka harus beradaptasi dengan perubahan fisik. Hal ini disebabkan karena faktor psikologis, Wahyunita (2010) menyebutkan bahwa rasa kecemasan dan ragu mengenai perubahan fisik merupakan gejala awal yang muncul hal tersebut adalah umum bagi laki-laki yang menginjak lansia, gejala tersebut menyebabkan tidak idealnya kehidupan laki-laki tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya 70,8% responden memiliki ideal diri maladaptif. Terbukti pada pernyataan soal no.8 tentang melakukan aktivitas seperti saat muda agar cita-cita tercapai terdapat 9 orang responden (37,5%) menjawab benar sesuai yang diharapkan. Hal ini dikarenakan penampilan fisik berperan penting dalam hubungan sosial, mereka sadar bahwa penurunan kualitas fisik akan mengurangi penampilan fisik, sehingga lansia akan berusaha mengobati diri atau dengan berolahraga untuk menjaga kesehatan. Menurut Mukhrifah (2006), pada usia yang lebih tua dilakukan penyesuaian yang merefleksikan berkurangnya kekuatan fisik dan perubahan peran serta tanggung jawab.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 50% responden mempunyai harga diri adaptif dan 50% responden mempunyai harga diri maladaptif. Perbedaan harga diri pada tiap lansia berbeda bisa dipengaruhi oleh faktor usia, penampilan fisik, pengalaman dan status sosial. Tergantung pada lansia menyikapi perubahan

yang terjadi pada dirinya. Terutama penurunan fungsi tubuh pada masa tua. Terdapat keseimbangan hasil disebabkan karena menurut Suliswati (2005) pada usia dewasa harga diri menjadi stabil dan memberikan gambaran yang jelas tentang dirinya dan cenderung lebih mampu menerima keberadaan dirinya. Hal ini didapatkan dari pengalaman menghadapi kekurangan diri dan meningkatkan kemampuan secara maksimal kelebihan dirinya. Pada masa dewasa akhir timbul masalah harga diri karena adanya tantangan baru sehubungan dengan pensiun, ketidakmampuan fisik, berpisah dari anak, kehilangan pasangan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden 70,83% mempunyai peran diri maladaptif. Terbukti pada pernyataan soal no. 14 tentang penurunan fungsi tubuh membuat lansia tidak aktif dalam melakukan kegiatan sosial hanya 7 orang responden (29,1%) menjawab benar sesuai yang diharapkan. Peran diri pada setiap lansia dapat berbeda ditentukan dari pengalaman sebelumnya misalnya posisi yang pernah dijabat atau pendidikan apa yang telah dilaluinya. Menurut Suliswati (2005), peran memberikan sarana untuk berperan serta dalam kehidupan sosial dan merupakan cara untuk menguji identitas dengan memvalidasi pada orang yang berarti. Setiap orang disibukkan oleh beberapa peran yang berhubungan dengan posisi pada tiap waktu sepanjang daur kehidupan. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 54,16% mempunyai identitas diri adaptif. Pernyataan ini dibuktikan dengan soal no.19 tentang tingkat ketergantungan lansia karena kurangnya rasa percaya diri didapatkan 18 orang responden (75%) menjawab benar sesuai yang diharapkan. Identitas diri merupakan kesadaran tentang diri sendiri yang dapat diperoleh individu dari observasi dan penilaian terhadap dirinya,

menyadari individu bahwa dirinya berbeda dengan orang lain. Hal ini didukung oleh teori dari Suliswati (2005) bahwa identitas diri merupakan *synthesis* dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh, tidak dipengaruhi oleh pencapaian tujuan, atribut/jabatan dan peran. Seseorang yang mempunyai perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain, dan tidak ada duanya. Kemandirian timbul dari perasaan berharga (respek pada diri sendiri), kemampuan dan penguasaan diri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 54,16% memiliki konsep diri maladaptif. Terbukti dari 5 sub variabel (40%) yang terdiri dari harga diri dan identitas diri adalah adaptif dan sesuai yang diharapkan. Sedangkan 3 sub variabel lainnya (60%) yang terdiri dari citra tubuh, peran diri dan ideal diri adalah maladaptif. Hal ini kemungkinan disebabkan karena perubahan dan penurunan dari segi fisik yang menunjang interaksi sosial sehingga dapat mengganggu konsep diri para lansia tersebut. Selain itu, banyak faktor lain yang mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, aktivitas, dan pengalaman yang pernah didapat oleh para lansia. Sesuai dengan pendapat Wahyunita (2010) bahwa rasa kecemasan dan ragu mengenai perubahan fisik merupakan gejala awal yang muncul hal tersebut adalah umum bagi laki-laki yang menginjak lansia, gejala tersebut menyebabkan tidak idealnya kehidupan laki-laki tersebut.

## **PENUTUP**

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah: 1) citra tubuh lansia andropause maladaptif, 2) ideal diri lansia andropause maladaptif, 3) harga diri lansia andropause setengahnya mempunyai harga diri adaptif, 4) peran diri lansia Andropause sebagian besar responden (70,83%) mempunyai peran diri

maladaptif, 5) identitas diri lansia andropause lebih dari setengahnya (54,16%) mempunyai identitas diri adaptif, 6) konsep diri lansia andropause di Posyandu Lansia Karang Wreda Bisma Desa Sumberporong Kecamatan Lawang Kabupaten Malang lebih dari setengah responden (54,16%) memiliki konsep diri maladaptif.

Saran dari penelitian ini antara lain: bagi lansia andropause/ responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya konsep diri lansia andropause adalah maladaptif, sehingga disarankan pada lansia untuk menambah kegiatan ringan yang bermanfaat sehingga lansia tidak banyak waktu untuk melamuni andropause serta dapat meningkatkan kualitas diri dan meningkatkan konsep diri.

Bagi keluarga lansia andropause: hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya konsep diri lansia andropause adalah maladaptif, sehingga disarankan pada keluarga untuk menambah waktu kebersamaan dengan lansia andropause agar lansia memiliki tempat untuk mencurahkan isi hatinya sehingga lansia dapat lebih meningkatkan konsep dirinya.

Bagi institusi tempat penelitian: hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya konsep diri lansia andropause adalah maladaptif, sehingga disarankan kepada pihak Posyandu Lansia Karang Wreda Bisma untuk menambah kegiatan positif seperti olahraga bersama untuk peningkatan kualitas konsep diri lansia.

Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Malang: Memberikan masukan dan bahan dokumentasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan salah satunya melalui pengadaan buku-buku penunjang.

Bagi peneliti selanjutnya: disarankan hendaknya penelitian yang sederhana ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya dan menambah referensi melalui buku terbaru dan jurnal nasional/ internasional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Diamond, J. (2003). *Menopause Pada Pria (Male Menopause)*. Batam Center: Interaksara.
- Mukhrifah. (2006). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Aditama.
- Pinem, S. (2009). *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Prawirohardjo, S. (2003). *Menopause dan Andropause*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tamheer, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyunita. 2010. *Memahami Kesehatan pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media.