



BHAMADA
 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan
<http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jitk>
 email: jitkbhamada@gmail.com



PENGALAMAN PERILAKU SEKSUAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA STUDI: FENOMENOLOGI

Nurwijaya Fitri¹, Shanti Wardaningsih²

^{1,2} Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

e-mail: rarahdi@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel:
 Diterima September 2020
 Disetujui September 2020
 Dipublikasi Oktober 2020

Kata kunci:

Perilaku seksual, pasien, skizofrenia

ABSTRAK

Pendahuluan : Skizofrenia merupakan suatu gangguan neurobiologikal pada bagian otak yang persisten, serius dengan munculnya gejala psikotik berupa delusi, halusinasi, gangguan mood dan pikiran yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi kepribadian, pikiran, ingatan dan persepsi serta dapat menimbulkan kerusakan pada fungsi utama kehidupan baik secara individu, keluarga maupun komunitas. Gejala yang muncul pada penderita pasien skizofrenia akibat dari pengobatan antipsikotik selama dalam perawatan di rumah sakit ataupun pengobatan rawat jalan mengalami masalah seksual salah satunya masalah perilaku seksual dimana perilaku seksual adalah semua bentuk perilaku yang terjadi karena didorong oleh hasrat seksual baik lawan jenis maupun sesama jenis yang dimulai dari perasaan tertarik sampai pada tingkah laku bermesraan, bercumbu, berkencan sampai bersenggama. Tujuan penelitian: Untuk mendapatkan gambaran mengenai perilaku seksual pada pasien skizofrenia di Poli Psikiatrik. Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara secara mendalam terhadap beberapa partisipan dan observasi menggunakan panduan wawancara. Peneliti menggunakan alat bantu seperti alat perekam (voice Recorder), catatan lapangan dan alat tulis agar hasil wawancara dapat disimpan dengan baik. Hasil penelitian; Hasil wawancara peneliti dengan partisipan didapatkan beberapa tema yang diperoleh melalui pengkategorian ungkapan partisipan berjumlah tiga tema. Tema berupa upaya penyaluran hasrat, pendorong dan penekan penyaluran seksual, dan keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual. Kesimpulan: Hasil penelitian ini partisipan mengungkapkan adanya masalah seksual akibat penolakan pasangan terhadap kebutuhan seksual, tidak adanya pelampiasan terhadap penyaluran seksual dan tidak tersalurkannya kebutuhan seksual. Informasi ini dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tentang masalah perilaku seksual pada pasien skizofrenia.

Keywords:

Sexual behavior, patients, schizophrenia

ABSTRACT**Alamat Korespondensi:**

Program Studi Magister
Keperawatan, Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta

Introduction: Schizophrenia is a neurobiological disorder in the part of the brain that is persistent, serious with the appearance of psychotic symptoms in the form of delusions, hallucinations, mood and mind disorders that can cause impaired personality functions, thoughts, memories and perceptions and can cause damage to the main functions of life both individually, family and community. Symptoms that arise in patients with schizophrenia due to antipsychotic treatment during hospitalization or outpatient treatment experience sexual problems one of which is sexual behavior problems where sexual behavior is all forms of behavior that occur because it is driven by sexual desire both opposite sex and same same-sex who starting from feelings of attraction to the behavior of making out, making out, dating until having sex. Research Objectives: To get an overview of sexual behavior in schizophrenia patients in Psychiatric Poly. Research methods: This research is a qualitative study with a phenomenological approach. Data was collected by in in-depth interviews with several participants and observation using interview guides. Researchers use tools such as voice recorders, field notes and stationery so that the results of the interview can be stored properly. Research result; The results of researchers' interviews with participants found several themes obtained through the categorization of participant expressions totaling three themes. The theme is in the form of channeling desires, encouraging and suppressing sexual distribution, and decisions in channeling sexual needsneeds. Conclusion: The results of this study participants revealed the existence of sexual problems due to the rejection of partners to sexual needs, the absence of impingement on sexual distribution and not channeling sexual needs. This information can be used as a reference for health workers in providing education about sexual behavior problems in schizophrenic patients.

copyright © 2020 STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu gangguan neurobiologikal pada bagian otak yang persisten serta serius dengan dengan munculnya gejala psikotik berupa delusi, halusinasi, gangguan mood dan pikiran yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi kepribadian, pikiran, ingatan dan persepsi serta dapat menimbulkan kerusakan pada fungsi utama kehidupan baik secara individu, keluarga maupun komunitas (Buckley & Fostewr, 2014; fatani et al., 2017; Dogra et al., 2017 Miret et al., 2016; Watmuff et al., 2016).

World Health Organization (WHO) 2010, menyebutkan bahwa prevalensi skizofrenia saat ini adalah 7 per seribu penduduk dewasa dan terbanyak pada usia 15-35 tahun. Lebih dari 50% klien skizofrenia tidak mendapat perawatan yang sesuai dan tidak hanya itu, di negara berkembang

ditemukan lebih dari 90% klien skizofrenia yang tidak diobati.

Gejala yang muncul pada penderita pasien skizofrenia akibat dari pengobatan antipsikotik selama dalam perawatan di rumah sakit ataupun pengobatan rawat jalan mengalami masalah seksual salah satunya yaitu masalah perilaku seksual dimana perilaku seksual adalah semua bentuk perilaku yang terjadi karena didorong oleh hasrat seksual baik lawan jenis maupun sesama jenis yang dimulai dari perasaan tertarik sampai pada tingkah laku bermesraan, bercumbu, berkencan sampai melakukan senggama Penelitian yang mengidentifikasi beberapa perilaku seksual pasien selama perawatan diruang unit psikiatri rumah sakit di Inggris yang dilakukan observasi selama 2 minggu menunjukkan bahwa 13% pasien bertanggung

jawab dengan minimal satu insiden perilaku seksual, yang terdiri dari perilaku masturbasi didepan umum, paparan seksual dan perilaku agresi sebelum dan sesudah hubungan seksual, dengan perbandingan jumlahnya yaitu 39% perempuan dan 28% laki-laki. Penelitian lainnya tentang perilaku seksual pasien di unit psikiatri rumah sakit di Taiwan menunjukkan prevalensi masalah perilaku seksual pada pasien gangguan jiwa adalah terdapat 53% pasien memiliki pengalaman hubungan seksual, dengan perilaku seksual sebesar 33,8% adalah mereka yang melakukan oral seks, 11,7% melakukan hubungan seksual sesama jenis dan 29% hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan. Aktivitas yang dilakukan berupa memeluk, memegang tangan, mencium, membelai, masturbasi, hal ini tentunya akan memperburuk kualitas kehidupan seksual pasien (Ma et al., 2018).

Masalah pemenuhan kebutuhan seksual merupakan salah satu permasalahan yang cukup penting dalam kehidupan keluarga khususnya pasangan hidup dari pasien skizofrenia yang sering mengalami pemenuhan kebutuhan seksualnya tidak tercapai. Dampak dari pemenuhan kebutuhan yang tidak tercapai maka akan terjadi beberapa hal dapat ditunjukkan oleh pasien skizofrenia melakukan hal tersebut misalnya pasangan akan marah, munculnya kesedihan yang dirasakan serta kekecewaan yang mendalam sehingga melakukan pemuasan seksual individual seperti masturbasi, onani bahkan melakukan stimulus rangsangan seks dengan teman sekamar.

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di ruangan rawat jalan pasien skizofrenia Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Proses penelitian dilakukan pada tanggal 17 Februari sampai dengan tanggal 22 Februari 2020.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling*, yang disesuaikan dengan tujuan dan jenis penelitian.

C. Subjek Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah partisipan yang dipilih berdasarkan kriteria dan tujuan penelitian dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 5 partisipan. Partisipan dalam

penelitian ini adalah partisipan yang sedang melakukan rawat jalan di Poli Psikiatrik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam terhadap beberapa partisipan dan observasi menggunakan panduan wawancara. Peneliti menggunakan alat bantu seperti alat perekam (voice Recorder), catatan lapangan dan alat tulis agar hasil wawancara dapat disimpan dengan baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Karakteristik Tempat Penelitian Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang menjadi rumah sakit jiwa rujukan, yang memiliki kasus terbanyak dengan diagnosis skizofrenia sebesar 90%. Data rata-rata jumlah pasien pertahun dengan rawat inap sebesar 5.892 pasien dan 35.967 pasien pertahun dengan rawat jalan.

2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 - 22 Februari 2020 dengan menggunakan wawancara, jumlah partisipan yang diteliti ada 5 partisipan, kemudian peneliti melakukan pendekatan yang bertujuan memberikan penjelasan mengenai maksud serta tujuan dan peneliti melakukan *informed consent* atau meminta persetujuan untuk menjadi partisipan sesuai dengan kriteria serta mengatur kesepakatan waktu untuk melakukan wawancara mendalam. Wawancara dilakukan rawat jalan di Poli Psikiatrik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang dan dilakukan berdasarkan pertanyaan yaitu mengenai perilaku seksual. Hasil wawancara ditulis secara lengkap berdasarkan hasil rekaman dengan menggunakan alat perekam (voice Recorder), catatan lapangan kemudian hasil rekaman tersebut akan didokumentasikan dalam flasdis.

3. Penyajian Data

Semua informasi yang didapatkan ditulis selengkap-lengkapnya sesuai catatan dan hasil rekaman. Data yang didapat dicermati berkali-kali dan disajikan dalam bentuk coding, kategori dan tema yang telah ditentukan secara lengkap pada hasil data seperti tabel berikut:

a. Upaya penyaluran hasrat

Tabel 4.1 kategori dan coding mengenai Upaya penyaluran hasrat.

Coding	Kategori
Ciuman - Kecupan dan tidak tahu pipinya - Tidak tahu lehernya - Melepas baju - Menggauli - Meraba-raba tubuh WTS - Pelukan - Remasan payudara - Rangsangan - Bersetubuh dan cumbuan - Memasukkan penis ke vagina Berhubungan intim	Upaya memenuhi kebutuhan seksual
- Kenikmatan - Merasakan kenikmatan (WTS) - Merasakan kenikmatan melalui hubungan intim - Merasakan kenikmatan sambil remasan payudara Orgasme	Puncak seksual yang dirasakan
- Memegang penis - Pusing kepala	Tanda-tanda reaksi kebutuhan seksual

Upaya penyaluran hasrat merupakan tahapan awal dari munculnya perilaku seksual. Partisipan memiliki pengalaman yang berbeda-beda tentang perilaku seksual, dengan hasil wawancara mendalam seperti:
Kontak 1

“yoo tarokla kito gaul, cumbui'berciuman'dulu misalnya kito rangsang, kito gerayangi'meraba-raba tubuh PSK' ee namo kito cak melakukan cak suami istri'berhubungan intim' iyoo kito rangsangan misalnya dikecupi'dicium' apo dak tau pipinyo ,dak tau lehernyo pokoknyo. Ee tarokla kito kecup'cium' dio missal seandainya la samo-samo, idak tanyo kadang. Misalno kadangnyo yo sudah masukkan lah ujinyo kareno idak ketahanan.” (P1)
 “ paling meluk meluk dulu. Iyooo biasonyo langsung'bersetubuh'yoo iyoo ee” (P3)
 “iyoo meluk-meluk.” (P4)
 “biasonyo dulu tu ken berciuman, istilah memancing ciuman, memegang tetek'payudara', terus yaa sambil itukan seumpama dio make bajukan yoo kito lepaskan baju dulu”. (P5).

hehhehe, ee missal dibanding kito cak itu'ngocok penis' lemaknyo kesano kan puas nian”. Iyoo puaslah'merasakan kenikmatan', tergantung kato akuu, misal keluar hormone uji aku” (P1)
 “lemak la sus intinyo aku la tersalurkee, dengan betino'PSK' teraso nian kito puas'merasakan kenikmatan' nian.(P3)
 ”nah akuutu kadang meraso puas'mencapai kenikmatan'la.(P4).
 “boleh kato e keluar-keluar itu men tidak sepuas kita kan berhubungan intim'senggama'lawan jenis”(P5).
 “Dang cuman yoo pening kepala emang kito tak ado nak hajat'pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK'. Eee yang dirasokan eee pening kepala(P1)
 “memegang apo sus burung'penis'yo sus.(P3).

b. Pendorong dan penekan penyaluran seksual

Tabel 4.2 kategori dan coding mengenai Pendorong dan penekan penyaluran seksual.

Koding	Kategori
- Lihat wanita cantik, - Lihat wanita seksi - Melihat wanita habis mandi rambut terurai - Melihat wanita rambut basah dan panjang - Nonton film percintaan di TV - Nonton TV - Nonton film porno, alternative (onani) - Takut dosa, lupa akan dosa, Pernah menonton film porno 5 kali - Pernah menonton film porno selama beberapa menit, Memegang penis - Pernah masturbasi sebanyak 2 kali - Pernah masturbasi sebanyak 3-4 kali - Saat menonton TV sambil onani,	Faktor Pendorong dan Peredam
Banyaknya alasan, - Istri malas - Istri tidak melayani - Keacuhan istri bersetubuh - Masih dianggap sakit - Sesekali berhubungan intim	Respon Pasangan

Bergaul dengan teman, - Cari hiburan - Bersih –bersih rumah - Jempu anak pulang sekolah - Main voly, - Senam - Mengantar anak kesekolah - Pengalihan melalui ibadah (sholat) - Tidak mau memikirkan - Mengalihkan dengan mengunjung rumah teman - Menepis keinginan seksual	Mengalihkan Seksual	Hasrat
--	------------------------	--------

Pendorong dan penekan penyaluran seksual salah satunya disebabkan oleh adanya kemampuan dalam mengontrol diri terhadap perilaku seksual, dengan hasil wawancara mendalam seperti : kotak 2

“yooo sebenarnya nak pikirkan bedusooo maksudnyo penyesalan. cuma cak mano la dang kepengen “keinginan melakukan hubungan intim”. (P1)

“kadang tuu aku sus yoo galak nonton tv kadang nonton film percintaan di TV kadang juga galak liat misalnya betino betino cantik yang liat wanita cantik make baju seksi, jadi aku tu ado raso terangsang sus yoo liat wanita seksi namonyo lanang wajarla ado raso kepengen”hasrat ingin melakukan hubungan intim” walupun aku sakit jiwo mak ini tapi adola susu raso cak itu ”hasrat ingin melakukan hubungan intim”. iyoo sus aku tu ado jugo jingok film porno dang aku nonton film porno kepengen “hasrat ingin melakukan hubungan intim”. idak banyak sus adolah cak 5 kali aku nonto film pernah menonton film porno 5 kali porno, kadang aku minjem hp anak aku kan sus jadi idak pernah menonton film porno 5 kali setiap pas dang aku nonton sus aku ngocok “onani” tuu saat menonton TV sambil onani suuus. palingan tempat kawan bujang dulu, bergaul dengan teman kawann biaso ini pondok apo yo pangkeng bahasa ini. istri tu nganggap aku ni sakit. eruss aku meraso la sehat kato dokter kan minum obat ni untuk sehat. kadang dio merengut sus deng aku ajak maen sus, dio merengut sus dio istri tidak melayani idak galak diajak “tidak mau berhubungan intim”,(P3).

“yaaa paling-paling apelaagi kan sekarang punyo hp android situkan banyak film-film keluaran indonesia nonton film porno keluaran barat. iyaa yang biasa merangsang. dang cewek lagi rambut basah, baju seksi, apo agik sekarang musim hujan liat betino rambut basah panjang disitu tu jugo memancing birahi-birahi kito tuu”. (P5)

“dakdo ku hayal bu dakdo dihayalke ku timpo dengan sholat be. kadang waktu tu aku carai hiburan bee, cak nonton tv nyetel pelipur kadang begaul dengan kawan”.(P2)

“yoo kalau kito betino ni jarang sus yo cak itu tu. paling yoo akutu nonton sus nonton video. kadang yo aku tu berali kadang sholat idak cak itu kadang katek tunggulah gawean selesai galoo, nah biasolah gawean ibu rumah tanggo tu bebersih beberes rumah, nyiapkan anak nak sekolah dulu yoo aku nganter anak aku kesekolah. kalau sore-sore tu ado olahraga di rt kami ni nah kan ado maen bola voly jadi melok maen kadang melok senam-samo itu kan sekarang ini emang ado senam sekarang nii iyoo ado senam lansia cak itu”. (P4).

c. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual

Tabel 4.3 kategori dan coding mengenai Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual

Koding	Kategori
- Akibat penolakan istri	Tidak adanya pelampiasan
- Status duda	

Keutamaan penyaluran (WTS)	Tidak tersaluranya kebutuhan seksual
<ul style="list-style-type: none"> - Mengeluarkan biaya banyak untuk WTS - Penyaluran pada WTS - Penyaluran seksual pada WTS 2 kali dalam seminggu - Penyaluran seksual pada WTS 2 kali dalam 3 bulan - Penyaluran seksual pada WTS 2 kali dalam sebulan - Penyaluran seksual pada WTS 3 kali dalam sebulan - Penyaluran seksual pada WTS sebulan 4 kali - Pergi ketempat WTS - Pilihan terakhir (WTS) - Tempat lokalisasi, masturbasi - Tidak tentunya berhubungan dengan WTS 	
<ul style="list-style-type: none"> - Diberi uang oleh orang yang merasa kasihan - Membeli rokok dengan uang pemberian teman - Meminjam uang untuk ke WTS - Mengeluarkan biaya banyak untuk WTS - Menjadi makelar - Penghasilan pas-pasan 	Mengeluarkan pengeluaran khusus untuk WTS

11 "tempat lokalisasi/ prostitusi", km 9, dikampung baru, misal dirumah susun misalnyoo cak dii sumeru "tempat lokalisasi/ prostitusi" ituu. (P1)

"Tepakso ini apo yo bahasa indonesia ni yo jajan. iyoo mak itu kan dengan lonteh "PSK" nah bahaso palembang nian ni. Dang selamo 3 bulan tu adola sekali 2 kali dakdo men tiap minggu. kalo kalo cak raso la kepengen "ingin melakukan berhubungan intim" niaan sedang wong rumah ni diajak ajak dak galak teruss terpaksooo lajuu. Lajuu paling dak sebulan lebih la aaa idak tahan lagii. kayak dipalembang nii namonyo kampung baru "tempat lokalisasi", kambang iwak "tempat lokalisasi". Yoo jajan tuu. Aku jajan "pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK" ngari betino lain "PSK". (P3)

"Yoo malem-malem kito keluar nyarik jajan" pergi ketempat prostitusi untuk melakukan hubungan intim dengan PSK. Sebulan 4 kali laa, kito jaaajan". (P5)

"Kito pegi "ketempat prostitusi' misalkan kito begawe dapet duit". (P1)

"keluarr kebetulan duit kantong lagi kurang jadi pakai duit kawan. Yoo pastila soal kawan deket kan istilah minjamlah cuma nak balik e belum tau kapan, mending kito ado niat untuk dikembalikan.

Kebutuhan seksual disebabkan adanya niat dan kesempatan perilaku individu yang ditentukan oleh sikap individu terhadap perilaku. Tingkatan control individu terhadap perilaku tergantung pada niat dan kesempatan. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual dirasakan partisipan ketika tidak adanya respon pasangan terhadap seksual, dengan hasil wawancara mendalam seperti : kotak 3

"karena idak katek pasangan, idak jugo kito nak berhubungan "melakukan hubungan intim" yang eee". (P1)

"sendirian". (P2)

"klu bini idak galak tejingook nian cak cak tedook, kadang la tedok nian". (P3)

"kito tarokla belilah "pergi ketempat prostitusi, untuk melakukan hubungan intin dengan PSK" istilah jajanlah, cak itu nak berhubungan suami istri Cuma, kadang 3 kali sebulan. kadang ado idak dalam seminggu tu 2 kali. pokoknyo rutin dalam sebulan tu dak mesti. misal dalam sebulan tu paling 2 kali, misal pegii. kito ketempat misalnyo ke km

Duit tu kito katakan dapat dicari, yoo macam-macam laa apo lagi macam saya ni kerja dilapangan dimano ado be rejeki datang ado yang nagasih 1000, ado yang 2000, ado jugo yang 10000, ado yang 5000, yo kito kan untuk nyetor keorang rumah idak semuonyo. (P5)

"Aku inikan banyak dulur kawan minjem ke aku duit, yoo kadang aku juga melok melok kawan masih diajak kawan gawee, kadang nemen dio ngari wong nemen wong jual motor iyoo di enjok dio duitnyoo mungkin dio kasihan dulukan aku sering bantu diookan, banyak kawan yang nak bantu aku kan. Kadang aku temui kwan kawan dulur aku, kawan kawan adek aku . Nahh kadang di ejok kadang idak, kadang dienjok 50 ribu nah ini nah untuk aku beli rokok kadang mak itu kagek nemui kawan sikok lagi nemui kawan lagi dio yang negenjok. Ini sus ado 3 ratus ado 5 ratus bayar PSK. Cak mano dang kepengen 'ingin melakukan berhubungan intim" sus, mangkonyo tahan ke pinjem

pinjem duit tu suus dang kepengen”ingin melakukan berhubungan intim” idak masalah kalau mahal cak itu.

*Dirumah baik la ado buka usaha, ado warung kecil kecilan jadila, untuk makan sehari hari jadilah itu jugo warung keluarga yang ngenjok, warung tu pas aku sakit kemaren kan e ee untuk wong rumah pacak makan, jadi dibuka warung. Kurang sebenernyo tapi untuk makan sehari hari cukuplah. (P3)
“keluarr kebetulan du*

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian maka bab ini akan dibahas mengenai perilaku seksual pada pasien skizofrenia di rawat jalan poli psikiatrik rumah sakit ernaldi bahar palembang

1. Upaya penyaluran hasrat

Upaya penyaluran hasrat merupakan tahapan awal dari munculnya perilaku seksual. Partisipan memiliki pengalaman yang berbeda-beda tentang perilaku seksual, ada yang memulai melakukan perilaku seksual dengan adanya rangsangan- rangsangan terhadap diri sendiri, selanjutnya partisipan dengan perilaku seksual untuk merangsang diri sendiri dengan meremas payudara pada frekuensi meningkat sehingga individu mendapatkan kepuasan seksual.

Tahapan perilaku seksual selanjutnya dengan saling merangsang pasangan namun tidak mengarah pada daerah sensitive dan arahnya sebatas pada bentuk remasan payudara, ciuman di bibir, di pipi dan leher pasangan. Tahapan terakhir adalah perilaku seksual dengan menempelkan anggota tubuh dan masih memakai pakaian kemudian menggesek-gesekkan alat kelamin dalam keadaan tidak memakai pakaian, tahap inilah dimulainya hubungan seks (memasukkan penis ke vagina) dan merasakan puncak kenikmatan dan orgasme.

Penelitian terdahulu tentang perilaku seksual pasien dilakukan di unit psikiatrik rumah sakit Taiwan untuk mengidentifikasi prevalensi masalah perilaku seksual dan domain predictor kualitas hidup seksual pasien gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53% pasien memiliki pengalaman

hubungan seksual, dengan perilaku seksual sebesar 33,8% adalah mereka yang melakukan oral seks dan sebesar 29% hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan. Usaha memenuhi kebutuhan seksual yang dilakukan berupa memeluk, memegang tangan, mencium, membelai, masturbasi bersama dengan sesame pasien. Perilaku seksual dijelaskan sebagai semua jenis aktivitas seksual yang didorong oleh hasrat yang bertujuan untuk mengekspresikan perasaan erotis atau perasaan afeksi dari individu mulai dari perasaan tertarik sampai dengan senggama (Ma et al., 2018).

2. Pendorong dan penekan penyaluran seksual

Pendorong dan penekan penyaluran seksual disebabkan oleh adanya kemampuan dalam mengontrol diri terhadap perilaku seksual, individu mampu mengendalikan emosi, dorongan atau nafsu dari dalam dirinya serta mampu menendalkan atau menahan diri seperti menunda keinginan. sebagian partisipan menyatakan respon pasangan terhadap seksual sangat kurang, pasangan partisipan mengganggu partisipan masih sakit, istri tidak mau melayani dan banyaknya alasan penelitian mengidentifikasi beberapa perilaku seksual pasien selama perawatan diruang unit psikiatrik rumah sakit di Inggris.

Observasi selama 2 minggu menunjukkan bahwa 13% pasien bertanggung jawab dengan minimal satu insiden perilaku seksual salah satunya adalah perilaku masturbasi. Menurut penelitian Kelsey *et al.*, (2015) menunjukkan bahwa masih adanya stigma di masyarakat terhadap orang-orang yang mengalami gangguan jiwa sehingga menemukan kurangnya respon pasangan seks terhadap seksual.

Faktor pendorong dan peredam perilaku seksual adalah disebabkan oleh adanya rasa takut dan penyesalan namun dorongan terhadap seksual masih ada rasa keinginan untuk melakukan hubungan seksual. Kontrol diri sebagai bagian dari aspek an peredam terhadap perilaku seksual adalah disebabkan oleh

adanya rasa takut dan penyesalan namun dorongan terhadap seksual masih ada rasa keinginan untuk psikologis yang penting dalam konteks ketika individu⁴) melakukan interaksi dengan orang lain termasuk di dalamnya tentang kontrol diri terhadap perilaku seksual.

3. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual disebabkan adanya niat dan kesempatan perilaku individu yang ditentukan oleh sikap individu terhadap perilaku. Tingkatan control individu terhadap perilaku tergantung pada niat dan kesempatan. Keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual dirasakan partisipan ketika tidak adanya respon pasangan terhadap seksual. Tidak adanya pelampiasan yang dirasakan partisipan yaitu tiga partisipan mengungkapkan masalah seksual seperti akibat penolakan istri dan dua partisipan mengungkapkan karena status duda.

Sebuah studi *retrospective* dalam kurun waktu 2011-2015 di lakukan di sebuah unit psikiatrik RS di Spanyol dengan diagnosis utama skizofrenia didapatkan 25% perilaku seksual dengan peningkatan libido, 45% perilaku dengan ungkapan rayuan dengan orang sekitar dan 60,4% penyakit menular (Banos-Martin *et al.*, 2017). Penelitian senada dilakukan di unit rawat jalan rumah sakit jiwa di Turki yang menguraikan bahwa sebanyak 39% pasien mengungkapkan perawatan medis mempengaruhi dorongan seksual, sedangkan sebesar 30,5% pasien tidak mendapatkan informasi tentang penyakit menular seksual dari perawat dan sebanyak 44% pasien melakukan hubungan seksual lebih dari satu pasangan.

Hal yang sama menurut penelitian Raja & Azzoni (2003), berdasarkan penelitian di RS di Italia mengidentifikasi perilaku seksual pasien dengan psikosis akut didapatkan bahwa perilaku seksual berupa kepuasan seksual dan hubungan seksual secara keseluruhan dengan kejadian bahwa pasien laki-laki memiliki kesempatan

lebih besar dibandingkan dengan pasien perempuan, hal ini disertai dengan munculnya penyimpangan perilaku hubungan seksual homoseksual 18% dari populasi pasien, 30% pasien dengan HIV dan 60% dengan resiko tinggi STD (*Sexually Transmitted Disease*).

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa pengalamn perilaku seksual pada pasien skizofrenia menghasilkan 3 tema yaitu : 1) Upaya penyaluran hasrat, 2) pendorong dan penekan penyaluran seksual, 3) keputusan dalam penyaluran kebutuhan seksual. Semua partisipan laki-laki merasakan kenikmatan setelah melakukan hubungan intim dengan PSK kecuali partisipan perempuan lebih memilih untuk mengalihkan seksual dengan menyibukkan kegiatan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga.

B. SARAN

1. Bagi rumah sakit
Bagi rumah sakit diharapkan akan dapat memberikan peningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan melalui asuhan keperawatan jiwa secara holistik
2. Bagi tenaga kesehatan
Bagi perawat diharapkan perlunya pelatihan khusus dalam peningkatan pengetahuan, sikap, efikasi diri dan keterampilan komunikasi perawat terhadap intervensi masalah perilaku seksual pasien khususnya dalam pemberian pendidikan seksual bagi pasien skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y & Rachmawati, I.N. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan (ed 1). Jakarta: Rajawali Pers.
- Ajzen, I. (2011). The Theory of Planned Behaviour: Reactions and Reflections *Journal Psychology and Health*, 26 (9), 1113-1127.
- Ajzen, I. (1985). From Intentions to Actions: A theory of planned behavior. *In Action control*. Springer, Berlin, Heidelberg. pp:11-39.

- JITK Bhamada Vol. 11, No. 2, Oktober (2020)| p. 32 - 42 e-ISSN 2355-3863, p-ISSN 2088-4435
- Aligood. (2010). *Nursing Theory and Their Work*. Mosby Elsever: USA
- Berg, B. L., Boston, B., & Allyn, by. (2001). *Qualitative Research Methods For the Social Sciences*. Retrieved from http://simbi.kemenag.go.id/pustaka/imagenes/qualitative_research_methods_for_the_social_sciences.pdf
- Bowers, L., Ross, J., Cutting, P., & Stewart, D. (2014). Sexual behaviours on acute inpatient psychiatric units. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(3), 271-279.
- BPPK: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan(2013). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan, pp: 210-229.
- BPPK: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan(2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan, pp: 223-231
- Buckley, P. F., & Foster, A. (2014). Introduction to Schizophrenia. *Metabolism of Human Diseases: Organ Physiology and Pathophysiology*, 17.
- Chiesa, A., Leucci, V., Serretti, A., De Ronchi, D., (2013). Antipsychotics and sexual dysfunction: Epidemiology, mechanisms and management. *Clinical Neuropsychiatry*, 10(1).31–36.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Creswell, J. W. (2009). Quantitative methods. *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*, pp:145-171.
- Del Mar Baños-Martín, M., Márquez-Hernández, V. V., Gutiérrez-Puertas, L., Aguilera-Manrique, G., Gutiérrez-Puertas, V., & Granados-Gámez, G. (2017). Sexual Behavior in Patients with Psychosis Admitted to a Hospital Unit. *Issues in mental health nursing*, 38(6), 473-479.
- De Boer, M. K., Castelein, S., Wiersma, D., Schoevers, R. A., & Knegtering, H. (2015). The facts about sexual (dys) function in schizophrenia: an overview of clinically relevant findings. *Schizophrenia bulletin*, 41(3), 674-686.
- Dogra, N., Lunn, B., & Cooper, S. (Eds.). (2017). *Psychiatry by ten teachers*. CRC Press. pp:223-260.
- Fatani, B. Z., Aldawod, R., Alhawaj, F. A., Alsadah, S., Slais, F. R., Alyaseen, E. N., ... & Banjar, J. (2017). Schizophrenia: Etiology, Pathophysiology and Management-A Review. *Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 69(6).
- Fornito, A., Zalesky, A., Pantelis, C., & Bullmore, E. T. (2012). Schizophrenia, neuroimaging and connectomics. *Neuroimage*, 62(4), 2296-2314.
- Fujii, A., Yasui-Furukori, N., Sugawara, N., Sato, Y., Nakagami, T., Saito, M., & Kaneko, S. (2010). Sexual dysfunction in Japanese patients with schizophrenia treated with antipsychotics. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 34(2), 288-293.
- Fornito, A., Zalesky, A., Pantelis, C., & Bullmore, E. T. (2012). Schizophrenia, neuroimaging and connectomics. *Neuroimage*, 62(4), 2296-2314.
- Fujii, A., Yasui-Furukori, N., Sugawara, N., Sato, Y., Nakagami, T., Saito, M., & Kaneko, S. (2010). Sexual dysfunction in Japanese patients with schizophrenia treated with antipsychotics. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 34(2), 288-293.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). Theory, research, and practice in health behavior and health education. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 3, 22-44
- Gorman, M. L., & Sultan, F.D. (2008). *Psikologikal Nursing for General Patient Care*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- Hay, C. (2001). Parenting, self-control, and delinquency: A test of self-control theory. *Criminology*, 39(3), 707-736.
- Humphreys, T. P., & Kennett, D. J. (2010). The reliability and validity of instruments supporting the sexual. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 19, 1-2.
- İncedere, A., Küçük, L., 2017. Sexual Life and Associated Factors in Psychiatric Patients. *Sex. Disabil.* 35, 89–106. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9475-y>
- Irianto K. (2014). *Seksologi Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.

- JITK Bhamada Vol. 11, No. 2, Oktober (2020)| p. 32 - 42
- Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., (2010).Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis. Tangerang : Bina Rupa Aksara pp.1-8.
- Kelsey A Bonfils, Ruth L Firmin, Michelle P Salyers, Eric R Wright., (2015) *Sexuality And Intimacy Among People Living With Serious Mental Illnesses: Factors Contributing To Sexual Activity*.Psychiatric rehabilitation journal.
- Kismödi, E., Cottingham, J., Gruskin, S., & Miller, A. M. (2015). Advancing sexual health through human rights: The role of the law. *Global public health, 10*(2), 252-267.
- Kheng Yee, O., Muhd Ramli, E. R., & Che Ismail, H. (2014). Remitted male schizophrenia patients with sexual dysfunction. *Journal of Sexual Medicine*.
<https://doi.org/10.1111/jsm.12246>
- Love, S. R. (2006). Illicit sexual behavior: A test of self-control theory. *Deviant Behavior, 27*(5), 505-536.
- Ma, M. C., Chao, J. K., Hung, J. Y., Sung, S. C., & Chao, I. H. C. (2018). Sexual Activity, Sexual Dysfunction, and Sexual Life Quality Among Psychiatric Hospital Inpatients With Schizophrenia. *The journal of sexual medicine, 15*(3), 324-333.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.01.008>
- Miles, Matthew B. & A. Michael Huberman. (2009) *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press.
- Moleong, Lexy J. (2013). *Metode Penelitian kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S., 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Edidi Revi. ed. Rineka Cipta, Jakarta.
- Novita, Yellisni, I., Puspita, I., 2017. Hubungan Karakteristik dan Lama Rawat Inap dengan Perilaku Seksual Pasein Gangguan Jiwa di RS Ernaldi Bahar Palembang. tidak terpublikasi.*Skripsi PSIK STIKes Muhammadiyah Palembang*.
- Patton, M. Q. (1990). Qualitative Evaluation and Research Methods. Newbury Park:Sage
- Potter, P.a, Perry, A.G.Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan e-ISSN 2355-3863, p-ISSN 2088-4435 praktik.Edisi 4.Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.,Jakarta: EGC.2005
- Raja, M., & Azzoni, A. (2003). Sexual behavior and sexual problems among patients with severe chronic psychoses. *European Psychiatry, 18*(2), 70-76.
- Serretti, A., & Chiesa, A. (2011). A meta-analysis of sexual dysfunction in psychiatric patients taking antipsychotics. *International clinical psychopharmacology, 26*(3), 130-140.
- Skegg, K., Nada-Raja, S., Dickson, N., & Paul, C. (2010). Perceived “out of control” sexual behavior in a cohort of young adults from the Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study. *Archives of Sexual Behavior, 39*(4), 968-978.
- Stoelting, R.K., Hines, R.L., Marschall, K.E., (2012). Psychiatric disease, substance abuse and drug overdose, in: Stoelting’s Anesthesia and Co-Existing Disease. 5, 573-585.
- Sternberg, R. J. (2018). A triangular theory of creativity. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 12*(1), 50–67.
<https://doi.org/10.1037/aca0000095>
- Stuart. W. Gail. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa (Edisi 2). (Terjemahan Budi Anna Keliat dan Jesika Pasaribu). Elsevier,; Singapoer.
- Tandon, R. (2013). Schizophrenia and other psychotic disorders in DSM-5: clinical implications of revisions from DSM-IV. *Clinical schizophrenia & related psychoses, 7*(1), 16-19.
- Tandon, R., Nasrallah, H. A., & Keshavan, M. S. (2009). Schizophrenia,“just the facts” 4. Clinical features and conceptualization. *Schizophrenia research, 110*(1-3), 1-23.
- Team, R., 2010. Pengalaman Pemenuhan Seksual Klien Skizofrenia Selama Dirawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Maj. Keperawatan Unpad 12.
- Tiji, W.T., Effendy, E., 2014. Sexual Functionin Male Schizophrenic Patients who use antipsyhotic. International Journal of Research In Medical and Health Sciences,4(6),19-25.
- Vallianatou, K. (2016). Antipsychotics. *Medicine, 44*(12), 748-752.

- Van Os, J., Kenis, G., & Rutten, B. P. (2010). The environment and schizophrenia. *Nature*, 468(7321), 203.
- Watmuff, B., Berkovitch, S. S., Huang, J. H., Iaconelli, J., Toffel, S., & Karmacharya, R. (2016). Disease signatures for schizophrenia and bipolar disorder using patient-derived induced pluripotent stem cells. *Molecular and Cellular Neuroscience*, 73, 96-103.
- Weeks J (2003) *Sexuality*, revision. second edition. London: Routledge.
- World Health Organization. (2010). *Developing sexual health programmes: A framework for action* (No. WHO/RHR/HRP/10.22).Geneva:World Health Organization.
- World Association for Sexual Health, (1999). Declaration of Sexual Rights. *14th World Congress.Sexology.2(6)*, 15-22.
- World Health Organization. (2011). *The sexual and reproductive health of young adolescents in developing countries: reviewing the evidence, identifying research gaps, and moving the agenda: report of a WHO technical consultation, Geneva, 4-5 November 2010* (No. WHO/RHR/11.11).Geneva:World Health Organization.
- Yee, O. K., Ramli, E. R. M., & Ismail, H. C. (2014). Remitted male schizophrenia patients with sexual dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 11(4), 956-965.