

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit stroke merupakan penyakit yang terjadi karena kurangnya aliran darah ke otak. Dalam Yulianto (2011), stroke termasuk penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (*infrak serebral*) yang terjadi karena kurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Berkurangnya aliran darah dan oksigen tersebut bisa dikarenakan adanya sumbatan, penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah.

Stroke terjadi di negara-negara yang sedang berkembang, salah satunya adalah di Indonesia. Di Indonesia sendiri penyakit stroke menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013. Di Indonesia, prevalensi stroke mencapai angka 8,3 per 1.000 penduduk pada tahun 2007 dan menjadi 12,1 per 1.000 penduduk pada tahun 2013. Dari prevalensi stroke tersebut paling banyak diderita pada kaum perempuan sebesar 12,1% dibandingkan dengan laki-laki yang hanya sebesar 12,0% .

Tingginya pravalensi stroke tersebut menjadi masalah yang menyita perhatian karena tidak hanya terjadi pada orang tua saja, tetapi juga pada usia pertengahan ketika mereka masih dalam usia produktif. Hal ini dibuktikan dengan data dari Depkes RI pada tahun 2013 yaitu, pada umur 15-24 sebesar 2,6%, sedangkan pada umur 25-34 sebesar 3,9%, pada umur

35-44 sebesar 6,4%, pada umur 45-54 sebesar 16,7%, pada umur 55-64 sebesar 33,0%, pada umur 65-74 sebesar 46,1% dan pada umur 75> sebesar 67,0%. Dari data di atas, menunjukkan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin beresiko dan memicu tingginya angka kejadian stroke.

Selain itu, stroke tidak hanya menyebabkan kelumpuhan tetapi juga dapat mengganggu fungsi dan aktivitas seksual penderitanya. Sebagaimana yang diungkapkan Dwijo (2013) bahwa stroke dapat mengganggu fungsi seksual dan hasrat (*desire*) dengan berbagai cara. Beberapa penderita pria dan wanita ragu untuk melanjutkan aktivitas seksual pasca stroke, karena takut bahwa akan menyebabkan suatu serangan stroke lagi.

Hal tersebut juga bisa berpengaruh terhadap pasangannya dalam melakukan hubungan seksual dimana pasangan dituntut untuk mencari dan menemukan suatu cara yang sesuai dan tepat agar hubungan seksual masih bisa dilakukan dengan nyaman. Dalam Dwijo (2013) juga disebutkan bahwa lain-lain penderita stroke masih ada hasrat seksual, namun mengalami berbagai problematik dalam segi pelaksanaannya, untuk pria dalam segi ereksi, orgasme dan ejakulasi dan untuk wanita dalam hal pelumasan bagian intim wanita dan orgasme. Selain itu juga, posisi seks yang biasanya menyenangkan, menjadi sukar atau tak mungkin dilakukan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Djeno (2005) juga menunjukkan bahwa ada perubahan perilaku seksual pasca stroke, yaitu terdapat perubahan perilaku seksual pasca stroke dimana hal tersebut dapat

memicu adanya penurunan libido, fungsi seksual, orgasme, tingkat kepuasan dan frekuensi hubungan seksual dibanding sebelum terjadi stroke.

Sedangkan menurut Freud, seks atau libido seksualitas merupakan bagian dari struktur jiwa yang disebut Id. Id merupakan sistem kepribadian yang asli. Id merupakan rahim, tempat ego dan superego berkembang. Id berisikan segala sesuatu secara psikologis diwariskan dan telah ada sejak lahir, termasuk insting-insting, merupakan sumber energi, untuk menjalankan sistem yang lain. Id juga berfungsi meredakan ketegangan sebagai akibat rangsangan stimulasi dari dalam maupun dari luar. Id juga berprinsip *pleasure principle* (prinsip kenikmatan), dan menghindari rasa sakit.

Di samping itu, Id juga selalu terdapat pemenuhan segala hasrat. Oleh karena itu, dorongan seksual yang merupakan salah satu dorongan yang bersifat instingtif dan terdapat dalam Id menuntut untuk dipuaskan. Jika dorongan seks tersebut tidak dapat dipuaskan maka akan timbul ketegangan.

Di kalangan orang-orang yang sudah menikah, seks menjadi salah satu kebutuhan penting, apabila kebutuhan itu tidak dapat diperoleh dari pasangan karena akibat stroke dan masalah-masalah seksual yang dialami setelah stroke, maka biasanya para suami yang mempunyai istri penderita stroke mencari berbagai bentuk kepuasan lain. Sebagaimana ungkapan Freud (dalam Supratiknya, 1993) apabila objek asli yang dipilih oleh insting tidak dapat dicapai karena ada rintangan dari luar maupun dari dalam (antikateksis), maka suatu kateksis yang baru akan terbentuk, kecuali terjadi

suatu represi yang kuat. Apabila kateksis yang baru itu juga terhalang, maka akan terjadi pemindahan lain, demikian seterusnya sampai ditemukan objek yang mampu sedikit mengurangi tegangan yang tak tersalurkan.

Hal tersebut juga sesuai dengan hasil dari wawancara awal yang peneliti lakukan pada dua suami yang mempunyai istri penderita stroke, yaitu bapak AN dan bapak ZB. Dimana bapak AN mengungkapkan bahwa setelah istrinya mengalami stroke, frekuensi seksual dan hubungan seksualnya dirasa menurun, karena kondisi istri yang mengalami bermacam-macam problematik setelah terserang stroke terutama pada kelumpuhan sebagian anggota tubuh, maka saat melakukan hubungan seksual bapak AN harus mencari posisi senyaman mungkin agar hubungan seksual bisa dilakukan dengan lancar. Sebagaimana yang diungkapkan Sutrisno (2007) bahwa menggunakan posisi persetubuhan yang biasanya menyenangkan tidak akan sulit dengan mencari letak yang paling cocok, yang tidak mengurangi keleluasaan gerak.

Keadaan istrinya yang sedang mengalami stroke membuat hasrat tersebut tidak dapat tersalurkan dengan baik. Menurut beliau, sebenarnya beliau masih ingin mengeksplor hasrat seksualnya terhadap istrinya, akan tetapi dengan keterbatasan gerak tubuh istrinya membuat hubungan seksual tersebut sukar untuk dilakukan. Apabila hal tersebut masih tetap dipaksakan, maka menurut dokter yang pernah menangani istrinya tersebut bisa memperburuk keadaan istrinya jika salah bertindak. Maka saat hasrat seksual (libido) bapak AN muncul, bapak AN lebih memilih aktivitas lain

seperti keluar untuk jalan-jalan, sehingga bapak AN bisa melupakan hasrat seksualnya.

Hal yang sama juga dirasakan dan dialami oleh bapak ZB. Dimana penurunan kepuasan dan frekuensi seksualnya menurun. Karena setelah mengalami stroke, istrinya sering mengeluh kesakitan saat melakukan hubungan seksual. Jika hasrat seksualnya muncul bapak ZB lebih memilih menahan atau mencari kesibukan lain agar bisa melupakan hasrat seksualnya. Hubungan seksual akan dilakukan pada saat kondisi istri baik dan sehat.

Oleh karena itu, dari hasil wawancara tersebut di atas membuktikan bahwa stroke dapat mempengaruhi hubungan seksualitas penderita dan pasangannya. Karena setelah terserang stroke pasangan suami istri menjadi jarang melakukan hubungan seksual karena berbagai alasan, bahkan sampai takut untuk melakukan hubungan seksual karena alasan takutnya terjadi stroke yang semakin parah. Hasil dari wawancara tersebut juga membuktikan bahwa kondisi fisik dan kondisi psikologis pada penderita stroke memberikan pengaruh negatif pada seksualitas seseorang. Penurunan hasrat seksual pada penderita stroke memungkinkan pasangan memunculkan perilaku seksual untuk melampiaskan hasrat seksualnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang perilaku seksual pada suami yang beristri penderita stroke, dan bermaksud menuangkannya kedalam judul **“Kajian Psikologis Perilaku Seksual Pada Suami Yang Beristri Penderita Stroke”**.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka fokus penelitian ini adalah :

- 1) Apa perubahan perilaku seksual suami yang beristri penderita stroke?
- 2) Bagaimana bentuk-bentuk perilaku seksual suami yang beristri penderita stroke?
- 3) Bagaimana bentuk-bentuk penyaluran libido suami yang beristri penderita stroke dikaji secara psikologis?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- 1) Perubahan perilaku seksual suami yang beristri penderita stroke.
- 2) Bentuk-bentuk perilaku seksual suami yang beristri penderita stroke.
- 3) Bentuk-bentuk penyaluran libido suami yang beristri penderita stroke dikaji secara psikologis.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi bidang-bidang ilmu dan pihak-pihak yang terkait.

- 1) Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan teoritis bagi disiplin ilmu psikologi pada umumnya dan secara khusus dapat menambah khasanah ilmu pada

bidang psikologi klinis mengenai perilaku seksual suami yang beristri penderita stroke.

2) Manfaat Praktis

- a. Kepada subjek, dapat memberikan gambaran kepada subjek tentang aktifitas seksual pasca stroke, sehingga dapat menerima dan mengatasi realitas dalam kehidupan seksualnya dengan baik.
- b. Kepada keluarga, dapat menjadi informasi tentang gambaran penyakit stroke dan pengaruhnya pada hubungan seksual.
- c. Kepada masyarakat, dapat digunakan sebagai masukan atau informasi yang bermanfaat dalam memandang fenomena aktifitas seksual pasca stroke.
- d. Kepada pelayanan kesehatan, untuk memberi penyuluhan dalam berbagai bentuk tentang masalah seksual dan membantu merencanakan konseling seksual pada pasien stroke dan pasangannya.
- e. Kepada peneliti selanjutnya, dapat digunakan sebagai referensi untuk para peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang perilaku seksual atau aktifitas seksual bagi penderita stroke dan pasangannya.