

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kota Bandar Lampung merupakan salah satu kota di Propinsi Lampung yang memiliki daerah pesisir. Keberadaan desa pesisir merupakan salah satu bagian wilayah pesisir yang sangat ter-marginal-kan, kesulitan mengatasi masalah kemiskinan di desa-desa pesisir menjadikan wilayah pesisir termasuk wilayah yang rawan di bidang sosial ekonomi. Kerawanan di bidang sosial ekonomi dapat menjadi lahan subur bagii timbulnya kerawanan-kerawanan di bidang kehidupan yang lain. Kota Karang merupakan salah satu daerah pesisir di Bandar Lampung yang memiliki tingkat perkembangan yang rendah (Rahmalia, 2003). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seseorang menjadi stres disebabkan oleh banyak faktor antara lain faktor biologik, fisik, kimia, sosial psikologi, dan spiritual (Rasmun, 2004).

Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (Pinel, 2009). Dampak yang dapat ditimbulkan dari stres adalah perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh antara lain daya pikir, mulut, kulit, sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem otot dan tulang, sistem endokrin, dan libido (hawari, 2004). Faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi seseorang menjadi stres disebabkan oleh banyak faktor antara lain faktor biologik, fisik, kimia, sosial psikologi, dan spiritual (Rasmun, 2004).

Pengukuran stres dapat menggunakan *life events* yang mengacu pada peristiwa-peristiwa yang besar yang terjadi pada kehidupan seseorang sehingga memerlukan derajat penyesuaian psikologis (Sarafino, 1998). Salah satu skala *live event* yang digunakan adalah SRRS (*Social Readjustment Rating Scale/SRRS*). Skala ini mempunyai kemampuan untuk mewakili kejadian-kejadian pada individu dalam cakupan yang cukup luas sehingga dapat menemukan peristiwa yang dapat menimbulkan stres. (Lazarus dan Folkman dalam Sarafino, 1998). SRRS terdiri dari 43 pertanyaan, yang masing-masing pertanyaan memiliki nilai skor tersendiri, hasil skor SRRS >150 menandakan seseorang mengalami stres, sedangkan skor <150 menandakan seseorang relatif bebas dari stres (Sarafino, 1998).

Disfungsi seksual dapat diakibatkan oleh faktor psikis akibat stres yang tinggi. Misalkan ketika menghadapi masalah keuangan, keluarga, pekerjaan, penyakit, atau kematian anggota keluarga dapat membuat seorang wanita depresi sehingga mengalami disfungsi seksual (Manan, 2013).

Disfungsi seksual merupakan merupakan penurunan libido atau hasrat seksual pada seseorang atau lawan jenisnya, baik pria maupun wanita. Gangguan ini dapat terjadi karena berbagai hal, baik secara medis maupun psikologis, serta memberikan efek yang kurang baik terhadap keharmonisan hubungan suami istri (Manan, 2013).

Menurut DSM IV (Diagnostic and Statistic Manual version IV) dari American Phychiatric Assocation, dan ICD-10 (*International Classification of Disease*) dari WHO, disfungsi seksual wanita ini dibagi menjadi empat kategori yaitu gangguan minat/keinginan seksual (*desire disorders*), gangguan birahi (*arousal disorder*), gangguan orgasme (*orgasmic disorder*), dan gangguan nyeri seksual (*sexual pain disorder*). Pada wanita perimenopause sekitar 10-15% mengalami disfungsi seksual dan sekitar 5 % wanita perimenopause mengalami gangguan minat seksual, dan 20 % mengalami gangguan birahi.

Angka kejadian disfungsi seksual wanita di setiap negara bisa berbeda-beda seperti di Turki (48,3%), Ghana (72,8%), Nigeria (63%), dan Indonesia (66,2%), jika dirata-rata didapatkan angka prevalensi sebesar 58,04% (Sutyarso, 2011). Sementara angka kejadian disfungsi seksual pada kaum wanita di Bandar Lampung mencapai 66,2% (Imronah, 2011). Itu artinya lebih dari separuh kaum wanita di dalam suatu negara berpotensi mengalami gangguan fungsi seksual. Dengan prevalensi sebesar itu wajar bila disfungsi seksual wanita tidak bisa dipandang remeh, karena menyangkut kualitas hidup lebih dari separuh populasi wanita (Sutyarso, 2011).

Female Sexual Function Index (FSFI) merupakan alat ukur yang valid dan akurat terhadap fungsi seksual wanita. Kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan yang terbagi dalam enam subskor, termasuk hasrat seksual, rangsangan seksual, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan rasa nyeri (Walwiener dkk, 2010). FSFI digunakan untuk mengukur fungsi seksual termasuk hasrat seksual dalam empat minggu terakhir. Skor yang tinggi pada tiap domain menunjukkan level fungsi seksual yang lebih baik (Rosen dkk, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai hubungan stres menurut skala SRRS dengan kejadian disfungsi seksual.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

- Adakah hubungan antara stres dengan kejadian disfungsi seksual pada wanita pasangan usia subur?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan stres menurut skala SRRS dengan kejadian disfungsi seksual pada wanita pasangan usia subur .

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui prevalensi stres pada wanita pasangan usia subur
- b. Mengetahui prevalensi disfungsi seksual pada wanita pasangan usia subur
- c. Mengetahui prevalensi penderita stres yang mengalami disfungsi seksual pada wanita pasangan usia subur

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah

1. Bagi peneliti, untuk meningkatkan kemampuan peneliti tentang hubungan stres menurut skala SRRS dengan kejadian disfungsi seksual.
2. Bagi Institusi pendidikan dan Masyarakat, Menambah pengetahuan tentang hubungan stres menurut skala SRRS dengan kejadian disfungsi seksual, dan Dapat menambah bahan kepustakaan dalam lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Bagi ilmu pengetahuan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang penting bagi ilmu pengetahuan dan dapat berguna sebagai referensi di penelitian selanjutnya.

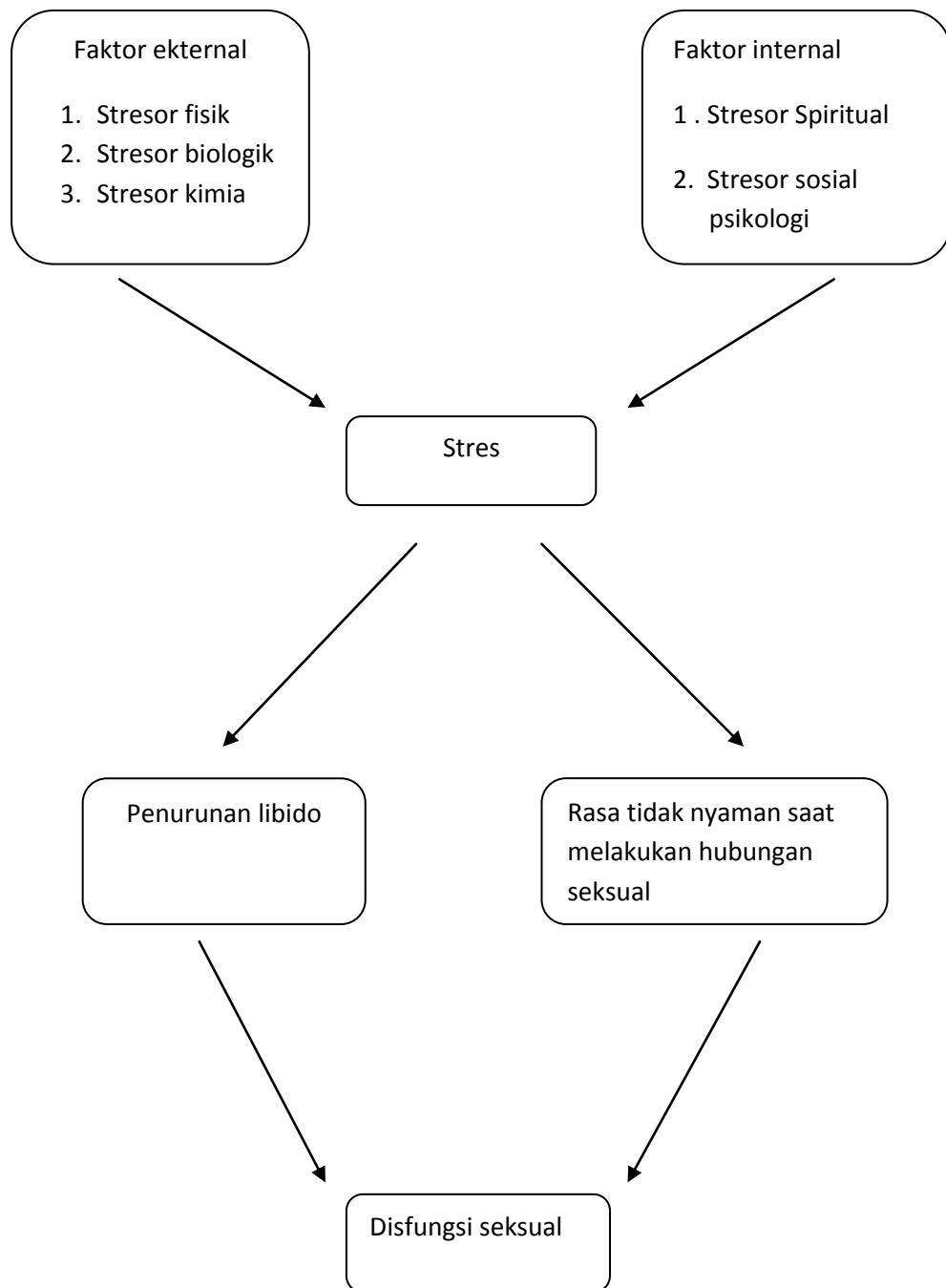
C. Kerangka Penelitian

1. Kerangka teori

Stres adalah keadaan yang disebabkan oleh adanya tuntutan internal maupun eksternal (stimulus) yang dapat membahayakan, tak terkendali atau melebihi kemampuan individu sehingga individu akan bereaksi baik secara fisiologis maupun psikologis (respon) dan melakukan usaha-usaha penyesuaian diri terhadap situasi tersebut (proses). Beberapa faktor yang dapat menghambat siklus respon seksual, yang normalnya membutuhkan stimulasi fisik dan psikologis diantaranya alkohol, kegelisahan, depresi, masalah emosional, gangguan penyakit, persepsi negatif terhadap tubuh dan stres (Stanley J, dkk 2011). Sumber stres

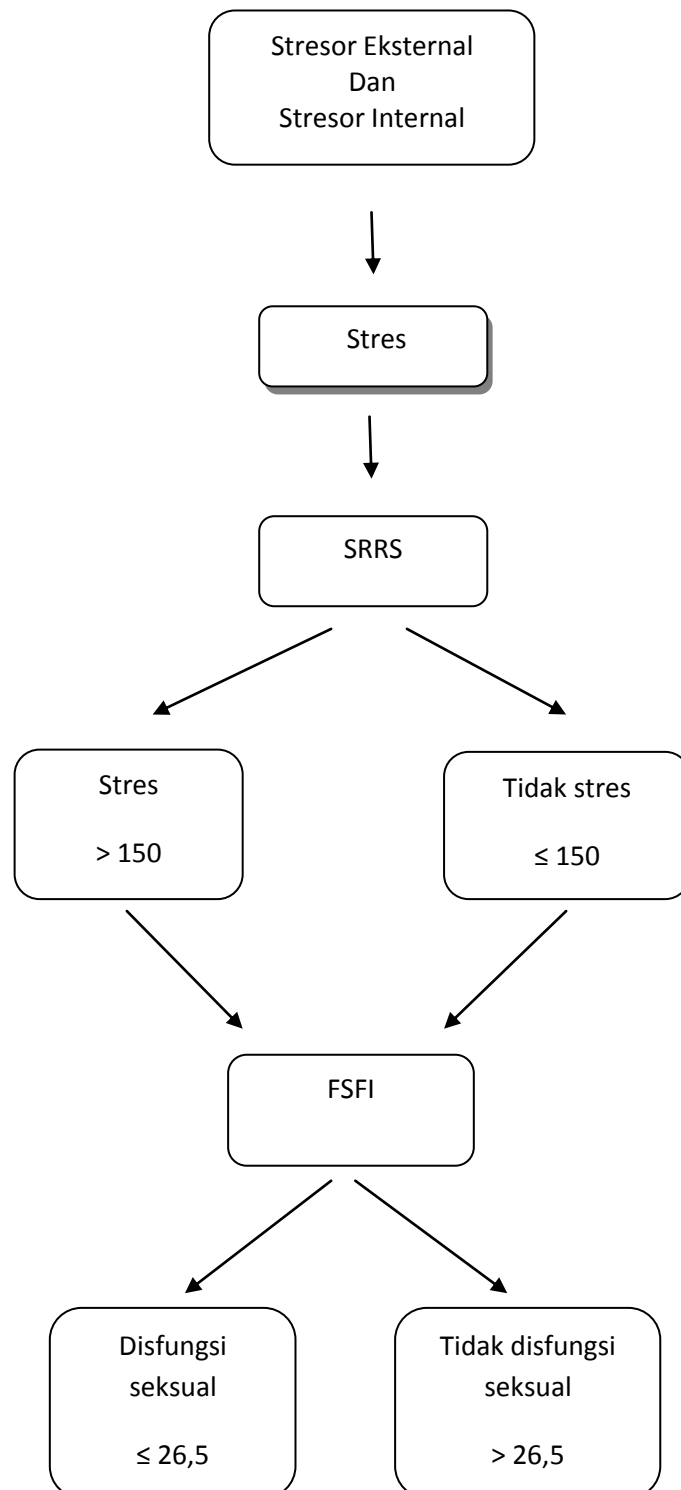
dapat berasal dari dalam tubuh dan diluar tubuh, sumber stres dapat berupa biologi, sosial psikosiologi, fisik, kimia, dan sosial spiritual (Rasmun, 2004).

Disfungsi seksual dapat diakibatkan oleh faktor psikis akibat stres yang tinggi. Misalkan ketika menghadapi masalah keuangan, masalah dalam keluarga, pekerjaan, penyakit, atau kematian anggota keluarga dapat membuat seorang wanita depresi sehingga mengalami disfungsi seksual (Manan, 2013). Disfungsi seksual pada wanita adalah penyakit yang umum, di mana dua dari lima wanita memiliki setidaknya satu jenis disfungsi seksual, dan keluhan yang paling banyak terjadi adalah rendahnya gairah seksual / Libido (Michael A, 2007).



Bagan 1. Kerangka teori hubungan stres dengan kejadian disfungsi seksual

2. Kerangka konsep



Bagan 2. Kerangka konsep hubungan stres dengan kejadian disfungsi seksual berdasarkan skoring SRRS dan FSFI

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran diatas maka dapat diambil suatu hipotesis :

Ho : Tidak terdapat hubungan antara stres dengan kejadian disfungsi seksual pada wanita pasangan usia subur

Ha : Terdapat hubungan antara stres dengan kejadian disfungsi seksual pada wanita pasangan usia subur