

Perbedaan Derajat Disfungsi Ereksi Pria Dewasa Awal Ditinjau Dari Tingkat Stres Di Kelurahan Jagalan Surakarta

Differences Of Erectile Dysfunction Degree Viewed From Level Of Stress In Early Adult Male In Jagalan Subdistrict, Surakarta

Agus Ferry Wibowo, Istar Yuliadi, Nugraha Arif Karyanta

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran
Universitas Sebelas Maret

ABSTRAK

Kasus disfungsi ereksi pada pria dewasa awal saat ini semakin meningkat. Disfungsi ereksi adalah ketidakmampuan untuk mencapai dan mempertahankan ereksi penis untuk mencapai kepuasan seksual yang optimal. Disfungsi ereksi yang dialami pria disebabkan oleh stres dalam kehidupan sehari-hari. Derajat disfungsi ereksi yang diderita pria berbeda satu dengan yang lain. Stres mempunyai tingkatan yang berbeda dan hal tersebut berpengaruh terhadap derajat disfungsi ereksi yang ditimbulkannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan derajat disfungsi ereksi pria dewasa awal ditinjau dari tingkat stres di Kelurahan Jagalan. Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Subjek penelitian adalah pria dewasa awal yang telah menikah di Kelurahan Jagalan dengan jumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive incidental quota sampling*. Derajat disfungsi ereksi diukur dengan *IIEF-5 (International Index of Erectile Function-5)* dengan nilai *cronbach alfa* sebesar 0.707 dan dengan rentang validitas (R hitung) 0,574 – 0,738 diatas nilai r tabel sedangkan tingkat stres diukur dengan skala *DHSS (Daily Hassles and Stress Scale)* dengan nilai *cronbach alfa* sebesar 0.950 dan dengan validitas (R hitung) 0,318 – 0,790 diatas nilai r tabel. Analisis data menggunakan teknik analisis *One Way Anova*.

Hasil uji *One way Anova* untuk derajat disfungsi ereksi ditinjau dari tingkat stres, diperoleh *F* hitung > *F* tabel (3,579 > 2,769) dengan *p-value* < 0,05 (0,019<0,05). Hal ini berarti hipotesis alternatif diterima, terdapat perbedaan derajat disfungsi ereksi yang signifikan ditinjau dari tingkat stres pada pria dewasa awal. Hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya perbedaan rata-rata derajat disfungsi ereksi ditinjau dari tingkat stres. Perbedaan tersebut terlihat nyata pada tingkat stres sangat rendah yang menghasilkan subyek yang mempunyai kemampuan ereksi normal.

Kata kunci : derajat disfungsi ereksi, tingkat stres, pria dewasa awal

PENDAHULUAN

Pada saat individu beralih dari masa remaja menuju ke masa dewasa, menikah dan membina kehidupan bersama dengan pasangan menjadi sebuah harapan yang ingin dicapai dan kebahagiaan di dalam perkawinan merupakan

dambaan setiap individu. Namun, dalam sebuah perkawinan tentunya terdapat kesulitan dan tantangan yang dihadapi (Maryati dkk, 2007).

Sebuah permasalahan yang belum terselesaikan lalu muncul permasalahan baru yang lebih rumit sehingga dapat dikatakan

bahwa stresor di lingkungan perkotaan datang bertubi-tubi, sebuah stresor tidak akan pergi karena stresor yang lain datang. Stresor adalah kejadian, situasi, seseorang atau suatu objek yang dilihat sebagai unsur yang menimbulkan stres dan menyebabkan reaksi stres sebagai hasilnya (Suyono, 2002 dalam Yuliadi 2012).

Data dari Tim Balitbang Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah tahun 2007 menyatakan bahwa tercatat 704.000 orang mengalami gangguan kejiwaan, dan dari jumlah tersebut sekitar 608.000 orang mengalami stres. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa per 3 mil dari sekitar 32 juta penduduk di Jawa Tengah menderita psikotik dan per 19 mil lainnya menderita stres, jika jumlah tersebut dipersentasekan, maka jumlahnya mencapai sekitar 2,2% dari total penduduk Jawa Tengah.

Stresor selalu bertambah, efek kumulatif stresor-stresor kecil dari lingkungan perkotaan bisa menjadi stres besar jika semuanya datang terlalu dekat jaraknya. Ketika daya tahan tubuh tidak lagi mampu menerima dan stresornya tetap saja berlanjut atau meningkat pada akhirnya muncul kelelahan. Dalam kondisi ini, kemampuan untuk menahan stres atau memanfaatkan stres menjadi hal yang positif telah hilang dan tanda-tanda stres pun tampak. Schafer (dalam Dewi, 2009) mengartikan stres sebagai gangguan dari pikiran dan tubuh dalam merespon tuntutan.

Ketika pria sebagai kepala rumah tangga mengalami stresor yang selalu bertambah dan

datang bertubi-tubi maka akan tercipta gangguan di dalam kehidupan perkawinan dan akan berdampak pada hubungan suami dan istri. Secara langsung dan tidak langsung stres mempengaruhi kesehatan dan dari dunia medis diketahui bahwa banyak penyakit yang bersumber dari stres (Hardjana, 1994).

Salah satu akibat dari stres adalah disfungsi seksual, gangguan psikologis yang paling memiliki potensi untuk mempengaruhi fungsi seksual pada berbagai tingkat (Crimshaw, 1996). Elvira (2006) menyatakan disfungsi seksual adalah gangguan yang terjadi pada salah satu atau lebih dari keseluruhan siklus respons seksual yang normal.

Disfungsi seksual, baik yang dialami pria atau wanita tentu menimbulkan gangguan atau hambatan dalam hubungan seksual dan akibatnya kehidupan seksual tidak harmonis dan salah satu akibat yang mungkin terjadi adalah perceraian (Pangkahila, 2005).

Berdasarkan data kependudukan, populasi Kota Surakarta per Bulan Juni 2011 mencapai 501.650 jiwa dan pertumbuhan per tahunnya dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir mencapai 0.565 % per tahun hingga pada tahun 2012. Dari jumlah tersebut, 543 kasus perceraian adalah gugatan dari pihak istri dan pada tahun 2012 angka perceraian meningkat sebanyak 2 – 3 % setiap bulan, pada bulan Januari hingga September 2012, angka perceraian telah mencapai 582 kasus (Susanto, 2012).

Salah satu jenis dari disfungsi seksual adalah disfungsi ereksi (Pangkahila, 2005). Disfungsi ereksi adalah masalah seksual yang paling umum pada pria (Joel, 2010). Disfungsi ereksi adalah ketidakmampuan untuk mencapai atau mempertahankan kualitas ereksi penis yang optimal sehingga memungkinkan hubungan seksual yang memuaskan (Kevin, 2007).

Sekitar 25% lelaki di Indonesia memiliki kekerasan ereksi tidak optimal. Fakta ini tak berbeda jauh dengan tingkat Asia Pasifik, di mana satu dari empat lelaki mengalami hal serupa, padahal kepuasan pasangan terhadap kekerasan ereksi terkait erat dengan kepuasan seksual pasutri, yang kelak dapat mempengaruhi kepuasan individual maupun pasangan (Din, 2010).

Survei yang bertema “Ideal Sex in Asia” pada tahun 2011 yang dilakukan oleh PT. Pfizer Indonesia pada 220 pria dan 200 wanita Indonesia menunjukkan bahwa 79 % pria dan 80 % wanita, menganggap kekerasan ereksi atau kemampuan mempertahankan ereksi adalah elemen penting dalam seks yang ideal dan penting bagi kebahagiaan pasangan suami istri (Evidia, 2012).

Pada tahun 2005, terdapat 322 juta pria mengalami disfungsi ereksi di seluruh dunia (www.infokedokteran.com). Di Amerika terdapat 52% pria mengalami disfungsi seksual, di Inggris terdapat 32% pria yang mengalami disfungsi seksual, 26% pria di Jepang mengalami disfungsi seksual, dan 19% pria di Denmark mengalami disfungsi seksual (Rosen

et al, 1999). Hasil survei Asia Pacific Sexual Health and Overall Wellness (APSHOW) di 13 negara pada tahun 2008 yang melibatkan 3.957 responden dari 13 negara kawasan Asia Pasifik termasuk Indonesia yang mengirimkan data responden sebanyak 328 pria dan 250 wanita, responden dipilih dari kelompok usia 25 – 74 tahun dan aktif secara seksual menghasilkan 57 % pria dan 64 % wanita tidak merasakan kepuasan terhadap kehidupan seksual mereka dan juga terdapat korelasi antara kepuasan seksual pasutri dengan kepuasan hidup secara umum, termasuk kebahagiaan dalam hidup berkeluarga serta peran individu sebagai suami atau istri (Din, 2010).

Stresor akan selalu ada dan dapat mengalami penumpukan apabila stresor baru muncul pada saat stresor lama belum dapat diselesaikan dengan baik. Stresor yang menumpuk akan menuntut kemampuan seseorang untuk mengatasinya dan apabila tidak mampu untuk mengelola dan menyelesaikan stresor tersebut, maka tanda-tanda stres akan muncul dan dapat berpengaruh terhadap kesehatan penderitanya. Berbagai gangguan kesehatan dapat muncul sebagai dampak dari stres yang berlebihan, salah satunya adalah disfungsi ereksi. Disfungsi ereksi merupakan ketidakmampuan untuk mempertahankan kualitas ereksi yang terus-menerus untuk memperoleh hubungan seksual yang memuaskan dan gangguan ini dapat menyebabkan berbagai permasalahan baik bagi pria itu sendiri maupun keharmonisan perkawinannya.

Berdasarkan uraian di atas telah diketahui bahwa terdapat hubungan sebab akibat antara stres dengan timbulnya disfungsi ereksi pada pria namun belum terdapat bukti dari data maupun penelitian mengenai bagaimana tinggi rendah stres yang dialami pria berpengaruh terhadap derajat disfungsi ereksi. Oleh karena itu peneliti bermaksud untuk meneliti mengenai perbedaan derajat disfungsi ereksi pria dewasa awal ditinjau dari tingkat stres.

DASAR TEORI

Perubahan dari masa remaja ke masa dewasa merupakan awal dari tercapainya periode dewasa yang biasa disebut dewasa awal. Periode dewasa merupakan periode terpanjang di dalam kehidupan manusia. Dewasa sendiri mempunyai pengertian individu yang telah menyelesaikan perumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya (Hurlock, 2006). Periode dewasa awal berkisar dari usia 18 – 40 tahun.

Secara fisik, manusia dewasa telah mengalami kematangan baik anatomi fisik dan hormonal, kematangan alat reproduksi dan kematangan hormon reproduksi adalah ciri yang khas pada individu dewasa awal. Hal ini menyebabkan secara sosial, individu dewasa awal banyak tertarik kepada lawan jenis dan menjalin hubungan dengan atau tidak melibatkan kontak seksual untuk mencapai tahap keintiman yang lebih tinggi.

Pernikahan merupakan tahapan keintiman yang menjadi salah satu tugas perkembangan dewasa. Di dalam pernikahan tentunya banyak

permasalahan yang muncul, baik permasalahan yang muncul dari individu tersebut maupun dari luar individu. Seperti meningkatnya kebutuhan hidup, lingkungan yang kotor, kebisingan, permasalahan dengan tetangga, pekerjaan, dan tekanan waktu. Semua hal tersebut menjadi sumber stres bagi individu, ditambah lagi usia dewasa awal merupakan usia yang banyak masalah (*problem age*) sehingga kemunculan stresor tersebut menjadi suatu hal yang harus dilalui setiap individu dewasa awal.

Pettinger (2002) menyatakan bahwa stres ditempatkan atau diberikan kepada apapun yang mempunyai arti atau penekanan khusus terutama kepada hal yang menyebabkan atau mempengaruhi psikologis, emosional, ketegangan dan tekanan fisik, respon dari stres berbeda antara individu satu dengan yang lain walaupun situasi atau kondisi tekanan yang diberikan sama. Dari pengertian diatas dinyatakan bahwa stres dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikis dari individu.

Dari segi fisik, stres dapat menyebabkan menghabiskan energi di dalam tubuh dan apabila dialami dalam jangka waktu tertentu, dan ditambah dengan akumulasi stresor yang terus – menerus, stres mengalami peningkatan dan akibatnya muncul berbagai gangguan fisik. Salah satu gangguan fisik sebagai akibat dari stres adalah disfungsi seksual. Disfungsi ereksi merupakan disfungsi seksual yang khas hanya terjadi pada pria. Disfungsi ereksi pada dasarnya adalah ketidakmampuan untuk mencapai dan mempertahankan ereksi penis untuk mendapatkan kepuasan seksual yang optimal.

Fungsi ereksi pada pria dapat terjadi dengan optimal apabila komponen fisik dan psikisnya terkoordinasi dan bersinergi satu dengan yang lain (Hanash,2008). Apabila komponen psikis terganggu karena stres, maka perjalanan stimulus erotis (rangsang erotis) tidak dapat di terima dengan sempurna oleh otak (*cortex*) kemudian rangsang yang kurang sempurna tersebut akan diteruskan oleh *hypothalamus* otak yang merupakan pusat reseptor rangsang dari seluruh panca indera, lalu rangsang dari *hypothalamus* dialirkan melalui *medulla spinalis* tepatnya pada *Onuf's Nucleus* yang merupakan pusat rangsang erotis dan rangsang tersebut dialirkan ke penis, terjadi *vasodilatasi* yang kurang optimal sehingga mengalami disfungsi ereksi.

Terdapat perbedaan disfungsi ereksi satu orang dengan yang lain, perbedaan ini memunculkan sebuah penggolongan yang di dasarkan atas ketidakmampuan pria dalam mencapai dan mempertahankan ereksi penis, yang disebut dengan derajat disfungsi ereksi (Rosen,1999).

Dari uraian diatas telah digambarkan bahwa stres dapat menyebabkan disfungsi ereksi pada pria dewasa awal dan stres yang datang pada setiap individu berbeda satu dengan yang lainnya ketika mengalami peningkatan maka dampak yang didapatnya semakin berat pula yang berkaitan dengan perbedaan derajat disfungsi ereksi yang dideritanya dan sebaliknya.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pria dewasa awal di Kelurahan Jagalan. Jumlah sampel yaitu 60 pria dewasa awal di Kelurahan Jagalan, Surakarta, dengan karakteristik inklusi sebagai berikut (1) pria dewasa awal yang telah menikah dan berdomisili di Kelurahan Jagalan (2) Tinggal bersama istri (3) memenuhi syarat kuesioner faktor risiko disfungsi ereksi dan kriteria eksklusi yang digunakan (1) pria dewasa awal yang telah menikah namun hidup berpisah dengan istrinya (2) tidak memenuhi syarat kuesioner faktor risiko disfungsi ereksi. *Sampling* yang digunakan adalah *purposive quota incidental sampling*.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan alat ukur berupa skala psikologi. Skala psikologi yang digunakan, yaitu Skala derajat disfungsi ereksi yang diadaptasi dari *International Index of Erectile Function-5* (IIEF-5) dari Rosen (1999), terdiri dari lima item. Skala derajat disfungsi ereksi memiliki nilai validitas yang bergerak dari 0,574 hingga 0,738 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,707. Skala tingkat stres yang diadaptasi dari *Daily Hassles and Stres Scale* (DHSS) dari Kohn (1992). Nilai validitas skala bergerak dari 0,318 sampai dengan 0,790, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,950.

HASIL- HASIL

Metode analisis data yang digunakan analisis regresi berganda, dengan menggunakan bantuan komputer *Statistical Product And Service Solution* (SPSS) versi 16.0.

Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dengan menggunakan teknik *Kolmogorov Smirnov*, diperoleh nilai signifikansi untuk kelompok tingkat stres sangat rendah sebesar 0,222, tingkat stres rendah 0,107, tingkat stres sedang 0,178, tingkat stres tinggi 0,217. Semua kelompok dari setiap tingkat stres memiliki *p-value* lebih dari 0,05 sehingga sebaran normal dan sampel penelitian dapat mewakili populasi.

Uji Homogenitas

Hasil Uji Homogenitas menunjukkan nilai *Sig.* pada kolom *Levene Statistic* sebesar 0,367 dan nilai *p-value* atau signifikansi 0,777 ($0,777 > 0,05$) sehingga data penelitian ini telah memenuhi syarat homogenitas dan semakin kecil angka pada *levене statistic* maka semakin

Uji Hipotesis

Hasil analisis *one way anova* menunjukkan nilai *F* hitung $3,579 > F$ table $2,769$; dengan signifikansi (*p-value*) $0,019$ lebih kecil dari $0,05$ sehingga di dapatkan hasil bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, terdapat perbedaan derajat disfungsi pria dewasa awal ditinjau dari tingkat stres.

Analisis Deskriptif

Hasil kategorisasi pada skala tingkat stres dihasilkan bahwa 23 orang dengan prosentase 38,33% mengalami tingkat stres sedang yang berada pada rentang skor $92,4 < X < 117,6$. Jumlah tersebut merupakan mayoritas dibandingkan dengan prosentase tingkat stres sangat rendah (16,67), tingkat stres rendah (31,67), dan tingkat stres tinggi (13,33). Dari 60 sampel penelitian tidak

ditemukan sampel dengan tingkat stres sangat tinggi. Hal tersebut berarti secara umum, pria dewasa awal di Kelurahan Jagalan memiliki tingkat stres sedang dan tidak terdapat pria dewasa awal yang mengalami tingkat stres sangat tinggi.

Hasil kategorisasi skala derajat disfungsi ereksi menunjukkan bahwa mayoritas pria dewasa awal mengalami derajat disfungsi ereksi yang ringan dengan rentang skor antara 16-20. Hal ini didukung oleh statistik deskriptif perbedaan derajat disfungsi ereksi ditinjau dari tingkat stres yang menyatakan bahwa pada kelompok tingkat stres rendah mempunyai *mean* derajat disfungsi ereksi sebesar 18,80, pada tingkat stres sedang sebesar 18,74, tingkat stres tinggi sebesar 16,38. Dari 60 sampel penelitian, tidak ditemukan pria dewasa awal yang menderita disfungsi ereksi berat. Hal tersebut berarti secara umum, dari 60 sampel pria dewasa awal di Kelurahan Jagalan, 71,3% atau berjumlah 50 orang mengalami derajat disfungsi ereksi ringan dan tidak terdapat pria dewasa awal dengan derajat disfungsi ereksi berat.

Berdasarkan statistik deskriptif derajat disfungsi ereksi ditinjau dari tingkat stres didapatkan bahwa hanya terdapat 10 orang atau sekitar 16,67% dengan *mean* derajat disfungsi ereksi 21,00, pria dewasa awal di Kelurahan Jagalan yang memiliki fungsi ereksi yang normal. Sampel tersebut berada pada kategori tingkat stres sangat rendah (21-25). Hal ini berarti, pria dewasa awal di Kelurahan Jagalan yang memiliki tingkat stres sangat rendah memiliki kemampuan ereksi yang normal

dengan kata lain tidak mengidap disfungsi ereksi.

Analisis *post hoc* digunakan untuk mengetahui kelompok mana yang memiliki perbedaan signifikan, dari keempat kelompok tingkat stres (sangat rendah, rendah, sedang, dan tinggi). Perbedaan tersebut diketahui dengan melihat *p-value* antar kelompok tersebut, apabila *p-value* di bawah 0,05 ($p\text{-value} < 0,05$) maka terdapat perbedaan yang signifikan. Tabel *pos hoc* menggambarkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan pada kelompok tingkat stres sangat rendah dan tingkat stres tinggi dengan *p-value* sebesar 0,023. Secara statistik, hal ini disebabkan karena hanya terdapat sedikit sampel yang mengalami tingkat stres sangat rendah dan sampel yang memiliki tingkat stres tinggi.

PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan derajat disfungsi ereksi yang signifikan dengan tingkat stres. Hal ini ditunjukkan menggunakan analisis teknik *one way anova*. *one way anova* digunakan untuk menguji hipotesis diperoleh F hitung sebesar 3,579 dan F tabel sebesar 2,769 ($3,579 > 2,769$) serta taraf signifikansi *p-value* 0,019 ($0,019 < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu ada perbedaan derajat disfungsi ereksi ditinjau dari tingkat stres pada pria dewasa awal.

Hasil perhitungan penelitian diatas sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Wimpie Pangkahila yang menjabat sebagai Ketua Asosiasi Seksolog Indonesia dalam Bararah (2009), beliau mengatakan bahwa di Indonesia hanya sedikit pria yang telah menikah mengalami derajat disfungsi ereksi berat (tingkat 1) sedangkan yang paling banyak adalah disfungsi ereksi sedang (tingkat 2) dan ringan (tingkat 3) serta berdasarkan data pasien yang dimilikinya sekitar 15 – 25 persen laki-laki di Indonesia yang telah menikah mengalami disfungsi ereksi, meskipun laki – laki tersebut terlihat sehat dan memiliki otot yang kuat. Pria yang mengalami derajat disfungsi ereksi ringan menurut Oentoeng dari Asosiasi Seksologi Indonesia, seperti yang dilansir dalam Evidia (2012) dari sisi psikologis, para pria yang masuk dalam derajat disfungsi ereksi ringan (tingkat 3) cenderung kurang percaya diri dan merasa kurang dicintai serta dihargai karena bagi mayoritas pasutri asia menempatkan seks dalam kedudukan penting di dalam perkawinan dan kekerasan ereksi tidak hanya mempengaruhi kebahagiaan di atas ranjang, tetapi juga kesehatan pria. Kesehatan ini tidak hanya dari sisi jasmani, tetapi juga mental, terutama dari tingkat kepercayaan diri seorang pria.

Diketahui bahwa derajat disfungsi ereksi dapat menjadi indikator untuk mengetahui kesehatan pria terutama yang berkaitan dengan peredaran darah karena ketika pria tidak dapat mencapai tingkat kekerasan optimal (Tingkat 4), sel-sel pembunuh darah yang ada dalam penis tidak sepenuhnya terisi oleh darah. Pernyataan

tersebut didukung oleh pendapat Wimpie bahwa tingkat kekerasan ereksi pada laki-laki bisa menentukan kualitas dari hubungan seksual, sehingga jika seorang laki-laki berhasil mendapatkan tingkat kekerasan yang optimal maka pasangan akan merasakan kepuasan (Bararah, 2009). Penyebab dari disfungsi ereksi ada dua yaitu akibat faktor fisik dan psikis. Didapatkan sekitar 60 persen penderita penyakit jantung koroner mengalami disfungsi ereksi, laki-laki yang merokok sebesar 50 persen, penderita tekanan darah tinggi sebesar 52 persen, penderita penyakit pembuluh darah tepi sebesar 80 persen, kolesterol tinggi sebesar 40 persen dan laki-laki yang mengalami stres yang bertubi – tubi hingga berakhir dengan depresi sebesar 90 persen.

Berdasarkan pernyataan diatas, stres memang memberikan dampak yang negatif bagi kesehatan fisik individu secara umum dan bagi pria khususnya, di dalam penelitian inipun memberikan fakta bahwa pria yang memiliki tingkat stres sedang menduduki peringkat pertama, dengan jumlah 23 orang, disusul pada urutan kedua, pria yang memiliki tingkat stres rendah, sebanyak 19 orang serta di urutan ketiga dan keempat, pria yang mengalami tingkat stres rendah, berjumlah 10 orang dan pria yang memiliki tingkat stres tinggi, berjumlah 8 orang. Berbagai permasalahan dan kerepotan sehari – hari yang memberikan tekanan tersendiri bagi individu menjadi sumber stresor yang potensial bagi seseorang.

Kedua alat ukur yang digunakan di dalam penelitian ini, yaitu skala tingkat stres (*DHSS*)

dan skala derajat disfungsi ereksi (*IIEF-5*) terbukti masih relevan dan reliabel digunakan untuk mengungkap masing-masing variabel yang diukurnya. Pada skala tingkat stres angka reliabilitasnya mencapai 0,950 yang dinyatakan sangat handal untuk mengungkap tingkat stres walaupun dalam kenyataannya, berdasarkan data deskriptif masih belum dapat ditemukan subjek di dalam penelitian ini yang memiliki tingkat stres sangat tinggi. Sama halnya dengan skala derajat disfungsi ereksi yang memiliki angka reliabilitas sebesar 0,707, walaupun dinyatakan reliabel di dalam mengukur variabel yang diukur namun dalam penelitian ini, berdasarkan *mean* pada statistik deskriptif belum dapat ditemukan sampel dengan derajat disfungsi ereksi sedang dan berat karena mayoritas di dalam penelitian ini menderita disfungsi ereksi ringan.

PENUTUP

Kesimpulan

Terdapat perbedaan signifikan derajat disfungsi ereksi pria dewasa awal ditinjau dari tingkat stres. Hal ini dibuktikan dari hasil analisis menggunakan *one way onova* sebesar $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($3,579 > 2,769$) dengan $p\text{-value} < 0,05$ sebesar $0,019 < 0,05$.

Berdasarkan statistik deskriptif dari penelitian ini, didapat dari 60 sampel pria dewasa awal yang mengalami tingkat stres sangat rendah (10 orang) mempunyai kemampuan ereksi yang normal dan pria dewasa awal yang memiliki tingkat stres rendah (19 orang), sedang (23

orang), dan tinggi (8 orang) memiliki derajat disfungsi ereksi ringan. Hal ini dapat dilihat dari rerata deskriptif derajat disfungsi ereksi ketiga tingkatan stres tersebut masih berada di dalam rentang kategori derajat disfungsi ereksi ringan yang berarti mayoritas subjek yang terlibat di dalam penelitian ini (50 orang) atau 71,3 % .

Saran

1. Ketika pasangan pria mengalami disfungsi ereksi yang disebabkan oleh stres, pasangan wanita disarankan untuk mengerti dan memahami serta mencari solusi bersama dengan saling berkomunikasi secara terbuka satu dengan yang lain sehingga mampu menyembuhkan disfungsi ereksi yang diderita pasangan prianya dan pasutri lebih sering untuk melakukan aktivitas relaksasi, refreshing, serta melakukan hal-hal positif yang disenangi, dalam upaya mengurangi ketegangan stres pada pasangan pria.
2. Melalui pemahaman terhadap penelitian ini, disarankan agar penderita disfungsi ereksi lebih dapat menyadari dan menerima keadaannya sehingga lebih mampu berpikir logis untuk mencari pengobatan yang benar, dengan datang kepada ahli yang berkompetensi di bidangnya.
3. Tenaga medis, disarankan lebih mendalami ilmu psikologi terutama psikoseksual yang terkait disfungsi ereksi karena pada jaman sekarang ini banyak disfungsi ereksi yang timbul dari aspek psikologi yaitu stres yang berkepanjangan sehingga mampu memberikan konseling psikologi disamping pengobatan fisik.

4. Peneliti lain yang berminat untuk mengadakan penelitian dengan topik yang sama, disarankan untuk lebih mendetail dalam melihat pengaruh dari tingkat stres dan derajat disfungsi ereksi, serta lebih menyempurnakan tinjauan teoritis yang belum terdapat dalam penelitian ini. Selain itu sampel populasi diperbanyak, sehingga generalisasi dapat dikenakan pada lingkup yang lebih luas lagi serta sebagai acuan peneliti lain untuk penelitian selanjutnya dalam upaya intervensi dan penanggulangan untuk meminimalisasi ketegangan akibat stres yang dapat memicu disfungsi ereksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Crimshaw, Theresa.L., Golberg, James.P. 1996. *Sexual Pharmacology Drugs That Affect Sexual Function*. USA : W.W. Northon & Company.Inc.
- Dewi, Mahargyantari. P. 2009. Studi Metaanalisis : Musik Untuk Menurunkan Stres. *Jurnal Psikologi Proyeksi*. Volume 36, No. 2, 106-115.
- Din. 2010. Artikel : *Kekerasan Ereksi Tidak Optimal, Apa Ukurannya ?*. www.kesehatan.kompas.com. Diakses Senin, 11 Juni 2012 Pukul 20.30.
- Elvira, Sylvia. 2006. *Disfungsi Seksual pada Perempuan*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Evidia, Susie. 2012. Artikel : *Pria Alami Disfungsi Ereksi, Waspada Hal ini*. www.infosehat.republika.co.id. Diakses Senin, 13 Agustus 2012. Pukul 23.00.
- Hanash, K. Anthony, M.D. 2008. *New Frontriers In Men's Sexual Health "Understanding Erectile Dysfunction and The Revolutionary New Treatments"*. USA

- : Praeger Publishers, 88 Post Road West, Westport, CT 0688
- Hardjana, Agus. M. 1994. *Mengatasi Stres Tanpa Distres : Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta : Kanisius.
- Hurlock, B. Elizabeth. 2006. *Pikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Joel J. Heidelbaugh, MD. 2010. Management of Erectile Dysfunction. *American Family Physician*. University of Michigan, 81(3), 305-312.
- Kevin T. McVary, M.D. 2007. Erectile Dysfunction. *The New England Journal of Medicine*. Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, 357, 2472-81.
- Maryati, Hetty., Alsa, Asmadi., dan Rohmatun. 2007. Kaitan Kematangan Emosi Dengan Kesiapan Menghadapi Perkawinan Pada Wanita Dewasa Awal di Kecamatan Semarang Barat. *Jurnal Psikologi Proyeksi*. Volume 2 nomor 2.
- Pangkahila, wimpie. 2005. *Seks yang Indah*. Jakarta : Penerbit Kompas.
- Pettinger, Richard. 2002. *Stress Management*. U.K : Capstone Publishing (A Wiley Company)
- Rosen et al. 1999. Development and Evaluation of An Abridge, 5- Item Version of The International Index of Erectile Function (IIEF-5) As A Diagnostic Tool For Erectile Dysfunction. *International Journal of Impotence Research* 11, 319-326. U.K : Stockton Press.
- Susanto, Aries. 2012. *Artikel : Perceraian Di Solo : 70% Perceraian di Solo Diajukan Pihak Istri*. Solopos.com. Diakses Minggu, 13 Januari 2013. Pukul 13.00.
- Tim Balitbang Prov. Jateng. 2007. *Study Penanganan Masalah Sosial Gelandangan Psikotik di Wilayah Perbatasan dan Perkotaan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Prov. Jawa Tengah.
- www.infokedokteran.com/referat-kedokteran/referat-kedokteran-disfungsi-ereksi-etologi-dan-klasifikasi.html. Diakses Senin, 10 Juni 2012. Pukul 21.00.
- Yuliadi,istar. 2012. *Stres, Seks dan Andropause*. Surakarta : UNS Press.