

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES SELAMA PROSES PERCERAIAN
DENGAN GANGGUAN KESEHATAN REPRODUKSI WANITA**

(Studi Di Pengadilan Agama KabupatenSumenep)



**MOH HAMIM JAZULI
14.321.0031**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES SELAMA PROSES PERCERAIAN
DENGAN GANGGUAN KESEHATAN REPRODUKSI WANITA**

(Studi Di Pengadilan Agama KabupatenSumenep)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program

Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia

Medika Jombang

MohHamiJazuli

14.321.0031

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA**

JOMBANG

2018

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Moh. Hamim Jazuli
NIM : 14.321.0031
Jenjang : S1
Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 13 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Moh. Hamim Jazuli

NIM : 14.321.0031

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Moh. Hamim Jazuli

NIM : 14.321.0031

Jenjang : S1

Program Studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 13 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Moh. Hamim Jazuli

NIM : 14.321.0031

PERSETUJUAN PROPOSAL/SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN TINGKAT STRES SELAMA PROSES
PERCERAIAN DENGAN GANGGUAN
KESEHATAN REPRODUKSI WANITA (Studi di
Pengadilan Agama Sumenep, Kabupaten Sumenep)

Nama Mahasiswa : MOH HAMIM JAZULI

NIM : 143210031

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL, 23 AGUSTUS 2018

Pembimbing Utama



Muarrofah, S.Kep.,Ns.M.Kes
NIP. 197512232005012001

Pembimbing Anggota



Maharani Tri Puspitasari, S.Kep.,Ns.MM
NIK.03.04.028

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME



H. Imam Fatoni, SKM, MM
NIK. 03.04022

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep
NIK.04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : MOH HAMIM JAZULI
NIM : 14.321.0031
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : HUBUNGAN TINGKAT STRES SELAMA PROSES
PERCERAIAN DENGAN GANGGUAN
KESEHATAN REPRODUKSI WANITA (Studi di
Pengadilan Agama Sumenep)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : HidayatunNufus, S.SiT.,M.Kes

()

Penguji I : Muarrofah, S.Kep,Ns.,M.Kes

()

Penguji II : Maharani Tri P, S.Kep,Ns.,MM

()

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada tanggal :

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Moh Hamim Jazuli, Lahir di Sumenep pada tanggal 1 Septemeber 1995. Anak kedua dari 2 bersaudara dari pasangan H.Faizurrahman dan Hj.Alfiah. Mulai ikut pendidikan di Taman Kanak-kanak Masjid Agung pada tahun 2001 dan lulus pada tahun 2002, pada tahun 2008 penulis lulus dariSDN Bangselok 1, kemudian melanjutkan di SMPN 02 Sumenep dan lulus pada tahun 2011, pada tahun 2014 penulis lulus dari SMAN2 SUMENEP dan pada tahun yang sama penulis melanjutkan studi di STIKes “Insan Cendekia Medika”Jombang dengan program studi S1 Keperawatan.

Demikian daftar Riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, Juli 2018



MOH HAMIM JAZULI

14.321.0031

MOTTO

Kegagalan anda tidak final, maka jangan putus asa.
Sukses anda juga tidak final, maka janganlah sombong.

Jombang, Juli 2018



MOH HAMIM JAZULI

14.321.0017

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rasa syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT atas sen rahmat serta hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelanc dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai sesuai dengan jadwal y ditetapkan. Dan semoga ini bisa bermanfaat bagi seluruh pihak yang terli dalam penyusunan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua yang saya sayangi (Bapak H. Faizurrahman dan Ibu Hj.Alfiah) yang selalu memberikan kasih dan sayang yang tiada batasnya, dukungan secara moril maupun materil serta tak lupa do'a yang tiada henti untuk kelancaran dan kesuksesan saya, karena tak ada kata seindah do'a dari kedua orang tua. Terimakasih atas do'a baik yang Bapak dan Ibu berikan kepada saya.
2. Semua keluarga besar saya, khususnya kakak saya tercinta (Moh Mansur SE) yang selalu memberikan do'a yang baik, nasehat dan motivasi kepada saya untuk menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini hingga selesai dan lulus.
3. Sahabat-sahabatku yang selalu sabar mendengarkan keluh kesahku dan yang telah memberikan semangat serta membantu dalam proses pembuatan skripsi ini serta terima kasih atas dukungan, bantuan dan motivasi kepada semua teman-teman seperjuangan saya Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes ICMe Jombang.
4. Kedua dosen pembimbing yang saya hormati (Ibu Mu'arrofah, S.Kep, Ns. M.Kep) dan (Ibu Maharani Tri Puspitasari, S.Kep,Ns.,MM) yang telah membimbing saya dengan sangat sabar dan teliti dalam mengerjakan dan menyelesaikan skripsi ini. Semua ilmu, nasehat, motivasi yang beliau berikan dapat bermanfaat serta dukungan yang tak henti-hentinya diberikan.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “Hubungan tingkat stres selama proses perceraian dengan gangguan kesehatan reproduksi wanitadi Pengadilan Agama KabupatenSumenep” ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan Proposal ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat Bapak H. Imam Fatoni, SKM.,MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep. selaku kaprodi S1 Keperawatan, Ibu Muarrofah, S.Kep.,Ns.M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya Proposal ini, Ibu Maharani Tri Puspitasari, S.Kep,Ns.,MM selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Proposal ini, kedua orang tua yang selalu memberi dukungan selama menyelesaikan Proposal, dan teman-teman mahasiswa yang telah membantu, serta semua pihak yang telah memberi semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan proposal ini dan semoga Proposal ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amin.

Jombang,23 Agustus 2018

Peneliti



MOH HAMIM JAZULI

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS SELAMA PROSES
PERCERAIAN DENGAN GANGGUAN
KESEHATAN REPRODUKSI WANITA
(Studi di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep)**

Moh. Hamim jazuli* Muarrofah**Maharani Tri P***

ABSTRAK

Pendahuluan Perceraian dapat terjadi disebabkan karena adanya salah satu pihak yang melakukan perselingkuhan, suami tidak memberi nafkah baik lahir maupun batin dalam waktu yang lama kepada istri, sehingga terjadi penganiayaan yang membahayakan kesehatan salah satu pihak permasalahan bagi perempuan yang telah bercerai dari suaminya bisa menimbulkan kecemasan atau stress. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep. **Metode** Desain penelitian ini adalah Analitik Cross sectional. Populasinya semua wanita dalam proses cerai di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep berjumlah 92 orang. Sampelnya berjumlah 46 orang. Teknik sampling menggunakan prsimple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dengan pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji *rank spearman*. **Hasil penelitian** sebagian besar tingkat stress selama proses perceraian sejumlah 24 orang (52,2%). Hampir setengah gangguan kesehatan reproduksi wanita adalah sehat sejumlah 22 orang (47,8%). Berdasarkan uji rank spearman menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0,000 < α (0,05), sehingga H1 diterima. **Kesimpulan** penelitian ini adalah ada Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep. Diharapkan meningkatkan wawasan tentang pentingnya menjaga stress selama proses perceraian mempengaruhi gangguan kesehatan reproduksi wanita

Kata Kunci : tingkat stress, proses persalinan, gangguan reproduksi wanita

**RELATIONSHIP OF STRESS LEVELS DURING THE PROCESS
RELEASE WITH DISORDERS
WOMEN'S REPRODUCTIVE HEALTH
(Study at the Sumenep Regency Religious Court)**

Moh. Hamim jazuli Muarrofah**Maharani Tri P****

ABSTRACT

Premilinary Divorce can occur which is caused by one of the parties who commit an affair, the husband does not give a living either physically or mentally for a long time for the wife, it is a persecution that endangers one party from the party who has spoken from the other side or stressed. The purpose of this study was to determine the level of stress through the divorce process with female reproductive health problems in the Sumenep District Religious Court. **Method** The design of this study is cross sectional analytics. The population is all women in the process at the Sumenep Regency Religious Court 92 people. The sample was silent 46 people. The sampling technique uses simple pr random sampling. **Results** The research instrument used a questionnaire with data processing editing, coding, scoring, tabulating and analysis using Spearman rank test. The search results for several stress factors during the divorce process were 24 people (52.2%). Half the number of sexual health disorders is healthy at 22 people (47.8%). Based on the Spearman rank test shows that the significance value (\square) = 0,000 < \square (0.05), H1 income is accepted. **Increase Stress Through the Divorce Process With Women's Reproductive Health Disorders in the Religious Court of Sumenep Regency.** **Conclusion** It is expected to increase insight about the importance of maintaining stress during the process affecting women's reproductive health

Keywords: stress level, labor process, female sexual disorder

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	ix
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep stress.....	6
2.2 Konsep Kesehatan Reproduksi Wanita	18
2.3 Konsep Perceraian	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konsep	41
3.2 Hipotesis	42

BAB 4 METOD PENELITIAN

4.1 Desain penelitian	43
4.2 Waktu dan Tempat penelitian	43
4.3 Populasi, Sampel dan <i>Sampling</i>	43
4.4 Kerangka Kerja	43
4.5 Identifikasi Variabel	46
4.6 Definisi Operasional	46
4.7 Pengumpulan dan Analisa Data	50
4.8 Etika Penelitian	57

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian	58
5.2 Pembahasan	62

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	68
6.2 Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Definisi Operasional variabel penelitian Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman.
1.Kerangka Konseptual.....	41
2. Kerangka Kerja.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

HALAMAN

1. ..Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	
2. Lembar Pernyataan Menjadi Responden.....	
3. Kuesioner.....	
4. Lembar Pernyataan Dari Perpustakaan.....	
5. Lembar Surat Studi Pendahuluan.....	
6. Lembar Jadwal Penelitian	
7. Lembar Konsultasi.....	

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN

1. H_1/H_a : hipotesis alternatif
2. % : prosentase
3. N : jumlah populasi
4. n : jumlah sampel
5. SD : Sekolah Dasar
6. SMP : Sekolah Menengah Pertama
7. SMA : Sekolah Menengah Atas
8. PT : Perguruan Tinggi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap pernikahan, keharmonisan rumah tangga menjadi harapan setiap pasangan. Meskipun dalam kenyataannya suatu pernikahan tidak selamanya berjalan sesuai harapan. Perbedaan suami dan istri dalam sebuah rumah tangga sering memunculkan masalah dalam rumah tangganya. Apabila dalam sebuah hubungan rumah tangga tidak bisa mengatasi masalah, maka pernikahan yang dijalani selama ini bisa berakhir dengan perceraian (Dipayanti & Chairani, 2012). Perceraian terjadi dikarenakan adanya salah satu pihak yang melakukan perselingkuhan, suami tidak memberi nafkah baik lahir batin kepada istri, terjadi penganiayaan yang membahayakan kesehatan salah satu pihak (Kusuma, 2012). Dapat disimpulkan bahwa permasalahan bagi perempuan yang telah bercerai dari suaminya bisa menimbulkan kecemasan atau stress.

Di Indonesia jumlah perceraian terus meningkat setiap tahunnya hal ini terlihat dari paparan Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Kehidupan Keagamaan Kementerian Agama (Kemenag) yang menyebutkan bahwa, pada tahun 2010 jumlah individu yang bercerai sebanyak 251.208 kasus sedangkan pada tahun 2014 mencapai 382.231 kasus (DNE, ADH & MZW, 2015). Selama periode 2001-2015, tren perbedaan itu memperlihatkan data cerai talak semakin menurun, sementara cerai gugat semakin naik. Pada tahun 2001, presentase cerai talak adalah 42,5%,

sedangkan cerai gugat 57,5%. Ada perbedaan sebesar 15%. Sedangkan pada tahun 2015, cerai talak 28,1%, cerai gugat 71,9%. Perbedaannya 43,8%. Jadi perbedaan presentase data cerai talak dengan cerai gugat dari tahun ke tahun sejak 2001 sampai 2015 naik terus, dari 15% menjadi 43,8% (Rosidah, 2016). Dalam laporan Badilag MA (2014) terdapat daerah-daerah yang merupakan daerah yang memiliki angka tertinggi dalam kasus cerai gugat yaitu: Jawa Timur (63.406 kasus) (Rosidah, 2016). Berdasarkan Data di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep Jumlah angka cerai talak pada tahun 2014 sejumlah 514 orang, cerai gugat sejumlah 828 orang. Pada tahun 2015 cerai talak sejumlah 588 orang, cerai gugat sejumlah 877 orang. Pada tahun 2016 cerai talak sejumlah 578 orang, cerai gugat sejumlah 763 orang. Berdasarkan studi pendahuluan di Pengadilan Negeri Sumenep dari 10 responden diketahui bahwa wanita dalam proses perceraian yang mengalami gangguan reproduksi sebanyak 7 orang dan 3 orang tidak mengalami sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 orang dan kecemasan ringan sebanyak 3 orang.

Setelah melalui penelitian dan studi ilmiah, terbukti bahwa perempuanlah yang lebih sering mengalami stres dan kecemasan dalam menghadapi masa depan setelah bercerai (Aqshari, 2011). Stres dan kecemasan setelah bercerai pada diri perempuan dewasa awal menjadi lebih jelas terlihat dalam kehidupan sehari-harinya. Perempuan dewasa awal lebih sering stres dan cemas setelah bercerai ketika sudah memiliki anak usia sekolah. selanjutnya pengertian kecemasan pasca bercerai adalah suatu keadaan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan

tegang, ketakutan, dan gelisah yang bersifat subjektif. Ini disebabkan karena adanya keadaan yang membahayakan subjek serta sumbernya tidak diketahui. Kecemasan pada perempuan bisa menimbulkan gangguan pada sistem reproduksi wanita misalnya keputihan, dan gangguan menstruasi (Nugroho, 2014). Gangguan reproduksi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis diantaranya yaitu dapat mengakibatkan stress dan kecemasan. Perceraian akan menimbulkan dampak pada keretakan orang tua dan anak, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, perempuan merasa tidak di hargai pria sehingga menyebabkan, stress dan kecemasan (Taufan, 2010).

Seseorang yang mengalami gangguan reproduksi, yang ditentukan oleh proses somato-psikik, yang sifatnya kompleks yang meliputi hormonal, psikososial, dan salah satunya siklus menstruasi dan sering disertai dengan gangguan fisik dan mental yang bisa menyebabkan adanya kecemasan dan stres. (Hawari, 2012). Stres merupakan respon fisiologis, psikologis perilaku dari manusia yang mencoba untuk beradaptasi. Stres juga dapat mempengaruhi imun di dalam tubuh sehingga membuat orang tersebut mudah sakit (Pinel, 2009). Salah satu sistem hormonal di dalam tubuh yang dipengaruhi oleh stres adalah *Hipotalamus-pituitary-ovarian-axis*. HPO axis merupakan sistem hormonal yang mengatur pematangan folikel, ovulasi dan siklus menstruasi. Jika HPO axis dan hormon lainnya terganggu dapat mempengaruhi gangguan reproduksi wanita (Sarwono, 2008).

Menurut Kusuma (2012), dalam proses perceraian yang lama akan menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun psikis. Mekanisme *coping* pada perempuan pasca bercerai salah satu cara yang dilakukan individu

dalam menyelesaikan masalah perceraian, menyesuaikan diri dengan perubahan. Dan menunjukkan mental maupun perilaku baik. Memunculkan cara bagaimana perempuan yang bercerai dapat mengatasi dan menyesuaikan diri dengan perubahan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat Stres Selama Proses Perceraian di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep
2. Mengidentifikasi Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita Pada Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

3. Menganalisa Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumber wawasan keperawatan reproduksi dan kegiatan proses belajar mengajar khususnya keperawatan pada kesehatan reproduksi. Hasil penelitian dapat menjadi hasil referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang bagaimana Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita

2. Bagi Institusi

Penelitian diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan dan memberikan masukan kepada kurikulum untuk lebih menekankan aspek penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada wanita dalam proses perceraian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Pengertian stres

Stres suatu reaksi dari tubuh (respons) terhadap lingkungan yang dapat membahayakan diri kita yang juga bagian dari sistem pertahanan tubuh yang membuat kita tetap sehat. Stres adalah kondisi yang tidak menyenangkan di mana manusia melihat adanya tuntutan dalam suatu situasi sebagai beban atau di luar batasan kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut (Nazir, 2011).

Menurut Handoko dalam Bandiyah (2011) stres adalah salah satu kondisi ketegangan yang mempengaruhi, proses berpikir seseorang.

2.1.2 Faktor-faktor penyebab stress

1. Kebiasaan hidup sehari-hari baik gembira dan sedih seperti:
 - 1) Menikah/mempunyai anak.
 - 2) Tempat kerja baru/pindah rumah/emigrasi.
 - 3) Kehilangan orang yang dicintai baik karena meninggal atau bercerai.
 - 4) Masalah hubungan pribadi.
2. Tuntutan sekolah maupun pekerjaan yang membutuhkan jadwal waktu yang ketat, atau bekerja dengan atasan yang keras dan kurang pengertian.
 - a. Tidak sehat.
 - b. Lingkungan terlalu ramai, atau terlalu panas dalam rumah atau tempat kerja.
 - c. Masalah keuangan seperti pengeluaran yang di luar kemampuan.
 - d. Tidak percaya diri.
 - e. Ambisius dan bercita-cita terlalu tinggi.

- f. Merasa bersalah dan tidak tahu cara pemecahannya sehingga menyebabkan frustrasi.
- g. Kurang bergaul dan dukungan teman.
- h. Membuat keputusan yang bisa merubah jalan hidupnya.

3. Kondisi *sosio cultural*

Kehidupan modern telah menempatkan manusia ke dalam suatu kancah stres *sosio cultural* yang cukup berat. Perubahan sosio ekonomi dan sosio budaya yang datang secara cepat dan bertubi-tubi memerlukan suatu mekanisme pembelaan diri yang memadai. Stressor kehidupan modern ini diantaranya:

- 1) Berbagai fluktuasi ekonomi dan segala akibatnya (berkurangnya pemasukan rumah tangga, dan pengangguran).
- 2) Perceraian, keretakan rumah tangga akibat konflik, kekecewaan dan sebagainya.
- 3) Persaingan yang keras dan tidak sehat.
- 4) Diskriminasi dan segala macam keterkaitan akan membawa pengaruh yang menghambat perkembangan individu dan kelompok.
- 5) Perubahan sosial yang cepat apabila tidak diimbangi dengan penyesuaian etika dan moral konvensional yang memadai akan terasa ancaman. Dalam kondisi terburuk nilai materi kalsitik akan menimbulkan benturan konflik yang mungkin sebagian terungkap, sedangkan sebagian lainnya menjadi beban perasaan individu atau kelompok (Bandiyah, 2012).

Pemahaman mengenai stres dapat dilakukan dengan mengetahui terlebih dahulu sumber potensial penyebab stres (Davis dan Newstroom). Adapun sumber tersebut adalah:

a. Konflik Kerja

Konflik kerja adalah ketidaksesuaian antara dua atau lebih anggota organisasi atau kelompok-kelompok dalam organisasi yang timbul karena mempunyai status, tujuan, nilai-nilai dan persepsi yang berbeda-beda.

Konflik kerja juga merupakan kondisi antara satu pihak dengan pihak lainnya sehingga terjadi ketidaksesuaian tujuan dan peluang untuk mencampuri usaha pencapaian tujuan pihak lain.

b. Beban Kerja

Beban kerja adalah kondisi dimana karyawan dihadapkan pada banyak tuntutan kerja yang harus di selesaikan. Karyawan merasa tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut karena tuntutan pekerjaan yang terlalu tinggi.

c. Waktu Kerja

Karyawan dituntut untuk segera menyelesaikan tugas pekerjaan sesuai waktu yang ditentukan.

d. Karakteristik Tugas

Karakteristik tugas adalah segala sesuatu yang melekat pada tugas pekerjaan dan dibutuhkan seseorang untuk melaksanakan pekerjaannya.

e. Dukungan Kelompok

Dukungan kelompok menunjuk pada keadaan dimana terdapat perasaan senasib diantara para anggota kelompok yang mengalami stres. Dukungan kelompok yang rendah dapat menimbulkan stres, dan sebaliknya jika dukungan kelompok tinggi akan dapat mengurangi stres.

f. Pengaruh Kepemimpinan

Dalam setiap organisasi kedudukan pemimpin sangat penting. Seorang pemimpin memiliki pengaruh dan dapat memberikan dampak yang sangat berarti terhadap aktivitas kerja karyawan. (Garniwa, 2007)

2.1.3 Gejala-gejala stres

Stres memiliki dua gejala, yaitu gejala fisik dan psikis.

1. Gejala stres secara fisik dapat berupa jantung berdebar, nafas cepat, mulut kering, lutut bergetar, suara menjadi serak, nyeri kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, merasa gerah, otot tegang.
2. Keadaan stres dapat membuat orang yang mengalami merasa cemas, resah, gelisah, sedih, depresi, curiga, fobia, bingung, salah faham, agresif, labil, jengkel, marah, lekas panik. (Bandiyah, 2012).

2.1.4 Jenis Stress

Beberapa bentuk stres bisa baik bagi kita, tetapi jenis lain dari gangguan stress dapat menyebabkan masalah kesehatan utama dan bahkan mengancam nyawa.

Hal ini dapat terinci menjadi empat kategori yang berbeda:

1. *Eustress*

Eustress adalah salah satu dari jenis membantu stres. Ini adalah jenis stres Anda. Pengalaman tepat sebelum anda memiliki kebutuhan untuk mengerahkan kekuatan fisik. *Eustress* mempersiapkan otot-otot, hati dan pikiran untuk kekuatan yang dibutuhkan untuk apapun akan segera terjadi. *Eustress* juga bisa berlaku untuk upaya-upaya kreatif. Ketika seseorang perlu memiliki beberapa energi atau kreativitas ekstra, *Eustress* tendangan untuk membawa mereka inspirasi yang mereka butuhkan.

Seorang atlet akan mengalami kekuatan yang datang dari *Eustress* tepat sebelum mereka memainkan pertandingan besar atau masukkan kompetisi besar. Karena *Eustress*, mereka langsung menerima kekuatan yang mereka perlu melakukan. Ketika tubuh memasuki respon melawan atau penerbangan, maka akan mengalami *Eustress*. *Eustress* mempersiapkan tubuh untuk melawan dengan atau lari dari bahaya mengesankan. Jenis stres akan menyebabkan darah untuk memompa ke kelompok otot besar, dan akan meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Jika peristiwa atau bahaya berlalu, tubuh akhirnya akan kembali ke normalnya negara.

2. *Distress*

Distress merupakan salah satu jenis negatif dari stres. Ini adalah stres bahwa pikiran dan tubuh mengalami ketika rutinitas normal terus disesuaikan dan diubah. Pikiran tidak nyaman dengan rutinitas ini, dan sangat membutuhkan keakraban dari rutinitas biasa. Sebenarnya ada dua jenis penderita:

- a) Stres akut adalah jenis stres yang datang segera dengan perubahan rutinitas. Ini adalah jenis intens stres, tapi berlalu dengan cepat. Stres akut adalah cara tubuh mendapatkan orang untuk berdiri dan melakukan inventarisasi apa yang terjadi, membuat memastikan bahwa semuanya baikbaik saja.
- b) Stres kronis akan terjadi jika ada perubahan konstan rutin minggu demi minggu. Stres kronis mempengaruhi tubuh untuk jangka waktu yang panjang. Ini adalah jenis stres yang dialami oleh seseorang yang terus-menerus menghadapi bergerak atau perubahan pekerjaan.

3. *Hyperstress*

Hyperstress adalah jenis stres negatif yang muncul ketika seseorang dipaksa untuk melakukan lebih dari dia / dia dapat mengambil. Pekerjaan stres yang *overworks* sebuah individu akan menyebabkan individu yang menghadapi *hyperstress*. Seseorang yang mengalami *hyperstress* akan sering merespon bahkan stres kecil dengan besar wabah emosional. Hal ini penting bagi orang yang berpikir mereka mungkin mengalami *hyperstress* untuk mengambil langkah untuk mengurangi stres dalam kehidupan mereka, karena *hyperstress* dapat menyebabkan tolakan emosional dan fisik yang serius.

4. *Hypostress*

Final empat jenis stres adalah *hypostress*. *Hypostress* berdiri di langsung berlawanan dengan *hyperstress*. Itu karena *hypostress* adalah hak jenis stress dialami oleh orang yang terus-menerus bosan.. Seseorang dalam pekerjaan tidak menantang, seperti buruh pabrik melakukan tugas yang sama atas dan lebih , akan sering mengalami *hypostress*. Pengaruh *hypostress* adalah perasaan kegelisahan dan kurangnya inspirasi (Bandiyah, 2012).

2.1.5 Tanda Stres

Gejala-gejala stres yang banyak dan beragam, seperti :

- 1) Sifat lekas marah
- 2) Sakit kepala
- 3) Penyakit
- 4) Susah tidur
- 5) Kelelahan / lesu

Tabel 2.1 Gejala stres (Bandiyah, 2012)

Mengenali Gejala Stres		
Gejala fisik:	Gejala emosi:	Gejala prilaku:
1. Sakit kepala 2. Sakit leher 3. Sakit punggung 4. Kelemahan 5. Gangguan pencernaan 6. BP tinggi 7. Rawan kecelakaan 8. Kelelahan kronis 9. Cepat/ sulit bernafas 10. Tidur berlebihan	1. Depresi / tekanan 2. mimpi buruk 3. sifat lekas marah 4. kemarahan 5. kegelisahan 6. perilaku neurotik 7. pikiran untuk bunuh diri 8. frustrasi/ kekecewaan 9. ketidakberdayaan 10. kegelisahan 11. peristiwa sering menangis	1. Menggertakkan gigi 2. Menggigit kuku 3. Dorongan makan 4. Meningkatkan merokok 5. Jari penyadapan 6. Keterlambatan kronis 7. Kehilangan minat dalam penampilan fisik 8. Peningkatan alkohol 9. Peningkatan penggunaan resep obat

Anda bisa mengalami stres, tetapi pikiran dan tubuh begitu pandai menyembunyikan dari anda bahwa anda tidak menyadari hal itu. Dalam kasus tersebut gejala lebih halus dan karena itu sulit untuk mengenali , seperti sebagai :

- 1) Bekerja tanpa henti.
- 2) Memiliki sedikit perasaan atau emosi (kecuali ledakan sesekali kemarahan).
- 3) Peningkatan penggunaan alcohol, kafein, rokok atau obat lain (yang dapat menekan perasaan stres).
- 4) Perilaku yang ' keluar dari karakter '
- 5) Ketidakmampuan untuk bersantai.

Jika Anda berada di bawah banyak stres untuk jangka waktu lama, tapi jangan tidak merasa stres, akhirnya bisa mengejar ketinggalan dengan anda dan menyebabkan lebih serius gejala, seperti :

- 1) Sakit maag
- 2) Masalah jantung
- 3) Penyakit ringan (alergi, gangguan kulit, migrain)
- 4) Penyakit serius (arthritis, kanker, diabetes)
- 5) Masalah mental (depresi)

Kebanyakan orang mengalami periode yang signifikan stres atau depresi selama hidup mereka. Untuk merasakan tekanan diberbagai kali adalah normal. Jika stres anda mungkin berlebihan dan anda memerlukan bantuan, kemudian berkonsultasi dengan sesuai berkualitas profesional (seperti dokter atau konselor). Dampak dari stres yang berlebihan pada kerja tim juga berbahaya, dan dapat merusak:

- 1) Kinerja individu
- 2) Kinerja tim
- 3) Hubungan kerja
- 4) Kerjasama antara anggota tim
- 5) Semangat tim.

Semakin banyak anggota tim usaha harus mengeluarkan dalam mengelola mereka sendiri stres, kurang mereka harus berkontribusi untuk kerja tim dan saling mendukung

2.1.6 Cara mengatasi stress

1. Menurut Bandiyah (2011) Cara mencegah stress:
 - a. Mengukur kemampuan sendiri. Belajar untuk menerima apa adanya dan mencitai diri sendiri.

- b. Temukan penyebab perasaan negatif dan belajar untuk mengatasinya. Jangan memperberat masalah dan coba untuk mengalah terhadap orang lain meskipun anda yang benar.
 - c. Rencanakan perubahan besar dalam kehidupan anda dan beri waktu secukupnya bagi anda untuk menyesuaikan diri mengikuti perubahan satu ke yang lainnya.
 - d. Buat daftar kegiatan sesuai prioritas.
 - e. Buat keputusan dengan cermat. Pertimbangkan segi baik atau buruknya sebelum memutuskan sesuatu.
 - f. Biarkan orang lain ikut memikirkan masalah anda. Ceritakan kepada pasangan hidup, teman, yang bisa membantu meletakkan masalah anda sesuai dengan cara pemecahan yang berguna.
 - g. Bangun suatu sistem yang baik dengan cara banyak teman dan mempunyai keluarga yang bahagia. Mereka akan selalu bersama anda dalam setiap kesulitan.
 - h. Teknik relaksasi seperti napas dalam, meditasi dan pijatan bisa membantu menghilangkan stres.
2. Cara mengatasi stress
- a. Menulis *diary*
Cari tempat yang tenang, dan mulailah menulis. Anda dapat menuliskan sesuatu yang anda alami sehari-hari. Biarkan kata-kata yang tertulis mengalir dan keluar secara spontan, sesuai yang dirasakan dan dipikirkan pada saat itu.

b. Olahraga

Olahraga dapat memperbaiki aliran darah ke otak, menambah gelombang alfa di otak yang berhubungan dengan ketenangan dan relaksasi, mengurangi tekanan darah serta mengurangi ketegangan otot.

c. Putar lalu dengarkan lagu kesayangan

Putar lagu favorit. Ikutlah bersenandung atau bahkan berdansa.

d. Tertawa

Menonton film-film komedi, duduk santai, dan tertawa merupakan salah satu cara yang baik untuk merelaksasikan pikiran. Tertawa dapat merangsang produksi hormon yang menyebabkan otak mengendurkan stres.

e. Ciptakan ritual.

Ciptakan ritual kenyamanan, seperti duduk berdua dengan pasangan dan berbagi teh hangat dari cangkir yang sama.

f. Makan sehat

Makanan dengan kadar lemak rendah dan berkarbohidrat dapat merangsang zat-zat kimia dari otak kita yang membantu mengurangi stres.

g. Penuhi kebutuhan jiwa

Luangkan waktu untuk diri sendiri. Tidur atau menonton film percintaan yang romantis. Berikan waktu tubuh untuk beristirahat.

h. Luangkan waktu bersama sahabat

Sambil minum kopi atau teh hangat, nikmati kebersamaan dengan sahabat perempuan, bercerita tentang apa saja. Perempuan merasakan kenyamanan, dukungan dan kedekatan tersendiri bila bersama teman perempuannya.

i. Matahari pagi

Jangan sia-siakan matahari di pagi hari. Luangkan sedikit waktu agar terkena sinar matahari setiap pagi.

j. Meditasi

Meditasi mengurangi tekanan darah dan membantu mengurangi tingkatan stres anda.

k. Tidur siang

Waktu 20 menit cukup untuk tidur siang dan dapat membuat anda merasa segar kembali dan lebih bersemangat.

l. Berhubungan intim

Berhubungan badan akan membuat diri merasa relaks, terutama seks yang memuaskan akan memberikan relaksasi yang mendalam.

(Bandiyah, 2012).

2.1.7 Pengukuran tingkat stress

Alat ukur stress dapat diukur dengan, DASS.

DASS adalah penilaian kecemasan pada semua orang dewasa, remaja dan lansia. Kuesioner Depression Anxiety and Stres Scale (DASS) terdiri dari 42 pertanyaan yang terdiri dari tiga skala yang didesain untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang.

Keterangan

0: tak ada atau tidak pernah

1: sesuai yang dialami sampai tingkat tertentu / kadang- kadang

2: sering

3: sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat

2.1 Tabel *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

No.	Aspek penilaian	Skor			
		0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal sepele				
2.	Mulut terasa kering				
3.	Tidak dapat melihat hal yang positif suatu kejadian				
4.	Merasakan gangguan dalam bernafas				
5.	Merasa tidak kuat lagi melakukan suatu kegiatan				
6.	Cenderung beraksi berlebihan pada situasi				
7.	Kelemahan pada anggota tubuh				
8.	Kesulitan untuk relaksasi / bersantai				
9.	Cemas yang berlebihan dalam situasi namun bisa lega jika hal / situasi berakhir				
10.	Pesimis				
11.	Mudah merasa kesal				
12.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13.	Merasa sedih dan depresi				
14.	Tidak sabaran				
15.	Kelelahan				
16.	Kehilangan minat pada banyak hal misalnya makan				
17.	Merasa diri tidak layak				
18.	Mudah tersinggung				
19.	Berkeringat (misal: tangan berkeringat)				
20.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21.	Merasa hidup tidak bahagia				
22.	Sulit untuk beristirahat				
23.	Kesulitan untuk menelan				
24.	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26.	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27.	Mudah marah				
28.	Mudah panik				
29.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu mengganggu				
30.	Takut terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa dilakukan				
31.	Sulit untuk antusias pada suatu hal				
32.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33.	Berada pada keadaan tegang				
34.	Merasa tidak berharga				
35.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
36.	Ketakutan				
37.	Tidak ada harapan untuk masa depan				

38.	Merasa hidup tidak berarti				
39.	Mudah gelisah				
40.	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik				
41.	Gemetar				
42.	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

Sumber : Nursalam (2013)

Skor penilaian stress berdasarkan DASS :

Normal : 0 - 29

ringan : 30 - 59

sedang : 60 - 89

berat : 90 – 119

Sangat berat : ≥ 120

2.2 Kesehatan Reproduksi Wanita

2.2.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi Wanita

Kesehatan Reproduksi menurut WHO (*World Health Organizations*) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu kondisi dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksi secara sehat. (Nugroho, 2014).

Menurut konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan, 1994 Kesehatan Reproduksi adalah Keadaan sejahtera baik secara fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berhubungan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi (BKKBN, 2010).

Kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah: suatu kondisi sehat, secara menyeluruh meliputi fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi, dan kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat menikmati seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Nugroho, 2010)

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi

Ada empat faktor golongan yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi (Taufan, 2010) yaitu:

- 1) Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya informasi tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, serta lokasi tempat tinggal yang terpencil).
- 2) Faktor budaya dan lingkungan (misalnya, praktek tradisional yang bisa memperburuk kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi yang membingungkan anak dan remaja tentang teori kesehatan reproduksi karena saling bertentangan antara teori satu dengan teori lainnya).
- 3) Faktor psikologis (dampak akibat keretakan orang tua dan anak, depresi karena tidak seimbangnya hormon, rasa tidak dihargainya seorang perempuan terhadap pria) sehingga dapat menyebabkan stress dan kecemasan.
- 4) Faktor biologis (cacat alat reproduksi sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi setelah terkena penyakit menular seksual).

2.2.3 Organ reproduksi

Kata “reproduksi” terdiri dari dua kata yaitu kata “re” yang berarti kembali dan kata “produksi” yang bermakna perangkat ataupun alat yang digunakan untuk membuat generasi / keturunan (Yuntaq, 2009)

Organ reproduksi perempuan

1. Organ reproduksi eksternal perempuan

a. Mons pubis

Bagian yang menonjol diatas simfisis dan terdiri dari jaringan lemak dan banyak mengandung kelenjar sebacea (kelenjar minyak). Pada perempuan dewasa ditutup oleh rambut kemaluan. Berfungsi untuk melindungi alat genitalia dari masuknya kotoran.

b. Klitoris

Merupakan bagian yang sensitif dari seorang perempuan karena mengandung banyak pembuluh darah dan serabut syaraf, seperti penis pada laki-laki. sehingga sangat sensitif pada saat hubungan seks.

c. Labia mayora (bibir besar)

Berasal dari *mons veneris* berbentuk lonjong dan menonjol menjurus ke bawah dan kebelakang labiya mayora bertemu membentuk kommisura posterior. Bagian luar labia mayor terdiri dari kulit berambut, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat, bagian dalamnya tidak berambut dan mengandung kelenjar lemak, bagian ini mengandung banyak ujung saraf sehingga sensitif saat berhubungan seks. Berfungsi menutupi organ-organ genitalia di dalamnya dan mengeluarkan cairan pelumas pada saat menerima rangsangan seksual.

d. Labia minora (bibir kecil)

Merupakan lipatan kecil di bagian dalam labia mayora. Bagian depannya mengelilingi klitoris. Kedua labia ini mengandung pembuluh darah, sehingga bisa berubah menjadi besar saat keinginan seks memuncak. Labia ini sama dengan kulit skrotum pada laki-laki. Berfungsi untuk menutupi organ-organ genitalia di dalamnya serta merupakan daerah sensitif yang mengandung pembuluh darah dan syaraf.

e. *Vestibulum*

Bagian kelamin ini berbentuk seperti perahu atau lonjong dibatasi oleh kedua labia kanan kiri dan bagian atas oleh klitoris serta bagian belakang pertemuan labia minora. Pada bagian vestibulum terdapat muara *vagina* (liang senggama), saluran kencing, kelenjar bartholini, dan kelenjar skene. Kelenjar ini berfungsi untuk mengeluarkan cairan apabila ada rangsangan seksual yang berguna untuk melumasi vagina pada saat bersenggama.

f. Himen (selaput dara)

Merupakan selaput tipis yang menutupi sebagian lubang vagina luar bersifat rapuh dan mudah robek, pada umumnya himen berlubang sehingga menjadi saluran aliran darah menstruasi. Pada saat hubungan seks pertama himen akan robek dan mengeluarkan darah. Setelah melahirkan hanya tertinggal sisa-sisa himen yang disebut *karunkule mirtiformis*.

2. Organ reproduksi internal perempuan

a. *Vagina*

Merupakan suatu tuba berdinding tipis yang dapat melipat dan meregang secara luas karena adanya tonjolan serviks ke bagian atas vagina, bagian

ototnya berasal dari *otot levator ani dan otot sfingter ani* (otot dubur) sehingga dapat dikendalikan dan dilatih. Dinding depan *vagina* berukuran 9 cm dan dinding belakangnya 11 cm. Berfungsi sebagai jalan lahir bagian lunak, sebagai sarana hubungan seksual, saluran untuk mengalirkan lendir dan darah menstruasi.

b. Rahim (uterus)

Merupakan organ berongga dan memiliki bentuk seperti buah pir, dengan berat sekitar 30 gr. Juga merupakan jaringan otot yang kuat, berdinding tebal, muskular dan terletak di panggul kecil diantara rektum (bagian usus sebelum dubur) dan di depannya terletak kandung kemih. Umumnya ruang rahim berbentuk simetris, dengan bagian besarnya diatas. Bagian-bagian dari rahim (uterus) yaitu servik uteri, korpus uteri, fundus uteri. Secara histologis uterus dibagi menjadi tiga bagian yaitu: *endometrium* yaitu lapisan uterus yang paling dalam yang tiap bulan lepas sebagai darah menstruasi, *miometrium* yaitu lapisan tengah, lapisan tengah ini terdiri dari otot polos, dan *perimetrium* merupakan lapisan luar yang terdiri dari jaringan ikat. Fungsi rahim adalah tempat bersarangnya atau tumbuhnya janin di dalam rahim, janin makan melalui plasenta yang melekat pada dinding rahim, tempat pembuatan hormon misal HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*).

c. Tuba fallopi

Tuba fallopi atau oviduk merupakan organ yang menghubungkan uterus dengan indung telur, berjumlah dua buah dan berada di sisi kanan dan kiri secara simetris dengan panjang masing-masing 8-20 cm serta berdiameter 3-8 cm. Saluran ini bukan merupakan saluran lurus, tetapi mempunyai bagian

yang lebar sehingga membedakanya menjadi empat bagian. Di ujungnya terbuka dan mempunyai *fibriae*, sehingga dapat menangkap *ovum* saat menjadi pelepasan *ovum* (telur). Saluran telur ini merupakan saluran hasil konsepsi menuju rahim. Berfungsi sebagai saluran yang membawa *ovum* yang dilepaskan *ovarium* ke dalam *uterus*, tempat terjadinya pembuahan, fimbria mengangkat *ovum* yang keluar dari *ovarium*.

d. Indung telur (ovarium)

Merupakan organ reproduksi yang utama berbentuk oval dengan panjang 2,5 – 4 cm, berjumlah sepasang dan terletak disebelah kanan dan kiri lalu akan dihubungkan dengan rahim oleh tuba fallopi. Ovarium terletak kearah uterus bergantung pada ligamentum infundibulo pelvikum dan melekat pada ligamentum latum melalui mesovarium. Indung telur merupakan sumber hormon wanita yang paling utama. Saat lahir bayi perempuan mempunyai sel telur 750.000, umur 6-15 tahun sebanyak 439.000, umur 16-25 tahun sebanyak 169.000, umur 26-35 tahun sebanyak 59.000, umur 35-45 tahun sebanyak 34.000, dan masa menopause semua telur menghilang. Berfungsi memproduksi *ovum* (sel telur), sebagai organ yang menghasilkan hormon (estrogen dan progesteron).

e. *Parametrium* (penyangga rahim)

Merupakan jaringan ikat yang terdapat diantara dua lembar ligamentum latum . Bagian atas terdapat tuba fallopi yang juga ikut menyangga indung telur. Bagian ini sensitif terhadap infeksi sehingga akan menyebabkan gangguan. Berfungsi untuk mengikat atau menahan organ-organ reproduksi

wanita agar terfiksasi dengan baik pada tempatnya, tidak bergerak dan berhubungan dengan organ sekitarnya.

2.2.4 Gangguan Reproduksi Wanita

1. Keputihan

Keputihan adalah nama gejala yang diberikan kepada cairan yang di keluarkan dari alat-alat genital yang tidak berupa darah (Sarwono, 2011).

a. Klasifikasi keputihan

Ada dua jenis keputihan yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan tidak normal (patologis).

1) Keputihan normal (fisiologis)

Keputihan fisiologis terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, keputihan fisiologis ditemukan pada

- a) Bayi yang baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari, disini sebabnya ialah pengaruh *estrogen* dari plasenta terhadap *uterus* dan *vagina* janin.
- b) Waktu di sekitar *menarche* karena mulai terdapat pengaruh *estrogen* keputihan disini hilang sendiri, akan tetapi dapat menimbulkan keresahan pada orang tuanya.
- c) Wanita dewasa apabila ia dirangsang sebelum dan pada waktu koitus, disebabkan oleh pengeluaran transudasi dari dinding *vagina*.
- d) Waktu disekitar *ovulasi*, dengan sekret dari kelenjarkelenjar serviks uteri menjadi lebih encer.

- e) Pengeluaran sekret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri juga bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan *neurosis*, dan pada wanita dengan *ektropion porsionis uteri*

(Sarwono, 2011)

2) Keputihan tidak normal (patologis)

Penyebab paling penting dari keputihan patologi ialah infeksi. Disini cairan mengandung banyak leukosit dan warnanya agak kekuning-kuningan sampai hijau, seringkali lebih kental dan berbau (Sarwono, 2011)

b. Penyebab keputihan.

Menurut Wijayanti (2009) penyebab keputihan dapat diketahui dengan memperhatikan warna, bau dan seberapa sering cairan keluar.

Penyebab keputihan tersebut antara lain:

- 1) Infeksi *Gonore*, dapat terjadi karena infeksi menular seksual yang bisa menyebabkan cairan keputihan menjadi abnormal. Biasanya ditandai dengan perubahan warna cairan keputihan menjadi berwarna kuning kehijauan.
- 2) Parasit *Trichomonas Vaginalis*, menghasilkan lendir yang berjumlah banyak, berbau amis, dan rasa perih saat buang air kecil.
- 3) Kanker juga dapat menyebabkan keputihan yang berbau busuk.
- 4) Kondisi tubuh yang terlalu kelelahan.

2. Kanker Serviks (Kanker Leher Rahim)

a. Pengertian kanker serviks

Kanker serviks adalah kanker yang menyerang leher rahim. Maksudnya kanker yaitu tumor ganas dan terjadi di serviks, sedangkan serviks sendiri adalah bagian dari uterus yang menonjol ke vagina (Faizah, 2010).

b. Faktor risiko kanker serviks

Kanker serviks terhadap pada wanita. Penyakit ini disebabkan oleh HPV-16 atau HPV-18 atau HPV-18 dianggap merupakan risiko kanker yang tinggi. Penularan virus ini biasanya melalui hubungan seksual. Kemungkinan seorang wanita terinfeksi HPV selama kehidupan seksualnya mencapai 70%. Terutama pada wanita yang melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan akan semakin rentan terserang kanker serviks.

Namun demikian, pengetahuan yang minim tentang kanker serviks menimbulkan anggapan bahwa kanker leher rahim timbul karena perilaku seksual saja. Padahal, risiko non-seksual pun ada. Memang, risiko kanker serviks yang memiliki keterkaitan dengan seksual antara lain:

- 1) Perempuan muda yang aktif secara seksual mempunyai risiko lebih besar berkembangnya kanker serviks. Hal ini karena pada perempuan muda sel-sel leher rahim masih belum matang. Sel tersebut akan matang ketika bertambah usia, dan lebih mampu menahan proses yang dihasilkan akibat penetrasi seksual. Terjadinya penetrasi sebelum mature dapat merusak sel-sel yang lembut ini. Beberapa studi membuktikan bahwa berhubungan seks di bawah usia 20 tahun mempunyai risiko terbesar.
- 2) Semakin banyak perempuan memiliki pasangan pria, semakin besar kemungkinan perempuan itu menderita kanker serviks. Sebab, berkontak dengan agen pemicu yang ada dalam kulit yang menyebabkan kanker.
- 3) Semakin usia muda perempuan memiliki anak pertama, semakin rentan ia terserang kanker serviks. Sebab, leher rahim belum matang secara penuh dan mungkin menderita kerusakan sel dalam proses persalinan.

Faktor risiko kanker serviks yang tidak memiliki keterkaitan seksual atau faktor non seksual, antara lain:

- 1) Diet yang buruk. Maksudnya diet yang kurang buah dan sayuran segar, ikan dan petis yang kaya energi dan kacang-kacangan tetapi tinggi lemak, tinggi kafein dan tinggi alcohol, meningkatkan kerentanan berbagai penyakit.
- 2) Merokok. Karsinogen terlihat dalam jumlah sepuluh kali lipat daripada hari dalam jumlah dalam darah. Merokok 20 batang setiap hari menjadikan 7 kali lebih rentan terserang kanker.
- 3) stress. Stres menghambat kemampuan menghadapi penyakit dan selalu disebut berhubungan dengan kanker. Ini terjadi karena ketika seseorang dalam keadaan stress, ketahanan tubuh menurun dan sel-sel lebih rentan terhadap penyakit (Fauziah, 2010)

c. Faktor penyebab kanker serviks

Kanker serviks dapat di sebabkan oleh infeksi HPV tetapi masih ada factor lain yang menyebabkan infeksi HPV tersebut lebih cepat menimbulkan kanker. Faktor-faktor tersebut diantaranya :

- 1) Melakukan aktivitas seksual (oral-genital, mekanik genital, genital-genital). Faktor ini merupakan faktor resiko paling utama. Aktivitas seksual yang terlalu dini bagi seorang perempuan melakukan hubungan seks, semakin rentan untuk terkena kanker serviks. Berdasarkan penelitian para ahli, perempuan yang melakukan hubungan seks pada usia kurang dari 17 tahun mempunyai resiko 3 kali lebih besar daripada yang melakukan hubungan seks pada usia lebih dari 20 tahun.
- 2) Perempuan yang sedang produktif dan sering melakukan hubungan seksual.

- 3) Berganti-ganti pasangan seksual atau memiliki lebih dari satu pasangan seksual. Pada prinsipnya setiap pria memiliki protein spesifik berbeda pada spermanya. Protein tersebut dapat menyebabkan kerusakan pada sel epitel serviks. Sel epitel serviks akan mentoleransi dan mengenali protein tersebut tetapi jika wanita itu melakukan hubungan dengan banyak pria maka akan banyak sperma dengan protein spesifik yang berbeda, banyak sperma dari pria yang berbeda akan menyebabkan kerusakan tanpa perbaikan dari sel serviks tersebut sehingga akan menghasilkan luka. Adanya luka akan mempermudah infeksi HPV.
- 4) Melakukan aktivitas seksual melalui anal atau dubur (lubang, tempat keluarnya feses/kotoran sisa pencernaan makanan).
- 5) Pasangan seksual, penelitian dilakukan kepada seorang perempuan yang menikah dengan seorang pria yang sebelumnya sudah pernah memiliki istri yang menderita kanker serviks, maka perempuan tersebut juga beresiko tinggi untuk terkena kanker serviks.
- 6) Bisexual (memiliki ketertarikan fisik, seksual dan emosional terhadap lawan dan sesama jenis).
- 7) Sering terkena infeksi didaerah sekitar kelamin atau pernah menderita infeksi di daerah kelamin yang disebabkan oleh organisme tertentu, seperti infeksi oleh bakteri *Neisseria gonorrhoeae* (bakteri risiko penyakit gonorea) atau *treponema pallidum* (yang menyebabkan penyakit sífilis). Wanita yang pernah mengalami penyakit kelamin seperti sífilis dengan gejala adanya luka kecil disekitar vagina, bercak diseluruh tubuh yang timbul dalam beberapa minggu, bintil di mulut berupa sariawan, bercak ditangan dan di kaki, sífilis dapat

merusak sel otak, melumpuhkan tulang, merusak jantung, merusak pembuluh darah, sampai menimbulkan gangguan otak.

- 8) Melahirkan banyak anak (sering melahirkan banyak anak), pada kelahiran alami, janin akan melewati serviks sehingga memicu aktifnya sel kanker. Maka semakin sering melahirkan maka semakin meningkat pula sel kanker serviks.
- 9) Kebiasaan merokok (memiliki resiko lebih tinggi), merokok merupakan kebiasaan buruk bagi sebagian orang, karena merokok dalam jangka waktu yang panjang dapat mengakibatkan terserang berbagai penyakit. Asap rokok mengandung sekitar 4000 jenis senyawa, sebagian diantaranya merupakan karsinogenik. Asap rokok mengandung uap nitrosamin, nitrosamine akan menghasilkan mutagenic berupa volatile seperti NDMA, NDEA, maupun NQO dan MNNG, sedangkan bentuk partikel dari asap rokok mengandung *polycyclic aromatic hydrocarbonus heterocyclic amine* dan *nitrosamine* yang dihasilkan oleh alkaloid tembakau nikotin dan nor-nikotin yang diketahui Sangat karsinogen dan mutagenik. Bahan tersebut oleh peneliti ditemukan padar serviks wanita yang aktif merokok dan dapat menjadi kokarsinogen infeksi HPV karena bahan tersebut diketahui dapat menyebabkan kerusakan sel epitel serviks sehingga mempermudah infeksi HPV dan menyebabkan neoplasma (populasi sel kanker) serviks. Data statistik melaporkan bahwa resiko terserang kanker serviks akan menjadi lebih tinggi jika wanita merokok.
- 10) Defisiensi nutrisi, berbagai macam buah dan sayur banyak mengandung antioksidan yang dapat mencegah pertumbuhan sel kanker. Pada beberapa

penelitian yang telah dilakukan, defisiensi terhadap asam folat, vitamin C, E, beta karotin/retinol akan meningkatkan resiko kanker serviks.

- 11) Imunitas menurun, sistem imunitas atau kekebalan tubuh berfungsi untuk memproteksi tubuh kita dari berbagai serangan penyakit yang disebabkan oleh zat toksik ataupun organism parasit. Jika sistem imunitas rendah maka HPV akan mudah menginfeksi sel tanpa adanya perlawanan dari sel-sel imun.
- 12) Koinfeksi dengan HIV, jika kita terinfeksi HIV kemudian timbulah penyakit AIDS, penyakit yang dapat menurunkan kekebalan tubuh.
- 13) Usia, semakin tua seseorang maka akan meningkatkan resiko terkena kanker serviks.
- 14) Seorang perempuan yang mengkonsumsi alkohol secara berlebihan, resiko untuk terkena kanker serviks akan meningkat apalagi disertai merokok.
- 15) Pola makan yang buruk dan malas beraktivitas fisik. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa pola makan yang tinggi akan lemak akan meningkatkan resiko terkena kanker serviks dan kanker-kanker lainnya. Pengolahan makanan dalam suhu tinggi pada makanan yang mengandung protein dan lemak yang tinggi akan membentuk berbagai senyawa mutagenik.
- 16) Malas berolahraga akan menyebabkan tubuh kurang sehat dan kekebalan tubuh menurun (Sinta, 2010).

d. Gejala Kanker Serviks

Kanker serviks invasif ini memiliki gejala pendarahan vagina yang tidak normal, seperti :

1. Perdarahan diantara periode menstruasi yang regular.
2. Perdarahan di luar waktu hadi.

3. Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya.
4. Perdarahan setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul.
5. Perdarahan sesudah menopause.
6. Kelainan pada vagina (keluarnya cairan kekuningan, berbau).
7. Sakit dan perdarahan sesudah berhubungan seksual).

(Faizah, 2010).

3. Gangguan menstruasi

a. Defenisi Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium). Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh (Purwoastuti, 2015).

Haid adalah perdarahan yang siklik dari uterus. Panjang siklus haid jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid yang baru. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Pada umumnya siklus menstruasi normal rata-rata terjadi setiap 28 hari (Fitri, 2017).

b. Fisiologi siklus menstruasi

Siklus menstruasi terdiri atas tiga fase yaitu: fase folikular (sebelum telur dilepaskan), fase ovulasi (pelepasan telur) dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan) (Rosenblatt, 2010). Menurut Wikjosastro (2011), siklus menstruasi terdiri atas tiga fase, yaitu fase menstruasi, proliferasi dan sekresi. Menstruasi sangat berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ovulasi, jika proses ovulasi teratur maka siklus teratur.

Fase folikular dimulai ketika hari pertama menstruasi. Pada fase ini, endometrium tebal dan kaya akan cairan serta nutrisi yang didesain untuk nutrisi bagi embrio. Jika tidak ada sel telur yang dibuahi, level estrogen dan progesteron rendah. Sehingga lapisan atas uterus yaitu endometrium luruh dan terjadilah perdarahan menstruasi (Rosenblatt, 2007). Menurut American Congress of Obstetricians and Gynecologists (2009), lama siklus menstruasi normal 21-35 hari, biasanya 28 hari. Siklus menetap dan teratur pada usia 18-40 tahun. Rata-rata kehilangan darah 40-50ml, dimana 70% hilang pada 48 jam pertama dan kontraksi terkuat di 24-48 jam pertama.

Fase ovulasi biasanya berlangsung selama 16-32 jam, berakhir setelah pelepasan ovum. Sekitar 12-14 jam sesudahnya, terjadi lonjakan produksi LH yang dapat diukur dari urin. Pengukuran ini sekaligus dapat menentukan apakah seorang wanita sedang masa subur. Telur dapat dibuahi hanya sampai 12 jam setelah pelepasan. Pembuahan lebih jika sperma ada di saluran reproduksi sebelum ovum (Wiknjastro, 2011).

c. Gangguan pada Menstruasi dan Siklus Menstruasi

Kusmiran (2011) menyatakan bahwa gangguan pada siklus menstruasi dibagi menjadi:

a. Polimenorea

Polimenorea adalah siklus haid yang lebih memendek dari biasa yaitu kurang dari 21 hari per siklusnya, sementara volume perdarahannya kurang lebih sama atau lebih banyak dari volume perdarahan menstruasi biasanya. Disebabkan karena gangguan hormonal dengan umur korpus luteum memendek.

b. Oligomenorea

Oligomenorea adalah siklus menstruasi yang memanjang dari siklus menstruasi klasik, yaitu lebih dari 35 hari per siklusnya. Sedangkan volume perdarahannya tetap sama. Bisa disebabkan karena perpanjangan stadium follikuler, perpanjangan stadium luteal, pengaruh psikis, dan pengaruh penyakit.

c. Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak datang haid selama 3 bulan berturut-turut.

Amenorea diklasifikasikan menjadi dua jenis:

1) Amenorea primer

Amenorea primer yaitu apabila seorang perempuan belum pernah datang haid sampai usia 18 tahun

2) Amenorea sekunder

Amenorea sekunder yaitu apabila berhenti haid setelah menarce atau pernah mengalami haid tetapi berhenti berturut-turut kurang lebih selama 3 bulan.

d. Hipermenorea

Hipermenorea ialah perdarahan haid lebih banyak atau lebih lama dari normalnya (lebih dari 8 hari), kadang disertai bekuan darah ketika menstruasi.

e. Hipomenorea

Hipomenorea adalah perdarahan menstruasi yang lebih sedikit atau lebih pendek dari biasanya tetapi tidak mengganggu pembuahan.

Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi diantaranya yaitu:

a. Disminorea

Dismenorea adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Nugroho, 2014).

b. Mastadina

Nyeri pada payudara dan pembesaran payudara sebelum menstruasi.

c. Pramenstrual tension

Gangguan ini berupa ketegangan emosional sebelum haid, seperti gangguan tidur, mudah tersinggung, gelisah, sakit kepala.

d. Mittelschmerz

Rasa nyeri saat ovulasi, akibat pecahnya folikel de Graff dapat juga disertai dengan perdarahan/bercak (Prawirohardjo, 2011).

d. Kista

1) Pengertian kista

Kista Ovarium adalah sebuah struktur tidak normal yang berbentuk seperti kantung yang bisa tumbuh dimanapun dalam tubuh. Kantong ini bisa berisi zat gas, cair, atau setengah padat. Dinding luar kantong menyerupai sebuah kapsul. (Andang, 2013) Kista ovarium biasanya berupa kantong yang tidak bersifat kanker yang berisi material cairan atau setengah cair. (Nugroho, 2014).

Kista berarti kantong yang didalamnya berisi cairan. Kista ovarium (kista indung telur) berarti kantong berisi cairan, normalnya berukuran kecil, yang terletak di indung telur (ovarium). Kista indung telur dapat terbentuk kapan saja. (Setyorini, 2014)

Kista ovarium merupakan pembesaran dari indung telur yang mengandung cairan. Besarnya bervariasi dapat kurang dari 5 cm sampai besarnya memenuhi rongga perut, sehingga menimbulkan sesak nafas. (Manuaba, 2009)

2) Etiologi

Kista ovarium disebabkan oleh gangguan (pembentukan) hormon pada hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. (Setyorini, 2014)

Faktor penyebab terjadinya kista antara lain adanya penyumbatan pada saluran yang berisi cairan karena adanya infeksi bakteri dan virus, adanya zat dioksin dari asap pabrik dan pembakaran gas bermotor yang dapat melemahkan imun manusia, dan kemudian akan membantu tumbuhnya kista.

Faktor makanan ; lemak berlebih atau lemak yang tidak sehat yang mengakibatkan zat-zat lemak tidak dapat dipecah dalam proses metabolisme sehingga akan meningkatkan resiko tumbuhnya kista, dan faktor genetik (Andang, 2013).

2.3 Perceraian

2.3.1 Perceraian

Dalam istilah fiqih disebut *Talaq* yang bermakna membuka ikatan, membatalkan perjanjian. Perceraian dalam istilah fiqih juga sering disebut *furqah*, yang artinya bercerai, yaitu lawan dari berkumpul. Kemudian kedua istilah itu digunakan oleh para ahli fiqih sebagai satu istilah yang berarti “perceraian suami istri” (Syaifuddin, 2012).

Perceraian ini diatur juga oleh negara melalui Undang-Undang Perkawinan, PP No. 9 Tahun 1975 sebagai aturan pelaksanaan dari UU

Perkawinan yang juga diatur dalam KHI. Pengertian talak disebutkan dalam KHI pasal 117 yang menjelaskan bahwa talak adalah ikrar suami di hadapan sidang Pengadilan Agama yang menjadi salah satu alasan putusnya perkawinan.

Pasal 39 UU Perkawinan terdiri dari 3 ayat dengan rumusan:

1. Perceraian hanya dapat dilakukan di depan sidang pengadilan setelah pengadilan yang bersangkutan sudah berusaha dan tidak berhasil mendamaikan kedua belah pihak;
2. Untuk melakukan perceraian harus ada cukup alasan, bahwa antara suami istri itu tidak akan dapat hidup bahagia dan rukun sebagai suami istri;
3. Tata cara perceraian di depan sidang pengadilan diatur dalam peraturan perundangan tersendiri. Ketentuan tentang keharusan perceraian di pengadilan ini memang tidak diatur dalam fiqh mazhab apa pun, termasuk Syi'ah Imamiyah, dengan pertimbangan bahwa perceraian khususnya yang bernama talak merupakan hak mutlak seorang suami dan dia dapat menggunakannya di mana saja dan kapan saja; dan untuk itu tidak perlu memberi tahu apalagi minta izin kepada siapa saja. Dalam pandangan fiqh perceraian itu sebagaimana keadaannya perkawinan adalah urusan pribadi dan karenanya tidak perlu diatur oleh ketentuan publik (Syarifudin, 2010).

2.3.2 Tata Cara Perceraian Menurut Undang-Undang

Bagi mereka yang melangsungkan perkawinan menurut agama Islam, prosedur perceraianya diatur dalam pasal 14 sampai dengan pasal 18 PP No. 9 Tahun 1975, yang pada pokoknya sebagai berikut: Seorang suami yang bermaksud menceraikan atau menjatuhkan talak kepada istrinya, dapat mengajukan surat pemberitahuan kepada Pengadilan Agama di tempat tinggalnya,

pemberitahuan ini harus disertai dengan alasan-alasan dan memohon agar sidang dapat dilaksanakan untuk maksud tersebut.

Pengadilan Agama akan mengkoreksi secara teliti dan mempelajari isi surat pemberitahuan tersebut dalam waktu selambat-lambatnya 30 hari setelah diterimanya pemberitahuan, diteruskan dengan memanggil pasangan suami istri untuk didengar dan dimintai penjelasannya tentang segala sesuatu yang berkenaan apa maksud melaksanakan perceraian.

Setelah menerima penjelasan dari pasangan suami istri, kemudian Pengadilan Agama berusaha mendamaikan kedua belah pihak dengan meminta bantuan Badan Penasehat Perkawinan dan Penyelesaian Perceraian (BP4) setempat.

Bila usaha perdamaian ini gagal dan Pengadilan Agama berpendapat cukup alasan untuk menjatuhkan talak, maka diteruskan dengan sidang berikutnya untuk mendengar dan menyaksikan ikrar talak tersebut.

Setelah mengikrarkan talaknya (yang juga dihadiri oleh istri atau wakilnya), suami menandatangani surat ikrar talak yang telah disediakan.

Ketua Pengadilan Agama membuat surat keterangan tentang terjadinya talak tersebut dengan rangkap empat, salinan pertama beserta surat talak yang akan dikirim kepada Pegawai Pencatat Nikah dalam wilayah tempat tinggal suami untuk diadakan pencatatan, kemudian salinan kedua dan ketiga masing-masing akan diberikan kepada suami istri sedangkan salinan ke empat disimpan oleh Pengadilan Agama.

Selanjutnya ditentukan jika Pegawai Pencatat Nikah di tempat suami berbeda dengan Pegawai Pencatat Nikah di tempat perkawinan mereka

dilaksanakan. Perceraian tersebut terjadi pada saat disahkan di depan sidang Pengadilan Agama.

Menurut pasal 29 Peraturan Menteri Agama No. 3 Tahun 1975 menerangkan bahwa dengan terjadinya talak, maka kutipan akta nikah pasangan suami istri akan ditahan oleh Pengadilan Agama di tempat talak itu terjadi dan dibuat catatan dalam ruang yang tersedia pada kutipan akta nikah tersebut bahwa yang bersangkutan telah menjatuhkan atau dijatuhi talak. Catatan tersebut di atas berisi: tempat terjadinya talak, tanggal talak diikrarkan, nomor dan tanggal surat keterangan terjadinya talak dan tanda tangan panitera.²⁶ Selanjutnya peraturan tersebut dipertegas lagi dalam Kompilasi Hukum Islam pada bagian kedua tentang tata cara perceraian pasal 129 sampai dengan pasal 148 (Prawiromidjodjo, 2012).

2.3.3 Alasan Perceraian

Suatu perceraian dapat terjadi apabila terdapat salah satu dari alasan-alasan sebagaimana ditentukan dalam pasal 39 ayat Undang-undang No. 1 Tahun 1974 dan pasal 19 PP No. 9 Tahun 1975 jo. Pasal 116 KHI yaitu sebagai berikut:

- a. Salah satu pihak melakukan zina atau menjadi pemabuk, pematik, penjudi, dan lain sebagainya yang sulit untuk disembuhkan.
- b. Salah satu pihak meninggalkan pihak lain selama 2 (dua) tahun berturut-turut tanpa izin pihak lain dan tanpa alasan yang sah atau tidak ada kejelasan hubungannya.
- c. Salah satu pihak mendekam dipenjara 5 (lima) tahun atau hukuman yang lebih berat setelah perkawinan dilakukan.
- d. Salah satu pihak melakukan tindakan kekerasan dan kekejaman berat yang membahayakan pihak yang lain.

- e. Salah satu pihak mendapat cacat badan atau penyakit sehingga tidak dapat menjalankan kewajibannya sebagai suami/isteri.
- f. Antara suami dan isteri sering terjadi perselisihan dan pertengkaran dan tidak ada harapan akan hidup rukun lagi dalam rumah tangga (Dahlan, 2010).

Selain alasan-alasan tersebut diatas, pasal 116 Kompilasi Hukum Islam menambahkan pula alasan perceraian dengan alasan lain yaitu:

- a. Suami tidak mematuhi taklik talak.
- b. Perpindahan agama atau murtad yang dapat menimbulkan terjadinya ketidakrukunan dalam rumah tangga.

Adapun penyebab terjadinya cerai gugat (khulu²⁷) diantaranya adalah:

- a) Terjadinya nusyuz yang dilakukan oleh istri.

Nusyuz merupakan sebuah tindakan yang dilakukan istri terhadap suami berupa ketidakpatuhan yang menyebabkan penyimpangan nash. Sikap istri dapat dikatakan nusyuz jika memenuhi beberapa kriteria yang dianggap telah melanggar peraturan dalam hukum Islam.

- b) Terjadinya nusyuz yang diperbuat oleh suami. Seorang suami dikatakan nusyuz apabila suami tidak memenuhi seluruh kewajibannya dalam membina keutuhan rumah tangga.²⁷ Karena suami bertanggung jawab atas kelangsungan hidup istri dan keluarga seutuhnya, seperti memberi nafkah lahir maupun batin. Dengan demikian nusyuz suami dapat menjadi penyebab perceraian jika mengabaikan kewajibannya.

- c) Syiqaq diantara keduanya.

Pertengkaran yang terjadi terus menerus dalam rumah tangga tentu menimbulkan rasa ketidaknyamanan dalam menjalaninya. Terlebih jika salah

satu atau kedua pasangan tidak mau mengalah, maka semakin memicu keretakan dalam rumah tangga yang berakhir dengan perceraian.

(Syarifuddin, 2010).

Sedangkan sebab terjadinya talak diantaranya adalah:

a) Kemandulan

Tujuan dari sebuah pernikahan salah satunya untuk menambah keturunan. Jika terjadi kemandulan pada salah satu pasangan maka akan memicu timbulnya berbagai masalah.

b) Terjadinya pertentangan kemarahan karena mengingkari cinta antara suami dan istri.

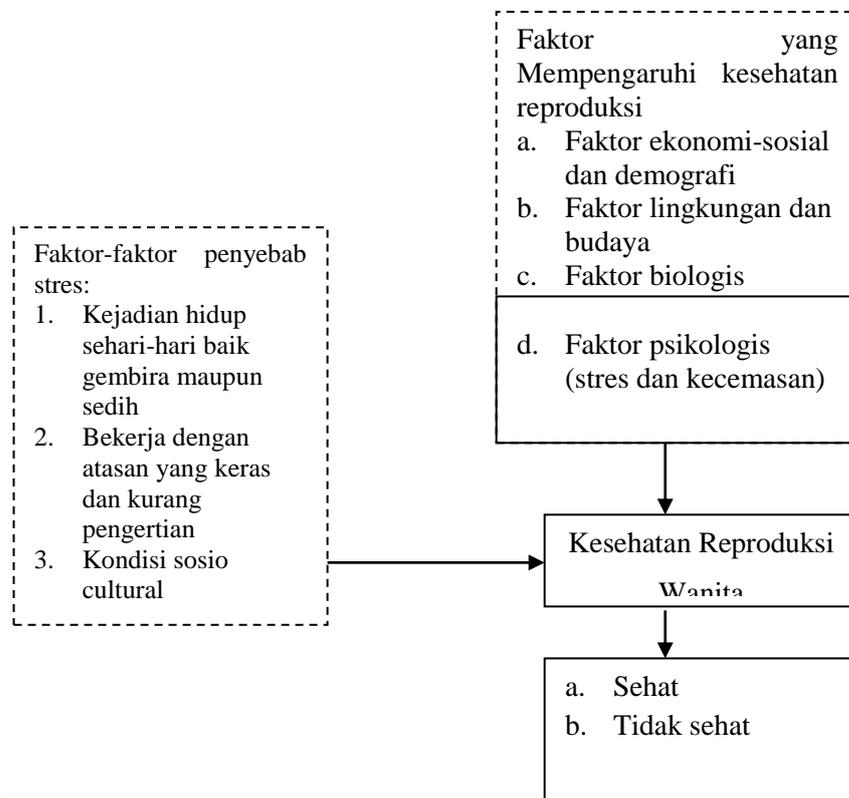
Kunci sebuah kesuksesan dan kebahagiaan pernikahan adalah adanya cinta kasih dan kesetiaan. Apabila semuanya hilang maka runtuhlah pernikahan tersebut. (Syarifuddin, 2010).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

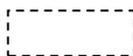
Kerangka konseptual adalah model konseptual yang berhubungan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap berguna untuk mengatasi masalah (Hidayat, 2014:41). Kerangka konseptual pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



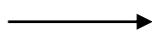
Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: mempengaruhi

Gambar 3.1

Kerangka konseptual penelitian Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga , sampai terbukti kebenarannya melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2010:109). Dari kajian di atas tersebut maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H₁ : Ada Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam melakukan penelitian dan sebagai pedoman untuk memaksimalkan suatu control yang bisa mempengaruhi validiti suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan (Nursalam, 2013:157).

Dalam penelitian yang digunakan model *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variable pada satu saat sekaligus (Hidayat, 2014:49).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dimulai pada bulan April sampai Mei 2018.

4.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tahun 2018

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Menurut Nursalam (2013:169), Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas setiap subjek (misal manusia, pasien) dan obyek yang telah memenuhi kriteria sesuai yang ditetapkan. Dalam penelitian ini populasi

yang digunakan adalah semua wanita dalam proses cerai di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep berjumlah 92 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel terdiri dari sebagian subyek yang diambil dari populasi keseluruhan yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian (Nursalam, 2013:171). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian wanita dalam proses cerai di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep berjumlah 46 orang.

Besar sampel ditentukan dengan cara ini didasarkan pada persentase dari besarnya populasi. Teknik ini cocok dipakai pada penelitian survey, misalnya mengambil 5%, 10%, atau 20% atas pertimbangan biaya. Bila populasi kurang dari 100 sebaiknya dicuplik 50% dari populasi dan bila populasi beberapa ratus diambil 25% sampai 30%. (Saryono, 2011).

$$n = 50/100 \times \text{jumlah populasi}$$

$$n = \frac{50}{100} \times 92 = 46 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = sampel

N = populasi

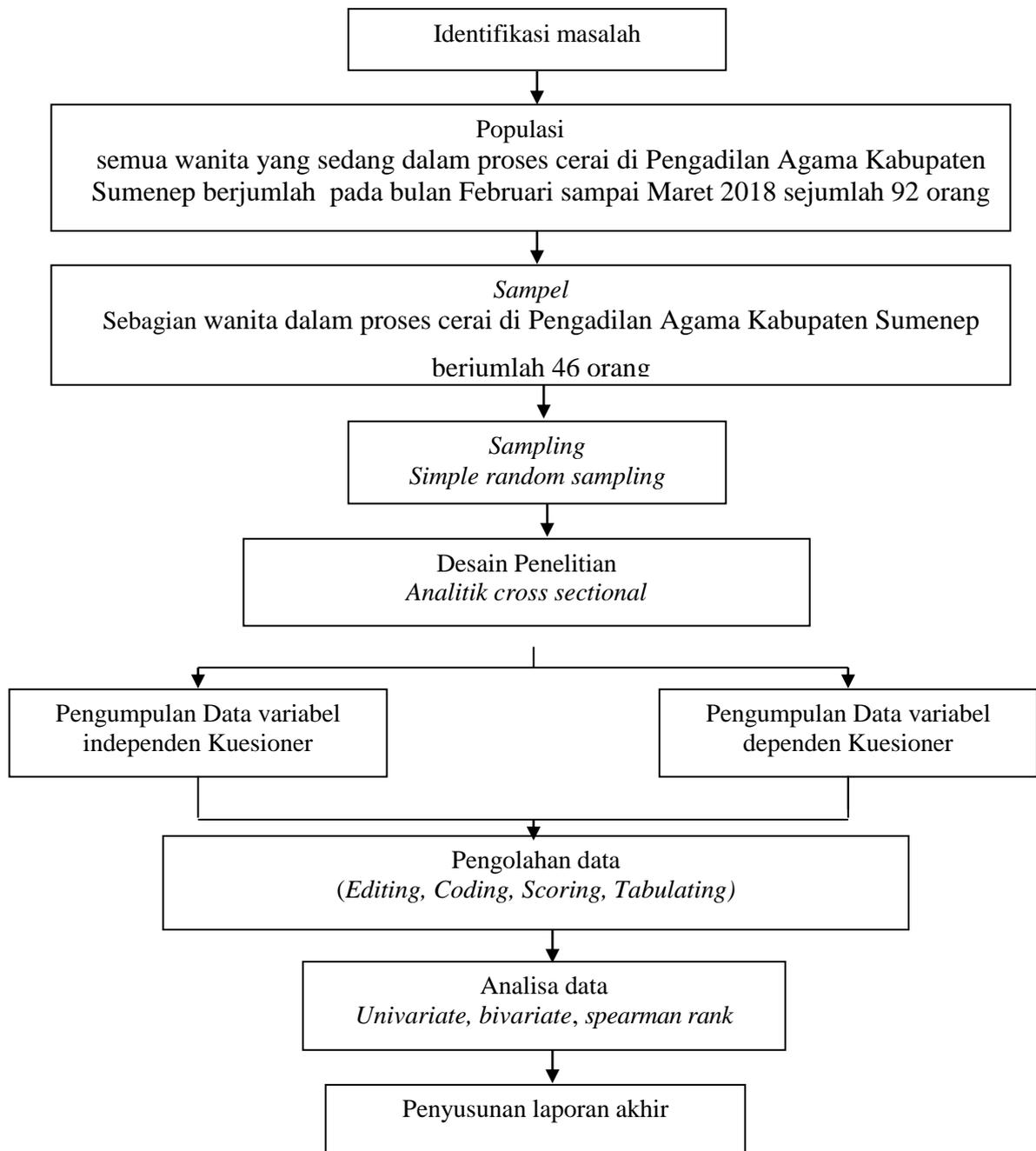
4.3.3 Sampling

Sampling penelitian adalah suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi yang digunakan dalam penelitian, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2014:74). Teknik sampling, yang digunakan dalam penelitian ini

adalah *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel yang dilakukan secara acak dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada di suatu tempat(Hidayat, 2014).

4.4 Kerangka Kerja (Frame Work)

Frame work adalah langkah-langkah atau hubungan abstrak yang disusun berdasarkan suatu tema atau topic guna untuk menyajikan alur pikir prneliti dalam melakukan penelitian (kegiatan sejak awal – akhir penelitian) (Nursalam, 2013:116).



Gambar 4.1 : Kerangka kerja Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan besaran kuantitatif atau kualitatif yang dapat bervariasi dan berubah pada situasi tertentu (benda, manusia, dan lain-lain).

1. Variabel *independent* (bebas)

Variabel bebas adalah stimulus aktivitas yang dirubah oleh penelitian agar menciptakan suatu dampak biasanya mempengaruhi tingkah laku responden (Nursalam, 2013:177). Variabel independent pada penelitian ini adalah Tingkat Stress Selama Proses Perceraian.

2. Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variable lain (Nursalam, 2010:177). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dilihat dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati artinya peneliti dapat melakukan observasi atau pengukuran secara cermat dan tepat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemungkinan dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013:180).

Tabel 4.1. Definisi operasional Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variable <i>Independent</i> Stress Selama Proses Perceraian Perceraian	Suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi, proses berpikir dan kondisi seseorang akibat perceraian	SKALA DASS 1. Menjadi marah 2. Mulut terasa kering 3. Selalu memiliki prasangka negative dari setiap kejadian 4. Mengalami gangguan bernafas 5. Merasa seperti tidak kuat 6. Ada reaksi yang berlebih pada situasi tertentu 7. Terjadi kelemahan anggota tubuh 8. Kesulitan untuk bersantai 9. Cemas 10. Pesimis / putus asa 11. Mudah merasa kesal 12. Merasa banyak menghabiskan energi 13. Merasa sedih dan depresi 14. Tidak sabaran 15. Kelelahan 16. Kehilangan banyak minat 17. Merasa diri tidak layak 18. Mudah tersinggung 19. Berkeringat 20. Ketakutan tanpa alasan yang jelas 21. Merasa hidup tidak berguna 22. Kesulitan untuk beristirahat 23. Kesulitan untuk menelan	Kuesioner	Ordinal	Derajat tingkat stress : Normal : 0 - 29 ringan : 30 – 59 sedang : 60 - 89 berat : 90 – 119 Sangat berat : > 120

-
24. Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan (tidak puas)
 25. Perubahan kegiatan jantung dan denyut jantung tanpa aktifitas
 26. Merasa hilang harapan dan putus asa
 27. Mudah marah
 28. Mudah panik
 29. Kesulitan untuk tenang setelah ada sesuatu yang mengganggu
 30. Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan
 31. Sulit untuk semangat pada banyak hal
 32. Sulit mengerti gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan
 33. Berada pada situasi yang tegang
 34. Merasa tidak berharga
 35. Tidak dapat memaklumi Anda lakukan
 36. Ketakutan
 37. Tidak ada harapan untuk masa depan
 38. Merasa hidup tidak berguna
 39. Mudah gelisah
 40. Khawatir
 41. Gemetar
 42. Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu

Variabel dependent	suatu keadaan sehat yang mencakup	1. Keadaan sehat pada hasrat seksual	Kuesioner	Ordinal	Skala positif	likert
Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita	mental, fisik yang berhubungan dengan proses reproduksi	2. Keadaan sehat pada fungsi reproduksi			Skala pernyataan positif	likert
					selalu = 4	
					Sering = 3	
					Kadang-kadang = 2	
					Tidak pernah = 1	
					Pernyataan negatif	
					selalu = 1	
					Sering = 2	
					Kadang-kadang = 3	
					Tidak pernah = 4	
					a. Sehat skor 31-40	
					b. Kurang sehat skor 21-30	
					c. Tidak sehat skor 0-20	

4.7 Pengumpulan data dan analisa data

4.7.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur pengumpul data yang disusun dengan hajat untuk memperoleh data yang sesuai baik data kualitatif maupun data kuantitatif (Nursalam, 2013:183). Kuesioner dalam penelitian diartikan sebagai daftar pernyataan yang berisi kemampuan mengontrol situasi tertentu dan diamati oleh peneliti yang memberikan tanda centang pada checklis yang sudah tersusun dengan baik dan responden memberikan jawaban sesuai pemahaman(Hidayat, 2014:96). Alat ukur yang dipilih peneliti untuk melakukan penelitian ini adalah kuesioner. Tingkat stres diukur dengan kuesioner skala DASS. Kesehatan reproduksi dengan kuesioner.

4.7.2 Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian, aturan atau teknis yang ditetapkan ialah sebagai berikut:

1. Mengurus surat pengantar penelitian ke STIKES ICME Jombang.
2. Meminta izin kepada Kepala Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tahun 2018
3. Menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan kepada calon responden *informed consent*.
4. Membagikan lembar kuesioner.
5. Pada saat dilakukan penelitian responden harus melihat etika penelitian.
6. Setelah data kuesioner terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan analisa data.
7. Mulai menyusun hasil penelitian.

4.7.3 Cara Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2014:89) setelah penelitian dilakukan dan angket dari responden terkumpul, kemudian dilanjutkan pengolahan data dengan cara seperti berikut:

a. Editing

Editing bertujuan untuk memeriksa kebenaran data yang masuk barangkali terdapat kekeliruan dalam pengisiannya, data yang tidak lengkap, palsu dan sebagainya. *Editing* biasanya dapat

dilakukan ketika pengumpulan data maupun setelah data terkumpul.

b. Coding

Coding yaitu pemberian tanda, symbol, kode numeric (angka) terhadap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Apabila menggunakan computer dalam menganalisis dan mengolah data penggunaan kode ini sangatlah penting. Dalam pemberian kode biasanya dibuat juga daftar kode dalam satu buku (code book) supaya memudahkan peneliti untuk melihat makna suatu kode dari suatu variabel.

1) Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2) Usia

< 20 tahun = U1

20-35 tahun = U2

> 35 tahun = U3

3) Pendidikan

Pendidikan Dasar (SD, SMP) = U1

Pendidikan Menengah (SMA) = U2

Pendidikan Tinggi (PT) = U3

4) Jenis Kelamin

Laki- laki = J1

Perempuan = J2

5) Pernah memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi

Pernah = I1

Tidak pernah = I2

6) Sumber Informasi

Petugas Kesehatan = Si1

Majalah = Si2

Radio/ Tv = Si3

Internet = Si4

7) Stress

Normal = S5

Ringan = S4

Sedang = S3

Berat = S2

Sangat berat = S1

8) Siklus menstruasi

Sehat = S1

Kurang sehat = S2

Tidak sehat = S3

c. Skoring

Setelah data terkumpul dan telah dilakukan pengolahan data selanjutnya memberikan penilaian dari jawaban responden.

d. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan meringkas atau mengelompokkan data kedalam table-tabel yang sudah dipisahkan menurut sifat-sifat yang

dimiliki . Pada data ini dianggap bahwa data telah diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang.

Data hasil pengolahan diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif :

100 %	= Seluruhnya
76 % - 99 %	= Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	= Sebagian besar dari responden
50 %	= Setengah responden
26 % - 49 %	= Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	= Sebagian kecil dari responden
0 %	= Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010).

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan mengenai karakteristik setiap variabel penelitian. Umumnya analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010:100) yaitu variabel stres dan kesehatan reproduksi wanita

Untuk variabel tingkat stress setelah data terkumpul melalui stress kemudian diberi skor jawaban dari masing-masing gejala stress dihitung menurut skala DASS.

skor 0: tidak ada atau tidak pernah

skor 1: sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu /

kadang-kadang

skor 2: sering

skor 3: sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat .

Skor penilaian stress berdasarkan DASS :

Normal : 0 - 29

ringan : 30 - 59

sedang : 60 - 89

berat : 90 – 119

Sangat berat : ≥ 120

(Nursalam, 2013)

Gangguan Kesehatan reproduksi wanita :

Skala likert positif

Skala likert pernyataan positif

selalu = 4

Sering = 3

Kadang-kadang = 2

Tidak pernah = 1

Pernyataan negatif

selalu = 1

Sering = 2

Kadang-kadang = 3

Tidak pernah = 4

Sehat skor 31-40

Kurang sehat skor 21-30

Tidak sehat skor 0-20

b. Analisis bivariat

Kelanjutan dari analisis univariat, analisis ini dilakukan pada dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010:100), yaitu stres dan kesehatan reproduksi wanita

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *spearman rank* dengan *software* SPSS 16, dimana $\rho < 0,05$ maka ada Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Percerain Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep, sedangkan $\rho > 0,05$ tidak ada Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

4.8 Etika Penelitian

4.8.1 *Informed Consent*

Informed Consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada responden. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *Informed Consent* ialah agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian, dan juga dampaknya.

4.8.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, biasanya hanya menuliskan kode tertentu pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.8.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika. Peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan responden baik informasi maupun masalah-masalah lain. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2014:85).

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep pada tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018 dengan responden 46 orang. Hasil penelitian terdiri dari dua bagian yaitu berupa data umum dan data khusus. Data umum memuat karakteristik, pendidikan, usia, informasi dan sumber informasi. Sedangkan data khusus terdiri Tingkat Stres Selama Proses Perceraian dan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita serta tabel silang yang menggambarkan ada Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep Tahun 2018.

5.1.1 Hasil Penelitian

5.1.1.1 Gambaran umum tempat penelitian

1. Letak Geografis

Pengadilan Agama Sumenep berada di Jalan Trunojoyo No. 300 Gedung Barat, Jarak ke Kabupaten Sumenep 4 km, ke ibukota propinsi 164 km

2. Batas Wilayah

- a). Sebelah Utara : Tanah kosong milik warga
- b). Sebelah Selatan : STKIP PGRI kabupaten Sumenep
- c). Sebelah Timur : Jalan Raya
- d). Sebelah Barat : Tanah kosong milik warga

5.1.1.1 Data Umum

1. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan umur

Tabel 5.1. Karakteristik Frekuensi responden berdasarkan umur di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	2	4.3
2	20-35 tahun	25	54.3
3	> 35 tahun	19	41.3
Total		46	100.0

Sumber :Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sejumlah 25 orang (54,3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2. Karakteristik Frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan dasar	28	60.9
2	Pendidikan menengah	17	37.0
3	Pendidikan tinggi	1	2.2
Total		46	100.0

Sumber :Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan dasar (SD, SMP) sejumlah 28orang (94,6%).

3. Karakteristik responden berdasarkan informasi

Tabel 5.3. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan informasi tentang kesehatan reproduksi wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

No	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah	46	100.0
Total		46	100.0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa seluruh responden sudah pernah memperoleh informasi sebanyak 46 orang (100%).

4. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 5.4. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan sumber informasi di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Petugas kesehatan	32	69.6
2	Majalah	6	13.0
3	Radio/TV	3	6.5
4	Internet	5	10.9
	Total	46	100.0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 32 orang (69,6%).

5.1.1.2 Data khusus

1. Tingkat Stres Selama Proses Perceraian

Tabel 5.5. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

No	Tingkat Stress Selama Proses Perceraian	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sedang	5	10.9
2	Ringan	17	37.0
3	Normal	24	52.2
	Total	46	100.0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat stres selama proses perceraian sejumlah 24 orang (52,2%).

2. Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita

Tabel 5.6. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

No	Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sehat	8	17.4
2	Kurang sehat	16	34.8
3	Sehat	22	47.8
	Total	46	100.0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengah tidak mengalami gangguan kesehatan reproduksi wanita yang sehat sebanyak 22 orang (47,8%).

3. Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita

Tabel 5.7. Tabulasi silang Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

Tingkat stress	Gangguan kesehatan reproduksi wanita							
	Tidak sehat		Kurang sehat		Sehat		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sedang	5	10,9	0	0	0	0	5	10,9
Ringan	3	6,5	12	26,1	2	4,3	17	37
Normal	0	0	4	8,7	20	43,5	24	52,2
Total	8	17,4	16	34,8	22	47,8	46	100

Rank spearman $\rho = 0,000$ $\alpha = 0,05$

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 24 orang responden tingkat stress selama proses perceraian normal fungsi gangguan kesehatan reproduksi wanita sehat sejumlah 20 orang responden (43,3%).

Tabel 5.8. Hasil rank spearman Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep tanggal 1 Juni – 1 Juli 2018

			tingkat stress	Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita
Spearman's rho	tingkat stress	Correlation Coefficient	1.000	.806**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	46	46
Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita	Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita	Correlation Coefficient	.806**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	46	46

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan dari data uji statistik spearman rank diperoleh angka yang signifikan atau nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai alpha (α) 0,05 atau nilai p value $0,000 < \text{nilai } \alpha 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan tingkat stres selama proses perceraian dengan gangguan kesehatan reproduksi wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep dengan angka koefisien 0,806 yang berarti tingkat hubungannya kuat.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat Stres Selama Proses Perceraian

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami tingkat stres selama proses perceraian itu normal. Keadaan ini bisa terjadi karena tidak adanya gejala maupun tanda-tanda stres yang dialami selama proses perceraian.

Menurut Hawari (2013) dalam Isnaeni mengatakan bahwa stress menurut Hans Selye merupakan respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Stressor psikososial adalah setiap keadaan/peristiwa yang menimbulkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga seseorang tersebut harus beradaptasi/ menyesuaikan diri untuk menanggulangnya.

Menurut Kusuma (2012), dalam proses perceraian yang lama akan menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun psikis sehingga menimbulkan perubahan situasi tersebut, dan dapat memberi dampak yang mengancam terhadap perubahan cara berfikir (*kognitif*). Mekanisme

coping pada perempuan yang bercerai adalah salah satu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan mengatasi perceraian, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam.

Menurut pendapat peneliti sebagian besar tingkat stress yang di alami responden adalah normal, dikarenakan responden sudah bisa memahami dan berfikir lebih matang akan dampak yang harus dihadapi setelah terjadi perceraian. Mereka sudah memutuskan bercerai karena kehidupan rumah tangganya sudah tidak bisa dipertahankan lagi sehingga responden memutuskan lebih baik bercerai dari pada mempertahankan pernikahannya. Oleh karena itu responden mulai beradaptasi dengan kecemasan yang dialaminya sehingga dapat mengurangi dampak atau keluhan yang akan terjadi seperti hal-hal yang tidak diinginkan.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 – 35 tahun.

Menurut Wawan (2011) Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Dari segi kepercayaan masyarakat yang belum dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaanya. Usia yang matang akan membuat seseorang lebih teliti dalam dan cermat dalam menghadapi sebuah masalah dan mempunyai cara berfikir yang logis untuk meredakan emosi supaya permasalahannya dapat diselesaikan dengan baik.

Menurut peneliti wanita berusia 20-35 tahun merupakan usia matang untuk bisa menghadapi sebuah permasalahan, sehingga stress dapat dikontrol dengan baik.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP.

Menurut Mubarak (2012) Pendidikan ialah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar mereka dapat memahami sesuatu hal. Semakin rendah pendidikan seseorang, maka perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan juga akan terhambat. Sebaliknya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka memperoleh informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Menurut peneliti pendidikan sangatlah berpengaruh dalam cara berfikir seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memperoleh banyak pengalaman dan mempunyai banyak cara maupun ide untuk memecahkan masalahnya terutama dalam menghadapi masalah perceraian. Selain itu peneliti beranggapan bahwa seseorang yang berpendidikan dasar (SD,SMP) memiliki pengetahuan/wawasan yang cukup rendah sehingga akan sulit menyelesaikan masalah perceraian yang dihadapi, sehingga dapat menimbulkan dampak salah satunya gangguan reproduksi pada wanita.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian responden mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan.

Menurut (Mubarak, 2010) Kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu seseorang untuk lebih cepat dalam memperoleh pengetahuan yang baru.

Menurut peneliti seorang wanita mengalami perceraian dikarenakan dilokasi penelitian mayoritas perempuan melakukan pernikahan dini atau dibawah umur sesuai yang ditetapkan oleh pemerintah sehingga banyak responden ketika menghadapi masalah yang berat lebih memutuskan untuk bercerai.

5.2.2 Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden gangguan kesehatan reproduksi wanita adalah sehat. Seseorang yang mengalami proses perceraian sudah bisa mengontrol kecemasan dalam dirinya karena mereka mampu berfikir positif dalam menghadapi proses perceraian tersebut.

Menurut Hidanaya (2010), Kesehatan Reproduksi sebagai keadaan sehat yang menyeluruh , meliputi aspek fisik, mental dan sosial, bukan sekedar tidak hanya gangguan di segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi , fungsinya, proses reproduksi itu sendiri. Kesehatan reproduksi sendiri memiliki makna bahwa setiap orang dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan dan kemampuan bereproduksi, serta memperoleh kebebasan untuk menetapkan kapan dan berapa sering mereka bereproduksi. WHO mengidentifikasikan kesehatan reproduksi adalah keadaan yang memungkinkan proses reproduksi dapat tercapai secara sehat baik fisik, mental maupun sosial bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelainan.

Menurut pendapat peneliti seseorang yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi sebagian besar adalah sehat karena sudah bisa berfikir untuk memiliki keinginan menikah lagi dan responden sudah mengalami siklus haid yang teratur.

5.2.3 Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 24 responden tingkat stress selama proses perceraian normal mempengaruhi gangguan kesehatan reproduksi wanita sehat sejumlah 20 responden (43,3%).

Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau

($p < \alpha$), H_1 diterima yang artinya ada Hubungan Tingkat Stres Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

Menurut Hawari (2012). Salah satu yang terjadi pada seseorang yang mengalami gangguan reproduksi berkaitan, yang ditentukan oleh proses proses somato-psikis, yang sifatnya kompleks seperti hormonal, psikososial, dan salah satunya siklus mentruasi yang sering disertai gangguan fisik dan mental yang bisa menyebabkan kecemasan dan stress.

Menurut Kusuma (2011), dalam menghadapi proses perceraian yang lama akan menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun psikis sehingga terjadi perubahan kondisi yang dapat mengancam pola pikir wanita yang menjalani proses perceraian.

Menurut Wawan (2012), Mekanisme Mekanisme *coping* pada perempuan yang bercerai merupakan salah satu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan mengatasi perceraian, menyesuaikan diri terhadap perubahan serta respon terhadap situasi yang mengancam.

Menurut pendapat peneliti stress yang normal akan mempengaruhi gangguan reproduksi yang sehat pada wanita selama proses perceraian, karena wanita tersebut sudah bisa berfikir positif dan lebih matang akan dampak yang diterima setelah perceraian. Mereka sudah memutuskan mengakhiri pernikahannya karena kehidupan rumah tangganya tidak bisa dipertahankan lagi sehingga responden memilih untuk bercerai.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep" penelitian ini telah dilaksanakan tanggal 1 Juni-1 Juli 2018 .

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa :

1. Tingkat stress selama proses perceraian di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep sebagian besar adalah normal.
2. Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep sebagian besar adalah sehat.
3. Ada Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Gangguan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi Petugas Kesehatan

Memberikan konseling kesehatan reproduksi pada wanita reproduktif yang sedang menghadapi masalah dan beresiko terjadinya stress diantaranya wanita yang mengalami trauma karena proses perceraian yang sangat lama di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian yang lebih mendalam atau mencari variable selain variable stress, kecemasan atau depresi yang dapat mempengaruhi gangguan reproduksi wanita terutama saat mengalami proses perceraian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andang, 2013. Pengertian Kista. <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 13/04/2018.
- Aqshari, 2011. Kecemasan akibat perceraian. <http://digilib.umg.ac.id/download> Diakses 12/04/2018.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Salemba Medika.
- Asfriati. 2011. Dampak perceraian. <http://digilib.umg.ac.id/download> Diakses 10/04/2018.
- Bandiyah. 2011. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- BKKBN, 2010. Kesehatan reproduksi. <http://digilib.unimus.ac.id/files>. Diakses 12/04/2018.
- Brunner and Suddart. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta. EGC.
- Dadang. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta. FKUI.
- Dahlan, 2010, Alasan Perceraian . <http://digilib.uinsby.ac.id/498/5/> Diakses 16/04/2018.
- Dipayanti & Chairani, 2012. Dampak perceraian. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/>. Diakses 10/04/2018.
- Faizah. 2010. *Waspada Kanker Serviks*. Yogyakarta. Lintang Aksara.
- Fitri. 2017. *Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita*. Yogyakarta. Goysen Publishing.
- Kusmiran. 2011. Gangguan pada siklus menstruasi <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 12/04/2018.
- Kusuma 2012. Penyebab perceraian. <http://digilib.umg.ac.id/download> Diakses 10/04/2018.
- Manuaba, 2009. Kista. <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 13/04/2018.
- Nasir. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta Salemba Medika.

- Nugroho, 2010. Kesehatan reproduksi. <http://digilib.unimus.ac.id/files>. Diakses 12/04/2018.
- Nugroho. 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi. Jogjakarta. Nuha Medika.
- Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta. Salemba Medika.
- Prawirohardjo, 2011. Gangguan menstruasi. <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 12/04/2018.
- Prawiromidjodjo, 2012. Sejarah Perkembangan Hukum Perceraian di Indonesia, <http://digilib.uinsby.ac.id/498/f> Diakses 16/04/2018.
- Purwoastuti. 2015. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Keluarga Berencana. Yogyakarta. Pustaka Baru.
- Rosenblatt, 2010. Siklus menstruasi. <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 12/04/2018.
- Rosidah, 2016. Data Perceraian. <tps://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/> Diakses 10/04/2018.
- Saryano. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogjakarta. Mitra Cendekia Press.
- Setyorini, 2014. Penyebab Kista. <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 12/04/2018.
- Sinta. 2010. *Kanker Serviks dan Infeksi Human Pappilomavirus (HPV)*. Jakarta. Javamedia.
- Syaifuddin, 2012. Hukum Perceraian. <http://digilib.uinsby.ac.id/498/5> Diakses 16/04/2018.
- Taufan, 2010. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. <http://digilib.unimus.ac.id/files>. Diakses 12/04/2018.
- Wijayanti, 2009. Penyebab keputihan. <http://digilib.unimus.ac.id/files>. Diakses 12/04/2018.
- Wikjosastro. 2011. Siklus menstruasi. <http://repository.unimus.ac.id/1562> Diakses 12/04/2018.
- Yuntaq, 2009. Organ reproduksi. <http://digilib.unimus.ac.id/files>. Diakses 12/04/2018. Sarwono, 2011.

Lampiran 1**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada :

Para ibu di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, maka saya:

Nama : Moh. Hamim Jazuli

NIM : 143210031

Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep.”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Hubungan Tingkat Stress Akibat Perceraian Dengan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep. Untuk kepentingan tersebut, saya memohon partisipasi dan kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara sangat bermanfaat dalam penelitian ini.

Peneliti mengharapkan jawaban atau informasi yang sesuai dengan apa yang anda alami tentang hubungan peran keluarga dengan perilaku pencegahan asam urat pada lansia ini tanpa adanya paksaan dari orang lain. Untuk memenuhi asas kerahasiaan identitas dari Saudara atau Saudari akan peneliti rahasiakan.

Demikian atas partisipasi dan dukungan dari ibu saya ucapkan terimakasih.

Jombang, Juni 2018

Hormat saya,

Moh. Hamim Jazuli

Lampiran 2**PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa, saya bersedia/tidak bersedia* untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Selama Proses Perceraian Dengan Kesehatan Reproduksi Wanita di Pengadilan Agama Kabupaten Sumenep” yang akan dilaksanakan oleh saudari Rodiyah Alvin

Saya telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini sesuai dengan penjelasan dari peneliti yang sudah disampaikan kepada saya.

Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun dalam saya membuat surat pernyataan ini.

Jombang, Juni 2018

Responden

()

*coret yang tidak perlu

LEMBAR KUESIONER

Kode Responden :

Tanggal :

Hari :

Berilah tanda (√) pertanyaan di bawah ini.

A. Data Umum

1. Umur :

2. Jenis Kelamin

Laki-laki

Perempuan

3. Pendidikan

Pendidikan Dasar (SD, SMP)

pendidikan Menengah (SMA)

Pendidikan Tinggi (PT)

4. Informasi

pernah

Tidak Pernah

5. Sumber informasi

Petugas kesehatan

Majalah

Radio/TV

Internet

B. Data Khusus

Stress

Petunjuk pengisian angket

1. Beri tanda cek (√) jika terdapat gejala dibawah ini yang anda alami
2. Jawaban diisi sendiri tidk boleh diwakilkan tetapi boleh dibantu

Instrumen Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)

No	Aspek penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil / sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernafas (nafas cepat, suit bernafas)				
5	Merasa seperti tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal / situasi tersebut berakhir				
10	Pesimis / putus asa				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				
16	Kehilangan banyak minat (misal: makan, bersosialisasi)				
17	Merasa diri tidak layak				
18	Mudah tersinggung				
19	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa aktifitas dan cuaca tidak panas				

20	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21	Merasa hidup tidak berharga				
22	Kesulitan untuk beristirahat				
23	Kesulitan untuk menelan				
24	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan (tidak puas)				
25	Perubahan kegiatan jantung dan denyut jantung tanpa aktifitas				
26	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27	Mudah marah				
28	Mudah panic				
29	Kesulitan untuk tenang setelah ada sesuatu yang mengganggu				
30	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31	Sulit untuk semangat pada banyak hal				
32	Sulit mengerti gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33	Berada pada keadaan tegang				
34	Merasa tidak berharga				
35	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi Anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
36	Ketakutan				
37	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38	Merasa hidup tidak berarti				
39	Mudah gelisah				
40	Khawatir dengan situasi saat Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41	Gemetar				

42	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				
----	--	--	--	--	--

Keterangan

0 = Tidak ada / tidak pernah.

1 = Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang.

2 = Sering.

3 = Sangat sesuai dengan yang dialami / hampir setiap saat.

(Sumber : Nursalam, 2013).

KUESIONER KESEHATAN REPRODUKSI WANITA

No	Soal	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Selama proses perceraian muncul untuk kembali ke suami karena seksual				
2	Selama proses perceraian saya memenuhi kebutuhan seksual dengan masturbasi				
3	Selama proses perceraian saya tidak ada keinginan untuk menikah lagi				
4	Selama proses perceraian saya ada keinginan untuk hasrat seksual				
5	Setelah perceraian saya punya keinginan menikah lagi karena hasrat seksual				
6	Selama proses perceraian saya mengalami disminorea				
7	Selama proses perceraian saya				

	mengalami keputihan				
8	Selama proses perceraian siklus haid saya tidak teratur				
9	Selama proses perceraian volume haid saya cukup banyak				
10	Selama proses perceraian lama haid saya 7 hari				

KISI-KISI KUESIONER

Variabel	Parameter	Jumlah	No soal	Positif	Negative
Kesehatan reproduksi wanita	3. Keadaan sehat pada fungsi seksual	5	1,2,3,4,5	4,5	1,2,3
	4. Keadaan sehat pada fungsi reproduksi	5	6,7,8,9,10	9,10	6,7,8

8	Pearson Correlation	.680**	.701**	.762**	.770**	.762**	.770**	.818**	1	.695**	.701**	.860**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.000	.000	.000	.000		.001	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
9	Pearson Correlation	.389	.583**	.924**	.531*	.924**	.531*	.828**	.695**	1	.583**	.810**
	Sig. (2-tailed)	.090	.007	.000	.016	.000	.016	.000	.001		.007	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
10	Pearson Correlation	.852**	1.000**	.664**	.956**	.664**	.956**	.876**	.701**	.583**	1	.919**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.001	.000	.000	.001	.007		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y	Pearson Correlation	.808**	.919**	.883**	.906**	.883**	.906**	.975**	.860**	.810**	.919**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.968	10

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
35.3500	52.976	7.27848	10

TABULASI GANGGUAN REPRODUKSI

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Skor	kode
1	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	3
2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	33	3
3	4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	35	3
4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	1
5	3	3	2	3	4	2	4	4	2	2	29	2
6	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	2
7	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	34	3
8	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	27	2
9	3	3	3	3	2	4	2	1	2	4	27	2
10	3	3	3	3	4	2	1	2	2	2	25	2
11	2	1	2	2	4	2	4	2	4	4	27	2
12	4	3	3	2	2	2	2	2	2	4	26	2
13	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	35	3
14	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	35	3
15	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	34	3
16	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	1
17	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	19	1
18	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	1
19	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	34	3
20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	2
21	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	19	2
22	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	36	3
23	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	37	3
24	3	2	2	2	2	2	2	2	4	4	25	2
25	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	36	3
26	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	21	2
27	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	16	1
28	2	2	2	1	2	2	4	4	4	4	27	2
29	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	33	3
30	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	36	3
31	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	35	3
32	4	4	3	2	2	2	2	1	2	2	24	2
33	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	37	3
34	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	25	1
35	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	37	3
36	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3
37	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38	3
38	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	37	3
39	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	37	3
40	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	17	1
41	3	3	1	2	2	2	3	3	2	1	22	2
42	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	37	3

43	3	3	4	4	2	2	1	3	2	2	26	2
44	3	3	4	4	3	1	4	4	4	4	34	3
45	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	1
46	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	25	2

Sehat skor 31-

40 = 3

Kurang sehat skor 21-30

= 2

Tidak sehat skor 0-

20 = 1



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Moh. Hamim Jaruli
 NIM : 19.321.0031
 Prodi : S1. Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir: Sumenep, 1 September 1995
 Jenis Kelamin : Laki - laki
 Alamat : Jl. Trunoyoyo Kolos, Kab. Sumenep
 No.Tlp/HP : 082147919922
 email : Hamim.ayaib303@gmail.com
 Judul Penelitian :

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan



Maria S. Kom., M.IP

NIK.01.08.123



PENGADILAN TINGGI AGAMA SURABAYA

JL. MAYJEND SUNKONO NO. 7 TELP. (031) 5681797 FAX. (031) 5680426
E-MAIL : ptasurabaya@gmail.com SURABAYA 60225

Nomor : W 13-A/0938/PB.00/III/2018 Surabaya 16 Maret 2018 M.
Sifat : Penting 28 Jumadil Akhir 1439 H.
Lampiran : -
Hal : **Ijin Penelitian**

Kepada :

Yth. Sdr. Ketua Pengadilan Agama Sumenep

Di
SUMENEP

Assalamu'alaikum wr. wb.

Menunjuk surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang tanggal 14 Maret 2018 Nomor : 210/KTI-SI KEP/KK1/073127/III/2018, perihal sebagaimana pada pokok surat, dengan hormat disampaikan bahwa Pengadilan Tinggi Agama Surabaya dapat memberi izin kepada Peneliti dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang mengadakan Penelitian tentang "HUBUNGAN TINGKAT STRES SELAMA PROSES PERCERAIAN DENGAN GANGGUAN KESEHATAN REPRODUKSI WANITA" dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2018 s/d 20 April 2018. Dengan ketentuan :

1. Tidak mengganggu jalannya persidangan ;
2. Tidak dibenarkan memeriksa/meneliti berkas-berkas perkara dan atau putusan Pengadilan Agama yang belum berkekuatan hukum tetap ;
3. Tidak dibenarkan mencoret/menambah dan atau memberi tanda-tanda lain pada berkas, membawa berkas keluar ruangan yang telah disediakan atau mengambil sendiri berkas-berkas arsip dari tempat arsip ;
4. Tidak dibenarkan menyalahgunakan kesempatan ini untuk tujuan lain atau tujuan tertentu yang dapat mendiskreditkan wibawa Badan Peradilan ;
5. Semua kegiatan dan pengawasan selama pelaksanaan penelitian diserahkan sepenuhnya kepada Ketua Pengadilan Agama setempat.

Demikian agar maklum dan terima kasih.



Wassalam
An. Ketua
Panitera

H. Muh. Ibrahim, S.H., M.M.

Tembusan :

1. Yth. Ketua Pengadilan Tinggi Agama Surabaya. (sebagai laporan)
2. Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang



PENGADILAN AGAMA SUMENEP

**Jalan Trunojoyo Km.03 No. 300 Telp. (0328) 662453 Fax. (0328)
672816**

Email : pasumenep@gmail.com Website : [Http://pa-sumenep.go.id](http://pa-sumenep.go.id)
SUMENEP

SURAT KETERANGAN

Nomor : W13-A32/ 872 /KP.01.2./7 /2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Sekretaris Pengadilan Agama Sumenep dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Moh. Hamim Jazuli

NIM : 14.321.0031

Produk S1. Keperawatan

Tempat/Alamat : STIKES INSAN CENDIKIA MEDIKA JOMBANG

bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan Riset dan Penelitian di Kantor Pengadilan Agama Sumenep bulan Juni 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sumenep, 17 Juli 2018
Sekretaris

MASDURA, S.H.
NIP. 196311071986031002

Tembusan : Kepada Yth :

- Ketua Pengadilan Agama Sumenep (sebagai laporan)

**DAFTAR HADIR PESERTA UJIAN PROPOSAL SKRIPSI KELOMPOK LAIN
PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES ICME JOMBANG TAHUN 2018**

NAMA MAHASISWA

NIM

KELOMPOK BIMBINGAN

NO.	TANGGAL SEMINAR PROPOSAL	KELOMPOK SEMINAR PROPOSAL	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN PENGUJI
1	09/04/2018	Kelompok 1 1. Adh Bagus - S 2. CNI Tri Utami 3. M. Sunjo - W	1. Pt. Haryono, M. KEP 2. Dwi P. M. KEP 3. Nica A. Al. KEP	1.  2.  3. 
2	09/04/2018	Kelompok 5 1. Istiqomah 2. Budi 3. Lailatul Fitriah 4. Yuli 5. Rizka	1. Darsini S. kep. M. Kes. 2. Ang Wijaya I. kp. M. kes. 3. Leo Y. S. Skep. M. Kes. M. Kep.	1.  2.  3. 
3	11/04/2018	Kelompok 1. Nurhas 2. Eka 3. Nur 4. Yozka 5. Ika 6. Dyah 7. Nur Ayuni a.	1. Hindyah Ipp, s. ke. M. kes. 2. endang, s. ke. M. kes. 3. mering, s. ke. M. kes.	1.  2.  3. 
4	12/04/2018	Mila Dias Monik Depi Masya	1. Muarrafah Skep M. Kes. 2. Uelik Indrawati Skep M. Kes. 3. Bardeni E. ke. M. Kes.	1.  2.  3. 

Koordinator Skripsi

Endang Y. S. Kep. Ns. M. Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Moh. Hamim jazuli
 NIM : 14.321.0031
 Judul Skripsi : Hubungan tingkat stres selama proses persesarian dengan gangguan kesehatan reproduksi wanita
 Pembimbing : Bu. Mawarofah

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN PERAN SARAN
		<ul style="list-style-type: none"> - ACE ACE BAB 3 - Revisi BAB 4
	02/10/18	<ul style="list-style-type: none"> - fusi Bab I revisi
	05/10/18	<ul style="list-style-type: none"> - fusi Bab I → - di Variabel ACE
	08/10/18	<ul style="list-style-type: none"> ACE. Ankle mka pautan fungsi Bab I & VI
	16/10/18	<ul style="list-style-type: none"> Revisi BAB V & VI
	18/10/18	<ul style="list-style-type: none"> fungsi Bab I & VI
	19/10/18	<ul style="list-style-type: none"> ACE Bab I & VI (revisi) → Ankle fungsi Bab I

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Moh. Hamim jazuli
 NIM : 14.321.0031
 Judul Skripsi : Hubungan tingkat stres selama proses persalinan dengan gangguan kesehatan reproduksi wanita
 Pembimbing : Bu. Muaro Fah

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	21.02.2018	Konsul judul	
2.	06.02.2018	Konsul judul	
3.		formulir proposal	
4.		Koneksi Bab I revisi - Struktur Lintasi - Struktur Lintasi + sub - Prinsip penelitian → hasil - Konsep teori	
5.		Bab I revisi - Struktur Lintasi → Prinsip Bab II Bab I revisi Bab III Bab I revisi Bab IV Bab I revisi	
6.		Bab I Bab I revisi Bab I Bab I revisi Bab I Bab I revisi	
7.		Bab I Bab I revisi Bab I Bab I revisi	

Bab I Bab I revisi
 Bab I Bab I revisi
 Mengetahui,

Jombang, 2018

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayaturosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : M. Hamim Jazuli
 NIM : 43210031
 Judul Skripsi : Hubungan tingkat stres akibat Persepsi
 terhadap gangguan Kesehatan reproduksi
 Pembimbing : BU. Mahanani

NO.	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN/PATAH
		BAB I Revisi
		BAB 2 dan BAB II Revisi
		BAB 1 ACC BAB 2 ACC
		BAB III Revisi
		BAB III ACC BAB 4 Revisi
		BAB 4 Revisi
		BAB 4 ACC
		Revisi BAB 5 dan BAB 6
		BAB 5 dan BAB 6 ACC

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

