***DYADIC COPING* PADA PASANGAN SUAMI ISTRI**

**DENGAN VAGINISMUS**

***DYADIC COPING WITHIN MARRIED COUPLES DEALING***

***WITH VAGINISMUS***

**Elisya Puspita Dewi1, Sheilla Varadhila Peristianto, S.Psi., M.Psi. Psikolog2**

12Universitas Mercu Buana Yogyakarta

12elpudew@gmail.com

12085225912549

**Abstrak**

Menurut DSM 5, vaginismus adalah suatu gangguan seksual dimana penterasi menjadi sulit atau bahkan tidak mungkin untuk dilakukan. Pada pasangan suami istri yang tidak mampu melakukan *dyadic coping* untuk mengatasi permasalahan vaginismus sangat rentan berujung pada perceraian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah partisipan penelitian sebanyak tiga pasang suami istri dan tiga orang informan yang merupakan keluarga atau teman dekat partisipan. Data dikumpulkan menggunakan wawancara semi terstruktur dan kuesioner (*Dyadic Coping Inventory* dan DASS-subskala stres) yang diisi sebelum proses wawancara berlangsung sebagai pelengkap. Data dianalisa dengan langkah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Berdasarkan hasil temuan pada proses *dyadic coping* ditemukan pola komunikasi stres yang terbuka, dan dengan menunjukkan kesedihan serta kemarahan. Muncul persepsi positif dan emosi positif sebagai tanggapan atas komunikasi stres yang terjadi, dimana emosi yang muncul dinilai sebagai bentuk kemampuan partisipan dalam melakukan strategi regulasi emosi. Respon yang diberikan berupa *positive dyadic coping* dengan bentuk pemberian dukungan dan penyelesaian atas masalah yang dihadapi baik secara *supportive* dan juga *common dyadic coping*. Faktor-faktor yang dinilai mendukung untuk memicu respon *dyadic coping* adalah faktor interpersonal, motivasional, dan religiositas. Manfaat dari *dyadic coping* pada partisipan adalah timbul penilaian positif kepada partner, mampu beradaptasi dengan kondisi vaginismus, memilki penilaian positif atas diri sendiri, menumbuhkan semangat untuk sembuh, menumbuhkan rasa kebersamaan untuk menjalani berbagai tantangan kehidupan pernikahan, serta muncul kesadaran untuk terus saling menguatkan.

**Kata Kunci**: *Dyadic Coping,* Suami Istri, Vaginismus

***Abstract***

*In this study, the researcher aimed to explore how married couples handle vaginismus, a sexual disorder that causes difficulties with penetration. The research was conducted using a qualitative approach with a case study design. The participants included three married couples and three individuals who were close to the participants. Data were collected through semi-structured interviews and questionnaires (Dyadic Coping Inventory and DASS-stress scale) and analyzed using data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The findings revealed that open communication patterns of stress were observed, along with the expression of sadness and anger. Positive perceptions and emotions were also observed as a response to stress communication, where the emotions that arise are considered as a form of participants' ability to perform emotion regulation strategies. Positive dyadic coping was observed, involving support and problem-solving provision. Interpersonal, motivation, and religiosity were identified as influence factors on the performance of dyadic coping. The benefits of dyadic coping for the participants are a positive appraisal of spouses, adapting to vaginismus, positive self-perception, willingness to recover, a sense of togetherness in facing the challenges of married life, and a commitment to strengthen the relationship.*

***Keywords****: Dyadic Coping, Married Couple, Vaginismus*

**PENDAHULUAN**

Menurut Arifin (2016) dan Iqbal (2019) ada banyak manfaat yang diperoleh melalui pernikahan, antara lain sebagai bentuk ibadah dan meningkatkan keimanan; sarana yang legal dan halal untuk pemenuhan kebutuhan biologis atau seksual; untuk memiliki keturunan dan melestarikan spesies manusia; memperoleh dukungan sosial; serta untuk mencapai ketenteraman, kesejahteraan, dan ketenangan jiwa. Menurut Ariwibowo (2021) hubungan seksual yang terjadi antara suami dengan istri adalah suatu hal yang tidak bisa dipisahkan dari pernikahan, karena hanya melalui perantara inilah pasangan suami istri bisa memperoleh keturunan.

Namun, kenyataannya pada sebagian wanita aktivitas seksual yang didambakan tidak dapat tercapai. Hal ini terjadi karena para wanita tersebut mengalami suatu kondisi yang mengakibatkan penetrasi menjadi sulit atau tidak mungkin dilakukan, dimana kondisi ini disebut dengan vaginimus. Berdasarkan buku *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ke 5, vaginismus dikategorikan ke dalam Gangguan Nyeri Genito – Pelvis atau Gangguan Penetrasi (American Psychiatric Association, 2013). Vaginismus merupakan gangguan dimana segala bentuk penetrasi pada vagina seperti penggunaan tampon; memasukkan jari atau dilator; pemeriksaan ginekologi; serta melakukan hubungan seksual; seringkali terasa menyakitkan atau tidak memungkinkan untuk dilakukan.

Dampak yang dirasakan langsung ketika wanita memiliki vaginismus adalah kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi baik untuk dirinya ataupun untuk suami. Padahal Shalih (2017) mengatakan bahwa keberhasilan suami istri dalam memenuhi kebutuhan seksual merupakan faktor penting untuk mendekatkan, meningkatkan kemesraan, dan meminimalisir problematika di antara keduanya. Adapun dampak lain yang dirasakan diantaranya tekanan psikologis, ketakutan, kekecewaan, frustasi (termasuk merasa tidak aman, tidak sabar, kurangnya rasa percaya satu sama lain); mengambil tindakan seperti bermasturbasi sambil menonton film porno; menggunakan obat penenang untuk mengurangi kejang otot; bahkan sampai memaksakan untuk berhubungan (Varaei, Foroutan, Nayeri, & Mousavi, 2019). Karena dampak vaginismus dapat dirasakan oleh kedua belah pihak, maka dapat dikatakan bahwa vaginismus merupakan masalah bersama atau *couple problem* (Ramanathan, Gautam, & Ramasubramaniam, 2022) dan sumber dari *dyadic stress* (Bodenmann, 1997)*.*

Ketika suami istri menghadapi *stressor* yang berasal dari luar hubungan seperti permasalahan finansial, konflik dengan tetangga, bencana alam, ataupun permasalahan medis, maka diperlukan strategi koping bersama atau disebut dengan *dyadic coping* (Falconier & Kuhn, 2019). Menurut Bodenmann (2008) berdasarkan *Systemic-Transactional Model* proses *dyadic coping* meliputi tiga hal yang saling berinteraksi, yaitu: 1) komunikasi stres dari pihak A ke pihak B; 2) persepsi dan penilaian dari pihak B terhadap isi komunikasi stres yang disampaikan; dan 3) reaksi yang diberikan oleh pihak B.

Pada dasarnya d*yadic coping* memiliki dua tujuan utama yaitu pengurangan stres untuk setiap pihak dan peningkatan kualitas sebuah hubungan (Bodenmann, 2005). Bodenmann (2008) juga menekankan bahwa *dyadic coping* adalah salah satu sumber penting di dalam sebuah hubungan. Namun yang perlu diperhatikan adalah bentuk dari *dyadic coping* yang dilakukan. Agar dapat meningkatkan kesejahteraan pada pernikahan; kualitas, kepuasan, dan fungsi hubungan, serta kurangnya masalah psikologis maka *dyadic coping* haruslah dalam bentuk yang positif (*common, supportive,* atau  *delegated*) (Bodenmann, 2005;Bodenmann, Meuwly, & Kayser, 2011; Breitenstein dkk, 2018;Papp & Witt, 2010). Apabila dilakukan dalam bentuk negatif (*hostile, ambivalent,* atau *superficial*) justru akan mengakibatkan turunnya kepuasan dalam hubungan tersebut (Regan, dkk., 2014; Cappe, dkk., 2021; Rapelli, dkk., 2021). Di sisi lain, ketiadaan dari *dyadic coping* bisa menjadi prediktor utama dari perpisahan dan perceraian (Bodenmann, 2005).

Untuk mendapat gambaran mengenai permasalahan yang akan diteliti, dilakukan wawancara awal pada tiga pasangan suami istri dengan vaginismus melalui *video conference Zoom*. Berdasarkan wawancara tersebut ditemukan bahwa ada berbagai macam bentuk *dyadic coping* yang dilakukan oleh ketiga pasangan. Pasangan pertama bentuk *dyadic coping* yang muncul berupa pemberian memberikan dukungan (*supportive dyadic coping*) dari suami kepada istri, sedangkan pada pasangan kedua justru melakukan *superficial* *dyadic coping* terlebih dahulu dimana masing-masing pihak saling memberikan dukungan tapi dalam prosesnya saling menyalahkan satu sama lain. Namun pada akhirnya, baik pasangan satu dan dua sama-sama melakukan *common* *dyadic coping* yang diwujudkan dengan usaha mencari informasi dan cara penyembuhan vaginismus. Di sisi lain dari pasangan ketiga ditemukan *hostile dyadic coping* dengan bentuk tuduhan dari suami bahwa istrinya tidak mencintainya lagi, hingga akhirnya berujung pada perceraian

Menurut Bodenmann (2005) pemilihan *dyadic* *coping* dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti faktor intra dan ekstrapersonal; faktor motivasi; dan faktor kontekstual. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh faktor religiositas dan kualitas hubungan dengan anggota keluarga besar(Tang, dkk., 2022) serta faktor perbedaan budaya dan peran gender (Hilpert, dkk., 2016). Permasalahan vaginismus yang dihadapi oleh pasangan suami istri jika dibiarkan begitu saja maka akan menimbulkan dampak negatif pada pernikahan. Hal ini akan semakin diperburuk jika pasangan suami istri tidak dapat melakukan strategi *dyadic coping* dengan baik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus. Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana gambaran *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus?

**METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menurut Abdussamad (2021) studi kasus merupakan penelitian yang mendalam mengenai individu, satu kelompok, satu organisasi, satu program kegiatan, dan sebagainya dalam waktu tertentu dengan tujuan untuk memperoleh suatu deskripsi yang utuh dan mendalam dari sebuah entitas. Data dikumpulkan melalui wawancara secara daring kepada tiga pasang suami istri yang terdiagnosis vaginismus. Wawancara secara daring dipilih atas kesediaan partisipan. Selain itu untuk melengkapi deskripsi yang melatarbelakangi proses *dyadic coping* pada partisipan, peneliti menggunakan kuesioner *Dyadic Coping Inventory* dan kuesioner DASS (subskala stres). Untuk keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dengan memilih informan dari masing-masing partisipan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini diperoleh beberapa tema yaitu dampak vaginismus, proses *dyadic coping* yang dilakukan, faktor pendukung pemilihan *dyadic coping*, manfaat *dyadic coping*, serta penentuan terapi vaginismus yang dipilih oleh partisipan.Penjelasan lebih rinci dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Hasil Penelitian**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tema** | | **Partisipan 1** | **Partisipan 2** | **Partisipan 3** |
| Tekanan psikis sebagai dampak vaginismus | | Muncul permasalahan psikis: muncul penilaian diri yang negatif dan tertekan untuk segera sembuh | Muncul permasalahan psikis: terkait penetrasi dan tuntutan kehamilan | Muncul permasalahan psikis: kegagalan penetrasi dan tuntutan kehamilan |
| Proses *Dyadic* *Coping:* | 1. Melakukan  komunikasi stres secara terbuka dan dalam bentuk kesedihan dan kemarahan | Bercerita, mengeluh, bertanya;  menyampaikan artikel yang sudah dikumpulkan;  melalui perilaku (sedih) | Berdiskusi;  melalui perilaku (menangis) | Berdiskusi;  Bercerita;  melalui perilaku (marah dan diam) |
| 2a. Muncul persepsi positif | Menerima dan memahami keadaan istri yang butuh afirmasi | Penilaian negatif terhadap diri sendiri kemudian menyadari kurang akan pengetahuan seksual dan kesadaran tidak bisa mengontrol orang lain | Muncul dugaan suatu kondisi pada pasangan, namun menerima kondisi tersebut; memahami  dan menerima permasalahan istri (*sebelum mendapatkan intervensi dari profesional persepsi yang muncul berupa meremehkan masalah istri*) |
| 2b. Muncul emosi positif | Perasaan kasihan dan ingin memberikan bantuan | Pasrah untuk belajar proses kehidupan | Tertarik untuk belajar psikologis manusia  (*sebelum mendapatkan intervensi dari profesional emosi yang muncul berupa muncul rasa kesal*) |
| 3. Respon positif berupa dukungan  dan penyelesaian masalah | **Memberi dukungan:** Menunjukkan penerimaan atas kondisi vaginismus;  memberikan kata-kata afirmasi;  mengajak bepergian  **Penyelesaian pada masalah:**  Memberikan saran terkait pilihan konsultasi ke dokter; berdiskusi mengenai perencanaan terapi vaginismus | **Memberi dukungan:**  Menunjukkan penerimaan atas kondisi vaginismus; menunjukkan kepedulian atas masalah  **Penyelesaian pada masalah:**  Terus mencoba usaha penetrasi; mencari informasi; memberikan sudut pandang lain; memberi solusi agar terhindar dari situasi serupa; berdiskusi mengenai perencanaan terapi vaginismus | **Memberi dukungan:**  Menunjukkan penerimaan atas kondisi vaginismus; menunjukkan kepedulian atas masalah  *(sebelum mendapatkan intervensi dari profesional respon yang dimunculkan berupa ucapan yang meremehkan atas masalah yang dihadapi oleh istri)*  **Penyelesaian pada masalah:** berdiskusi mengenai perencanaan terapi vaginismus; membantu untuk mengatasi situasi serupa *(setelah mendapat intervensi dari profesional)* |
| Faktor pendukung: Interpersonal, Motivasional, Religiositas | | **Interpersonal:**  Kemampuan  berkomunikasi  **Motivasional:**  Puas dengan hubungan yang dijalani;  berusaha menghabiskan waktu bersama dengan baik karena *LDM;*  fokus pada tujuan dan harapan pernikahan; menghargai *value* dari sebuah hubungan  **Religiositas:**  Yakin kalau semua kejadian ada hikmahnya | **Interpersonal:**  Kemampuan berkomunikasi, berkoordinasi, dan memecahkan masalah yang baik  **Motivasional:**  Kepuasan pada hubungan yang sudah lama dijalani, rasa kebersamaan  **Religiositas:** Yakin kalau semua kejadian ada hikmahnya | **Interpersonal:**  Kemampuan berkomunikasi; koping individu yang efektif; pemahaman mendalam akan masalah yang sedang dihadapi karena memiliki latar pendidikan kedokteran  **Motivasional:**  Menilai bahwa pernikahan merupakan proses belajar dan adaptasi antara satu sama lain  **Religiositas:**  Keyakinan atas *qodho*  dan *qadar* |
| Manfaat  *Dyadic*  *coping* | | Timbul penilaian positif kepada partner;  Mampu beradaptasi dengan kondisi vaginismus,  mengubah penilaian atas diri sendiri,  menumbuhkan  semangat sembuh | Menumbuhkan rasa kebersamaan untuk menjalani berbagai tantangan pada kehidupan pernikahan | Muncul kesadaran untuk terus saling menguatkan |
| Terapi yang dipilih | | Dilatasi mandiri | Dilatasi berbantu | Dilatasi berbantu |

Untuk perbandingan hasil skor kuesioner *Dyadic Coping Inventory* dan juga DASS-subskala stres dari ketiga partisipan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

**Tabel 2.** **Hasil Skor Kuesioner Partisipan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | ***Dyadic Coping Inventory*** | **DASS – skala stress** |
| Partisipan pihak suami | 1 – R | 142 (normal) | 5 (normal) |
| 2 – R | 162 (di atas rata-rata) | 8 (normal) |
| 3 – R | 141 (normal) | 5 (normal) |
| Partisipan pihak Istri | 1 – A | 132 (normal) | 16 (ringan) |
| 2 – N | 139 (normal) | 14 (normal) |
| 3 – C | 137 (normal) | 11 (normal) |

Ketiga pasangan suami istri pada penelitian ini berada pada rentang usia antara 29 tahun hingga 34 tahun, partisipan 1 (berinsial A-R), partisipan 2 (berinsial N-R), dan partisipan 3 (berinsial C-R). Partisipan satu menikah sejak tahun 2016 dan menjalani pernikahan secara jarak jauh, partisipan dua menjalani pernikahan dan tinggal serumah selama 8 tahun; partisipan ketiga menikah pada tahun 2018 dan memiliki bentuk pernikahan kombinasi, terkadang tinggal serumah dan terkadang juga menjalani pernikahan jarak jauh. Pada ketiga partisipan kegagalan penetrasi sudah dirasakan sejak awal pernikahan.

Selain tidak terjadinya penetrasi, dampak lain yang dirasakan dengan adanya vaginismus adalah munculnya rasa *insecure,* merasa cemas dan khawatir karena sebagai seorang istri belum mampu melakukan hubungan seksual dengan suami, munculnya rasa tidak percaya diri, serta munculnya tekanan akan kehamilan. Menurut Demirci dan Kabukcuoglu (2019) perempuan dengan vaginismus rentan terhadap gangguan psikologis. Kondisi ini disebabkan karena adanya pandangan tentang kemampuan reproduksi sebagai peran dasar perempuan, adanya tekanan untuk memiliki anak, menganggap kalau tidak memiliki anak sebagai ketidakmampuan; sehingga menyebabkan perubahan negatif dalam konsep diri pada seorang istri. Menurut Lazarus dan Folkman (Biggs, Brough, & Drummond, 2017) stres muncul ketika suatu situasi yang dinilai berbahaya, mengancam, atau menantang melebihi kapasitas yang dimiliki individu untuk mengatasinya. Pada partisipan, stres yang muncul berupa tekanan pada psikis akibat dari memiliki vaginismus kondisi tersebut memicu para partisipan untuk melakukan mekanisme berupa *dyadic coping*.

Pada proses *dyadic coping,* partisipan pihak istri melakukan komunikasi stres kepada suami dengan terbuka dan dalam bentuk kesedihan serta kemarahan. Menurut Bodenmann, Falconier, dan Randall (2017) tujuan dari dilakukannya komunikasi stres untuk mencari perhatian dan kepedulian dari partner terhadap situasi stres yang tengah dihadapi, serta meminta bantuan untuk memecahkan masalah atau mengelola emosi yang dirasakan. Setelah terjadi komunikasi stres muncul persepsi dan emosi pada partisipan suami, seperti muncul rasa kasihan, berusaha untuk memahami situasi, menerima keadaan, muncul keinginan untuk memberikan bantuan, dan memahami kalau istri sedang membutuhkan afirmasi dan muncul kesadaran bahwa tidak bisa untuk mengontrol orang lain.

Setelah terjadi proses komunikasi stres serta munculnya persepsi dan emosi positif, respon yang dimunculkan adalah dilakukannya *supportive* *dyadic coping* berupa penerimaan kondisi vaginismus dan menunjukkan kepedulian atas masalah yang sedang dihadapi. Menurut Bodenmann, Falconier, dan Randall (2017), pemberian dukungan dalam bentuk penerimaan atas kondisi dan masalah yang sedang dihadapi, pemberian kata-kata positif, dan melakukan kegiatan menyenangkan bersama-sama dapat mengurangi stres emosional dan tekanan yang dihadapi oleh pihak yang menghadapi masalah. Bentuk dukungan berikutnya adalah penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi, seperti melakukan pencarian informasi dan menentukan strategi pengobatan vaginismus yang merupakan bagian dari *common dyadic coping* (CDC). Dilakukannya CDC merupakan hasil dari penilaian bahwa stresor yang terjadi akan mempengaruhi kedua belah pihak terutama jika stresor disebabkan oleh kondisi eksternal (Bodenmann, Falconier, & Randall, 2017) seperti vaginismus.

Selain itu ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi para partisipan dalam melakukan *dyadic coping* adalah faktor interpersonal seperti kemampuan berkomunikasi, berkoordinasi, dan memecahkan masalah yang baik, kemampuan untuk melihat masalah dengan sudut pandang yang lain, serta adanya koping individu yang efektif. Faktor interpersonal lainnya seperti pemahaman mendalam akan masalah yang sedang dihadapi karena memiliki latar pendidikan kedokteran, membantu salah satu partisipan dapat menghadapi vaginismus dengan lebih baik. Lalu ada faktor motivasional seperti kepuasan pada hubungan, menilai bahwa pernikahan adalah proses belajar, serta menghargai *value* dari sebuah hubungan yang dimiliki. Selanjutnya ada faktor religiositas yang turut mempengaruhi pemilihan *dyadic coping* pada ketiga partisipan dalam penelitian ini, menurut Yoshimoto, dkk., (2006) ketika pasangan suami istri sama-sama menjadikan agama sebagai sumber koping dapat dikaitkan dengan pemecahan masalah yang lebih baik.

Adapun manfaat dari dilakukannya *dyadic coping* pada partisipan penelitian adalah timbul penilaian positif kepada partner, mampu beradaptasi dengan kondisi vaginismus, memiliki penilaian positif atas diri sendiri, menumbuhkan semangat untuk sembuh, menumbuhkan rasa kebersamaan untuk menjalani berbagai tantangan kehidupan pernikahan, serta muncul kesadaran untuk terus saling menguatkan.

**KESIMPULAN**

Ditemukan berbagai tekanan psikis yang diakibatkan oleh adanya vaginismus, seperti tekanan terkait penetrasi, tuntutan kehamilan, serta muncul penilaian negatif pada diri sendiri. Pada proses *dyadic coping* yang terjadi pada pasangan suami istri dengan vaginismus, dilakukan komunikasi stres yang dilakukan secara terbuka dan dengan menunjukkan kesedihan serta kemarahan. Pada tahapan selanjutnya, selain persepsi ternyata juga muncul emosi sebagai tanggapan atas komunikasi stres yang terjadi. Tahap terakhir dari proses ini adalah respon yang diberikan berupa *positive dyadic coping* dengan bentuk pemberian dukungan dan penyelesaian atas masalah yang dihadapi baik secara *supportive* dan juga *common dyadic coping*.

Vaginismus adalah suatu kondisi yang bisa disembuhkan, oleh karena itu bagi pasangan suami istri yang sedang menghadapi permasalahan vaginimus disarankan untuk saling melakukan komunikasi dan berbagi mengenai kesulitan yang dirasakan karena adanya vaginismus, serta saling memberikan dukungan dan bantuan kepada satu sama lain agar bisa saling berproses dan melewati masa sulit bersama-sama. Selain itu juga disarankan untuk mencari aktivitas yang menyenangkan serta yang bisa dilakukan dan dinikmati berdua dengan pasangan untuk menjaga perasaan dan hubungan pernikahan yang dijalani.

**IMPLIKASI**

Dapat menjadi rujukan untuk pasangan suami istri yang sedang menghadapi permasalahaan vaginismus.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abdussamad, H. Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. *Metode Penelitian Kualitatif*.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington: American Psychiatric Association. Retrieved from https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.

Arifin. (2016). *Menikah Untuk Bahagia (Fiqih Pernikahan dan Kamasutra Islami)*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Ariwibowo, A. (2021). *Raih Keberkahan Sejak Malam Pertama: Adab & Sunnah Memasuki Malam Pertama Berumah Tangga*. E-book: Belajartaaruf.

Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman’s Psychological Stress and Coping Theory. In *The Handbook of Stress and Health*. Retrieved from https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21.

Bodenmann, G. (1997). Dyadic coping: A systemic-transactional view of stress and coping among couples: Theory and empirical findings. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 47(2).

Bodenmann, G. (2005). Dyadic Coping and Its Significance for Marital Functioning. In *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping.* (pp. 33–49). Washington DC: American Psychological Association. Retrieved from https://doi.org/10.1037/11031-002.

Bodenmann, G. (2008). Dyadic coping and the significance of this concept for prevention and therapy. *Zeitschrift Fur Gesundheitspsychologie*, 16(3). Retrieved from https://doi.org/10.1026/0943-8149.16.3.108.

Bodenmann, G., Falconier, M., & Randall, A. K. (2017). Systemic-Transactional Model of Dyadic Coping. In *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*. Retrieved from https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8\_761-1.

Bodenmann, G., Meuwly, N., & Kayser, K. (2011). Two conceptualizations of dyadic coping and their potential for predicting relationship quality and individual well-being: A comparison. *European Psychologist*, 16(4), 255–266. Retrieved from https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000068.

Breitenstein, C. J., Milek, A., Nussbeck, F. W., Davila, J., & Bodenmann, G. (2018). Stress, dyadic coping, and relationship satisfaction in late adolescent couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(5), 770–790. Retrieved from https://doi.org/10.1177/0265407517698049.

Cappe, E., Bolduc, M., Vilcoque, A., Jammet, L., Rostaing-Rigattieri, S., Perrot, S., & Untas, A. (2021). Perceived dyadic coping, anxiety, depression and satisfaction with life of women diagnosed with fibromyalgia. *Psychologie Francaise*, 66(3), 259–271. Retrieved from https://doi.org/10.1016/j.psfr.2020.09.002.

Deliktas Demirci, A., & Kabukcuoglu, K. (2019). “Being a Woman” in the Shadow of Vaginismus: The Implications of Vaginismus for Women. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 15(4), 231–236. Retrieved from https://doi.org/10.2174/2666082215666190917153811.

Falconier, M. K., & Kuhn, R. (2019). Dyadic coping in couples: A conceptual integration and a review of the empirical literature. *Frontiers in Psychology*, 10. Retrieved 18 May 2023 from https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.00571/BIBTEX.

Hilpert, P., Randall, A. K., Sorokowski, P., Atkins, D. C., Sorokowska, A., Ahmadi, K., … Yoo, G. (2016). The associations of dyadic coping and relationship satisfaction vary between and within nations: A 35-nation study. *Frontiers in Psychology*, 7(AUG). Retrieved from https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01106.

Iqbal, M. (2019). *Psikologi Pernikahan (Menyelami Rahasia Pernikahan)*. Jakarta: Gema Insani.

Papp, L. M., & Witt, N. L. (2010). Romantic partners’ individual coping strategies and dyadic coping: Implications for relationship functioning. *Journal of Family Psychology*, 24(5), 551–559. Retrieved from https://doi.org/10.1037/a0020836.

Ramanathan, V., Gautham, K., & Ramasubramaniam, U. M. (2022). Common Pitfalls in the Management of Vaginismus in Couples With Subfertility in India. *Journal of Psychosexual Health*, 4(2), 133–137. Retrieved from https://doi.org/10.1177/26318318221089600.

Rapelli, G., Donato, S., Pagani, A. F., Parise, M., Iafrate, R., Pietrabissa, G., … Bertoni, A. (2021). The Association Between Cardiac Illness-Related Distress and Partner Support: The Moderating Role of Dyadic Coping. *Frontiers in Psychology*, 12, 106. Retrieved 28 March 2023 from https://doi.org/10.3389/FPSYG.2021.624095/BIBTEX.

Regan, T. W., Lambert, S. D., Kelly, B., McElduff, P., Girgis, A., Kayser, K., & Turner, J. (2014). Cross-sectional relationships between dyadic coping and anxiety, depression, and relationship satisfaction for patients with prostate cancer and their spouses. *Patient Education and Counseling*, 96(1). Retrieved from https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.04.010.

Shalih, S. F. (2017). *Menjadi Pengantin Sepanjang Masa*. Solo: Aqwam.

Tang, N., Jia, Y., Zhao, Q., Liu, H., Li, J., Zhang, H., … Huangfu, C. (2022). Influencing Factors of Dyadic Coping Among Infertile Women: A Path Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 482. Retrieved 3 May 2023 from https://doi.org/10.3389/FPSYT.2022.830039/BIBTEX.

Varaei, S., Foroutan, S. K., Nayeri, N. D., & Mousavi, S. Q. (2019). Men’s experiences of their partner’s vaginismus (A phenomenological study). *International Journal of Ayurvedic Medicine*, 10(3). Retrieved from https://doi.org/10.47552/ijam.v10i3.1264.

Yoshimoto, S. M., Ghorbani, S., Baer, J. M., Cheng, K. W., Banthia, R., Malcarne, V. L., … Varni, J. W. (2006). Religious coping and problem-solving by couples faced with prostate cancer. *European Journal of Cancer Care*. Retrieved from https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2006.00700.x.