

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama rentang perkembangannya manusia memiliki tugas-tugas yang harus dipenuhi, baik secara fisik, kognitif, dan sosioemosional. Salah satu tugas sosioemosional yang harus dilakukan menurut Erickson adalah *intimacy vs isolation*, dimana pada tahapan ini individu dewasa awal akan mulai mencari dan membina hubungan romantis dengan lawan jenis. Ketika seorang individu dewasa awal berhasil memenuhi tugas *intimacy* tersebut, biasanya hubungan yang dimiliki akan diarahkan ke jenjang berikutnya yakni pernikahan.

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. Pernikahan merupakan satu-satunya cara melestarikan kesinambungan hidup dan memakmurkan alam. 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.

Saat suami istri melakukan hubungan seksual, aktivitas ini sebaiknya dikerjakan secara sukarela dan penuh kesadaran serta cinta kasih, agar kedua belah pihak bisa mendapatkan kesenangan dan kepuasan. 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 keadaan ini disebut vaginismus.

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 adalah sebuah 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. Suami dengan istri yang memiliki vaginismus menggambarkan kondisi tersebut seperti membentur sebuah dinding (Pacik, 2014).

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 muncul akibat vaginismus diantaranya tekanan psikologis, ketakutan, kekecewaan, frustrasi (termasuk merasa tidak aman, tidak sabar, kurangnya rasa percaya satu sama lain); mengambil tindakan yang salah seperti bermasturbasi sambil menonton film porno; menggunakan obat penenang untuk mengurangi kejang otot; bahkan sampai memaksakan untuk berhubungan (Varaei, Foroutan, Nayeri, & Mousavi, 2019).

Menurut Bodenmann, Ledermann, Blattner, dan Galluzzo (2006) ada kemungkinan permasalahan yang berkaitan seksual dapat meningkatkan stres internal (*dyadic conflict*, ketegangan antara pasangan, atau kekhawatiran atas nama pasangan). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Ward dan Ogden (2010) yang menunjukkan beberapa subjek menyatakan ada ketegangan dalam pernikahannya karena kurang akan hubungan seksual.

Meskipun vaginismus hanya diderita oleh salah satu pihak saja yaitu perempuan, namun karena suami istri merasakan akibatnya maka dapat didefinisikan sebagai masalah bersama atau *couple problem* (Ramanathan, Gautam, & Ramasubramaniam, 2022) dan *dyadic stress* (Bodenmann, 1997). Menurut Falconier dan Kuhn (2019) jika sumber stres berasal dari salah satu pihak (seperti suami atau istri yang tidak setia; ada sikap atau perilaku dari suami atau istri yang tidak disukai) maka tiap-tiap pihak cenderung menggunakan strategi koping individu. Sedangkan ketika suami istri menghadapi *stressor* yang berasal dari luar hubungan seperti permasalahan finansial, konflik dengan tetangga, bencana alam, ataupun permasalahan medis, maka strategi yang dilakukan disebut dengan *dyadic coping*.

Bodenmann (2008) menjelaskan teori *dyadic coping* dikembangkan tidak hanya berdasarkan teori stres transaksional oleh Lazarus dan Folkman tetapi juga pada pertimbangan model yang sistemik dan erat kaitannya dengan proses, yang dinamakan *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 komunikasi yang disampaikan; dan 3) reaksi yang diberikan oleh pihak B.

Pada dasarnya *dyadic coping* memiliki dua tujuan utama yaitu pengurangan stres untuk setiap pihak dan peningkatan kualitas sebuah hubungan (Bodenmann, 2005). Oleh sebab itu Bodenmann (2008) menekankan bahwa *dyadic coping* adalah salah satu sumber penting di dalam sebuah hubungan. Namun yang perlu diperhatikan adalah bentuk dari *dyadic coping* yang dilakukan. *Dyadic coping* haruslah dalam bentuk yang positif (*common*, *supportive*, atau *delegated*), karena jika yang dilakukan dalam bentuk negatif (*hostile*, *ambivalent*, atau *superficial*) justru akan mengakibatkan turunnya kepuasan dalam sebuah hubungan.

Bodenmann (2005) mengemukakan bahwa *dyadic coping* juga berkorelasi secara positif dengan kesejahteraan yang lebih tinggi dan kurangnya masalah psikologis. Selain itu untuk meningkatkan kualitas sebuah hubungan, maka *dyadic coping* lebih utama untuk dilakukan daripada coping individual dan dukungan sosial dari sekitar. Bahkan ketiadaan dari *dyadic coping* bisa menjadi prediktor utama dari perpisahan dan perceraian.

Selain untuk melihat kesejahteraan pada pernikahan; serta kualitas, kepuasan, dan fungsi hubungan (Bodenmann dkk., 2011; Breitenstein dkk., 2018; Papp & Witt, 2010). Manfaat lain dari *dyadic coping* pernah diteliti pada pasangan suami istri pasca kematian anak (Bergstraesser dkk., 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *common dyadic coping* yang dilakukan memainkan peran penting dalam suasana berduka dan masa penyesuaian akan kehilangan. *Dyadic coping* pada masa kehilangan bergantung pada sikap saling menghargai, kehadiran,

dan toleransi antar suami istri. Hal tersebut yang menjadi dasar untuk mempertahankan ikatan dengan anak yang telah meninggal, dan juga untuk menjaga kenangan masa lalu sehingga pasangan suami istri yang kehilangan anak dapat terus melanjutkan hidup.

Di sisi lain, selama beberapa tahun terakhir penelitian *dyadic coping* juga berfokus pada upaya pasangan suami istri untuk mengatasi stres yang disebabkan oleh penyakit kronis. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Rapelli dkk. (2021) tingginya tingkat kecemasan dan depresi pada pasien penyakit jantung dihubungkan dengan rendahnya perilaku *dyadic coping* positif atau tingginya tingkat perilaku *dyadic coping* negatif yang dilakukan oleh suami atau istri sebagai *caregiver*. Ketidakefektifan dukungan yang diberikan *caregiver* dapat memperburuk distress pada pasien dengan penyakit jantung.

Pada penelitian Regan dkk. (2014) sampel diambil pada 42 pasangan suami istri, dengan kondisi suami memiliki kanker prostat. Hasil menunjukkan penggunaan *dyadic coping* negatif yang dilakukan oleh salah satu pihak (baik pasien atau pasangan dari pasien), secara signifikan berkaitan dengan menurunnya kepuasan pada hubungan, serta adanya kecemasan dan depresi pada pihak lain. Penelitian Cappe dkk. (2021) pada pasangan dengan kondisi wanita yang didiagnosa penyakit fibromyalgia, menunjukkan tingginya penggunaan *dyadic coping* negatif. Hal ini berkaitan dengan kecemasan yang lebih tinggi dan tingkat kepuasan hidup yang lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan uraian di atas, penggunaan *dyadic coping* baik secara positif atau negatif dapat dilakukan oleh pasangan suami istri untuk menghadapi situasi stres

yang berkaitan dengan penyakit kronis dan kehilangan anggota keluarga. Pada penelitian ini penggunaan *dyadic coping* akan dilihat pada pasangan suami istri, dengan kondisi istri yang memiliki vaginismus.

Penggalan data awal dilakukan oleh peneliti melalui wawancara secara daring menggunakan *video conference Zoom*. Tujuan dilakukannya wawancara awal adalah untuk mengumpulkan berbagai informasi sehingga bisa mendapat gambaran mengenai permasalahan yang akan diteliti. Selain itu juga bertujuan untuk membangun *rapport* dan meminta kesediaan calon partisipan untuk menjadi partisipan penelitian. Wawancara dilakukan pada pasangan X (istri) dan Y (suami) pada tanggal 8 November 2022. Proses wawancara sempat terganggu karena adanya gangguan sinyal, sehingga wawancara hanya dapat berlangsung secara optimal selama 25 menit.

Pasangan XY menyadari penetrasi tidak bisa dilakukan sejak awal pernikahan. Mulanya hal tersebut dianggap sebagai kondisi wajar karena masih pengantin baru, sampai memasuki tahun kedua pernikahan akhirnya X dan Y memberanikan diri untuk berkonsultasi dengan dokter kandungan. Setelah didiagnosa memiliki vaginismus, muncul perasaan tidak tega dari Y kepada X, sebaliknya pada diri X muncul perasaan bersalah kepada Y.

Sebagai suami lalu Y memberikan dukungan kepada X agar dapat menerima dan menghadapi kondisi tersebut secara adaptif. Y juga menegaskan karena menjalani pernikahan jarak jauh (*long distance marriage*), agar lebih berfokus untuk menghabiskan waktu dengan kegiatan lain saat bertemu. Ketika X sudah mulai mampu menerima keadaan dirinya dengan vaginismus, secara bersama-sama

pasangan XY mulai mencari solusi untuk mendapatkan terapi untuk menyembuhkan vaginismus.

Seminggu kemudian tepatnya tanggal 16 November 2022 peneliti melakukan wawancara secara daring selama 30 menit dengan pasangan A (istri) dan B (suami). Seperti halnya XY pasangan AB juga menjalani pernikahan jarak jauh, dan kegagalan penetrasi pun juga sudah dirasakan sejak awal pernikahan. Pasangan AB sudah mencoba berbagai cara agar penetrasi berhasil untuk dilakukan, namun sayangnya usaha tersebut masih tidak membuahkan hasil.

Memasuki bulan keempat pernikahan, upaya berikutnya yang dilakukan oleh pasangan AB adalah dengan pergi konsultasi ke salah satu dokter spesialis kandungan di kota pasangan AB tinggal. Setelah dilakukan pemeriksaan, dokter mengatakan kalau tidak ada masalah pada kondisi vagina A dan menyalahkan B yang terlalu terburu-buru untuk melakukan penetrasi. Sepulang dari dokter, pasangan AB mencoba kembali untuk melakukan penetrasi namun hasilnya tetap gagal. Bulan berikutnya A pergi melakukan konsultasi kepada salah satu profesional di rumah sakit, pada saat itu A merasa seperti disalah-salahkan karena dianggap seperti tidak menerima kodratnya sebagai perempuan.

Adanya perbedaan pendapat dari kedua tenaga kesehatan membuat pasangan AB kebingungan dengan kondisi yang sedang dihadapi. Kondisi tersebut kemudian memicu perilaku saling menyalahkan pada pasangan AB, meskipun adakalanya A dan B saling menyemangati satu sama lain. Beberapa bulan kemudian pasangan AB akhirnya mengetahui tentang vaginismus setelah menonton *live Instagram* dari salah satu *influencer* di Indonesia. Sejak saat itu AB mulai aktif untuk mencari info

lebih lanjut mengenai vaginismus dan bagaimana cara penyembuhan yang bisa dilakukan.

Pada hari yang sama wawancara daring juga dilakukan kepada salah satu penyintas vaginismus yaitu C, wawancara berlangsung selama 20 menit. C menceritakan bahwa kegagalan penetrasi sudah terjadi sejak awal pernikahan, pada saat itu C dan suami (D) sudah mencoba berbagai macam cara mulai dari jalur medis hingga tradisional namun tidak mendapatkan jawaban dan penetrasi masih tidak bisa terjadi. Beberapa bulan berlalu tanpa terjadi penetrasi akhirnya membuat C dan D sering bertengkar, belum lagi adanya sikap yang kurang menyenangkan yang C dapatkan dari keluarga D. Menghadapi situasi tersebut D malah ikut menyalahkan C atas kondisi tersebut, dan menganggap kalau C sudah tidak mencintai dirinya lagi. Memasuki usia pernikahan yang kedua tahun D memutuskan untuk menceraikan C.

Berdasarkan dari hasil wawancara awal di atas, dapat dilihat pada pasangan XY ditemukan bentuk *dyadic coping* yang dilakukan adalah memberikan dukungan (*supportive dyadic coping*) dari partisipan Y sebagai suami kepada X sebagai istri. Sedangkan pada pasangan AB justru melakukan negatif *dyadic coping* terlebih dahulu yakni *superficial*, yang dimana masing-masing pihak saling memberikan dukungan tapi dalam prosesnya saling menyalahkan satu sama lain. Namun pada akhirnya, baik pasangan XY dan AB sama-sama melakukan *common dyadic coping* yang diwujudkan dengan usaha mencari informasi dan cara penyembuhan vaginismus. Di sisi lain pada pasangan CD ditemukan bahwa partisipan D melakukan *hostile dyadic coping* kepada C, hingga berujung pada perceraian.

Jika dilihat dari kasus yang dialami oleh pasangan XY, AB, dan CD terlihat berbagai macam bentuk *dyadic coping* yang dilakukan oleh ketiga pasangan suami istri tersebut. Menurut Bodenmann (2005) pemilihan *dyadic coping* dipengaruhi oleh sejumlah faktor intra dan ekstrapersonal, yaitu: a) keterampilan individu, seperti keterampilan melakukan komunikasi stres, keterampilan pemecahan masalah, kompetensi sosial, dan keterampilan organisasi; b) faktor motivasi, seperti kepuasan pada hubungan atau ketertarikan pada panjangnya usia hubungan; dan c) faktor kontekstual, seperti tingkat stres yang dialami oleh kedua pihak atau suasana hati pada saat itu. 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 jika dibiarkan begitu saja maka akan menimbulkan dampak negatif pada pernikahan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Shalih (2017) yang menyebutkan bahwa mayoritas problematika keluarga bersumber dari kegagalan ataupun ketidakpuasan dalam melakukan hubungan seksual. Hal ini akan semakin diperburuk ketika pasangan suami istri tidak dapat melakukan strategi *dyadic coping* dengan baik.

Keberhasilan dalam melakukan *dyadic coping* positif dengan baik, akan menumbuhkan perasaan kebersamaan—yakni rasa saling percaya, dapat diandalkan, komitmen yang semakin kuat, dan persepsi bahwa hubungan yang dimiliki adalah sumber daya yang dibutuhkan ketika berada dalam keadaan sulit. Selain itu *dyadic coping* juga menjadi faktor penting untuk menjaga atau meningkatkan kualitas dan stabilitas dalam pernikahan (Bodenmann, 2005).

Oleh sebab itu, penelitian ini penting untuk dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mencegah maupun meminimalisir dampak negatif pada pernikahan pasangan suami istri yang sedang menghadapi permasalahan vaginismus. Selain itu juga agar menimbulkan kesadaran bagi pasangan suami istri dengan vaginismus untuk saling memberi mendukung satu sama lain.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya dan melihat gambaran *dyadic coping* pada tiap-tiap pasangan. Maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu: bagaimana gambaran *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus.

C. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi wawasan ilmiah bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya di bidang ilmu psikologi klinis yang berkaitan dengan *dyadic coping* pada pasangan suami istri dengan vaginismus.

2) Manfaat Praktis

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagaimana gambaran *dyadic coping* yang dilakukan oleh pasangan suami istri yang memiliki vaginismus, sehingga dapat menjadi rujukan referensi oleh pasangan suami istri lain yang juga memiliki permasalahan serupa.