

**STRATEGI *COPING* UNTUK MEMPERTAHANKAN
PERKAWINAN PADA WANITA YANG SUAMINYA
MENGALAMI DISFUNGSI SEKSUAL**

TESIS

Diajukan Kepada
Program Studi Magister Sains Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Magister dalam Ilmu Psikologi



Oleh
Istar Yuliadi
S300060004

**PROGRAM STUDI MAGISTER SAINS PSIKOLOGI
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu dari tujuan hidup manusia adalah mendapatkan pasangan dan meresmikannya dalam sebuah ikatan perkawinan. Namun demikian dalam perkawinan akan banyak sekali didapatkan konflik yang berasal dari berbagai aspek kehidupan, salah satunya adalah masalah disfungsi seksual dari salah satu pasangan. Di seluruh dunia pada tahun 2005 diperkirakan sekitar 322 juta orang mengalami disfungsi seksual (Anurogo, 2008). Di Amerika, U.S. National Health dan Social Life Survey (dalam Shifren, 2007) mencatat sekitar 43,1 persen penduduknya mengalami beragam problem disfungsi seksual. Sebanyak 39 persen mengaku hasrat atau gairah menurun, 26 persen lainnya dilaporkan mengalami masalah dengan rangsangan, dan 21 persen di antaranya mengeluhkan soal pencapaian orgasme. Data resmi mengenai jumlah penderita disfungsi seksual di Indonesia belum ada, namun diperkirakan pada tahun 2004 bahwa 15 persen penduduk diatas usia 45 tahun, dari total 220 juta penduduk Indonesia mengalami disfungsi seksual (Kelana, 2008).

Dikatakan juga oleh Anurogo (2008) bahwa 10 persen dari pria yang menikah di Indonesia mengalami masalah dengan kehidupan seksualnya, namun dari yang mengalami disfungsi seksual tersebut hanya 15 persen yang merasa perlu mendapatkan penanganan (Elvira, 2006). Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya disfungsi seksual begitu akrab kita temukan dalam masyarakat kita, tetapi hanya sedikit yang merasa memerlukan pengobatan terhadap hal tersebut,

budaya malu dan anggapan bahwa disfungsi seksual adalah wajar di usia tua merupakan penyebabnya.

Disfungsi seksual dinyatakan sebagai ketidakmampuan untuk menikmati secara penuh hubungan seks, yang terjadi pada salah satu atau lebih dari keseluruhan siklus respon seksual yang normal (Elvira, 2006). Sehingga disfungsi seksual dapat terjadi pada dorongan seksual, reaksi organ kelamin terhadap rangsang seksual, pada orgasme, maupun ejakulasi sebagai puncak reaksi seksual (Pangkahila, 2006).

Dari sudut pandang psikologis, disfungsi seksual menyebabkan stres tersendiri bagi yang mengalaminya, walaupun stres itu sendiri juga salah satu pemicu disfungsi seksual, hal ini saling berkaitan (Shah et al., 2004). Disfungsi seksual dapat menimbulkan akibat tidak saja bagi yang mengalami sendiri, tetapi berakibat stres juga bagi pasangannya. Selanjutnya akibat buruk yang terjadi pada pasangan semakin memperburuk disfungsi seksual yang ada (Pangkahila, 2006).

Stres sendiri bisa diartikan berbeda bagi tiap-tiap individu, sebagian individu mendefinisikan stres sebagai tekanan, desakan atau respon emosional. Definisi stres yang paling sering digunakan adalah definisi Lazarus dan Launier (Tanumidjojo et al., 2004) yang menitikberatkan pada hubungan antara individu dengan lingkungannya. Stres merupakan konsekuensi dari proses penilaian individu, yakni pengukuran apakah sumber daya yang dimilikinya cukup untuk menghadapi tuntutan dari lingkungan. Sumber stres dapat timbul dari berbagai aspek kehidupan, termasuk stresor dari masalah perkawinan yang berasal dari disfungsi seksual tersebut (Werner, 2007).

Perkawinan dihadapkan fakta bahwa frekuensi disfungsi seksual pada pria, terutama disfungsi ereksi, persentasenya meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Terlebih disfungsi seksual pada usia tua yang terutama disebabkan oleh kelainan organik kompleks, sulit untuk disembuhkan (Grinion, 2005). Diungkapkan Marokoff (1993) bahwa faktor seperti stres, kepuasan seksual dan frekuensi hubungan seksual terkait dengan kebahagiaan di dalam perkawinan. Dari hasil penelitian Werner (2007) ditemukan bahwa laki-laki lebih tahan terhadap stresor perkawinan yang disebabkan disfungsi seksual pasangannya, daripada wanita.

Secara psikologis wanita memang lebih rentan dalam menghadapi konflik marital dan stresor dalam perkawinan. Wanita diharapkan memiliki mekanisme pertahanan terhadap stres yang lebih baik atau biasa disebut dengan mekanisme *coping* (Bradbury, 2000). *Coping* adalah cara atau sistem untuk mengatasi masalah dalam usaha mengatasi stres. *Coping* bervariasi dari mulai yang maladaptive sampai yang bermanfaat. Mulai dari yang menghindari masalah, memproyeksikan pada orang lain, sampai cara pengatasan masalah yang rasional (Sundberg, Norman, et al., 2007).

Pengarahan terhadap strategi *coping* yang positif akan memberi hasil yang positif pula pada perkawinan dan masalah dalam perkawinan, terutama yang berkaitan dengan disfungsi seksual dapat diatasi (Warner, 2007). Karena tujuan perkawinan tidak hanya berorientasi pada hubungan seksual, tetapi masih banyak aspek positif yang dapat memberikan kebahagiaan dalam perkawinan (Walgito, 2004). Strategi *coping* yang tepat dalam menghadapi masalah perkawinan, dapat

memberi kebahagiaan bagi diri kita sendiri dan keluarga (Sundberg, Norman, et al., 2007).

Walaupun dalam mengarungi perkawinan kebutuhan seksual kurang terpenuhi karena adanya disfungsi seksual pada suami. Pengarahan terhadap strategi *coping* yang positif diharapkan akan mengatasi permasalahan yang ada dalam perkawinan, serta memberi hasil yang positif pada kehidupan perkawinan.

Pada praktek pribadi peneliti sebagai dokter umum selama kurun waktu 3 bulan (September-November 2009), kunjungan pasien dengan keluhan permasalahan perkawinan banyak terjadi. Sebagai tambahan, peneliti memiliki sertifikasi telah lulus Pendidikan Intensif Seksologi (PIS) Tingkat Dasar Angkatan VII FK UDAYANA pada tahun 2006, dan Pendidikan Intensif Seksologi (PIS) Tingkat Lanjut (*Advanced Level*) Angkatan II FK UDAYANA pada tahun 2008. Diantara pasien yang pernah datang terdapat 5 pasien yang permasalahannya berkaitan dengan disfungsi seksual yang dialami suami. Pasien ini memiliki perekonomian yang mapan, telah memiliki anak, dan dengan tingkat pendidikan yang baik.

Riwayat perkawinan dari kelima pasien tersebut awalnya normal-normal saja, riwayat kehidupan seksual dalam perkawinan berjalan dengan baik sebelumnya, dan telah memiliki anak.

Namun dalam perjalanannya, perkawinan tersebut dihadapkan dengan keadaan suami yang mengalami disfungsi seksual, sehingga kebutuhan seksualnya tidak dapat terpenuhi. Kelima suami dari pasien mengalami disfungsi seksual yang diakibatkan oleh faktor organik, dengan perincian dua suami mengalami

disfungsi seksual akibat penyakit diabetes melitus dan tiga suami dari karena komplikasi dari *metabolic syndrome*. Diperberat dengan faktor usia, dimana hormon-hormon reproduksi telah menurun, disfungsi seksual yang dialami suami dari kelima pasien ini sangat sulit untuk disembuhkan. Stresor berat dari disfungsi seksual yang dialami suaminya dirasakan dampaknya pula oleh kelima pasien. Tetapi ada kesamaan sudut pandang dari kelima pasien dalam menghadapi disfungsi seksual dari sang suami, kelimanya memiliki motivasi untuk mempertahankan perkawinan, walaupun fungsi seksual dalam perkawinan tidak diperoleh lagi.

Salah satu contoh kasus adalah A, seorang wanita 44 tahun, dengan pendidikan terakhir S2, suami 52 tahun dengan pendidikan terakhir S2, dan dengan penghasilan > 30 juta perbulan. Riwayat pernikahan telah dikaruniai 4 orang anak, dengan lama perkawinan 18 tahun. Pertama kali datang ke tempat praktek dengan keluhan gejala somatik berupa pusing dan perut sering melilit seperti sakit maag.

Setelah dilakukan anamnesa keluhan dan pemeriksaan fisik, tidak didapatkan bukti yang mendukung keluhan gejala somatik tersebut. Sehingga dicurigai adanya masalah psikologis yang menimbulkan gangguan fisik. Kemudian dilakukan anamnesa mengenai aspek psikologis, adakah permasalahan yang sedang dihadapi pasien tersebut, dan ternyata didapatkan A merasa stress menghadapi permasalahan pada perkawinannya. Pasien menyatakan suaminya mengalami disfungsi seksual, yaitu disfungsi ereksi, sehingga kebutuhan biologisnya tidak tersalurkan.

Gangguan psikologis, berupa stres, cemas atau gangguan psikologis yang lain, dapat menimbulkan manifestasi klinis berupa gejala gangguan fisik, misalnya pusing, diare, gastritis, dan sulit tidur. Dan sering kali hal ini tidak diketahui (Antoni, Dean G. Cruess, et al., 2000).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menggali konsep strategi *coping* untuk mempertahankan perkawinan pada wanita yang suaminya mengalami disfungsi seksual.

Rumusan masalah yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah strategi *coping* apa saja yang digunakan seorang istri untuk dapat mengatasi stresor dari kondisi suaminya yang mengalami disfungsi seksual, sehingga perkawinan dapat dipertahankan.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi dan strategi *coping* yang dapat diterapkan untuk mempertahankan perkawinan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang:

- a. Faktor-faktor yang melatarbelakangi wanita yang suaminya mengalami disfungsi seksual untuk mempertahankan perkawinannya.
- b. Strategi *coping* untuk mempertahankan perkawinan pada wanita yang suaminya mengalami disfungsi seksual.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah khasanah pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya bidang kajian psikologis klinis.

2. Manfaat praktis

- a. Secara khusus penelitian ini diharapkan dapat membantu wanita untuk lebih memahami strategi *coping* akibat suaminya mengalami disfungsi seksual.
- b. Mengembangkan model teoritis untuk memahami cara penanganan terhadap stresor yang ada dalam perkawinan, sehingga perkawinan dapat dipertahankan.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang strategi *coping* telah banyak dilakukan di Indonesia. Salah satu contohnya adalah Putri dkk (2005) yang meneliti metode-metode dalam mengatasi stres akibat tsunami pada keluarga korban tsunami Aceh, menyebutkan bahwa *coping* terbaik menghadapi suatu masalah adalah dengan *cognitive redefinition* atau mengambil hikmah dari apa yang terjadi, menerima kenyataan yang ada dan merefleksikan emosi positif untuk menghadapinya; Pratiwi (2007) melakukan penelitian tentang hubungan antara *active coping* dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental, hasilnya strategi *active coping* terbukti dapat menghadapi stres yang terjadi.

Penelitian lainnya dilakukan Tama (2007) meneliti tentang stres dan *coping* stres pada penumpang bus umum reguler di Jakarta mendapatkan hasil bahwa disaat kedatangan bus umum reguler yang akan dinaiki subjek datang terlalu lama,

subjek melakukan *coping* stres terpusat pada masalah dengan cara *seeking social support for instrumental reason* yaitu mencari informasi dari orang lain, disamping mengatasi stres yang terpusat pada masalah, subjek juga mengatasi stresnya yang terpusat pada emosi (*emotional focused coping*) dengan cara *positive reinterpretation and growth* yaitu memandang kejadian yang membuat tidak nyaman sebagai sesuatu yang positif; Hastuti (2007) meneliti tentang stres dan *coping* stres pada dewasa muda yang menjalin hubungan percintaan jarak jauh, hasilnya hubungan percintaan jarak jauh itu benar-benar dapat menimbulkan stres yang cukup tinggi, hal ini dapat terlihat dari gejala-gejala yang timbul pada diri subjek seperti; sulit tidur di malam hari, sakit kepala, dan sebagainya, strategi *coping* yang dilakukan antara lain menjaga komunikasi, berpikir positif, bercerita pada orang terdekat dan memperbanyak beribadah.

Ambarwati (2007) meneliti gambaran trait kepribadian, kecemasan dan stres, serta strategi *coping* pada penderita *dyspepsia* fungsional mendapatkan hasil bahwa *emotional focus coping* dan *problem focus coping* digunakan oleh para pasien untuk mengatasi *dyspepsia* fungsional tersebut.

Berbeda dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh para peneliti tersebut, penelitian yang penulis lakukan ini lebih terfokus efek stres dari disfungsi seksual yang dialami suami dan strategi *coping* untuk mempertahankan perkawinan pada wanita yang suaminya mengalami disfungsi seksual.