

## **DYADIC COPING DAN KEPUASAN PERNIKAHAN PASANGAN SUAMI ISTRI DENGAN SUAMI DIABETES MELITUS TIPE II**

**Ida Ayu Intan Yuliana dan Tience Debora Valentina**

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana  
*idaayuintanyuliana@yahoo.com*

### **Abstrak**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan dyadic coping dengan kepuasan pernikahan pada pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II. Dyadic coping merupakan proses interpersonal yang melibatkan kedua pasangan dalam hubungan pernikahan (Bodenmann, 2005), dyadic coping diukur dengan menggunakan skala dyadic coping. Kepuasan pernikahan merupakan evaluasi terhadap area- area dalam pernikahan yang mencakup komunikasi, kegiatan mengisi waktu luang, orientasi keagamaan, penyelesaian konflik, pengelolaan keuangan, hubungan seksual, keluarga dan teman, kesetaraan peran serta pengasuhan anak (Olson & Olson, 2000), kepuasan pernikahan diukur dengan menggunakan skala kepuasan pernikahan. Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan subjek penelitian adalah pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II, menikah dengan usia pernikahan minimal 5 tahun, dan tidak sedang terbaring sakit jumlah subjek sebanyak 80 orang (n=80). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan purposive sampling. Analisis statistik yang digunakan adalah uji regresi sederhana. Hasil analisis uji regresi sederhana menunjukkan nilai signifikan 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dyadic coping dengan kepuasan pernikahan pada pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II. Nilai koefisien korelasi dalam penelitian ini adalah 0,380 ( $r = 0,380$ ) yang berarti bahwa tingkat hubungan yang dimiliki berada pada kategori rendah dengan nilai R square sebesar 0,144 yang menunjukkan sumbangan efektif dari dyadic coping terhadap kepuasan pernikahan yaitu sebesar 14,4% sisanya yaitu sebesar 85,6% merupakan sumbangan faktor lain seperti usia pernikahan, penghasilan bulanan, dan pendidikan.

Kata kunci i: *dyadic coping*, kepuasan pernikahan, diabetes melitus tipe II

### **Abstract**

This study was conducted to examine the relationship between dyadic coping and marital satisfaction in couples with husband diabetes mellitus type II. Dyadic coping is an interpersonal process that involves both partners in a marriage relationship (Bodenmann, 2005), dyadic coping were measured using dyadic coping scale. Marital satisfaction is an evaluation of the areas in marriage that includes communication, leisure activities, religious orientation, conflict resolution, financial management, sexual relationships, family and friends, equalitarian roles, and parenting styles (Olson & Olson, 2000), marital satisfaction measured using marital satisfaction scale. This research method is quantitative method with the research subjects were married couples with husband diabetes mellitus type II, married with a minimum marriage age of 5 years, and not being bedridden (n = 80). Technique sampling in this research is purposive sampling. The data were analyzed using simple linear regression. The results of simple linear regression show that the value of significant level 0.001 ( $p < 0.05$ ). The results analysis of this research showed that there is a significant correlation between dyadic coping and marital satisfaction among couples with husband diabetes mellitus type II. The correlation coefficient was 0.380 ( $r = 0.380$ ) which means that the relationship is held in low category with a value of R square of 0.144 which shows the effective contribution of dyadic coping of marital satisfaction that is equal to the remaining 14.4% is equal to 85, 6% is the contribution of other factors such as the age of marriage, monthly income, and education.

Keywords : dyadic coping, marital satisfaction, diabetic melitus type II.

## LATAR BELAKANG

Sistem Kesehatan Nasional menyatakan bahwa segala upaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi yang memungkinkan orang hidup lebih produktif baik sosial maupun ekonomi. Meningkatnya status sosial dan ekonomi, pelayanan kesehatan masyarakat, perubahan gaya hidup, bertambahnya umur harapan hidup, menyebabkan Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, hal ini dikenal dengan transisi epidemiologi. Salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan adalah Diabetes Melitus (Depkes RI, 2007). Diabetes melitus yang sering disebut dengan kencing manis adalah suatu sindrom atau penyakit akibat kekurangan atau hilangnya keberfungsian hormon insulin sehingga menyebabkan tingginya kadar glukosa di dalam darah (Badawi, 2009). Diabetes melitus atau yang biasa disebut DM merupakan suatu gangguan kronis yang ditandai dengan metabolisme karbohidrat dan lemak yang relatif kekurangan insulin. Diabetes melitus diklasifikasikan menjadi Diabetes Melitus Tipe I Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM), diabetes melitus Tipe II Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) dan diabetes dalam kehamilan atau Gestational Diabetes Mellitus (GDM) (Bilous dan Donnelly, 2010).

Jumlah individu dengan diabetes melitus di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini berkaitan dengan jumlah populasi yang meningkat (Depkes RI, 2010). Survey yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah individu dengan diabetes melitus di dunia pada tahun 2000 tercatat 175,4 juta orang, dan mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 279,3 juta orang. Jumlah individu dengan diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2000 terdapat 8,4 juta orang, jumlah tersebut menempati urutan ke-4 terbesar di dunia. (Depkes RI, 2008). Jumlah individu dengan diabetes melitus di Provinsi Bali pada tahun 2011 sebanyak 2.210 orang dan jumlah ini akan meningkat setiap tahunnya (Depkes Provinsi Bali, 2014).

Diabetes ditandai dengan tingginya gula darah yang disebabkan oleh beberapa faktor pemicu seperti pola makan dengan kalori berlebih yang tidak diimbangi dengan sekresi insulin dalam jumlah yang cukup dan tidak diimbangi dengan olahraga yang cukup selain itu faktor genetis juga merupakan penyebab dari diabetes melitus, karena diabetes melitus dapat diwariskan dari orangtua kepada anak. (Hasdianah, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Admin (2011) menyebutkan bahwa pria memiliki faktor risiko lebih besar terkena diabetes dari pada wanita. Jenis diabetes melitus lainnya yaitu diabetes melitus dalam kehamilan (gestational diabetes melitus), yang merupakan kehamilan yang disertai dengan peningkatan insulin resistance. Pada umumnya ditemukan pada kehamilan trisemester ke dua atau ketiga. Di Indonesia persentase

diabetes melitus tipe II mencapai 85% hingga 90% dari total penderita diabetes melitus.

Individu dengan diabetes melitus dapat mengalami komplikasi yang dapat menimbulkan dampak psikologi seperti stress. (Tjokroprawiro, 1989). Dampak sosial yang dialami oleh individu dengan diabetes seperti stigmatisasi dan isolasi dalam kelompok sosialnya (Byod, 2011), perubahan lainnya yang terjadi adalah meningkatnya pengeluaran sehari-hari serta penurunan kegiatan rekreasi (WHO, 1998). Permasalahan kesehatan salah satu anggota keluarga bukan hanya permasalahan individu saja melainkan permasalahan seluruh anggota keluarga karena berdampak pada kebahagiaan keluarga dimana bagi sebuah keluarga, penyakit adalah masalah yang sangat berat. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkman (1984) menjelaskan bahwa permasalahan kesehatan anggota keluarga menempati urutan kesebelas dari empat puluh tiga kejadian dalam hidup yang membuat stres.

Apabila suami mengalami penyakit diabetes akan mengakibatkan permasalahan dalam keluarga karena kesehatan suami sangat vital sebagai pencari nafkah. Burman & Margolin (1992) menyatakan bahwa penyakit diabetes dapat berdampak bagi orang-orang yang dekat dengan pasien, terutama pasangan, yang dapat mempengaruhi hubungan pernikahan. Penelitian yang dilakukan Coombs (2007) menyebutkan bahwa adanya perubahan pada hubungan pernikahan setelah pasangan terdiagnosa penyakit kronis karena merasa kehilangan begitu besar atas hubungan pernikahan yang mereka dimiliki sebelumnya. Menurut Karney & Bradbury (1995) stress yang dihadapi oleh suami atau istri yang mengalami sakit kronis dapat mempengaruhi kehidupan pernikahan, yakni adanya perubahan perilaku seperti marah, merasa tidak berguna, dan kecewa yang dapat mempengaruhi kepuasan pernikahan.

Menurut Hendrick & Hendrick (1992), kepuasan pernikahan dapat merujuk pada cara pasangan suami istri mengevaluasi hubungan pernikahan. Atwater (1983) menjelaskan bahwa kepuasan pernikahan juga merupakan derajat kuatnya komitmen yang dirasakan seseorang terhadap perkawinannya, walaupun terdapat konflik, stres dan perasaan kecewa.

Salah satu aspek dari kepuasan pernikahan menurut Olson & Olson (2000) adalah relasi seksual, yang mana relasi seksual merupakan barometer emosi dalam suatu hubungan yang dapat mencerminkan kepuasan pasangan terhadap aspek suatu hubungan. Oleh karena itu kualitas relasi seksual merupakan kekuatan penting bagi kebahagiaan pasangan maka kualitas tersebut perlu dijaga atau ditingkatkan melalui komunikasi seksualitas antara pasangan. Menurut Harahap (2006), pasangan suami istri dengan suami diabetes mengalami perubahan aktivitas seksual dikarenakan impotensi dan ejakulasi dini yang dialami oleh suami sehingga dapat

mempengaruhi kehidupan seksual pasangan suami istri hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pernikahan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kuijer, Hagedoorn, Buunk, DeJong & Wobbles (2000) pada pasien dengan penyakit kronis telah menunjukkan hubungan positif antara pasangan dengan keterlibatan aktif dalam perawatan pasangan yang sakit dan kepuasan dalam hubungan pernikahan. Semakin tinggi keterlibatan aktif dalam perawatan pasangan yang sakit maka kepuasan hubungan dalam pernikahan semakin meningkat.

Menurut Bodenmann (1995) penyakit kronis dapat dianggap sebagai stressor bersama bagi pasien dan pasangan, maka dari itu dibutuhkan strategi coping sebagai cara bagi pasangan dalam menghadapi penyakit. Strategi coping merupakan upaya perubahan kognitif dan tingkah laku secara terus menerus untuk mengatasi tuntutan eksternal maupun internal yang dinilai membebani individu (Lazarus & Folkman 1984). Penelitian yang dilakukan oleh Papp & Witt (2010) menyebutkan bahwa dalam hubungan pernikahan, dyadic coping dapat memprediksi kepuasan pernikahan dibandingkan dengan emosional dan problem fokus coping, maka dari itu dalam suatu hubungan interpersonal seperti pernikahan, jenis coping yang digunakan adalah dyadic coping. Dyadic coping merupakan upaya yang dilakukan pasangan untuk memikirkan masalah yang dihadapinya dan mencoba untuk mencari penyelesaian dari masalah tersebut, (Bodenmann 1995). Tujuan dari dyadic coping adalah untuk mengurangi tingkat stres dan meningkatkan hubungan pernikahan (Bodenmann 2005). Meier, Bodenmann, Morgeli, & Jenewin (2011) juga menjelaskan bahwa dyadic coping dapat meningkatkan kepercayaan, kenyamanan, dan keintiman antar pasangan serta memberi pengaruh yang positif dan menguntungkan bagi kedua pasangan. Dyadic coping inilah yang nantinya akan berperan dalam meningkatkan kepuasan pernikahan.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, nampak bahwa dyadic coping penting karena dengan dyadic coping pasangan dapat menghadapi stres yang dirasakan akibat dari penyakit yang dihadapi. Pasangan yang melakukan dyadic coping dengan baik akan mampu memecahkan masalah dalam pernikahan sehingga stres yang dirasakan pasangan akan berkurang, akan tetapi pasangan yang tidak mampu melakukan dyadic coping akan cenderung memiliki permasalahan yang menyebabkan tingginya stress yang dirasakan oleh pasangan sehingga kepuasan pernikahan yang dirasakan menjadi rendah. Dampak buruk yang terjadi akibat rendahnya kepuasan pernikahan pasangan yaitu perceraian, tidak terkontrolnya kesehatan yang menyebabkan tingginya gula darah pada suami dengan diabetes melitus, dan tingginya stres yang dirasakan oleh pasangan. Oleh karena itu peran dyadic coping dan kepuasan pernikahan pada pasangan suami istri dengan diabetes melitus tipe II penting untuk diteliti.

## METODE PENELITIAN

### *Variabel dan Definisi Operasional*

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dyadic coping dan variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kepuasan pernikahan. Definisi operasional dari masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Dyadic Coping

Dyadic coping merupakan proses interpersonal yang melibatkan pasangan untuk mengatasi situasi stres, dimana upaya tersebut merupakan pola interaksional agar memperoleh keuntungan dalam suatu hubungan yang bertujuan untuk menyeimbangkan well being secara individu atau pasangan. Dyadic coping meliputi stress communication, supportive dyadic coping, delegated dyadic coping, common dyadic coping, negative dyadic coping, yang selanjutnya akan diukur dengan modifikasi skala dyadic coping oleh Bodenmann (2000).

#### 2. Kepuasan Pernikahan

Kepuasan pernikahan merupakan rasa puas yang dirasakan dalam pernikahan serta adanya kesesuaian antara harapan yang dibawa sebelum pernikahan dan kuatnya komitmen yang dirasakan seseorang terhadap pernikahannya. yang mencakup komunikasi, fleksibilitas, kegiatan mengisi waktu senggang, keyakinan spiritual, resolusi konflik, pengelolaan keuangan, relasi seksual, keluarga dan teman, kedekatan, kecocokan kepribadian. Olson & Olson (2000).

### *Responden*

Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II.
2. Menikah dengan usia pernikahan minimal 5 tahun, agar tidak terjadi bias pada permasalahan penyesuaian pernikahan. Menurut Prasetya (2007) konflik yang terjadi pada usia pernikahan 5 tahun pertama belum banyak karena pada usia 5 tahun pertama pasangan sedang dalam tahap mengenal satu sama lain.
3. Tidak sedang menjalankan rawat inap di rumah sakit, hal ini dilakukan peneliti karena adanya keterbatasan individu yang sedang terbaring sakit untuk mengisi kuisioner penelitian.

### *Tempat Pengambilan Sampel*

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Oktober – 13 November 2015 yang bertempat di RSUD Sanjiwani Gianyar.

**Alat Ukur**

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala dyadic coping yang dimodifikasi dari skala Bodenmann (2000) dan skala kepuasan pernikahan yang disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Olson & Olson (2000). Skala dyadic coping terdiri dari 22 aitem dengan menggunakan model skala likert yang terdiri dari lima alternative jawaban dan skala kepuasan pernikahan terdiri dari 29 aitem dengan menggunakan model skala Likert yang terdiri dari empat alternatif jawaban.

Hasil pengujian validitas skala dyadic coping didapatkan hasil koefisien korelasi aitem berkisar antara 0.268 -0.874. Berdasarkan hasil uji yang dilakukan, koefisien reliabilitas skala dyadic coping adalah sebesar 0.909 yang berarti bahwa skala dyadic coping mampu mencerminkan 90.9% variasi yang terjadi pada skor murni subjek dan hanya memperlihatkan variasi eror sebesar 9.1%.

Hasil uji reliabilitas skala kepuasan pernikahan menunjukkan angka koefisien korelasi aitem total berkisar antara 0.287-0.875. Koefisien reliabilitas skala kepuasan pernikahan adalah sebesar 0.929 yang menunjukkan bahwa variasi skor yang tampak mampu mencerminkan 92.9% dari variasi yang terjadi pada skor murni dan hanya memperlihatkan variasi skor sebesar 7.1%.

**Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Regresi sederhana. Regresi sederhana dilakukan untuk mengukur kekuatan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat serta menunjukkan arah hubungan antara variabel bebas dengan variable terikat (Ghozali, 2005). Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan dengan menggunakan analisis Kolmogorov-Smirnov dan uji linearitas dengan menggunakan uji Lagrange Multipler.

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik subjek**

*a. Karakteristik Subjek berdasarkan Usia*

Komposisi subjek berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1  
Komposisi Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	29 – 38	15	18,75%
2	39 – 48	27	33,75%
3	49 – 58	22	27,5%
4	59 -70	16	20%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 1 terkait komposisi berdasarkan usia, dapat dilihat bahwa mayoritas subjek penelitian berada pada usia 39 sampai dengan 48 tahun.

*b. Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis kelamin*

Komposisi subjek berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 2  
Komposisi Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	40	50%
2	Perempuan	40	50%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 2 terkait komposisi jenis kelamin, dapat dilihat bahwa sebaran subjek yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah seimbang yakni sama-sama berjumlah 40 orang dengan persentase 50%.

*c. Karakteristik Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan*

Komposisi subjek berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3  
Komposisi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SMA/SMK	54	67,5%
2	DIPLOMA	3	3,75%
3	SARJANA	23	28,75%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas subjek berada pada tingkat pendidikan terakhir SMA atau SMK, yakni sebanyak 54 orang dengan persentasi 67,5%.

*d. Karakteristik Subjek Berdasarkan Pekerjaan*

Komposisi subjek berdasarkan Pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4  
Karakteristi subjek berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Dosen	1	1,25%
2	Ibu Rumah Tangga	20	25%
3	Karyawan Swasta	32	40%
4	Wiraswasta	7	8,75%
5	PNS	10	12,5%
6	Pensiunan	6	7,5%
7	Tidak Bekerja	4	5%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas subjek bekerja sebagai karyawan swasta, yakni sebanyak 32 orang dengan persentase 40%.

*e. Karakteristik Subjek Berdasarkan Jumlah anak*

Tabel 5  
Karakteristik subjek berdasarkan jumlah anak

No	Jumlah Anak	Jumlah	Persentase
1	0-2	50	62,5%
2	3-4	26	32,5%
3	5-6	4	5%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas subjek dengan jumlah anak 0-2 yakni sebanyak 50 orang dengan persentase 62,5%.

*f. Karakteristik berdasarkan lingkungan tempat tinggal*

Tabel 6

Karakteristik subjek berdasarkan lingkungan tempat tinggal

No	Lingkungan Tempat Tinggal	Jumlah	Persentase
1	Keluarga besar	21	26,25%
2	Suami istri anak	57	71,25%
3	Suami istri ipar	2	2,5%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 6 terkait lingkungan tempat tinggal, dapat dilihat bahwa mayoritas subjek penelitian tinggal bersama suami, istri, dan anak yakni sebanyak 57 orang dengan persentase 71,25%.

*g. Karakteristik berdasarkan usia pernikahan*

Karakteristik subjek berdasarkan usia pernikahan

No	Usia Pernikahan	Jumlah	Persentase
1	5-14 tahun	27	33,8%
2	15-24 tahun	24	30%
3	25-34 tahun	18	22,5%
4	35-39 tahun	11	13,75%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 7 terkait komposisi berdasarkan usia pernikahan, dapat dilihat bahwa mayoritas subjek penelitian berada pada usia pernikahan 5 sampai dengan 14 tahun, yakni sebanyak 27 orang dengan persentase 33,75%.

*h. Karakteristik berdasarkan penghasilan bulanan*

Tabel 8

Karakteristik subjek berdasarkan penghasilan bulanan

No	Penghasilan Bulanan	Jumlah	Persentase
1	< 1 juta	4	2,5%
2	1-2 juta	12	15%
3	2-3 juta	20	45%
4	3-4 juta	22	27,5%
5	4-5 juta	8	5%
6	>5	14	2,5%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 8 terkait komposisi berdasarkan penghasilan bulanan, dapat dilihat bahwa mayoritas subjek penelitian yang paling banyak memperoleh penghasilan 3 sampai dengan 4 juta rupiah, yakni sebanyak 22 orang dengan persentase 27,5%.

*i. Karakteristik berdasarkan lama menderita DM*

Tabel 9

Karakteristik subjek berdasarkan menderita DM

No	Lama Pasangan/ Anda DM	Jumlah	Persentase
1	0-1 tahun	12	15%
2	1-3 tahun	20	25%
3	3-5 tahun	20	25%
4	>5 tahun	28	35%
<b>Total</b>		80	100%

berdasarkan tabel 9 terkait komposisi berdasarkan lama pasangan atau individu terkena diabetes, dapat dilihat bahwa mayoritas subjek yang lama menderita DM berada pada rentang penyakit lebih dari lima tahun, yakni sebanyak 28 orang dengan persentase 35%.

*j. Karakteristik subjek berdasarkan waktu liburan bersama pasangan*

Tabel 10

Karakteristik subjek berdasarkan waktu liburan bersama pasangan

No	Waktu Liburan	Jumlah	Persentase
1	1 kali dalam seminggu	27	33,8%
2	1 kali dalam sebulan	33	41,2%
3	3 kali dalam setahun	10	12,5%
4	2 kali dalam setahun	6	7,5%
5	1 kali dalam setahun	4	5%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 10 terkait waktu liburan bersama pasangan, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang paling banyak berada pada waktu liburan sebanyak 1 kali dalam sebulan yakni 33 orang dengan persentase 41,2%.

*j. Karakteristik berdasarkan frekuensi berhubungan seksual*

Tabel 11

Karakteristik subjek berdasarkan frekuensi berhubungan seksual

No	Frekuensi berhubungan seksual	Jumlah	Persentase
1	1-3 kali dalam seminggu	5	6,25%
2	1 kali seminggu	4	5%
3	1-3 kali dalam satu bulan	25	31,25%
4	1-3 kali dalam tiga bulan	8	10%
5	1 kali dalam enam bulan	20	25%
6	Tidak melakukan hubungan seksual selama satu tahun terakhir	18	22,5%
<b>Total</b>		80	100%

Berdasarkan tabel 11 terkait frekuensi berhubungan seksual, dapat dilihat bahwa mayoritas subjek penelitian berada pada frekuensi berhubungan seksual 1-3 kali dalam satu bulan, yakni sebanyak 25 orang dengan persentase 31,25%.

**Uji Asumsi**

Tabel 12

Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorof-smirnov	Asymp. Sig. (2-tailed)
(P)		
Kepuasan pernikahan	0.995	0.275
Dyadic coping	0.767	0.598

Hasil uji normalitas pada tabel 12 menunjukkan bahwa variabel kepuasan pernikahan dan variabel dyadic coping berdistribusi normal. Hal tersebut dibuktikan melalui uji normalitas variabel kepuasan pernikahan yang menghasilkan nilai Kolmogorov-smirnov sebesar 0.995 dan nilai signifikansi sebesar 0.275 ( $P > 0.05$ ) dan variabel dyadic coping memiliki nilai Kolmogorof-Smirnov sebesar 0.767 serta nilai signifikansi sebesar 0.598 ( $p > 0.05$ ) yang menunjukkan variabel kepuasan pernikahan dan variabel dyadic coping berdistribusi normal.

**a. Uji Linearitas**

*DYADIC COPING* DAN KEPUASAN PERNIKAHAN PASANGAN SUAMI ISTRI DENGAN SUAMI DIABETES MELITUS TIPE II

Tabel 13  
Hasil Uji Linearitas

Model	R	R Square	Adjusted R Square	R	Std. Error of the Estimate
1	.013 <sup>a</sup>	.000	-.013		8.79514766

C<sup>2</sup> hitung = N \* Rsquare  
= 80 \* (0.000)  
= 0

C<sup>2</sup> tabel = 101.879

Berdasarkan jumlah sampel dalam penelitian ini, maka diperoleh nilai C<sup>2</sup> tabel sebesar 101.879 hasil perbandingan menunjukkan bahwa nilai C<sup>2</sup> hitung lebih kecil dibandingkan dengan nilai C<sup>2</sup> tabel, sehingga data dalam penelitian ini bersifat linear.

1. Uji Hipotesis

Berikut ini adalah hasil dari analisis uji regresi sederhana

Tabel 14  
Hasil Besarnya Sumbangan *Dyadic coping* dengan kepuasan pernikahan.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.380 <sup>a</sup>	.144	.133	8.796

Besarnya sumbangan *dyadic coping* dengan kepuasan pernikahan dapat dilihat dari nilai korelasi (R) sebesar 0,380 dan dijelaskan besarnya presentase kontribusi variabel bebas terhadap variabel tergantung yang disebut koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) sebesar 0,144 yang mengandung pengertian bahwa kontribusi *dyadic coping* terhadap kepuasan pernikahan adalah sebesar 14,4%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Tabel 15  
Hasil uji regresi *Dyadic coping* dan kepuasan pernikahan

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1016.809	1	1016.809	13.142	.001 <sup>a</sup>
	Residual	6034.741	78	77.368		
	Total	7051.550	79			

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

Hasil uji signifikansi garis regresi sederhana menunjukkan signifikansi sebesar 0,001 (p< 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa garis regresi dapat dipercaya meramalkan variabel tergantung yaitu kepuasan pernikahan

Tabel 16  
Hasil uji signifikansi konstanta *Dyadic coping* dan kepuasan pernikahan

Model	Coefficients <sup>a</sup>	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	41.112	11.232		3.660	.000
	DC	.564	.156	.380	3.625	.001

a. Dependent Variable: KP

Koefisien regresi (B) bernilai positif (B= 0,564) yang memiliki makna bahwa kedua variabel tersebut saling berkorelasi positif, artinya semakin tinggi *dyadic coping* maka kepuasan pernikahan akan semakin tinggi. Nilai signifikansi pada uji signifikansi yang menunjukkan angka sebesar 0,001 (p>0,05), memiliki arti bahwa variabel *dyadic coping* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pernikahan. Dari hasil analisis hipotesis penelitian dapat

diketahui nilai t=-3,625 dengan nilai signifikansi 0,001 (p<0,05), maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima yang artinya bahwa ada pengaruh *dyadic coping* dengan kepuasan pernikahan pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II, semakin tinggi *dyadic coping* yang dilakukan pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II maka semakin tinggi kepuasan pernikahan, dan begitupula sebaliknya apabila *dyadic coping* rendah maka kepuasan pernikahan pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus juga rendah. Nilai koefisien korelasi (R) dalam penelitian adalah 0,380. Berdasarkan interpretasi koefisien korelasi Sugiyono (2012), dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi 0,380 berada pada kategori tingkat hubungan yang rendah. Tingkat hubungan yang rendah ini berada pada interval 0,20 – 0,399.

Uji Data Tambahan

Dalam penelitian ini dilakukan beberapa analisis tambahan yaitu sebagai berikut :

Tabel 17  
Perbedaan Kepuasan Pernikahan Berdasarkan Usia Pernikahan

ANOVA					
KP	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	869.178	3	289.726	3.562	.018
Within Groups	6182.372	76	81.347		
Total	7051.550	79			

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai probabilitas kepuasan pernikahan sebesar 0,018 (p<0,05). Nilai probabilitas 0,018 (p<0,05) memiliki arti bahwa ada perbedaan tingkat kepuasan pernikahan berdasarkan usia pernikahan. Kelompok subjek pada usia pernikahan 25-34 tahun memiliki tingkat kepuasan yang tinggi dari pada rata-rata usia pernikahan subjek lainnya.

Tabel 18  
Perbedaan Kepuasan Pernikahan Berdasarkan Penghasilan Bulanan

	Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	Chi-Square	Kepuasan Pernikahan
Df		36.456
Asymp. Sig.		5
		.000

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa nilai probabilitas kepuasan pernikahan sebesar 0,000(p<0,05). Nilai probabilitas 0,000 (p<0,05) memiliki arti bahwa ada perbedaan tingkat kepuasan pernikahan berdasarkan penghasilan bulanan. Rata- rata subjek dengan penghasilan diatas 5 juta (>5 juta) memiliki tingkat kepuasan pernikahan yang tinggi.

Tabel 19  
Perbedaan Kepuasan Pernikahan Berdasarkan Pendidikan

ANOVA					
KP	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	671.057	2	335.529	4.049	.021
Within Groups	6380.493	77	82.864		
Total	7051.550	79			

Berdasarkan tabel 36 terlihat nilai probabilitas yang ditunjukkan adalah sebesar 0,021 ( $p < 0,05$ ) memiliki arti bahwa ada perbedaan tingkat kepuasan pernikahan berdasarkan pendidikan. Kelompok subjek dengan pendidikan yang tinggi (Sarjana) memiliki tingkat kepuasan pernikahan yang tinggi.

## PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji hipotesis melalui uji regresi sederhana, didapatkan data bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dyadic coping dengan kepuasan pernikahan pada pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II. Pada hasil analisis diperoleh nilai R square sebesar 0.144. hal ini menunjukkan sumbangan efektif dari dyadic coping terhadap kepuasan pernikahan yaitu sebesar 14,4%. Sisanya, yaitu sebesar 85,6% merupakan sumbangan variabel lain yang dapat menjelaskan kepuasan pernikahan pada pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II.

Hasil analisis penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji regresi sederhana menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan positif antara dyadic coping dengan kepuasan pernikahan pada pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II. Hal ini dilihat melalui nilai taraf signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa garis regresi dapat dipercaya untuk meramalkan variabel tergantung yaitu kepuasan pernikahan. Koefisien regresi (B) bernilai positif yang memiliki makna bahwa kedua variabel tersebut saling berhubungan. Hal ini dikarenakan pasangan mampu melakukan dyadic coping sehingga stres yang dirasakan oleh pasangan akibat penyakit diabetes melitus dapat berkurang. Berkurangnya stres pada pasangan akan meningkatkan kepuasan pernikahan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berg & Upchurch (2007), bahwa dyadic coping menjadi prediktor utama dalam cara pasangan mengatasi permasalahan kesehatan yang dapat mempengaruhi kepuasan pernikahan. Penelitian yang dilakukan oleh Levesque, Lafontaine, Caron, Flesch, & Bjornson, (2014) menyebutkan dyadic coping memiliki efek terhadap kepuasan pernikahan yaitu dengan adanya dukungan dari pasangan, individu akan lebih percaya diri dalam menghadapi stres yang dialami sehingga individu merasakan kepuasan dalam pernikahan yang dijalannya. Dyadic coping merupakan upaya yang digunakan satu atau kedua pasangan untuk mengatasi situasi stres, upaya tersebut merupakan pola interaksi antara kedua belah pihak (Bodenmann, 2005). Dyadic coping yang dilakukan oleh pasangan dapat meningkatkan kualitas dan kepuasan pernikahan pada pasangan (Bodenmann, 2005).

Pasangan suami istri dengan suami diabetes melitus tipe II yang mampu melakukan dyadic coping akan mengalami kepuasan pernikahan, pasangan yang puas terhadap pernikahan dapat dengan nyaman berbagi emosi dan berkomunikasi satu sama lain. Selain itu pasangan juga

mampu beradaptasi atau memiliki kemampuan untuk beralih tanggung jawab, hal ini berkaitan dengan kondisi pasangan khususnya suami yang telah terdiagnosis diabetes melitus tipe II akan mengalami keterbatasan untuk melakukan beberapa kegiatan dikarenakan kondisi kesehatannya. Pasangan juga menghabiskan waktu bersama dalam waktu senggang maupun kegiatan spiritual. Pasangan juga mampu melakukan strategi untuk mengatasi konflik yang terjadi pada pernikahan dan juga mampu mengelola keuangan bersama. Pasangan yang puas memiliki kedekatan emosional sehingga mampu menyeimbangkan keterpisahan dan kebersamaan. Begitu juga yang terjadi pada relasi seksual dimana pasangan yang puas akan melakukan hubungan seksual dengan melibatkan hubungan emosional. Adapun hal lain yang mempengaruhi kepuasan pernikahan adalah kecocokan kepribadian. Pasangan dapat merasa puas karena mampu menerima perubahan perilaku pasangan semenjak terdiagnosis diabetes melitus tipe II (Olson & Olson, 2000). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bodenmann, dkk (2006) yaitu semakin tinggi kemampuan pasangan dalam menggunakan dyadic coping dengan cara mengkomunikasikan stres yang dihadapi serta adanya dukungan dari pasangan, maka akan semakin tinggi pula kepuasan pernikahan yang dialami pasangan tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Fuenfhausen & Cashwell (2013) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara Dyadic coping dan kepuasan pernikahan, dalam hubungan pernikahan cara pasangan dalam mengatasi stres merupakan faktor penting dalam mencapai kepuasan pernikahan. Dyadic coping merupakan cara yang tepat dalam mengatasi permasalahan pernikahan yang berfungsi untuk mendapatkan kepuasan dalam hubungan pernikahan (Papp & Witt, 2010).

Pada penelitian ini dilakukan juga beberapa analisis tambahan dengan tujuan untuk melihat perbedaan kepuasan pernikahan berdasarkan usia pernikahan, penghasilan bulanan, dan pendidikan. Hasil uji analisis perbedaan menunjukkan terdapat perbedaan antara kepuasan pernikahan berdasarkan usia pernikahan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marini & Julianda (2012) terdapat perbedaan kepuasan pernikahan berdasarkan usia pernikahan. Pasangan dengan usia pernikahan yang kurang dari 13 tahun akan cenderung mengalami kesulitan dalam penyesuaian pernikahan karena pasangan belum cukup lama untuk hidup dengan pasangannya dibandingkan pasangan yang sudah menikah selama lebih dari 13 tahun. Hasil uji tambahan lainnya yang dilakukan peneliti terdapat perbedaan antara kepuasan pernikahan dan penghasilan bulanan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puputungan (2013) dimana terdapat perbedaan kepuasan pernikahan dengan penghasilan bulanan, ketika penghasilan bulanan relatif tinggi maka akan mencukupi kebutuhan yang berperan dalam meningkatkan kepuasan pernikahan. Hasil uji

## DYADIC COPING DAN KEPUASAN PERNIKAHAN PASANGAN SUAMI ISTRI DENGAN SUAMI DIABETES MELITUS TIPE II

tambahan yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan kepuasan pernikahan berdasarkan pendidikan, hasil ini didukung oleh Pujiastuti dan Retnowati (2004) Menyebutkan adanya perbedaan kepuasan pernikahan berdasarkan latar belakang pendidikan, semakin tinggi pendidikan yang ditempuh, maka semakin tinggi kepuasan pernikahan. Semakin tinggi latar belakang pendidikan, individu akan mampu mengatasi dan mencari solusi dalam permasalahan, sehingga masalah yang terjadi dalam pernikahan dapat dihadapi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Admin. (2011). Pria lebih rentan terkena diabetes daripada wanita, (Online), (<http://rumahdiabetes.com/pria-lebih-rentan-kena-diabetes-daripada-wanita/>) diakses tanggal 14 januari 2016.
- Atwater, Eastwood.(1983).Psychocology of adjustment second edition.New jersey.Prentice hall
- Badawi. (2009). Melawan Dan Mencegah Diabetes.Araskah:Yogyakarta
- Berg. C.A., & Upchurch, R., (2007). A developmental contextual model of couple coping with chronic illness across the adult life span. Psychology bulletin.
- Bilous,R & Donnelly,R. (2010). Buku Pegangan Diabetes.Bumi Medika:Jakarta
- Bodenmann, G. (1995). Dyadic coping: A systemic-transactional conceptual of stress and coping in couples. Swiss Journal Of Psychology. Vol 54, No 1, 34-49.
- Bodenmann, G. (2000). Stress und coping bei paaren [ stress and coping in couples ]. Gottingen: Hogrefe.
- Bodenmann,G. (2005). Dyadic coping and significance for marital functioning. Dalam Revenson,T. Kayser,K & Bodenmann,G. (Eds). Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping (pp.33-50). Washington,DC: APA
- Bodenmann, G., Keyser, K. & Phinet, S. (2006). The relationship between dyadic coping and marital quality: A 2- year longitudinal study. Journal of family Psychology. Vol. 20, No. 3. 485-493.
- Byod, L.(2011). Physical Mental & Social Effects of Diabetes. (online) (<http://www.livesrong.com/articl>)
- Departemen Kesehatan Privinsi Bali. Jumlah Penderita Diabetes.2014.
- Departemen Kesehatan RI.Jumlah penderita diabetes Indonesia ranking 4 di dunia 2007.(online). <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewaeticle&sid=1183&itemid=2> (akses tanggal 20 april 2015)
- Departemen Kesehatan RI.Jumlah penderita diabetes Indonesia ranking 4 di dunia 2008.(online). <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewaeticle&sid=1183&itemid=2> (akses tanggal 20 april 2015)
- Departemen Kesehatan RI.Jumlah penderita diabetes Indonesia ranking 4 di dunia 2010.(online).<http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewaeticle&sid=1183&itemid=2> (akses tanggal 20 april 2015)
- Duval,E & Miller,C.M. (1985). Marriage and Family Development. New York: Harper & row Publisher
- Fower,B & Olson,D.(1993). ENRICH Marital Satisfaction Scale: A Brief Research and Clinical Tool.Journal of Family Psychology.Vol.7(2),176-185
- Fuenfhausen, K.K & Cashwell, C.S. (2013). Attachment, stress, dyadic coping, and marital satisfaction of counseling graduate students. The Family Journal. Vol. 21, 364-370.
- Harahap,R. (2006). Disfungsi Sexual Pada Penderita Diabetes Melitus Pria. Majalah Kedokteran Nusantara. Vol 39.No.3
- Hasdianah,H.R.(2012). Mengenal Diabetes Melitus Pada Orang Dewasa Dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal.Nuha Medika Yogyakarta
- Hendrick,S & Hendrick, C (1992). Liking, Loving, and Relating. Pacific Grove, CA: Books/cole.
- Karney, B.R., & Bradbury, T.N. (1995). The Longitudinal Course of Marital Quality and Stability – A Review of Theory, Method, and Research. Psychological Bulletin, 118,3-34.
- Kuijjer,G.R., Hagedoorn, M., Buunk, B.P., DeJong, M., & Wobbes, T. (2000). Marital satisfaction in patients with cancer: does support from intimate partners benefit those who need it the most. Health Psychology, Vol. 19, No. 3
- Lazarus, R dan Folkman, S. (1984). Stress,appraisal,and coping. New York: springer.
- Levesque, C., Lafontaine, MF., Caron,A., Flesch, J.L., & Bjornson, S. (2014). Dyadic empathy, dyadic coping, dan relationship satisfaction: a dyadic model. Europe journal of psychology. Vol.10, No.1, 118-134
- Marini,L dan Julianda. (2012). Gambaran Kepuasan Pernikahan Istri pada Pasangan Commuter Marriage. Jurnal Psikologi
- Meier,C., Bodenmann,G., Morgeli,H., & Jenewin,J.(2011). Dyadic Coping,Quality of Life, and psychological distress among chronic obstructive pulmonary disease patients and their partners. International Journal Of COPD,6,683-596
- Olson,D.H. & Olson A.K.(2000). Empowering Couple:Building on Your strengths.Minneapolis,MN:Life Innovations,Inc.
- Papp,L.,& Witt,N.L. (2010). Romantic partners individual coping strategies and dyadic coping: Implications for relationship functionin. Journal of Family Psychology. Vol.1, No.24, 551-559
- Pujiastuti,E., & Retnowati,S.(2004). Kepuasan pernikahan dengan depresi pada kelompok yang bekerja dan tidak bekerja. Humanitas: Indonesian psychological journal. Vol.1, No.2, 1-9
- Puputungan, F. (2013). Kepuasan pernikahan suami yang memiliki istri berkarir. Jurnal psikologi.
- Tjokroprawiro,A. (1998). Hidup Sehat dan Bahagia bersama Diabetes. Edisi 2. Jakarta; Gramedia Pustaka Utama.
- WHO.Diabetes Melitus,WHO Geneva,<Http://www.who.int.inf.fs/en/fact138.html> (diakses pada 20 april 2015).