

Seksualitas Pada Pasien Ca Mamae Yang Menjalani Kemoterapi

Sexuality in Ca Mamae Patients Who Undergo Chemotherapy

Dian Nur Adkhana Sari^{1*}, Eka Oktavianto²

^{1,2} Stikes Surya Global

Email : dian.adkhana@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Salah satu penanganan Ca mamae adalah dengan dilakukan tindakan kemoterapi. Tindakan ini secara tidak langsung akan mempengaruhi seksualitas pada pasien Ca mamae yang menjalani kemoterapi, keluhan yang sering dirasakan adalah iritasi dan kering pada vagina, dyspareunia, menurunnya hasrat seksual. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran fungsi seksual dan kepuasan seksual pasien Ca mamae yang menjalani kemoterapi. **Metode:** Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 responden ca mamae yang menjalani kemoterapi, pengambilan sampel dengan tehnik purposive sampling. **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan gambaran fungsi seksual sebagian besar mengalami gangguan fungsi seksual sebanyak 93,5%, dan terdapat gambaran kepuasan seksual dengan nilai mean 133 dengan nilai maksimum 171 dan minimum 100, dimana domain paling rendah adalah domain komunikasi. **Kesimpulan:** sebagian besar pasien Ca Mamae yang menjalani kemoterapi mengalami gangguan fungsi seksual

Kata kunci: seksualitas, Ca mamae, fungsi seksual, kepuasan seksual

Abstract

Background: One of the treatments for Ca mamae is chemotherapy. This action will indirectly affect sexuality in Ca mamae patients undergoing chemotherapy, which is often felt is irritation and dryness in the vagina, dyspareunia, decreased sexual desire. **Objective** to find an overview of sexual function and sexual satisfaction of Ca mamae patients undergoing chemotherapy. **Methods:** This research method is quantitative descriptive cross sectional approach. The number of samples in this study were 31 respondents who underwent chemotherapy, sampling with purposive sampling technique. **Results** the results of this study showed that most of the sexual function disorders suffered sexual dysfunction as much as 93.5%, and there was a picture of sexual satisfaction with a mean value of 133 with a maximum value of 171 and a minimum of 100, where the lowest domain was the communication domain. **Conclusion:** Most Ca Mamae patients undergoing chemotherapy experience sexual function disorder.

Keywords: sexuality, Ca mamae, sexual function, sexual satisfaction

PENDAHULUAN

Ca mamae merupakan salah satu kanker yang sering terjadi pada wanita di dunia dan penyebab utama kematian dalam kasus kejadian kanker (Emilee, Ussher dan Perz, 2010). Keadaan yang terjadi pada pasien ca mamae dimana sel-sel didalam payudara

mengalami keabnormalan dan disebabkan karena mutase genetic DNA seluler (Smeltzer, 2013). Keganasan pada sel yang terdapat pada jaringan payudara (Rasjidi, 2010).

Data IARC (International Agency For Research On Cancer) dalam dua dekade penderita ca mammae terus mengalami peningkatan. Tahun 2008 sebanyak 12,7 Juta penderita, 7,6 juta penderita meninggal dunia. Tercatat sekitar 421.000 kasus baru dan hampir 90.000 terjadi kematian di Eropa tahun 2008. Kejadian di Amerika Serikat lebih dari 190.000 kasus baru dan 40.000 terjadi kematian (Soebachman, 2011). Ca mammae merupakan kanker sering dialami oleh wanita di 10 dari 184 negara diseluruh dunia dengan angka kematian mencapai 5222.000 di tahun 2012 (UICC global cancer control, 2016). Tahun 2012 ca mammae merupakan penyumbang kematian pada prempuan dengan prosentase 21,5% hal ini merupakan kejadian penyakit tertinggi disbanding dengan penyakit yang lain pada prempuan dengan prosentase 30,5% (WHO,2017). Provinsi D.I. Yogyakarta menempati prevalensi tertinggi di Indonesia sebesar 2,4% (Kemenkes, 2016). Salah satu tindakan perawatan ca mammae adalah dengan tindakan kemoterapi, tindakan ini meningkatkan angka harapan hidup pada penderita dan manfaat kemoterapi mampu memperlambat perkembangan perkembangan penyakit (Azwar, 2012).

Tindakan kemoterapi menimbulkan efek yang tidak diinginkan baik berat maupun ringan tergantung dari jenis obat kemoterapi, kondisi tubuh, kondisi psikis pasien. Efek ini timbul karena obat kemoterapi yang sangat kuat yang tidak hanya membunuh sel kanker namun juga merusak sel yang sehat, efek samping dapat muncul ketika proses pengobatan berlangsung atau dapat muncul beberapa saat setelah dilakukan pengobatan (Bakhtiar, 2012). Efek dari kemoterapi secara fisik yang muncul antara lain mual, rambut rontok, kerusakan jaringan. Dampak social pada pasien diantaranya keterbatasan melakukan kegiatan peran social, hubungan social dengan orang lain atau lingkungan (Bogaarts et al, 2010). Dampak psikologis antara lain ancaman body image, seksualitas, konflik pernikahan. Dampak seksualitas adalah nyeri seksual, menurunnya gairah seksual, kering pada area vagina keluhan seksualitas dampak dari gangguan seksualitas ini dapat terjadi bertahun-tahun setelah perawatan kanker payudara berhasil (Emilee, Ussher dan Perz, 2010).

Tindakan kemoterapi dapat menyebabkan keluhan seksual termasuk kehilangan libido, penggunaan jangka Panjang mempengaruhi terjadinya atrofi vulv dan vagina (Krychman dan Katz, 2012).

Kebutuhan seksual merupakan salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi pada pasangan baik ketika sehat maupun sakit. Virginia Henderson menyatakan manusia memiliki 14 kebutuhan dasar hidup yang harus dipenuhi dalam menjaga kelangsungan hidup, salah satu nya adalah seksualitas. Permasalahan seksualitas dapat terjadi oleh satu pihak ataupun kedua belah pihak (Afiyanti&Pratiwi, 2016). Permasalahan seksual di negara Indonesia merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan, pemenuhan kebutuhan seksual sangat penting bagi siapa saja terutama bagi seseorang yang sedang mengalami kesakitan (Board, 2014). Pasien kurang terbuka dalam membicarakan permasalahan seksualitas dengan perawat maupun dokter, hal ini berakibat pada banyaknya orang yang mengalami gangguan seksual karena seksualitas dianggap hal yang tabu (Wahyuningsih, 2015).

Masalah seksualitas ini akan meningkatkan ketakutan wanita terhadap penolakan pada pasangan (Sheppard dan Ely, 2008). Seksualitas merupakan aspek penting dalam

kehidupan, dan hal ini akan berpengaruh dalam keharmonisan rumah tangga (Kowalczyk et al., 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif . sample dalam penelitiannya ini sebanyak 31 responden pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi di RSPAU Dr. Hardjolutito Yogyakarta . instrument fungsi seksual menggunakan kuesioner FSFI (Female Sexual Function Index) dan instrument untuk mengetahui kepuasan seksual menggunakan kuesioner SSSW (Sexual Satisfaction Scale for Woman).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sudah menikah, berusia 20-45 tahun, tinggal satu rumah dengan pasangan, tidak mengalami penurunan kesadaran.

HASIL

Seksualitas pada pasien Ca mammae yang menjalani kemoterapi

Dikaitkan dengan nilai total FSFI didapatkan gambaran nilai FSFI responden sebagai berikut:

Domain	Mean	Median	Min-Max
SSSW			
Kepuasan hubungan	21,8	21	15-30
Komunikasi	21	20	14-30
Kedekatan Emosi	22,6	22	16-30
Kepedulian Hubungan	26,1	26	19-30
Kepercayaan diri	22,8	23	15-30
Domain	Mean	Median	Min-Max
FSFI			
Hasrat seksual	3,11	3,6	1,2-4,80
Rangsangan seksual	2,25	2,1	0,00-6,00
Lubrikasi	2,09	2,11	0,3-6
Satisfaction	3,5	3,6	2-6
Nyeri	2,09	2	0-6

nilai kuesioner FSFI secara berurutan dari yang tertinggi yaitu domain satisfaction = 3,5, Hasrat seksual= 3,11, rangsangan seksual= 2,25, lubrikasi= 2,09 dan nyeri= 2,09. Hasil rata-rata domain kepuasan seksual berdasarkan nilai kuesioner SSSW secara berurutan dari nilai tertinggi yaitu domain kepedulian hubungan= 26,1, kepercayaan diri= 22,8, kedekatan emosi= 22,6, kepuasan hubungan= 21,8, kepedulian hubungan= 22, 6, dan komunikasi= 21.

Gambaran skor FSFI responden Ca mammae yang menjalani kemoterapi

Tabel 2 skor FSFI responden Ca mammae yang menjalani kemoterapi

Variabel	n	%
Nilai FSFI		
Fungsi seksual terganggu	29	93,5%
Fungsi seksual baik	2	6,4%

Tabel 2 menunjukkan fungsi seksual berdasarkan kuesioner FSFI dinilai rendah atau mengalami disfungsi seksual jika nilai dari total domain FSFI lebih rendah dari 26,55 (26,55), hasil perhitungan tabel diatas didapatkan nilai dari 31 responden terdapat 29 responden (93,5%) mengalami disfungsi seksual, dan terdapat 2 responden (6,4%) dengan fungsi seksual baik .

Tabel 3 Gambaran nilai SSSW

Domain	Mean	Median	Min-max
SSSW	133	136	100-171

Berdasarkan kuesioner SSSW, nilai yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi. Jika data dalam penelitian tersebut ditarik dalam sebuah mean (rata-rata), didapatkan mean dari nilai SSSW adalah 133. Responden dengan nilai SSSW dibawah mean ada 10 responden.

PEMBAHASAN

Hasil nilai FSFI didapatkan nilai dari 31 responden terdapat 29 responden (93,5%) mengalami disfungsi seksual, dan terdapat 2 responden (6,4%) dengan fungsi seksual baik. Domain tertinggi yaitu domain satisfaction = 3,5, Hasrat seksual= 3,11, rangsangan seksual= 2,25, lubrikasi= 2,09 dan nyeri= 2,09. Hasil rata-rata domain kepuasan seksual berdasarkan nilai kuesioner SSSW secara berurutan dari nilai tertinggi yaitu domain kepedulian hubungan= 26,1, kepercayaan diri= 22,8, kedekatan emosi= 22,6, kepuasan hubungan= 21,8, kepedulian hubungan= 22, 6, dan komunikasi= 21. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi, Nuraeni dan Solehati, 2019) didapatkan sebagian besar pasien ca mammae yang menjalani terapi mengalami gangguan fungsi seksual. Permasalahan seksual pada pasien ca mammae biasanya muncul setelah selesai pengobatan (Sbitti, 2010).

Penelitian yang dilakukan (Zomerlei et al., 2018) ditemukan bahwa 64% responden yang yang menderita ca mammae mengalami disfungsi seksual. terdapat 23% responden saja yang berkonsultasi permasalahan disfungsi seksual di pelayanan kesehatan dan 60% kurang terbuka terkait dengan permasalahan seksual dengan alasan malu dan merasa tidak nyaman membicarakan masalah seksualitas. Permasalahan fisik yang lebih sering terjadi adalah dyspareunia.

Penelitian yang dilakukan (Vasconcelos-Raposo et al., 2017) didapatkan disfungsi seksual yang terjadi antara lain dyspareunia, kekeringan bagian vagina,

menurunnya hasrat seksual, kesulitan mencapai orgasme dan menurunnya kenikmatan seksual.

Individu yang tidak memiliki riwayat penyakit kanker memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibanding dengan individu dengan riwayat penyakit kanker. Pasien ca mamae yang didiagnosis kurang dari satu tahun dan 3 sampai 5 tahun menunjukkan nilai kurang memuaskan dimensi fungsi seksual (Vasconcelos-Raposo et al., 2017).

Domain fungsi seksual dalam penelitian ini bagian yang paling mengalami permasalahan ada pada domain satisfaction. Kepuasan seksual berhubungan dengan riwayat tindakan kemoterapi yang biasanya akan berakibat adanya rasa panas dan kering pada area vagina (Zeng&Loke, 2012). Kepuasan seksual dapat meningkat jika diiringi hubungan komunikasi yang berkualitas dengan pasangan (Stephenson&Meston, 2010). Pasien yang menjalani kemoterapi akan merasakan nyeri dan ini akan mengganggu kepuasan seksual (Guerin&Hill, 2010)

Penurunan frekuensi melakukan hubungan seksual dengan pasangan akan mempengaruhi kehidupan seksual mereka. Seksualitas mencakup body image, sentuhan dari pasangan, aktivitas seksual, komunikasi dengan pasangan dan keterlibatan dalam kepuasan melakukan hubungan seksual (Alacacioglu et al., 2014). Fungsi seksual, kepuasan fisik dan emosional yang bagus dengan pasangan serta pasangan yang saling mendukung akan memperbaiki fungsi seksual dan meningkatkan kualitas kehidupan seksual (Kowalczyk et al, 2019).

Pasien Ca mamae yang sembuh beberapa tahun pertama masih mengalami kesulitan dalam ketertarikan dengan pasangan, minat seksualitas dan mengakibatkan penurunan kepuasan dalam kehidupan seksual (Perez et al, 2010)

Tindakan kemoterapi berakibat pada menurunnya minat dan hasrat, nyeri saat melakukan hubungan seksual, menurunnya lendir vagina hal ini mempengaruhi kehidupan seksual dan hubungan dengan pasangan (Kowalczyk et al., 2019). Ketidaknyamanan yang terjadi pada pasien ca mamae yang menjalani kemoterapi sangat membutuhkan perawatan yang lebih memfokuskan pada aspek psikologis untuk mendukung dalam kehidupan sehari-hari, emosi dan seksualitas (Griesser et al, 2011). Berdasarkan kuesioner SSSW, nilai yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi. Jika data dalam penelitian tersebut ditarik dalam sebuah mean (rata-rata), didapatkan mean dari nilai SSSW adalah 133. Responden dengan nilai SSSW dibawah mean ada 10 responden.

Terdapat hubungan antara kepuasan seksual dengan permasalahan seksual. Kurangnya kepuasan seksual mengindikasikan permasalahan yang besar dalam seksualitas begitu sebaliknya semakin tinggi kepuasan seksual menunjukkan rendahnya permasalahan seksual. Untuk meningkatkan kepuasan seksual diperlukan komunikasi hubungan yang lebih intens dengan pasangan (Stephenson dan Meston, 2010).

Wanita dengan ca mamae menunjukkan rendahnya kepuasan seksual, salah satu hal disebabkan citra tubuhnya. Disfungsi seksual mempengaruhi tingkat kepuasan seksual (Vasconcelos-Raposo et al., 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Fungsi seksual pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi kategori fungsi seksual baik 2 responden (6,4%) dan kategori disfungsi seksual terdapat 29 responden (93,5%). Hasil dari domain fungsi seksual berdasarkan nilai kuesioner FSFI secara berurutan dari yang tertinggi yaitu domain satisfaction = 3,5, Hasrat seksual= 3,11, rangsangan seksual= 2,25, lubrikasi= 2,09 dan nyeri= 2,09.

Kepuasan seksual didapatkan mean dari nilai SSSW adalah 133. Responden dengan nilai SSSW dibawah mean ada 10 responden. Hasil rata-rata domain kepuasan seksual berdasarkan nilai kuesioner SSSW secara berurutan dari nilai tertinggi yaitu domain kepedulian hubungan= 26,1, kepercayaan diri= 22,8, kedekatan emosi= 22,6, kepuasan hubungan= 21,8, kepedulian hubungan= 22, 6, dan komunikasi= 21.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan kepada tenaga kesehatan perlu memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan permasalahan fungsi seksual pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi. Diperlukan kebijakan dari pihak rumah sakit untuk memberikan pelatihan kepada perawat program khusus dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dalam pemberian edukasi, konseling dan intervensi terkait dengan fungsi seksual, tidak hanya pasien tetapi pasangan suami istri.

Diharapkan adanya tindak lanjut penelitian terkait dengan fungsi seksual dan kepuasan seksual suami istri dan keharmonisan rumah tangga pada pasien ca mammae yang menjalani kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti&Pratiwi. (2016). Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta. Rajagrafi Prasada
- Alacacioglu, A. et al. (2014) "Depression, anxiety and sexual satisfaction in breast cancer patients and their partners-Izmir oncology group study," *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(24), hal. 10631–10636. doi: 10.7314/APJCP.2014.15.24.10631
- Azwar, B. (2012). *Kemoterapi*. Jakarta. Dian Rakyat
- Bakhtiar. (2012). *Manfaat & Efek Samping Kemoterapi*. http://Manfaat dan efeksamplingkemoterapi_Bahtiar.htm
- Board, C. E. (2014). *Sexuality and Cancer Treatment: Woman*. American Society of Clinical Oncology (ASCO)
- Bogaarts, M.P.J., Oudsten, B.L.D., Roukema, J.A., Riel, J.M.G.H.V., Beerepoot, L.V., Vries, and Jolanda, D. (2010), Development of the Psychosocial Distress Questionnaire-Breast Cancer (PDQ-BC): a breast cancer-specific screening instrument for psychosocial problems. *Support Care Cancer*
- Emilee, G., Ussher, J. M. dan Perz, J. (2010) "Sexuality after breast cancer: A review," *Maturitas*. Elsevier Ireland Ltd, 66(4), hal. 397–407. doi: 10.1016/j.maturitas.2010.03.027.
- Guérin S, Hill C. [Cancer epidemiology in France in 2010, comparison with the USA]. *Bull Cancer (Paris)*. 2010;97:47-PubMed | Google Scholar

- Kowalczyk, R. et al. (2019) "Factors Affecting Sexual Function and Body Image of Early-Stage Breast Cancer Survivors in Poland: A Short-Term Observation," *Clinical Breast Cancer*. Elsevier Inc., 19(1), hal. e30–e39. doi: 10.1016/j.clbc.2018.09.006.
- Krychman, M. L. dan Katz, A. (2012) "Continuing Medical Education," hal. 5–13.
- Rahmi, E., Nuraeni, A. dan Solehati, T. (2019) "Gambaran fungsi seksual pada wanita dengan terapi akibat kanker payudara," 15(1), hal. 1–9.
- Sheppard, L. A. dan Ely, S. (2008) "Breast cancer and sexuality," *Breast Journal*, 14(2), hal. 176–181. doi: 10.1111/j.1524-4741.2007.00550.x.
- Stephenson, K. R. dan Meston, C. M. (2010) "Differentiating Components of Sexual Well-Being in Women: Are Sexual Satisfaction and Sexual Distress Independent Constructs?," *Journal of Sexual Medicine*, 7(7), hal. 2458–2468. doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.01836.x.
- Vasconcelos-Raposo, J. et al. (2017) "Satisfação sexual em pacientes com cancer," *Acta Colombiana de Psicologia*, 20(2), hal. 106–115. doi: 10.14718/ACP.2017.20.2.5.
- Zeng YC, Li Q, Li X, Loke AY. Chinese women's sexuality concerns after gynecologic cancer. *Cancer Nurs*. 2012 Jul- Aug;35(4):257-64. PubMed | Google Scholar
- Zomerlei, T. A. et al. (2018) "Perceived sexual dysfunction in breast cancer survivors," 3(616), hal. 1–4. doi: 10.15761/FWH.1000146.

