

Perubahan fungsi seksual pada perempuan dengan Kanker Payudara

Apriliani Yulianti Wuriningsih*, Hernandia Distinarista

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Corresponding Author: apriliani.yulianti.w@unissula.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Pengobatan kanker payudara dilakukan menggunakan pendekatan multimodal sesuai dengan tingkat stadium, penerimaan, dan toleransi pasien. Pasien yang menerima terapi akan mengalami perubahan fungsi seksual. Seksualitas merupakan bagian kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan perubahan disfungsi seksual pada perempuan dengan kanker payudara. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan jumlah responden 101 yang diambil dengan teknik *purposive sampling* dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah peneliti tentukan. **Hasil:** Ada 82 perempuan dengan kanker payudara mengalami disfungsi seksual. **Simpulan:** Seksualitas merupakan bagian penting dalam kebutuhan dasar manusia, khususnya perempuan dengan kanker payudara. Perawatan secara berkesinambungan dan komprehensif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan dengan kanker payudara terutama dalam pemenuhan kebutuhan seksualitas.

Kata kunci : Kanker payudara; disfungsi seksual; perempuan

Sexual function changed in women with breast cancer

Abstract

Introduction: Breast cancer was the highest prevalence in Indonesia. Treatment of breast cancer was carried out used to a multimodal approach according to the level of stage, acceptance, and patient tolerance. Patients who received therapy will experience changed in sexual function. Sexuality was part of the basic human needs that must be met. The purposed of this study was to descibe changed in sexual dysfunction in women with breast cancer. **Methods:** A descriptive study with a total of 101 respondents was taken using a purposive sampling technique and met the inclusion and exclusion criteria that the researchers had determined. **Results:** There were 82 women with breast cancer experiencing sexual dysfunction. **Conclussions:** Sexuality was an important part of basic human needs, especially women with breast cancer. Continuous and comprehensive care was very important to improve the quality of life of women with breast cancer, especially in meeting the needs of sexuality.

Keywords: Breast cancer; sexual dysfunction; women

How to Cite: Wuriningsih, AY & Distinarista, H. (2019). Perubahan fungsi seksual pada perempuan dengan kanker payudara. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 46-51

PENDAHULUAN

Kanker saat ini menjadi salah satu penyebab primer kematian secara global. Diperkirakan jumlah orang yang terkena dampak akan semakin tinggi menjadi 26 juta dan akibatnya 17 juta di antaranya akan meninggal disebabkan kanker. Kanker adalah persoalan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan prevalensi 136,2/100.000 orang. Pada tahun 2012, salah satu kanker yang paling umum pada perempuan yaitu kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi 43,3% atau 40 per 100.000 perempuan dan angka kematian kanker payudara semakin tinggi 12,9% (Azubuike, Muirhead, Hayes, & McNally, 2018). Data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan kanker yang seringkali dialami oleh perempuan di dunia sebab dari 185 negara ada 154 yang terdaftar di *Global of Cancer* (GLOBOCAN) banyak peristiwa Kanker Payudara (WHO, 2018).

Data Globocan (2018) menunjukkan bahwa ada 18,1 juta masalah baru dengan angka kematian sebanyak 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki serta 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami insiden kanker. Data tersebut juga menunjukkan bahwa 1 dari 8 dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker. Angka insiden penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada di urutan 8 di Asia Tenggara. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi, yaitu kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker serviks sebanyak 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.

Pengobatan kanker payudara dilakukan menggunakan pendekatan multimodal sesuai dengan tingkat stadium, penerimaan, dan toleransi pasien. Pengobatan kanker payudara terbagi sebagai pembedahan serta terapi sistemik, seperti terapi endokrin, kemoterapi, serta terapi target. Diagnosa serta pengobatan kanker payudara memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup sebab payudara ialah bagian yang sangat berhubungan dengan feminitas, seksualitas, dan keibuan. Akibat dari kemoterapi ialah rambut rontok, kesehatan mental, mirip kecemasan, depresi, dan harga diri rendah itu semuanya sangat berdampak pada fungsi seksual. Sebagian besar permasalahan seksual dikaitkan dengan kekeringan vagina, nyeri saat senggama, dan gejala vasomotor. Hal ini disebabkan karena komponen fungsi seksual berhubungan dengan pelumasan vagina, frekuensi hubungan seksual, dan nyeri payudara (Stowik, Michałowska, & Jach, 2017).

Pasien yang menerima terapi akan mengalami perubahan fungsi seksual sebab terjadi perubahan fisik yang mengakibatkan hormon estrogen yang membuat vagina mengkerut dan menghasilkan lendir berkurang, sehingga timbul rasa perih ketika berhubungan, perasaan perih ketika berhubungan mengakibatkan menurunnya kenikmatan seksualitas dan menghilangkan gairah, sehingga menyebabkan pasien gelisah, serta banyak berkeringat di malam hari. Kondisi tersebut dapat membuat kesulitan tidur dan mengurangi tenaga saat melakukan aktivitas seksual (Khusnal, Isnaeni, Rusinani, Rejeki, & Suyudi, 2019).

Disfungsi Seksual merupakan kelainan seksual, sehingga kenikmatan seseorang menurun. Seksualitas perempuan bukan hanya bagian dari kesehatan yang berkualitas, namun juga bagian dari hak asasi manusia. Fungsi dan kepuasan seksual menempati urutan ketiga yang paling seringkali menjadi perhatian antara penderita kanker. Banyak penelitian mengenai disfungsi seksual pada perempuan berhubungan dengan distress dan terapi determinan pada perempuan dengan persoalan seksual, seperti keinginan, gairah, dan orgasme (Stabile et al., 2017). Sebagian besar masyarakat mempunyai stigma mengenai perempuan wajib lebih tertutup dan tak boleh banyak tahu persoalan seksual dibandingkan dengan laki-laki, namun perempuan mempunyai persoalan seksualitas lebih banyak dari pada pria, seperti stress dalam berhubungan, pelecehan seksual, kekerasan dalam rumah tangga, diskriminasi, dan kekhawatiran terhadap perubahan bentuk tubuh (Seav et al., 2015).

METODE

Metode penelitian ini menggunakan analisis studi deskriptif dengan besar sampel 101 yang diperoleh melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu responden merupakan pasien di RSI Sultan Agung, diagnosis ca mammae, sudah menikah, memiliki pasangan, dan pasien belum atau sudah mastektomi. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu responden berpisah atau bercerai dengan pasangan.

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) yang terdiri dari 19 pertanyaan untuk mengkaji perubahan fungsi seksual pada aktivitas seksual perempuan. Kuesioner tersebut digunakan untuk menilai hasrat seksual, gairah, lubrikasi vagina, orgasme, kepuasan, dan ketidaknyamanan perempuan selama aktivitas seksual. Uji validitas kuesioner FSFI telah dilakukan uji pada penelitian Harna & Baharudin (2013) dengan melakukan uji coba kepada 49 responden dengan

hasil bahwa r hitung (0,75-0,86) > r tabel (0,329). FSFI telah banyak digunakan dalam penelitian– penelitian sebelumnya, salah satunya digunakan dalam penelitian oleh (Kustiyati, Widjayanegara, & Sukandar, 2015)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82 pasien ca mammae mengalami disfungsi seksual pada tabel 1. Masalah fungsi seksual sering terjadi karena efek samping jangka panjang dari pengobatan kanker itu sendiri seperti kemoterapi, radioterapi, maupun terapi bedah. Obat kanker dapat menghambat estrogen dalam tubuh dan menyebabkan wanita menjadi menopause dini, sehingga mengalami kekeringan vagina (Khusnal et al., 2019). Pada pasien kanker payudara yang telah menjalani mastektomi akan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap citra tubuh mereka sendiri. Hal itu dapat berpotensi menimbulkan kurangnya percaya diri pasien (Archangelo, Neto, Veiga, Garcia, & Ferreira, 2019; Carbine, Lostumbo, Wallace, & Ko, 2018).

Tabel 1. Distribusi frekuensi perubahan fungsi seksual pada perempuan dengan Ca Mammae (n= 101)

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Perubahan Fungsi Seksual	Disfungsi seksual	82	81,2 %
	Normal	19	18,8%
Total		101	100 %

Disfungsi seksual pada perempuan masalah kesehatan reproduksi yang penting berhubungan dengan kelangsungan fungsi reproduksi perempuan dan memengaruhi hubungan suami istri (Seav et al., 2015). Disfungsi seksual pada perempuan diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu minat seksual atau gangguan gairah, gangguan orgasme, dan nyeri genitopelvic atau gangguan penetrasi. Seorang perempuan didiagnosis disfungsi seksual jika mengalami gejala terus-menerus yang berlangsung setidaknya enam bulan dan menyebabkan penderitaan yang nyata, sebagaimana dirinci dalam Manual Diagnostik dan Statistik Edisi ke-5 (DSM-5) (Seav et al., 2015).

Disfungsi seksual memiliki berbagai etiologi, termasuk masalah psikologis, melankolis, dan kecemasan, kesulitan perkawinan, masalah penyimpangan seksual, penggunaan narkoba, dan masalah tubuh yang membuat seks tidak nyaman (Milbury & Badr, 2013). Istri berkewajiban untuk melayani suami merupakan bagian dari prinsip responden. Meskipun perempuan tidak nyaman dalam melakukan hubungan seksual, namun mereka tetap melakukan hubungan seksual sebatas sebagai kewajiban seorang istri (Seav et al., 2015).

Disfungsi seksual dapat menyebabkan penderita depresi akan keadaan yang dialaminya, bentuk respon mal adaptif memperburuk keadaan penderita dikarenakan berubahnya peran dan menurunnya keharmonisan dalam rumah tangga. Disfungsi seksual yang sering terjadi antara lain dyspareunia, kekeringan bagian vagina, menurunnya hasrat seksual, kesulitan mencapai orgasme dan menurunnya kenikmatan seksual (Milbury & Badr, 2013).

Disfungsi seksual menurut Saraswati (2019) dalam (Cobo-Cuenca et al., 2018) memiliki tanda dan gejala sebagai berikut: Hasrat seksual yang rendah ditandai dengan hilangnya hasrat untuk berhubungan, gangguan rangsangan seksual ditandai dengan sulit untuk terangsang dan mempertahankan rangsangan selama kegiatan seksual, gangguan nyeri ditandai dengan nyeri saat melakukan hubungan seksual, dan gangguan orgasme ditandai kesulitan mencapai klimaks meski rangsangan dilakukan terus menerus.

Seksualitas merupakan komponen integral dari kehidupan perempuan normal. Hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam pernikahan. Fungsi seksualitas berhubungan dengan fase dari siklus respons seksual. Fase – fase seksual meliputi

fase inisial, arousal, orgasme, dan resolusi. Fungsi seksual merupakan gejala yang bermanifestasikan dari konflik intrapersonal. Beberapa faktor yang memengaruhi fungsi seksual, yaitu stress, gangguan emosional dan ketidaktahuan terhadap fungsi dan fisiologi seksual (Lindau, Abramsohn, & Matthews, 2015).

Komponen fisik, psikologis, sosial, dan estetika terlibat dalam aktivitas seksual. Gangguan ini dapat dirasakan di salah satu pihak atau bahkan di kedua belah pihak. Unsur ketidakpuasan adalah penyebab yang sering muncul. Hubungan seksual yang tidak diharapkan ketika pasangan berhubungan seksual dengan pasangan yang tidak saling menyukai dan hanya mementingkan kesenangan pribadi (Abu-Helalah, Alshraideh, Al-Hanaqta, & Arqoub, 2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV-TR* memasukan disfungsi seksual termasuk *Sexual and Gender Identity Disorders*. Disfungsi seksual ditandai dengan gangguan hasrat seksual dan perubahan psikofisiologi salah satu ciri siklus respon seksual yang menyebabkan distress. Disfungsi seksualitas dibagi menjadi 7 bagian yaitu gangguan hasrat seksualitas seperti gangguan keinginan seksual hipoaktif, kelainan penolakan seksual.

Pasien kanker payudara sering menerima terapi hormon ajuvan jangka panjang untuk mengurangi risiko kekambuhan. Namun kepatuhan terhadap terapi hormonal kurang optimal karena mengalami gejala seperti disfungsi seksual, kelelahan, dan rasa sakit atau masalah seperti disfungsi tiroid. Pasien dirawat dengan inhibitor aromatase tidak puas dengan kehidupan seksual mereka secara umum dan melaporkan minat seksual yang rendah, yang cenderung tidak terjadi pada pasien yang diobati dengan tamoxifen. Pengobatan radioterapi untuk kanker payudara dapat menyebabkan penurunan kesejahteraan seksual, fisik, dan psikososial dan berkurangnya kepuasan dengan penampilan payudara (Aerts, Christiaens, Enzlin, Neven, & Amant, 2014; Keskin & Gumus, 2011).

Gangguan gairah seksual, seperti kelainan gairah seksual pada perempuan, kelainan ereksi pria. Gangguan orgasme terdiri dari kelainan orgasme perempuan, gangguan orgasme pria, ejakulasi dini. Gangguan rasa sakit seksual terdiri dari dyspareunia, vaginismus. Disfungsi seksual akibat kondisi medis secara umum, disfungsi seksual akibat substansi dan disfungsi seksual tidak dinyatakan secara spesifik (Danianti, 2018). Disfungsi seksual pada perempuan merupakan gangguan fungsi seksual perempuan pada hasrat, gairah, nyeri, dan penghambatan orgasme. Gangguan keinginan, dan gairah, fase, adalah salah satu dari yang paling umum menyajikan masalah dalam pengaturan klinis. Dalam studi komunitas, orgasme dan gangguan gairah, adalah sama (Lindau et al., 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Seksualitas merupakan bagian penting dalam kebutuhan dasar manusia dan kehidupan perempuan normal maupun pada perempuan dengan kanker payudara. Proses terapi yang dijalani memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan fungsi seksual perempuan dengan kanker payudara. Perawatan secara berkesinambungan dan komprehensif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien khususnya dalam pemenuhan kebutuhan seksualitas pada perempuan dengan kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Helalah, M. A., Alshraideh, H. A., Al-Hanaqta, M. M., & Arqoub, K. H. (2014). Quality of life and psychological well-being of colorectal cancer survivors in Jordan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(18), 7653–7664. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.18.7653>
- Aerts, L., Christiaens, M. R., Enzlin, P., Neven, P., & Amant, F. (2014). Sexual functioning in women after mastectomy versus breast conserving therapy for early-stage breast cancer: A prospective controlled study. *Breast*, 23(5), 629–636. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2014.06.012>

- Archangelo, S. de C. V., Neto, M. S., Veiga, D. F., Garcia, E. B., & Ferreira, L. M. (2019). Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics*, *74*, 1–5. <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e883>
- Azubuike, S. O., Muirhead, C., Hayes, L., & McNally, R. (2018). Rising global burden of breast cancer: The case of sub-Saharan Africa (with emphasis on Nigeria) and implications for regional development: A review. *World Journal of Surgical Oncology*, *16*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12957-018-1345-2>
- Carbine, N. E., Lostumbo, L., Wallace, J., & Ko, H. (2018). Risk-reducing mastectomy for the prevention of primary breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2018*(4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002748.pub4>
- Cobo-Cuenca, A. I., Martín-Espinosa, N. M., Sampietro-Crespo, A., Rodríguez-Borrego, M. A., & Carmona-Torres, J. M. (2018). Sexual dysfunction in Spanish women with breast cancer. *PLoS ONE*, *13*(8), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203151>
- Danianti, L. A. (2018). *Hubungan antara Kepuasan Relasi dengan Disfungsi Sexual pada Wanita Menikah*. Universitas Sanata Dharma.
- Keskin, G., & Gumus, A. B. (2011). Turkish hysterectomy and mastectomy patients - Depression, body image, sexual problems and spouse relationships. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *12*(2), 425–432.
- Khusnal, E., Isnaeni, Y., Rusinani, Dinik Rejeki, S., & Suyudi, A. (2019). *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, *15*(2).
- Kustiyati, S., Widjayanegara, H., & Sukandar, H. (2015). Fungsi Seksual Wanita Pasca Tubektomi (Studi Lapangan di Kota Surakarta). *Gaster*, *XII*(1), 7–18.
- Lindau, S. T., Abramsohn, E. M., & Matthews, A. C. (2015). Function in Women and Girls With Cancer. *The American Journal of Obstetrics & Gynecology*, *213*(2), 166–174. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.03.039.A>
- Milbury, K., & Badr, H. (2013). Sexual problems, communication patterns, and depressive symptoms in couples coping with metastatic breast cancer. *Psycho-Oncology*, *22*(4), 814–822. <https://doi.org/10.1002/pon.3079>
- Saraswati, L. D., Udiyono, A., Sutrisni, D., & Fauzi, M. (2019). Sexual dysfunction among women with diabetes in a Primary Health Care at Semarang, Central Java Province, Indonesia. *Kesmas*, *14*(2), 95–102. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2722>
- Seav, S., Dominick, S., Stepanyuk, B., Gorman, J., Chingos, D., Ehren, J., ... Su, H. (2015). Management of sexual dysfunction in breast cancer survivors: a systematic review. *Women's Midlife Health*, *1*(1). <https://doi.org/10.1186/s40695-015-0009-4>
- Słowik, A. J., Jabłoński, M. J., Michałowska-Kaczmarczyk, A. M., & Jach, R. (2017). Evaluation of quality of life in women with breast cancer, with particular emphasis on sexual satisfaction, future perspectives and body image, depending on the method of surgery Agnieszka. *Psychiatria Polska*, *51*(5), 871–888. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/63787>

Stabile, C., Goldfarb, S., Baser, R., Goldfrank, D., Abu-Rustum, N., Barakat, R., ... Carter, J. (2017). Sexual health needs and educational intervention preferences for women with cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 165(1), 77–84. <https://doi.org/10.1007/s10549-017-4305-6>

WHO. (2018). Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018. *Press Release*, (September), 13–15.