

PENGARUH PSIKOEDUKASI SEKSUALITAS TERHADAP MASALAH DISFUNGSI SEKSUAL PADA PASIEN GINEKOLOGI ONKOLOGI
THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION ON SEXUAL DYSFUNCTION PROBLEMS IN GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY PATIENTS

¹Adelia Pradita, ^{2*}Jum Natosba

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

²Departemen Maternitas, Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

*Email: jumnatosba_bayd@yahoo.co.id

Abstrak

Telaah literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi seksualitas terhadap disfungsi seksual pada permasalahan onkologi ginekologi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *literature review* dengan metode pencarian menggunakan *electronic data base*. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu jurnal intervensi untuk mengatasi masalah disfungsi seksual dengan permasalahan ginekologi onkologi yang dapat diakses *full text*. Tahun jurnal yang digunakan dibatasi 2006 – 2018. Berdasarkan telaah literatur pada 10 jurnal, didapatkan bahwa psikoedukasi dapat diberikan dalam bentuk pemberian informasi dengan menggunakan *booklet* atau *flipchart*, pemberian konseling dan diskusi tentang respon seksual dan disfungsi seksual, dan mengajarkan beberapa latihan yang dapat mengurangi keluhan disfungsi seksual misalnya latihan kegel. Psikoedukasi dapat diberikan dalam 3-4 sesi. Setiap sesi dapat dilakukan selama 1 jam dan jarak antar sesi yaitu 1-2 minggu. Penilaian fungsi seksual dapat menggunakan instrumen *Female Sexual Function Index (FSFI)* yang terdiri dari penilaian *sexual desire, aurosal, vaginal lubrication, dyspareunia, orgasme, dan sexual satisfication*. Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa psikoedukasi seksualitas dapat menurunkan masalah disfungsi seksual pada permasalahan onkologi ginekologi. Diharapkan perawat dapat lebih memperhatikan aspek seksual penderita kanker ginekologi dan mengaplikasikan psikoeduksi seksualitas sehingga tercapai asuhan keperawatan yang bersifat holistik.

Kata Kunci: psikoseksual, psikoedukasi seksualitas, disfungsi seksual, kanker serviks, ginekologi onkologi

Abstract

The effect of psychoeducation of sexuality on sexual dysfunction with gynecological oncology problems. This literature review aims to determine the effect of sexuality psychoeducation on sexual dysfunction with gynecological oncology problems. This literature review is a qualitative design with using electronic data base. The inclusion criteria used were intervention journals to resolve sexual dysfunction problems with oncological gynecological problems that can be accessed full text. The journal year used is 2006 - 2018. Based on the literature review in 10 journals, it was found that psychoeducational can be provided in the form information by booklet and flipcharts, counseling and discussion about sexual response and sexual dysfunction and giving exercise to reduce sexual dysfunction for example Kegel exercises. Psychoeducation can be given in 3-4 sessions. Each session can be held for 1 hour and the distance between sessions is 1-2 weeks. Assessment of sexual function can use the Female Sexual Function Index (FSFI) instrument which consists of sexual desire, aurosal, vaginal lubrication, dyspareunia, orgasm, and sexual satisfication. Sexuality psychoeducation can reduce sexual dysfunction problems in gynecological oncology problems. It is expected that nurses give more attention to the sexual aspects of gynecological cancer patients and applied this therapy to reached the holistic nursing care.

Keywords: *psychosexual, psychoeducation of sexuality, sexual dysfunction, cervical cancer, gynekology oncology*

PENDAHULUAN

Onkologi ginekologi adalah bidang khusus pengobatan yang mempunyai fokus pada diagnosis dan perawatan bagi perempuan yang menderita kanker sistem reproduktif.¹ Masalah yang sering menjadi hambatan dalam penanganan kanker ginekologi adalah tanda dan gejala kanker yang sulit untuk dideteksi lebih awal, dimana pasien akan memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan jika gejala-gejala simptomatis mulai muncul.²

Kanker ginekologi memiliki dampak jangka panjang pada aspek fisik, seksualitas, psikologis, sosial dan spiritual.³⁻⁵ Dampak fisik berupa ketidaknyamanan akibat munculnya menopause dini, ketidakberfungsian reproduksi/ infertilitas, kerusakan ovarium dan saluran senggama (vagina) yaitu memendeknya ukuran vagina, menurunnya elastisitas vagina, berkurangnya lubrikasi vagina dan nyeri saat hubungan seksual atau dispareunia.^{5,6}

Dampak fisik yang muncul pada pasien dengan kanker ginekologi tersebut berhubungan dengan dampak dari segi seksualitasnya yaitu disfungsi seksual. Disfungsi seksual adalah ketidakmampuan seseorang dalam menikmati secara penuh hubungan seks atau gangguan yang terjadi pada salah satu dari siklus respon seksual yang normal.⁷ Disfungsi seksual berupa penurunan minat seks, gairah seksual berkurang, gangguan intimasi dengan pasangan, menurunnya keintiman dalam perkawinan, disfungsi orgasme sehingga menyebabkan hilangnya kenikmatan dalam melakukan hubungan seksual atau mengalami gangguan kepuasan seksual.^{5,6}

Dampak psikologis dari kanker ginekologi yang muncul antara lain gangguan citra diri, penurunan harga diri, kurang percaya diri, gangguan gambaran diri dan berkurangnya rasa femininitas sebagai perempuan.^{5,8} Dampak dalam segi spiritual yang muncul dapat berupa peningkatan kondisi spiritual

maupun sebaliknya yaitu membuat pasien semakin jauh dari spiritualitasnya.^{4,9}

Masalah seksualitas tidak dapat dengan mudah ditangani oleh perempuan dan pasangan mereka setelah perawatan kanker serviks. Tidak mudah bagi penderita kanker untuk belajar dan mendiskusikan kekhawatiran tentang seks. Oleh karena itu, pendidikan dan informasi harus disediakan untuk memecahkan masalah seksualitas dan memulihkan hubungan seksual di antara pasien dan pasangan mereka setelah perawatan kanker.^{3,5}

Konsultasi psikoseksual atau psikoedukasi seksualitas yang dipimpin perawat dapat secara signifikan meningkatkan fungsi seksual pada pasien dengan kanker ginekologi. Pendidikan dan konseling untuk perempuan setelah perawatan kanker juga dapat mengurangi masalah seksual dan meningkatkan hubungan perkawinan.⁵ Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menelaah jurnal yang berhubungan dengan terapi psikoedukasi seksualitas untuk mengatasi masalah disfungsi seksual pada pasien dengan permasalahan ginekologi onkologi.

TINJAUAN TEORI

Onkologi ginekologi adalah bidang khusus pengobatan yang mempunyai fokus pada diagnosis dan perawatan bagi perempuan yang menderita kanker sistem reproduktif.¹

Dampak fisik yang terjadi pada pasien kanker ginekologi berupa ketidaknyamanan akibat munculnya menopause dini, ketidakberfungsian reproduksi/ infertilitas, kerusakan ovarium dan saluran senggama (vagina) yaitu memendeknya ukuran vagina, menurunnya elastisitas vagina, berkurangnya lubrikasi vagina dan nyeri saat hubungan seksual atau dispareunia.^{5,6}

Dari berbagai dampak fisik yang terjadi pada pasien kanker ginekologi, muncul dampak dari segi seksualitasnya yaitu berupa disfungsi seksual. Disfungsi seksual

adalah ketidakmampuan seseorang dalam menikmati secara penuh hubungan seks atau gangguan yang terjadi pada salah satu dari siklus respon seksual yang normal.⁷ Disfungsi seksual berupa penurunan minat seks, gairah seksual berkurang, gangguan intimasi dengan pasangan, menurunnya keintiman dalam perkawinan, disfungsi orgasme sehingga menyebabkan hilangnya kenikmatan dalam melakukan hubungan seksual atau mengalami gangguan kepuasan seksual.^{5,6}

Dampak psikologi yang muncul jika seseorang mengetahui dirinya menderita kanker maka akan menimbulkan kecemasan, reaksi takut akan kematian, harga diri (*self esteem*) negatif, kesedihan, kepasrahan, ketidakmampuan, ditelantarkan, ketergantungan, gangguan citra diri, kurang percaya diri, gangguan gambaran diri, berkurangnya rasa femininitas sebagai perempuan dan kehilangan kemandirin. Kecemasan merupakan respon yang umum terjadi setelah penyakit kanker terdiagnosa.^{8,10,11,12}

Kondisi fisik dan psikologis yang terjadi pada pasien kanker berdampak pada keadaan sosial pasien berupa perubahan status sosial karena kehilangan pekerjaan, perubahan peran dan tugas di rumah karena pasien sudah tidak mampu melakukan tugasnya sebagai anggota keluarga di rumah, diputuskan dari hubungan fungsi peran, dan menarik diri dalam berhubungan dengan orang lain.^{9,10} Dampak dalam segi spiritual yang muncul dapat berupa peningkatan kondisi spiritual maupun sebaliknya yaitu membuat pasien semakin jauh dari spiritualitasnya.

Psikoedukasi adalah suatu intervensi yang dapat dilakukan pada individu, keluarga, dan kelompok yang fokus pada mendidik partisipannya mengenai tantangan signifikan dalam hidup, membantu partisipan mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut, dan mengembangkan

keterampilan coping untuk menghadapi tantangan tersebut.¹³

Psikoedukasi bermanfaat dalam mengubah perilaku dan gaya hidup juga dapat membantu pasien. Meningkatkan penerimaan penyakit pasien, serta partisipasi mereka dalam terapi dan peningkatan mekanisme coping ketika menghadapi masalah yang disebabkan oleh penyakit mereka.¹⁴

METODE

Penelitian kualitatif dengan pendekatan *literature review* dengan metode pencarian menggunakan *electronic data base*. Metode Pencarian jurnal melalui *NCBI, PubMed, Springer, Google Scholar, Elsevier, ProQuest* dan *Ebsco*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu *psychosexual, psychoeducation of sexuality, sexual dysfunction, cervical cancer* dan *gynecology oncology* yang berjumlah 719 jurnal tetapi penulis hanya menggunakan 10 jurnal sesuai dengan kriteria inklusi yaitu jurnal intervensi untuk mengatasi masalah disfungsi seksual dengan permasalahan ginekologi onkologi yang dapat diakses *full text*. Tahun jurnal yang digunakan dibatasi 2006-2018. Jurnal yang digunakan dalam *literature review* diperoleh dari berbagai jurnal penelitian diantaranya *Journal of Obstetrics and Gynecology, Journal Sex Med, Asia-Pasific Journal of Oncology Nursing, Arch Sex Behav, Breast Cancer Rest Treat, Support Care Cancer* dan *Gynecology Oncology*.

HASIL

Dari hasil telaah literatur terhadap 10 jurnal tentang pengaruh psikoedukasi seksualitas terhadap disfungsi seksual pada permasalahan onkologi ginekologi, dari 10 jurnal tersebut terapi psikoedukasi berpengaruh signifikan dalam mengatasi disfungsi seksual. Terapi psikoedukasi pada 10 jurnal tersebut dijelaskan dalam tabel 1.

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

Tabel 1. Analisis PICO

<i>Journal Biography</i>	<i>Population</i>	<i>Intervention</i>	<i>Comperator</i>	<i>Outcome</i>
<i>Evaluating Sexual Nursing Care Intervention for Reducing Sexual Dysfunction in Indonesian Cervical Cancer Survivors</i> Author: Afiyanti. A, Rachmawati. I. N, dan Milanti. A. (2016)	Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 53 pasien dengan kanker serviks dan pasangan mereka.	Intervensi keperawatan tentang seksualitas terdiri dari pendidikan dan konseling, bimbingan, dan saran untuk melakukan latihan fisik dan komunikasi.	Penelitian ini dirancang sebagai satu kelompok <i>pretest-posttest</i> intervensi tanpa menggunakan kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi seksual berbasis psikoedukasi mengurangi dispareunia, meningkatkan lubrikasi vagina, meningkatkan kepuasan seksual, meningkatkan arousal, meningkatkan desire dan meningkatkan orgasme.
<i>A Psychoeducational Intervention for Sexual Dysfunction in Women with Gynecologic Cancer</i> Author: Brotto. L. A, Heiman. J. R, Goff. B, Greer. B, Lentz. G. M, Swisher. E, Tamimi. H dan Blaricom. A. V (2008)	Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 22 perempuan dengan kanker ginekologi stadium awal. 13 perempuan dengan kanker serviks stadium awal dan 9 perempuan dengan kanker endometriu m.	Latihan psikoedukasi dilakukan dalam 3 sesi yaitu penilaian gairah seksual dalam menanggapi film-film audiovisual netral (3 menit) dan erotis (4 menit), PED dalam 3 sesi (pemberian informasi, konseling dan latihan). Selanjutnya peserta mengikuti wawancara semi-terstruktur secara kualitatif mengenai apa yang mereka rasakan.	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> tanpa menggunakan kelompok kontrol.	Berdasarkan hasil analisa uji-t menunjukkan bahwa setelah diberikan psikoedukasi (PED) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keinginan, kepuasan, maupun gairah seksual dengan $p < 0,01$. Tetapi, untuk nyeri dan lubrikan (pelumas) tidak mempunyai hubungan yang signifikan .
<i>A Mindfulness-Based Group Psychoeducational Intervention Targeting Sexual Arousal Disorder in Women</i> Author: Brotto. L.A, Basson. R dan Luria. M (2008)	Sampel 26 perempuan yang mengalami disfungsi seksual.	Latihan psikoedukasi dilakukan dalam 3 sesi yaitu penilaian gairah seksual dalam menanggapi film-film audiovisual netral (3 menit) dan erotis (7,5 menit), PED dalam 3 sesi (pemberian informasi, konseling dan latihan). Selanjutnya peserta mengikuti wawancara semi-terstruktur secara kualitatif mengenai apa yang mereka rasakan.	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> tanpa menggunakan kelompok kontrol.	Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari PED pada hasrat seksual dan distress seksual.
<i>A feasibility study of a psychoeducational intervention program for gynecological cancer patients</i> Author: Chow. K. M, Chan.C. W. H, Chan. J. C. Y, Choi. K. K. C dan Su. K. Y (2014)	Sampel berjumlah 26 perempuan.	4 sesi disediakan dalam program ini yaitu pertama kontrak, tiga sesi lainnya pemberian psikoedukasi yang memberikan informasi, konseling dan latihan.	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.	Berdasarkan hasil uji statistik terdapat pengaruh signifikan psikoedukasi terhadap kualitas hidup pasien kanker. Dari 26 peserta, hanya satu peserta yang aktif secara seksual pada pengumpulan data. Oleh karena itu, perbandingan

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

				tidak dapat dilakukan dalam dua sub-skala, <i>vaginal change</i> dan <i>sexual function</i> , yang hanya berlaku untuk responden yang aktif secara seksual.
<i>Addressing intimacy and partner communication after breast cancer: a randomized controlled group intervention</i> Author: Rowland. J. H, Meyerowitz. B. E, Crespi. C. M, Leedham. B, Desmond. D, Belin. T. R dan Ganz. P. A (2009)	Sampel berjumlah 83 BCS yang setuju untuk berpartisipasi dalam intervensi.	Program intervensi terdiri dari 2 kali pertemuan selama 6 minggu. Program ini dalam bentuk psikoedukasi dengan memberikan informasi,, meningkatkan keterampilan komunikasi dan mengurangi kecemasan dalam situasi yang intim. Intervensi terdiri dari 2 sesi yaitu <i>session aims</i> dan <i>session structure</i> .	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dalam penyesuaian hubungan dan komunikasi serta peningkatan kepuasan dengan seks dibandingkan dengan kontrol.
<i>Effect of Standard Oncology Nursing Care Intervention on Reducing “Sexual Dysfunction” among Cervical Cancer Survivors’ Women</i> Author: El-Hosary. E. A. S dan Elsalam. A. A (2018)	Sampel dalam ini berjumlah 50 responden dengan kanker serviks.	Intervensi keperawatan selama 6 minggu tentang seksualitas dilakukan di tiga sesi pertemuan. Intervensi keperawatan pada seksualitas terdiri konseling dan pendidikan, bimbingan, dan saran untuk melakukan latihan fisik dan komunikasi.	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> tanpa menggunakan kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan intervensi keperawatan berupa konseling dan pendidikan, bimbingan, dan saran untuk melakukan latihan fisik dan komunikasi terhadap disfungsi seksual penderita kanker serviks.
<i>The Effect of a Sexual Life Reframing Program on Marital Intimacy, Body Image, and Sexual Function among Breast Cancer Survivors</i> Author: Jun. E. Y, Kim. S, Chang. S. B Oh. K, Kang. H. S dan Kan. S. S (2011)	Sampel berjumlah 45 peserta yang terdiri dari 22 dari kelompok intervensi dan 23 dari kelompok kontrol.	Intervensi disampaikan kepada 3 kelompok yang terdiri dari 10 orang masing-masing kelompok. Program ini terdiri dari 6 sesi 2 jam setiap minggu. Intervensi berupa pendidikan, diskusi kelompok dan konseling, pengenalan peregangan, pijat, dan produk seperti pelumas, dilator vagina, dan vibrator untuk meningkatkan fungsi seksual.	Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan rancangan penelitian <i>pre-post test design</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.	Ada perbaikan dalam keintiman dalam pernikahan, citra tubuh, dan ketertarikan seksual setelah intervensi 6 minggu. Namun, tidak ada perbedaan signifikan dalam keintiman dalam pernikahan, citra tubuh dan ketertarikan seksual antara 2 kelompok. Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan pada disfungsi seksual.
<i>A Pilot Intervention to Enhance Psychosexual Development in Adolescents and Young Adults With Cancer</i> Author: Canada. A. L, Schover. K. R dan Li. Y (2007)	Peserta penelitian berjumlah 21 orang.	Intervensi yang terdiri dari dua sesi konseling individual yang berlangsung sekitar 90-menit masing-masing, disampaikan oleh seorang psikolog klinis tingkat doktor.	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dalam intervensi meningkatkan pengetahuan spesifik kanker mengenai masalah seksual, peningkatan citra tubuh, kecemasan berkurang tentang hubungan seksual dan romantis, dan menurunkan tingkat

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

					tekanan psikologis secara keseluruhan.
<i>An effective group psychoeducation al intervention for improving compliance with vaginal dilation: a randomized controlled trial</i> Author: Jeffries, S.A , Robinson, J. W, Craighead, P. S dan Keats, M. R (2006)	Peserta dalam penelitian ini berjumlah 47 responden yang terdiri dari 26 responden kelompok intervensi dan 21 responden kelompok kontrol.	Pada penelitian, intervensi dibagi dalam 2 sesi psikoedukasi. Setiap sesi berisi informasi, motivasi dan terlibat dalam perilaku baru untuk menjaga kesehatan vagina.	Penelitian ini merupakan <i>randomizedcontrolledclinicaltrial</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.		Intervensi psikoedukasi berhasil meningkatkan kepatuhan terhadap dilatasi vagina.
Kalaitzi et al., (2007) <i>Combined Brief Psychosexual Intervention After Mastectomy: Effects on Sexuality, Body Image, and Psychological Well-Being</i>	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden.	<i>Combined brief psychosexual intervention</i> (CBPI) terdiri dari 6 sesi. Pada sesi pertama pasangan didorong untuk mengekspresikan perasaan. Sesi berikutnya diadakan setiap dua minggu dan teknik pelatihan komunikasi (sesi 2 dan 3), fokus sensasi (sesi 4), dan citra tubuh (sesi 5) diajarkan kepada pasangan.	Rancangan penelitian ini adalah <i>pre-post test design</i> dengan menggunakan kelompok kontrol.		Hasil penelitian menunjukkan intervensi CBPI berpengaruh secara signifikan dalam depresi dan skor kecemasan, serta citra tubuh, kepuasan dengan hubungan, menganggap daya tarik untuk pasangan mereka, frekuensi orgasme dan mengkomunikasikan keinginan mereka.

PEMBAHASAN

Intervensi psikoedukasi telah muncul dalam praktek sebagai terapi tambahan untuk kanker di mana pasien dan keluarga berjuang dengan berbagai tantangan hidup, karena mereka didasarkan pada kekuatan dan fokus pada masa kini. Psikoedukasi telah ditetapkan sebagai intervensi psikoterapi dan pendidikan yang dididik secara profesional yang memanfaatkan pendekatan yang lebih holistik dan berbasis kompetensi, menekankan kesehatan, kolaborasi dan pemberdayaan.¹⁵ Intervensi psikoedukasi telah ditunjukkan untuk mengurangi depresi dan kecemasan dan meningkatkan penyesuaian untuk penyakit dan gaya hidup dan aktivitas coitus serta fungsi seksual. Dalam intervensi psikoedukasi, peserta didorong untuk mendiskusikan strategi perawatan diri untuk

pengobatan dan efek buruknya. Petugas harus memberikan informasi tentang penanganan efek pengobatan dan bertujuan untuk memperbaiki kesalahpahaman tentang strategi perawatan diri yang tidak terbukti.¹⁵ Psikoedukasi yang menggabungkan pendidikan dan informasi dengan unsur-unsur terapi psikologis, telah ditemukan secara signifikan meningkatkan frekuensi aktivitas coital dan meningkatkan kepatuhan dengan rehabilitasi seksual, mengurangi ketakutan tentang hubungan seksual, dan meningkatkan pengetahuan seksual di antara pasien kanker stadium awal. Meskipun tidak ada penelitian yang menargetkan atau menilai gairah seksual atau sensasi genital, psikoedukasi layak dan efektif pada wanita dengan kanker ginekologi tahap awal.¹⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terapi psikoedukasi dapat mengurangi gejala dispareunia

sebanyak 8 kali, meningkatkan lubrikasi vagina sebanyak 2 kali, meningkatkan kepuasan seksual sebanyak 4 kali, dan meningkatkan gairah seksual sebanyak 1 kali, meningkatkan hasrat seksual sebanyak 2 kali, dan meningkatkan orgasme sebanyak 1 kali di antara para penderita kanker dan pasangan mereka⁵. Selain itu penilaian hasrat seksual, orgasme, kepuasan, dan fungsi seksual secara keseluruhan pada lembar FSFI semuanya meningkat secara signifikan setelah dilakukan psikoedukasi bersamaan dengan stimulus dengan film erotis¹⁶. Distres dan depresi yang berhubungan secara seksual menurun secara signifikan setelah dilakukan psikoedukasi. Pada penderita kanker serviks terjadi perubahan hormon seks dalam tubuh. Hasrat seksual pada wanita lebih tergantung pada androgen yang disekresikan oleh kelenjar adrenal dan ovarium. Produksi hormon androgen dipengaruhi oleh adanya hormon estrogen.¹⁷ Pada keadaan dimana estrogen menjadi berkurang jumlahnya maka androgen pun menurun, sehingga libido ikut menurun. Pada penderita kanker serviks terjadi penurunan kadar estrogen. Pengaruh seksual paling utama dari penurunan kadar estrogen adalah pengecilan vagina dan penipisan dinding vagina, bersamaan dengan hilangnya elastisitas dan kurangnya pembasahan vagina saat rangsangan seksual, nyeri saat berhubungan, dan kehilangan hasrat seksual.¹⁷ Kadar hormon estrogen juga berhubungan dengan neurotransmitter. Neurotransmitter di antaranya endorfin, serotonin, dan dopamine. Ketiganya merupakan system kimia otak yang berfungsi membawa pesan dari organ dan kelenjar menuju ke otak dan sebaliknya seperti halnya hormon. Fungsi neurotransmitter endorfin adalah mempengaruhi persepsi rasa nyeri, suhu tubuh, pernapasan, nafsu makan, tekanan darah, ingatan, suasana hati dan tingkah laku seksual. Endorfin sangat responsive terhadap fluktuasi kadar estrogen dan progesterone. Pada penderita kanker serviks, terjadi penurunan kadar estrogen sehingga mempengaruhi endorfin. Endorfin yang

menurun menyebabkan perubahan suasana hati dan tingkah laku seksual.¹⁸

Perubahan fisik dan seksualitas pada pasien dengan kanker serviks menyebabkan peningkatan hormon kortisol dalam tubuh sehingga menekan kadar hormon endorfin yang mengakibatkan munculnya perubahan suasana hati berupa rasa cemas.¹¹

Pemberian psikoedukasi mengenai perubahan-perubahan yang dialami dalam tubuh serta penggunaan koping yang efektif dapat membantu mengurangi kecemasan, membuat perasaan menjadi lebih baik dan dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi serta mengurangi depresi dan menumbuhkan rasa percaya diri karena psikoedukasi merupakan proses pendidikan dengan unsur terapi psikologis dimana perawat memberikan informasi dan dukungan yang dibutuhkan pasien sehingga kebutuhan informasi tercapai dan berdampak pada kecemasan yang berkurang.¹⁹ Suasana hati yang tenang akan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh dan berpengaruh terhadap kadar estrogen dalam tubuh. Pada keadaan dimana estrogen meningkat jumlahnya maka androgen meningkat, sehingga libido meningkat dan hasrat seksual meningkat.¹⁷

Intervensi keperawatan pada seksualitas berupa psikoedukasi dapat menjadi bagian dari perawatan suportif dan aspek penting dalam perawatan standar untuk pasien kanker. Psikoedukasi seksualitas dapat memecahkan masalah disfungsi seksual pada penderita kanker ginekologi.^{5,16,20}

Psikoedukasi dapat diberikan dalam bentuk pemberian informasi tentang penyakit kanker, efek penyakit dan pengobatan kanker. Pemberian informasi dapat menggunakan media seperti *booklet* atau *flipchart*. Melakukan konseling dan diskusi tentang respon seksual, disfungsi seksual dan cara mengatasi masalah tersebut. Mengajarkan beberapa latihan yang dapat mengurangi keluhan disfungsi seksual misalnya latihan kegel. Psikoedukasi dapat diberikan dalam 3-4 sesi. Setiap sesi dapat dilakukan selama 1 jam dan jarak antar sesi yaitu 1-2 minggu. Penilaian fungsi seksual dapat menggunakan instrumen *Female*

Sexual Function Index (FSFI) yang terdiri dari penilaian *sexual desire, arosal, vaginal lubrication, dyspareunia, orgasme, dan sexual satisfaction*. Model dan kerangka kerja yang dapat ditambahkan pada psikoedukasi yaitu dengan penggunaan teknik *mindfulness* atau dengan menonton film erotis untuk meningkatkan *sexual arousal* pasien.

KESIMPULAN

Psikoedukasi seksualitas dapat mengurangi gejala dispareunia sebanyak 8 kali, meningkatkan lubrikasi vagina sebanyak 2 kali, meningkatkan kepuasan seksual sebanyak 4 kali, dan meningkatkan gairah seksual sebanyak 1 kali, meningkatkan hasrat seksual sebanyak 2 kali, dan meningkatkan orgasme sebanyak 1 kali di antara para penderita kanker dan pasangan mereka.⁵

REFERENSI

1. Andrijono. Sinopsis Kanker Ginekologi. Jakarta: Universitas Indonesia; 2014.
2. Azizah, Sofian A, Suyanto. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks Yang Menjalani Radioerapi Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2011 – 2013. JOM. 2014;1(2).
3. Kang HS, Kim H-K, Park SM, Kim J-H. Online-based interventions for sexual health among individuals with cancer: a systematic review. Bio Med Cent. 2018;18(167):1–10.
4. Indrayani D. Pengalaman Hidup Pasien Kanker Serviks. Universitas Padjajaran; 2010.
5. Afiyanti Y, Rachmawati IN, Milanti A. Evaluating Sexual Nursing Care Intervention for Reducing Sexual Dysfunction in Indonesian Cervical Cancer Survivors. Asia-Pacific J Oncol Nurs. 2016;3(3).
6. Vermeer WM, Bakker RM, Kenter GG, Stiggelbout AM, Kuile MM. Cervical cancer survivors' and partners' experiences with sexual dysfunction and psychosexual support. Support Care Cancer. 2016;24(1):1679–87.
7. Widyastuti Y. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
8. Afiyanti, Andrijono, Gayatri. Perubahan Keluhan Seksual Fisik Dan Psikologis Pada Perempuan Pascaterapi Kanker Serviks. Journa Ners. 2011;6(1):68–75.
9. Yani DI, Sulistianingsih S, Sriati A. Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung. J Unpad. 2008;9(17).
10. Santi SMPL. Gambaran Fisik dan Psikologis Klien dengan Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010.
11. Wardani EK. Respon Fisik dan Psikologi Wanita dengan Kanker Serviks yang telah Mendapat Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
12. Afiyanti, Pratiwi. Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta: Rajagrafi Prasad; 2016.
13. Walsh J. Psychoeducation In Mental Health. Chicago: Lyceum Books, Inc; 2010.
14. Bordbar MRF. Psychoeducation for Bipolar Mood Disorder. Mashhad University of Medical Sciences; 2012.
15. Kim J-H, Yang Y, Hwang E-S. The Effectiveness of Psychoeducational Interventions Focused on Sexuality in Cancer. Cancer Nurs. 2015;38(5).
16. Brotto LA, Heiman JR, Goff B, Greer B, Lentz GM, Swisher E, et al. A Psychoeducational Intervention for Sexual Dysfunction in Women with Gynecologic Cancer. Arch Sex Behav. 2008;37:317–329.
17. Kustiyati S, Widjayanegara H, Sukandar H. Fungsi Seksual Wanita Pasca Tubektomi. GASTER. 2015;12(1).
18. Nurlaili. Menopause dan Pengaruhnya terhadap Perkawinan. UIN Suska Riau; 2013.
19. Hadidi K. Pengaruh Psikoedukasi terhadap Pengetahuan, Koping, Kepatuhan, dan Tekanan Darah pada

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

- Lansia dengan Hipertensi Menggunakan Pendekatan Adaptasi Roy. Universitas Airlangga; 2015.
20. El-Hosary EAS, Abd-Elsalam AA. Effect of Standard Oncology Nursing Care Intervention on Reducing “Sexual Dysfunction” among Cervical Cancer Survivors’ Women. *Int J Nur Care*. 2018;2(4):1–7.
 21. Muliira RS, Nataraja J, Vergara G. A Review of Interventions to Enhance The Quality of Life for Gynecological Cancer Patients. *Clin Obs Gynecol Reprod Med*. 2016;2(5):235–43.
 22. Canada AL, Schover LR, Li Y. A Pilot Intervention to Enhance Psychosexual Development in Adolescents and Young Adults With Cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2007;49:824–8.