




PERBEDAAN SKOR FUNGSI SEKSUAL PASIEN PROLAPSA UTERI ANTARA OPERATIF DAN NON-OPERATIF

DIFFERENT SEXUAL FUNCTION OF UTERIC PROLAPSE PATIENTS BETWEEN OPERATIVE AND NON-OPERATIVE

Mei Indarti^{1*}, Eighty Mardiyana K², Gadis Meinar Sari³ 

1. Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
2. Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUD DR. Soetomo, Universitas Airlangga
3. Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Alamat korespondensi:

Jl. Asrama Ampel Blok 25 No 1 Ujung, Surabaya, Indonesia

*Email: mei.indarti-2019@fk.unair.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Prevalensi prolaps organ panggul (POP) bertambah seiring peningkatan usia. Prolaps uteri merupakan jenis kasus terbanyak di antara kasus POP lainnya. Meskipun prolaps uteri bukan merupakan kondisi yang mengancam nyawa, tetapi prolaps dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita. Tatalaksana yang dilakukan, baik secara operatif maupun non operatif dapat mempengaruhi fungsi reproduksi atau seksual. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan skor fungsi seksual pada pasien prolaps uteri antara terapi operatif dan non-operatif. **Metode:** Jenis penelitian ini merupakan analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua pasien prolaps uteri di RSUD Soetomo selama tahun 2020. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *convenience sampling*. Jumlah sampel 30. Analisis data dengan uji *Mann-Whitney* pada SPSS. **Hasil:** Didapatkan 30 sampel yang terdiri dari 14 orang yang menggunakan metode operatif dan 16 orang menggunakan metode non-operatif atau pesarium. Analisis data dengan uji *Mann-Whitney* menunjukkan median skor total kelompok terapi operatif 16,6 dan kelompok non-operatif 19,0 dengan $p=0,124$ ($p>0,05$). **Kesimpulan:** Tidak terdapat perbedaan skor fungsi seksual antara pasien dengan terapi operatif dan terapi non-operatif.

Kata Kunci: Fungsi seksual, Prolaps Uteri, Operatif, Non-operatif

Abstract

Background: The prevalence of pelvic organ prolapse (POP) increases as the age increment. Uterine prolapse is the most common type of POP cases. Although uterine prolapse is not a life-threatening condition, it can affect a woman's quality of life. Either operative or non-operative therapy can affect reproductive or sexual function. The purpose of this study was to analyze differences in sexual function scores in uterine prolapse patients between operative and non-operative therapy. **Methods:** This is an analytic observational study with a cross-sectional design. Sampling technique used convenience sampling and data were analyzed by Mann-Whitney test using SPSS. **Results:** There were 30 samples, 14 of them did operative therapy and 16 of them did non-operative or pessary therapy. Data analysis using Mann-Whitney test shown that the operative group had median score of 16,6 while the non-operative group had median score of 19,9 with $p=0,124$ ($p>0,05$). **Conclusion:** There was no significant difference of sexual function scores between patients with operative therapy and non-operative therapy.

Keyword : Sexual Function, Uterine Prolapse, Operative, Non-operative





PENDAHULUAN

Prolaps organ panggul (POP) adalah penurunan salah satu atau lebih organ panggul dari letak anatomi normal menuju ke introitus vagina (Kunchapu et al, 2010). POP memiliki beberapa bentuk yaitu prolaps uteri (kompartemen tengah), sistokel (kompartemen anterior) atau rektokel (kompartemen posterior). Prolaps uteri merupakan kasus paling banyak nomor 2 setelah sistourethrotokel (Barsoom et al, 2018). Di Indonesia, data prevalensi POP belum banyak ditemukan dan tidak ada data baku tentang kasus prolaps uteri sendiri, akan tetapi penelitian Sayko dkk menyebutkan bahwa 66,03% dari seluruh kasus POP adalah kasus prolaps uteri (Sayko, . Prevalensi POP meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, puncaknya pada usia 60-69 tahun dengan prevalensi tertinggi mencapai 5%. Hingga tahun 2050 diperkirakan angka kejadian wanita yang mengalami POP akan meningkat 46 % hingga mencapai 4,9 juta (Kunchapu et al, 2010). Meskipun prolaps uteri bukan merupakan kondisi yang mengancam nyawa, tetapi prolaps dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita, baik secara fisik, psikologis bahkan seksual (Mekonnen et al, 2020).

Fungsi seksual adalah istilah medis untuk mengkaji seksualitas manusia dalam konsep klinis (Harna et al, 2013). Disfungsi seksual adalah gangguan fungsi seksual di mana terdapat beberapa masalah kesehatan seksual yang terdiri dari gangguan gairah wanita, gangguan orgasme dan gangguan penetrasi (Faubion, 2015). Prevalensi disfungsi seksual diperkirakan sekitar 30-50% pada populasi umum sedangkan pada wanita dengan kelainan organ panggul (termasuk di antaranya prolaps uteri) dilaporkan adanya peningkatan insiden hingga 50-83% (Verbeek and Hayward, 2019). Beberapa instrumen dapat digunakan untuk menilai fungsi seksual wanita, salah satunya adalah kuesioner *Female Sexual Function Index (FSFI)* yang didasarkan pada model respon seksual milik Kaplan (Lubis et al, 2015). Jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner akan menunjukkan skor fungsi seksual pasien tersebut yang nantinya akan menjadi dasar untuk menentukan adanya disfungsi seksual.

Tatalaksana prolaps uteri terdiri atas terapi operatif dan terapi non-operatif yang bertujuan untuk mengurangi keluhan dan memperlambat progresi penyakit (Kunchapu et al, 2010). Namun, selain POP itu sendiri, pengobatan atau tatalaksana yang dilakukan untuk mengatasi prolaps organ panggul (dalam hal ini prolaps uteri) juga dapat mempengaruhi fungsi reproduksi atau hubungan seksual. Umumnya, terapi atau

pengobatan prolaps uteri bukan bertujuan untuk memperbaiki fungsi seksual pasien akan tetapi lebih fokus untuk mengurangi keluhan seperti menonjolnya uterus ke luar vagina dan lain-lain (Rogers at al, 2018). Terapi non-operatif yang banyak digunakan adalah pemakaian pesarium. Akan tetapi penelitian tentang hubungan pesarium dengan fungsi seksual sangat terbatas dan jarang ada penelitian yang membandingkan tentang perbedaan *outcome* pada kedua terapi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan skor fungsi seksual antara pasien prolaps uteri dengan terapi operatif dan non-operatif dengan kuesioner FSFI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua pasien prolaps uteri di RSUD Soetomo selama tahun 2020. Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* dengan kriteria inklusi: Batasan waktu post-operasi histerektomi ≤ 2 bulan, kondisi pasien stabil, pasien dengan ring serviks satu minggu setelah pemasangan, usia 45 tahun ke atas, masih memiliki pasangan dan menopause sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang menolak untuk dijadikan subjek. Didapatkan 30 sampel dengan 14 di antaranya menggunakan terapi operatif dan 16 menggunakan terapi non-operatif. Subjek kemudian diberikan *inform consent* untuk menjadi subjek penelitian. Penelitian ini dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya berdasarkan surat kelaikan etik nomor 0078/KEPK/X/2020. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) versi Bahasa Indonesia yang telah divalidasi oleh Pangastuti dkk (2018) ⁽¹⁰⁾. Jawaban subjek menunjukkan skor fungsi seksual dan kemudian dianalisis dengan uji *Mann Withney* dengan bantuan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil penelitian

Tabel 1 Sebaran Data Sampel

Karakteristik	Operatif (14 sampel)		Non-operatif (16 sampel)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Kelompok Umur (Tahun)						
41-50	1	7	2	12	3	10
51-60	6	43	7	41	13	43
61-70	6	43	4	29	10	33
71-80	1	7	3	18	4	13

Total	14	100	16	100	30	100
Pendidikan						
SD	3	21,4	1	6,3	4	13
SMP	8	57,1	7	43,7	15	50
SMA	3	21,4	8	50	11	37
Total	14	100	16	100	30	100
Tingkat Prolaps						
I	0	0	0	0	0	0
II	0	0	3	18,7	3	10
III	7	50	11	68,7	18	60
IV	7	50	2	12,5	9	30
Total	14	100	16	100	30	100

Dari tabel 1 diketahui umur sampel mayoritas di antara 51-60 tahun yaitu 13 orang (43%), dengan pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMP yaitu 15 orang (50%), dan mayoritas sampel mengalami prolaps uteri derajat III yakni sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 2 Uji Komparasi Fungsi Seksual Wanita Prolaps Uteri Dengan Terapi Operatif Dan Non-Operatif

Variabel	Median (Min-Max)		Nilai P
	Operatif (14 sampel)	Non-Operatif (16 sampel)	
<i>Desire</i>	3,0 (1,2-4,8)	3,6 (1,2-4,2)	0,211
<i>Arousal</i>	2,8 (0,0-3,3)	3,6(0,0-3,6)	0,004
Lubrikasi	2,4 (0,0-3,3)	3,3 (0,0-4,2)	0,008
Orgasme	2,6 (0,0-3,2)	2,6 (0,0-4,8)	0,375
Kepuasan	2,8 (0,0-3,6)	2,8 (0,0-4,0)	0,882
Nyeri/ Ketidaknyamanan	2,4 (0,0-3,6)	3,0 (0,0-4,0)	0,185
Total skor	16,6 (1,2-21,2)	19,0 (1,2-23,3)	0,124

*Uji *Mann-Whitney* bermakna $p < 0,05$

Tabel 2 menunjukkan komparasi fungsi seksual wanita prolaps uteri antara terapi operatif dan non-operatif dengan uji *Mann-Whitney*. Didapatkan nilai $p=0,124$ ($p>0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan signifikan skor fungsi seksual pada pasien prolaps uteri dengan terapi operatif maupun non-operatif.

PEMBAHASAN

Dari table 1 didapatkan sampel rata-rata berusia lanjut sehingga terjadi penuaan yang menyebabkan otot panggul semakin lemah, khususnya setelah menopause di mana kadar estrogen rendah sehingga bisa menjadi faktor risiko terjadinya prolaps organ panggul termasuk di antaranya prolaps uteri (Wibisono, 2019). Dan berdasarkan jenis terapinya, kelompok terapi operatif dengan rentang usia 51-60 tahun dan 61-70 tahun mempunyai frekuensi yang sama yaitu 6 subjek (43%) dan sisanya adalah umur 41-50 tahun dan 71-80 tahun. Sedangkan untuk kelompok terapi non-operatif, rentang usia

paling banyak adalah umur 51-60 tahun yakni 7 orang (41%). Hal ini sesuai dengan pernyataan Wibisono (2019) bahwa derajat berat lebih banyak ditemukan pada wanita yang lebih tua Wibisono, 2019).. Selain itu, Bodner-Adler (2019) menyatakan bahwa pasien dengan derajat prolaps lebih berat biasanya memilih terapi operatif. Hal ini kemungkinan disebabkan karena semakin tua umur pasien, kemungkinan derajat prolaps akan lebih besar sehingga lebih banyak ditemukan dengan terapi operatif dengan usia yang lebih tua.

Mayoritas sampel mengalami prolaps uteri derajat 3 yakni 18 (60%) dan tidak ada yang mengalami prolaps uteri derajat 1. Hal ini kemungkinan dikarenakan pasien dengan prolaps derajat 1 biasanya asimtomatik dan bahkan tidak memerlukan terapi sehingga jarang dilaporkan (Wibisono, 2019). Pada kelompok non-operatif, didapatkan 11 sedangkan pada kelompok terapi operatif, terdapat 7 orang dengan prolaps derajat III dan 7 orang sisanya adalah derajat IV. Hal ini sesuai dengan penelitian Bodner-Adler et al (2019) bahwa pasien dengan derajat prolaps yang lebih tinggi cenderung memilih terapi operatif daripada terapi non-operatif. Selain itu, terapi non-operatif, dalam penelitian ini terapi dengan cincin pesarium, sebenarnya hanya bersifat paliatif yang artinya hanya menahan uterus selama pesarium tersebut dipakai, prolaps akan timbul lagi apabila pesarium dilepas (Erwianto, 2015).

Tabel ke 2 menunjukkan kedua kelompok memiliki median skor total $\leq 20,25$ yang artinya keduanya sama-sama mengalami disfungsi seksual. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bradley (2018) bahwa Prolaps uteri berpengaruh negatif terhadap kehidupan sehari-hari seorang wanita termasuk menimbulkan disfungsi seksual dan penurunan kualitas hidup yang mempengaruhi terhadap suasana hati, tidur, hubungan dengan keluarga serta aktivitas sosial lainnya .

Secara keseluruhan, tidak ada perbedaan skor fungsi seksual antara pasien prolaps uteri dengan terapi operatif dan non-operatif. Hal ini kemungkinan karena kedua kelompok sudah berada pada usia lanjut dan menopause. Pada usia ini, hormon-hormon seksual sudah mulai berkurang dan puncaknya terjadi saat menopause sehingga fungsi seksual juga mulai berkurang (Seytari, 2021; Hartato dkk, 2018). Selain itu, adanya penyakit pada ibu, dalam hal ini prolaps uteri, juga merubah *body image* pasien yang mempengaruhi psikologi mengenai seksualitasnya (Pangastuti, 2019). Hal ini karena baik terapi operatif maupun non-operatif pada pasien prolaps uteri bukan bertujuan untuk



memperbaiki fungsi seksual tetapi memperbaiki kondisi fisiknya (Horst at al, 2017). Tetapi, Fotton (2020) menyatakan bahwa pasien dengan terapi operatif mengalami peningkatan fungsi seksual karena adanya perbaikan pada *body image*, ia juga menyatakan bahwa pengaruh terapi operatif terhadap fungsi seksual pasien masih belum jelas hingga saat ini.

Meskipun secara keseluruhan tidak ada perbedaan skor yang bermakna fungsi seksual pada pasien antara terapi operatif maupun non-operatif, tetapi ada 2 domain yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Domain tersebut adalah domain arousal dan domain lubrikasi. Domain *arousal* ($p=0,004$) dan lubrikasi ($p=0,008$) bernilai kurang dari 0,05, artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada pasien yang menerima terapi operatif dan non-operatif. Terapi operatif atau histerektomi pada pasien dengan prolaps uteri dapat menyebabkan vagina kering. Hal tersebut berhubungan dengan berkurangnya kadar hormone estrogen karena pemendekan vagina. Selain itu, operasi juga meningkatkan resiko penurunan libido sehingga tidak mengherankan apabila terdapat perbedaan yang bermakna pada kedua domain tersebut pada pasien yang melakukan terapi operatif dengan terapi non-operatif (Sawitri, 2019). Terapi non-operatif secara umum tidak memberikan pengaruh negatif hanya saja pasien dengan terapi operatif biasanya perlu melepas pesariumnya saat berhubungan sedangkan beberapa pasien mungkin takut untuk melakukannya sendiri (Meriwether, 2016).

Adanya faktor-faktor lain yang sebenarnya mempengaruhi fungsi seksual tapi tidak diteliti dalam penelitian ini seperti pengalaman selama masa pernikahan, pola asuh saat kecil, trauma masa lalu seperti trauma seksual bisa menjadi faktor perancu dalam penelitian ini, tetapi peneliti berusaha mengurangi bias dengan cara memperketat kriteria inklusi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien dengan prolaps uteri baik yang melakukan terapi operatif maupun terapi non-operatif sama-sama mengalami disfungsi seksual. Secara keseluruhan, tidak terdapat perbedaan skor yang bermakna antara fungsi seksual pada pasien dengan terapi operatif dan terapi non-operatif.

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat mempertimbangkan pemberian tatalaksana terhadap pasien prolaps uteri utamanya dalam

pemberian konseling terkait fungsi seksualnya sebagai pertimbangan untuk terapi yang akan dipilih. Dan untuk ke depannya, diharapkan adanya peneliti lebih lanjut yang dapat mengontrol bias variabel lain yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Kuncharapu I, Majeroni BA, Johnson DW. (2010) 'Pelvic organ prolapse. *Am Fam Physician*'.81(9):1111–7.
- Barsoom RS.(2018)' *Uterine Prolapse in Emergency Medicine: Background, Etiology, Pathophysiology*'. Medscape Article.
- Sayko SK, Kurniawati EM, Lestari P. (2018)'Age as the Risk Factor that Affected the Increased Degree of Uterine Prolapse'. *Biomol Heal Sci J*;1(1):20.
- Mekonnen BD. (2020)'Prevalence and Factors Associated with Uterine Prolapse among Gynecologic Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *J Women's Heal Care*. 9(4):1–8.
- Harna, Bahar B, Kesumasari C. (2013)'Fungsi Seksual Wanita Usia 45-65 Tahun yang sering Konsumsi Kerang Semele SP.berdasarkan Female Sexual Function Index (FSFI) di Desa Bone Kecamatan Lasalepa Kabupaten Muna';1–12.
- Faubion SS, Rullo JE. (2015) 'Sexual dysfunction in women: A practical approach. *Am Fam Physician*.'92(4):281–8.
- Verbeek M, Hayward L. (2019) 'Pelvic Floor Dysfunction And Its Effect On Quality Of Sexual Life. *Sex Med Rev* .;7(4):559–64.
- Lubis AT, Tala MRZ, Ardiansyah E, Siregar HS, Effendi IH, Luther D. (2015)'Perbedaan Fungsi Seksual Pada Wanita Pasca Persalinan Spontan Dengan Seksio Sesaria Dengan Menggunakan Female Sexual Function Index (Fsf) Di Rsup H. Adam Malik Dan Rs Jejaring Fk Usu Medan. Universitas Sumatera Utara;
- Rogers RG, Pauls RN, Thakar R, Morin M, Kuhn A, Petri E, et al. (2015)'An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the assessment of sexual health of women with pelvic floor dysfunction'. *Neurourol Urodyn*;37(4):1220–40.
- Pangastuti N, Santoso BI, Agustiningsih D, Emilia O. (2018)'Validation Test of Indonesian Female Sexual Function Index (Indonesian FSFI). *Bali Med J*.;8(1):164.
- Wibisono J, Hermawan G. (2018)'*Prolaps Organ Panggul. Medicinus* ';7(1):27.
- Bodner-Adler B, Bodner K, Stinglmeier A, Kimberger O, Halpern K, Koelbl H, et al. (2019)' Prolapse Surgery Versus Vaginal Pessary In Women With Symptomatic Pelvic Organ Prolapse: Which Factors Influence The Choice of Treatment? *Arch' Gynecol Obstet* 299(3):773–7.
- Erwinanto. (2015)'Prolaps Uteri. *Medica Hosp*.;3(2):138–42.
- Bradley CS. (2018) 'Progress toward understanding pelvic organ prolapse'. *Am J Obstet Gynecol*;218(3):267–8.
- Setyani RA. (2021) 'Female Sexual Function Index in Perimenopause Women After Loving Yoga Intervention in Yogyakarta'. *J Issues Midwifery*.5(2):58–66.
- Hartati, Multazim A, Asrini A. (2018) 'Fungsi Seksual Perempuan Menopause Di Kota



- Makassar Tahun 2018'. *Al-Sihah Public Heal Sci J*.10(1):40–8.
- Pangastuti N. (2019) '*Kualitas Kehidupan Seksual Perempuan pasca- Histerektomi Vaginal dan Kolpore untuk Perbaikan Prolaps Organ Panggul*'. .46(4):302–4.
- Horst PK, Khanna K, Racine L, Theologis A, Zhao W, Lurie J, et al. (2017) 'Sex-life and impact of operative intervention on sex-life related pain in degenerative spinal conditions: an analysis of the SPORT study'. *HHS Public Access*. 41(22):1764–71.
- Fatton B, de Tayrac R, Letouzey V, Huberlant (2020)'S. Pelvic organ prolapse and sexual function'. *Nat Rev Urol*. 17(7):373–90. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41585-020-0334-8>
- Sawitri B, Muhdi N. (2018)'Sexuality in Women After Hysterectomy. *J Psikiatri Surabaya*.;8(2):47.
- Meriwether K V, Komesu Y, Craig E, Qualls C, Davis H, Rogers RG. (2016)'*Sexual Function and Pessary Management Among*'12(12):2339–49.