

Hubungan Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Pada Wanita Post Histerektomi Di SMC RS Telogorejo

The Relationship Of Sexual Function To Quality Of Life In Women Post Hysterectomy In Telogorejo Hospital SMC

Endah Kristiani

Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

Rinda Intan Sari

Dosen Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

Dwi Fitriyanti

Dosen Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

Korespondensi penulis : endahkristiani69@gmail.com

ABSTRACT. *Hysterectomy has become a separate concern for patient, many women describe their post-hysterectomy sexual life as influenced by relationship problems for quality of life and sexual relationship with her partner. It is undeniable that women's sexual function is an important component of quality of life and activities of daily living. This study aims to determine the relationship between sexual function and quality of life in post-hysterectomy women. This type of research is a quantitative research within 46 sample. The sampling technique in this study was by Consecutive Sampling, at April 28 – June 2 2023. The results of the study state 41-50 years old majority (52,1%), work (89,1%) and higher education (71,1%). Based on the results of the spearman rank test obtained a p-value of 0.147 or > 0.05 , meaning that there was no relationship between sexual function and quality of life in post-hysterectomy patients. Suggest: For next researcher recommended to analysis the age specially is Pmenopause.*

Keywords: *Sexual Function, Quality of Life, Post Hysterectomy Women*

ABSTRAK. Histerektomi hingga saat ini menjadi kekhawatiran tersendiri bagi pasien, banyak perempuan yang mendeskripsikan kehidupan seksual pasca histerektomi akan mempengaruhi kualitas hidup dan hubungan seksual. Tidak bisa dipungkiri bahwa fungsi seksual perempuan adalah komponen penting dari kualitas hidup dan aktivitas kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi seksual terhadap kualitas hidup pada wanita *post* histerektomi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel 46, teknik yang digunakan *Consecutive Sampling* yang dilakukan pada 28 April – 2 Juni 2023. Hasil penelitian usia mayoritas 41-50 tahun (52,1%), bekerja (89,1%) dan pendidikan pada perguruan tinggi (71,1%). Berdasarkan hasil uji *rank spearman* diperoleh *P Value* sebesar 0,174 atau $> 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada pasien *post* histerektomi. Saran: Bagi peneliti selanjutnya menganalisis usia terutama Premenopause.

Kata Kunci : Fungsi Seksual, Kualitas Hidup, Wanita *Post* Histerektomi

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang harus mendapat perhatian khusus dalam kehidupan manusia. Terdapat beberapa ruang lingkup untuk menjamin bahwa manusia dapat memenuhi kesehatannya. Salah satunya adalah kesehatan reproduksi. Dalam kurun waktu ini terjadi banyak banyak masalah kesehatan reproduksi, diantaranya masalah yang berkaitan dengan

seksualitas adalah disfungsi seksual (Bayram & Beji, 2019).

Disfungsi seksual dapat didefinisikan sebagai gangguan hasrat seksual dan atau di dalam siklus tanggapan seksual yang menyebabkan tekanan berat dan kesulitan hubungan antar manusia. Disfungsi seksual ini dapat terbagi menjadi empat kategori yaitu gangguan minat, gangguan birahi, gangguan orgasme, dan gangguan nyeri seksual (Chandra, 2019). Salah satu penyebab terjadinya disfungsi seksual pada wanita adalah histerektomi.

Histerektomi adalah suatu tindakan pengangkatan uterus dengan cara pembedahan (Hickey & Lumsden, 2018). WHO (2021) histerektomi merupakan prosedur pembedahan ginekologi utama yang paling umum di Amerika Serikat pada tahun 2020 dengan lebih dari 600.000 wanita per tahun menjalani operasi ini. Histerektomi paling sering dilakukan pada tahun 2020 di Republik Ceko (148 per 100.000 penduduk) dan Lituania (141 per 100.000 penduduk), sementara di Denmark (6 per 100.000 penduduk), di California (3.14 per 1.000 perempuan) dan Minnesota (4.7 per 1000 perempuan).

Kejadian histerektomi di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2019 dari semua penderita ginekologi ditemukan sebesar 11,7% dilakukan tindakan histerektomi. Pada tahun 2020 kejadian histerektomi meningkat menjadi 12,3%. Sedangkan di Jawa Tengah kejadian histerektomi terus meningkat, pada tahun 2019 dari 956841 kasus ginekologi 39,7% dilakukan histerektomi. Sedangkan pada tahun 2020 kejadian histerektomi kembali meningkat dari 978634 kasus ginekologi 43,8% dilakukan tindakan histerektomi (Badan Pusat Statistik, 2021).

Angka kejadian histerektomi di SMC RS Telogorejo pada tahun 2019 yaitu 43 kasus dari 157 kasus ginekologi atau sebesar 27,39% dan meningkat pada tahun 2020 yaitu 72 kasus dari 238 kasus ginekologi atau sebesar 30,25%. Pada tahun 2021 terdapat 80 kasus dari 340 kasus ginekologi atau sebesar 23,53% dan pada tahun 2022 terdapat 79 kasus dari 333 kasus ginekologi atau sebesar 23,72%.

Histerektomi yang merupakan aspek prosedur operatif pada perempuan dapat mengubah anatomi, hormonal, serta psikologis yang dapat menimbulkan gangguan pada fungsi seksual (Briedite et al, 2014). Hingga saat ini tindakan histerektomi menjadi kekhawatiran tersendiri bagi pasien, banyak perempuan yang mendeskripsikan kehidupan seksual pasca histerektomi dipengaruhi masalah hubungan dengan pasangan atau keluarga, komplikasi non-seksual pembedahan, gangguan mental sebelumnya, trauma seksual dan disfungsi seksual pasangan. Hal ini penting untuk mengenali fungsi seksual sebagai penyebab utama kecemasan pada perempuan menjelang histerektomi (Sawitri & Muhdi, 2019).

Secara umum dampak fisik akibat tindakan histerektomi pada wanita adalah hemoragi, hematoma pasca operasi, infeksi dan reaksi abnormal terhadap anestesi. Setelah menjalani histerektomi seorang wanita akan mengalami perubahan fisik seperti tidak menstruasi, tidak ovulasi, inkontinensia urin dan terjadi perubahan sensasi pada saat berhubungan seksual dikarenakan pengangkatan serviks. Perubahan sensasi saat berhubungan seksual dikarenakan berkurangnya produksi hormone estrogen dan progesteron yang menyebabkan kekeringan pada vagina dan jika pada histerektomi juga dilakukan pengangkatan ovarium akan timbul menopause dini serta gejala-gejala lain sering terjadi pada wanita menopause normal (Bayram & Beji, 2019).

Dampak fisik lain dari tindakan histerektomi adalah penurunan respon seksual karena bekas luka pada jaringan saat operasi dapat mengganggu aliran darah ke organ genital dan banyak syaraf disekitar organ genital mengalami kerusakan saat operasi sehingga mengakibatkan gangguan pada saat berhubungan seks (Rachmah, 2018).

Seksualitas merupakan pengintegrasian aspek somatik, emosional, intelektual dan sosial dari kehidupan seksualitas, dengan cara yang positif memperkaya dan meningkatkan kepribadian, komunikasi, dan cinta (Potter & Perry, 2018). Kehidupan seksualitas merupakan bagian dari kehidupan manusia, sehingga kualitas kehidupan seksualitas ikut menentukan kualitas hidup seseorang (Ropei, 2018). Fungsi seksual merupakan salah satu komponen kualitas hidup yang harus dipenuhi oleh manusia, dimana hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah komponen penting dalam hubungan perkawinan, selain itu hubungan seksual termasuk kebutuhan biologis yang tidak bisa ditawar bagi pasangan suami istri (Chandra, 2019).

Tidak bisa dipungkiri bahwa fungsi seksual perempuan adalah komponen penting dari kualitas hidup dan aktivitas kehidupan sehari-hari. Timbulnya suatu penyakit dapat mengganggu kualitas hidup seseorang, pengobatan yang menimbulkan rasa sakit dan pikiran tentang masa depan yang tidak jelas, kondisi ini memiliki implikasi bagi kesehatan sehubungan dengan kualitas hidup (Rhodes et al, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Meston & Bradford, 2019) menjelaskan bahwa sebagian besar perbaikan fungsi seksual pasca histerektomi dikarenakan perbaikan gejala psikologis, keluhan kesehatan dan psikosomatik keluhan ginekologis. Perbaikan seksual lebih positif pada mereka dengan gangguan lebih berat sebelumnya dan dengan berhentinya siklus menstruasi dan kekhawatiran hamil dipandang sebagai kontributor positif sehingga taraf kualitas hidupnya meningkat.

Namun, penelitian dari Bayram & Beji (2019) yang mengidentifikasi bahwa tindakan histerektomi memberikan dampak kecil pada peningkatan kualitas hidup yang lebih baik. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Khatami (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup wanita.

Kesenjangan yang ada antara teori dengan penelitian sebelumnya sehingga pengkajian tentang fungsi seksual dan hubungannya dengan kualitas hidup pasien histerektomi penting untuk digalakkan, maka penelitian ini akan membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara fungsi seksual wanita terhadap kualitas hidupnya pasca histerektomi, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Pada Wanita Post Histerektomi di SMC RS Telogorejo”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Rancangan penelitian ini adalah rancangan penelitian korelational (hubungan/asosiasi) dan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang melakukan histerektomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo sebanyak 79 orang dari bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dengan cara Consecutive Sampling sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 46 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, Kuesioner FSFI dan lembar observasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=46)

Usia	Frekuensi	Persentase
Dewasa Awal (21 – 30 tahun)	-	-
Dewasa Akhir (31 – 40 tahun)	9	19,6%
Lansia Awal (41 – 50 tahun)	24	52,1%
Lansia Akhir (51 – 60 tahun)	13	28,3%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa karakteristik usia dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo sebagian besar yaitu sebanyak 24 orang atau (52,1%) berada pada masa usia lansia awal (41 – 50 tahun).

Tabel 2.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=46)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Dasar (SD/SMP sederajat)	1	2,2%
Menengah (SMA sederajat)	12	26,1%
Tinggi (Perguruan Tinggi)	33	71,1%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa karakteristik berdasarkan pendidikan dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 33 orang (71,1%).

Tabel 3.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=46)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	41	89,1%
Tidak Bekerja	5	10,9%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa karakteristik pekerjaan dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas yaitu sebanyak 41 orang (89,1%) bekerja.

Tabel 4.

Fungsi Seksual Pasien Post Histerektomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo (n=46)

Fungsi Seksual	Frekuensi	Persentase
Normal	8	17,4%
Disfungsi Seksual	38	82,6%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa fungsi seksual dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden yaitu sebanyak 38 orang atau (82,6%) mengalami disfungsi seksual.

Tabel 5.

Kualitas Hidup Pasien Post Histerektomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo (n=46)

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
Sangat buruk	-	-
Buruk	-	-
Sedang	-	-
Baik	4	8,7%
Sangat Baik	42	91,3%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa kualitas hidup dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas yaitu sebanyak 42 orang atau (91,3%) memiliki kualitas hidup yang sangat baik.

Tabel 6.

Hubungan Fungsi Seksual terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Post Histerektomi di SMC Rumah Sakit Telogorejo (n=46)

	Fungsi Seksual	Kualitas Hidup
Fungsi Seksual	46	0,174
Kualitas Tidur	46	0,05 46

Berdasarkan data tabel 4.6 diperoleh pvalue sebesar $0,174 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo.

PEMBAHASAN

Karakteristik Usia Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo sebagian besar berada pada masa usia lansia awal (41 – 50 tahun). Hasil analisis yang peneliti dapatkan bahwa rata-rata usia responden dalam penelitian ini yaitu berusia 46,3 tahun masuk pada masa lansia awal (Depkes RI, 2013). Hal ini dikarenakan keberhasilan pembangunan pemerintah khususnya dibidang kesehatan, yang mana semakin majunya sistem pengobatan dan medis menyebabkan angka harapan hidup di Indonesia semakin tinggi.

Omi sering terjadi di masa lansia awal (41 – 50 tahun) hal ini disebabkan karena perubahan anatomi pasca menopause (pemendekan vagina, penipisan jaringan vagina dan labia minor, kurangnya lubrikasi dan elastisitas vagina serta sensitivitas klitoris, penyusutan labia mayor dan klitoris, menurunnya tonus otot perineum, frekuensi dan kualitas orgasme, yang mengakibatkan *sexual arousal* dan lubrikasi butuh waktu lebih lama (Sawitri & Muhti, 2019).

Disfungsi seksual pada masa lansia awal (41 – 50 tahun) disebabkan oleh penurunan estrogen yang berperan dalam fungsi seksual wanita (Abbott et al, 2017) (Abbott, 2017). Hal ini disebabkan karena pada usia reproduksi (20 – 35 tahun) sekresi hormon estrogen oleh ovarium meningkat, berkurang pada usia klimakterium (46 – 50 tahun), dan pada usia menopause (51 – 55 tahun) hormon estrogen tidak disekresikan lagi oleh ovarium (Ganong, 2018).

Estrogen mempengaruhi respon seksual. Diduga androgen terlibat dan bekerja melalui reseptor androgen dan reseptor estrogen (setelah konversi testosteron menjadi estradiol intraseluler). Estrogen membantu menjaga sensitivitas jaringan genital, PH vagina, mikrofora normal, elastisitas, pelumasan, pelumasan, kontinensi urin, dan tonus otot panggul. Setelah menopause, produksi estrogen ovarium berhenti, sedangkan produksi androgen ovarium bervariasi. Namun, produksi prohormon adrenal misalnya, *dehydro epiandro sterone sulfate* (DHEAS) yang diubah menjadi androgen dan estrogen dalam sel periferal menurun mulai dari usia 30-an wanita. Produksi prohormon ovarium juga menurun setelah menopause. Secara keseluruhan, kadar androgen cenderung berhenti menurun pada usia sekitar 60 tahun. penurunan produksi hormon seks berperan dalam penurunan hasrat seksual, minat, atau gairah subjektif (Ganong, 2018).

Rugerry et al (2016) bahwa pada masa usia lanjut menemukan adanya kontribusi dari faktor usia terhadap kualitas hidup subjektif individu yang disebabkan karena individu pada masa tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya, sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan saat mudanya.

Karakteristik Pendidikan Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan pendidikan dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 33 orang (71,1%).

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap cara pandang, upaya menyelesaikan masalah, perilaku, dan gaya hidup. Latar belakang pendidikan akan berpengaruh pada sikap seseorang dalam mengambil keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk keputusan untuk melakukan histerektomi (Muna, 2019).

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, seperti indikasi tindakan histerektomi bagi wanita yang mengalami menstruasi berlebihan disertai kram dan sakit pada perut, endometriosis, penyakit radang panggul, tumor jinak yang tumbuh di area rahim, kekenduran rahim, adenomiosis dan kanker kewanitaan seperti: serviks, ovarium, tuba fallopi dan rahim (Erna, 2019).

Hal serupa juga dikatakan dalam penelitian yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik fungsi seksual wanita karena dengan tingginya tingkat pendidikan semakin mengerti bagaimana mengontrol emosi dan gaya hidup (Ibrahim et al, 2018). Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga lebih sadar akan kebutuhan seksualnya dan lebih berani dalam mengungkapkan ketidakpuasan (McCool et al, 2016).

Penelitian lain menyampaikan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih berpengalaman dalam masalah disfungsi seksual karena wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih cenderung untuk kecewa dengan pernikahan dan kehidupan seksualnya (Zhang & Yip, 2018).

Jika dipandang dari sudut kualitas hidup, seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan rendah, hal ini terkait dengan sebagian besar lapangan pekerjaan membutuhkan orang-orang dengan pendidikan tinggi yang dapat mengakibatkan seseorang dengan pendidikan tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (kualitas hidup tinggi) (Ramadhana & Meitasari, 2023).

Karakteristik Pekerjaan Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas yaitu sebanyak 41 orang (89,1%) bekerja.

Bekerja merupakan kegiatan manusia untuk mengubah keadaan tertentu dari suatu alam lingkungan. Perubahan itu ditujukan untuk memenuhi kebutuhan hidup, mempertahankan hidup, dan memelihara hidup yang pada dasarnya semuanya untuk memenuhi tujuan hidup. Tujuan hidup melalui bekerja meliputi tujuan yang khusus dan pengelompokkan kerja yang menimbulkan rasa berprestasi (*sense of accomplishment*) dalam diri individu pekerja tersebut (Kurniawati, 2014).

Menurut Nofitri (2019) mengemukakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang tidak bekerja (sedang mencari pekerjaan) dan penduduk yang tidak mampu bekerja (memiliki disability tertentu). Pekerjaan memiliki peranan penting dalam mencukupi kebutuhan kehidupan dan seseorang yang bekerja memiliki produktivitas diri yang lebih sehingga akan meningkatkan kualitas hidup orang tersebut (Panonsih et al, 2020).

Melihat dari sudut pandang disfungsi seksual, wanita dengan fungsi seksual yang baik lebih banyak pada ibu rumah tangga (53,8%). Sedangkan wanita yang mengalami disfungsi seksual lebih banyak pada wanita yang bukan ibu rumah tangga (56,6%) (Alfarizan & Marindawati, 2020). Wanita yang bekerja memiliki rasa stres dan cemas yang berhubungan dengan pekerjaan lebih tinggi sehingga dapat disfungsi seksual (Heidari et al, 2019).

Fungsi Seksual Pasien Post Histerektomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi seksual dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden yaitu sebanyak 38 orang atau (82,6%)

mengalami disfungsi seksual.

Histerektomi dapat menyebabkan pasien mengalami disfungsi seksual, hal ini dikarenakan histerektomi dapat terjadi penurunan drastis kadar estrogen, testosteron dan hormon seks lain. Estrogen dan testosteron memodulasi jaras otonomik pelvis. Reseptor estrogen banyak diekspresikan saraf simpatis, terutama inervasi simpatis uterus. Estrogen meningkatkan aliran darah dan lubrikasi, sementara testosteron meningkatkan hasrat seksual, rangsangan subyektif dan sensasi seksual (Meston & Bradford, 2019). Penurunan drastis estrogen sering mengakibatkan *hot flushes* yang sangat mengganggu, sampai mengakibatkan gangguan tidur dan depresi. Estrogen (tanpa progesteron) meringankan gejala dan mengurangi salah satu penyebab depresi pasca operasi. Testosteron merupakan hormon kunci yang mempengaruhi dorongan dan respon seksual. Separuh testosteron perempuan diproduksi di ovarium, sisanya oleh kelenjar adrenal. Histerektomi dapat mengubah aliran darah ke ovarium yang menurunkan produksi hormon (termasuk testosteron) sehingga mengganggu fungsi seksual (Burt & Hendrick, 2015).

Histerektomi sering mencakup pengangkatan jaringan sakit (seperti fibroid) yang menyebabkan nyeri aktivitas seksual. Dispareunia merupakan gejala umum gangguan ginekologis dan berkurang signifikan pasca histerektomi. Histerektomi mempengaruhi inervasi saraf otonom yang banyak terdapat pada organ genital internal dan sangat penting pada fungsi seksual melalui eksisi pada serviks dan pemisahan uterus dari ligamen pendukung. Kerusakan saraf pada histerektomi dapat mengubah fungsi pelvis, mengakibatkan disfungsi seksual, berkemih maupun defekasi. Pengangkatan uterus dapat mempengaruhi seksualitas dimana kontraksi uterus dikaitkan dengan orgasme dan rangsang seksual (Thakar, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Berlit (2018) membandingkan fungsi seksual sebelum dan setelah histerektomi tidak menunjukkan peningkatan fungsi seksual setelah operasi. Selanjutnya, pada penelitian Skorupska et al (2021) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani histerektomi berpengaruh negatif terhadap fungsi seksual dan kepuasan seksual, tidak hanya karena perubahan anatomi pasien tetapi juga karena dari faktor psikologis. Selain itu, wanita yang menjalani histerektomi secara statistik adalah kelompok pasien dengan usia lanjut (46 - 65 tahun), oleh karena itu skor FSFI pada kelompok ini akan menjadi yang terendah.

Berdasarkan hasil jawaban responden terkait fungsi seksual yang diukur menggunakan kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) yang terdiri dari 6 aspek yaitu hasrat, gairah, lubrikasi, orgasme, kepuasan dan *dyspareunia*. diketahui fungsi seksual dari 46

pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo ditinjau dari hasrat mayoritas responden menjawab “kadang-kadang”, hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi terkadang merasakan hasrat seksual, dimana tinggi keinginan hasrat seksual yang sedang.

Tangjitgamol et al, (2017) bahwa wanita yang menjalani histerektomi untuk pengobatan tahap awal kanker serviks melaporkan disfungsi pada semua aspek seksual, termasuk penurunan keinginan seksual yang lebih rendah. Kuscu et al (2015) dalam penelitian juga menunjukkan bahwa TAH dan TAH+BSO terutama menurunkan hasrat seksual.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa hasrat seksual dan frekuensi hubungan seksual menurun secara signifikan setelah histerektomi (Zafarghandi et al, 2016). Bayram & Şahin (2018) mengungkapkan bahwa aktivitas seksual menurun secara signifikan 3 bulan setelah histerektomi dan terbukti gejala depresi yang jelas mempengaruhi fungsi seksual.

Pada aspek gairah dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden menjawab “kadang-kadang”, hal ini menunjukkan bahwa terkadang pasien post histerektomi merasakan gairah seksual selama aktivitas seksual atau sanggama dengan tingkat keterangsangan seksual yang sedang.

Histerektomi dapat memberikan efek negatif yaitu menurunkan gairah seksual, dalam penelitian (Goetsch, 2015) menemukan bahwa wanita mengalami penurunan gairah seksual setelah histerektomi, hal ini dapat disebabkan karena histerektomi meningkatkan kekeringan vagina dan kontraksi vagina yang tidak normal, sehingga pelumasan vagina yang tidak adekuat yang hasilnya lebih konstan dan akhirnya menurunkan gairah seksual.

Selaras dengan penelitian Gutl et al (2017) bahwa wanita yang menjalani histerektomi mengalami penurunan hasrat seksual secara signifikan setelah histerektomi. Penelitian yang dilakukan oleh Jensen et al (2014) menemukan ada kurangnya minat seksual jangka panjang pada pasien 12 bulan setelah histerektomi radikal dibandingkan dengan sebelum diagnosis kanker dan bagaimanapun, banyak pasien yang aktif secara seksual sebelum diagnosis kanker menjadi aktif kembali 12 bulan setelah operasi meskipun mereka melaporkan lebih sedikit melakukan hubungan seksual.

Penelitian Tangjitgamol et al (2017) melaporkan gangguan dalam semua aspek fungsi seksual, termasuk penurunan gairah seksual dan lubrikasi vagina, karena perubahan yang paling jelas adalah penurunan frekuensi seksual dan lubrikasi vagina, dan gairah seksual menurun sampai tingkat yang lebih rendah. Selain itu, Maas et al (2018) menemukan bahwa wanita dengan riwayat histerektomi radikal menunjukkan penurunan yang signifikan dalam amplitudo denyut vagina maksimum selama gairah seksual, dan variasi amplitudo denyut

vagina selama gairah seksual terjadi.

Pada aspek lubrikasi dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden menjawab “kadang-kadang”, hal ini menunjukkan bahwa pasien agak sulit mengalami dan mempertahankan perlendiran vagina sehingga terkadang pasien post histerektomi mengalami perlendiran vagina selama aktivitas seksual.

Histerektomi khususnya histerektomi lengkap (ovarium dan uterus diangkat), dapat berdampak pada penurunan lubrikasi wanita, sebab, ovarium bertugas memproduksi hormon testosteron dan estrogen yang penting dalam berhubungan dan berkaitan dengan seksual. Kadar estrogen yang menurun menyebabkan vagina kering dan jaringan dalam vagina menipis yang membuat seks terasa menyakitkan (Briedite et al, 2014).

Penelitian Bayram & Beji (2019) mengungkapkan bahwa libido yang buruk itu salah satu masalah seksual yang dilaporkan setelah histerektomi. Selaras dengan penelitian Gult et al (2017) menyebutkan bahwa kekeringan vagina (lubrikasi) menurun signifikan setelah histerektomi.

Pada aspek orgasme dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden menjawab “kadang-kadang”, hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi terkadang dapat mencapai orgasme dengan kemampuan untuk mencapai orgasme kurang lebih seimbang antara puas dan tidak puas, pasien agak sulit mencapai orgasme.

Selaras dengan penelitian Sozeri-Varma et al (2016) melaporkan kegagalan orgasme sebagai salah satu masalah seksual setelah histerektomi. Tangjitgamol et al (2017) melaporkan gangguan pada semua fungsi seksual, termasuk penurunan frekuensi orgasme setelah histerektomi. Penelitian Thakar (2019) menunjukkan pasien mengalami masalah parah dengan orgasme setelah histerektomi.

Histerektomi bisa memengaruhi orgasme. Kondisi ini bisa terjadi dikarenakan saraf-saraf yang bisa membuat wanita orgasme ikut diangkat bersama rahim. Pada kasus yang jarang terjadi, histerektomi juga meliputi pengangkatan serviks. Serviks memiliki banyak saraf yang akan terangsang jika hubungan seks berlangsung. Pengangkatan serviks akhirnya juga memengaruhi orgasme wanita.

Aspek kepuasan dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden menjawab “Kurang lebih seimbang antara puas dan tidak puas”, hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi terkadang dapat puas maupun tidak puas terhadap kehidupan seksualnya secara keseluruhan, kedekatan perasaan pasien dan pasangan selama aktivitas seksual juga seimbang antara puas dan tidak puas, begitu juga dengan

kepuasan pasien yang seimbang antara puas dan tidak puas dengan relasi seksual pada pasangan.

Selaras dengan penelitian Badakhsh et al (2019) menemukan peningkatan yang signifikan jumlah orang tanpa kepuasan seksual atau dengan kepuasan seksual yang buruk setelah histerektomi dan penurunan jumlah orang dengan kepuasan seksual, hal ini dapat disebabkan karena terjadi perubahan psikologis setelah histerektomi dan peningkatan kekeringan vagina.

Aspek *dyspareunia* dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas responden menjawab ‘kadang-kadang’, hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi terkadang mengalami ketidaknyamanan atau rasa sakit selama atau setelah senggama.

Selaras dengan penelitian Badakhsh et al (2019) melaporkan penurunan dispareunia, peningkatan kekeringan vagina, dan penurunan kepuasan seksual setelah histerektomi. Thakar (2019) menemukan bahwa dispareunia dalam menurun 6-12 setelah histerektomi, sedangkan dispareunia superfisial menurun 6 bulan setelah operasi tetapi meningkat setelah 12 bulan. Berdasarkan hasil penelitian Rahimzadeh et al (2017) menunjukkan bahwa histerektomi mempengaruhi kontraksi vagina yang tidak biasa dan ketakutan dan penghindaran hubungan seksual tetapi bukan rasa sakit selama hubungan seksual.

Perempuan pasca histerektomi-ovarektomi mengalami rangsangan subyektif lebih rendah, dispareunia dan keluhan seksual umum lebih banyak. Meski keamanan dan efektifitas androgen dosis rendah belum dapat dipastikan, terapi sulih hormon estrogen dengan androgen menunjukkan perbaikan aspek seksual yang lebih dibanding estrogen saja (Rhodes et al, 2019).

Menurut Dragisic & Milad (2014) histerektomi seharusnya tidak memengaruhi sensasi pada vagina. Namun, pengangkatan ovarium dapat menyebabkan menopause. Kondisi ini bisa membuat jaringan vagina kering, seks pun bisa terasa lebih sakit.

Kualitas Hidup Pasien Post Histerektomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas yaitu sebanyak 42 orang atau (91,3%) memiliki kualitas hidup yang sangat baik.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Skorupska et al (2021) yang mengidentifikasi bahwa tindakan histerektomi memberikan dampak yang baik terhadap kualitas hidup karena tujuan utama dari tindakan histrektomi adalah untuk meningkatkan kualitas dan keamanan hidup.

Berdasarkan hasil jawaban responden terkait kualitas hidup yang diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 4 aspek yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. pada aspek fisik diketahui dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo memiliki rata-rata sebesar 62,33, hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi memiliki fisik yang baik, dimana pasien dapat bergaul, bekerja, tidur dimana pasien memiliki vitalitas yang sedang untuk beraktifitas sehari-hari dengan baik.

Aspek psikologis dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo rata-rata mendapatkan skor 43,35 hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi memiliki psikologis yang cukup baik, dimana pasien cukup menikmati hidup dengan merasa hidup pasien cukup berarti, cukup mampu berkonsentrasi dan cukup mampu menerima panampilan tubuh setelah histerektomi.

Aspek sosial dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo rata-rata mendapatkan skor 63,3 hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi memiliki hubungan sosial yang baik, dimana pasien puas akan hubungan sosialnya baik kehidupan dengan pasangannya maupun dengan rekan lainnya.

Aspek lingkungan dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo rata-rata mendapatkan skor 62,65 hal ini menunjukkan bahwa pasien post histerektomi memiliki hubungan lingkungan yang baik, dimana pasien memiliki daya keuangan, kebebasan, keselamatan dan keamanan fisik, memperoleh informasi baru, memiliki waktu untuk rekreasi/bersenang-senang serta dengan lingkungan yang mendukung seperti transportasi yang memadai dan menerima layanan kesehatan yang baik.

Tujuan utama dilakukan histerektomi pada perempuan dengan indikasi suatu penyakit yang prognosenya kurang baik adalah untuk memberikan kenyamanan, keselamatan serta meningkatkan kualitas hidup pada perempuan yang mengalaminya. Penelitian ini menunjukkan hasil bagaimana kualitas hidup perempuan yang mengalami histerektomi. Kualitas hidup yang ditunjukkan oleh perempuan yang mengalami histerektomi adalah dalam kondisi sangat baik (Thakar, 2019).

Penelitian ini menemukan bahwa dari 46 pasien post histerektomi yang terkait dengan kualitas hidup berdasarkan WHOQOL-BRIEF yang terdiri dari 4 indikator yakni aspek fisik, aspek psikologis, aspek sosial dan aspek lingkungan, diperoleh bahwa skor tinggi ada pada indikator aspek sosial dengan memperoleh skor (71). sedangkan indikator psikologis memiliki skor terendah dalam penelitian ini (61).

Perempuan yang mengalami kondisi yang sangat baik pasca histerektomi, merasakan bahwa keluhan-keluhan utama yang dirasakan sebelum histerektomi seperti nyeri perut,

perdarahan banyak saat menstruasi, nyeri saat berhubungan seksual dengan suami sudah tidak pernah dirasakan lagi. Selain itu tindakan histerektomi sampai saat ini keadaan diri responden lebih sehat dan lebih baik. Status kesehatan perempuan yang baik akan mempengaruhi bagaimana individu dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya, termasuk bagaimana perempuan dalam melakukan pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga dilingkungan rumah tangganya juga sebagai seorang perempuan yang bekerja di institusi pemerintahan maupun swasta, sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja. Hennesy et al (2016) salah satu dimensi dari kualitas hidup adalah kemampuan fungsional yang berarti bagaimana individu dapat memfungsikan dirinya.

Kondisi kesehatan yang dialami pada perempuan pasca histerektomi dalam penelitian ini akan mempengaruhi bagaimana perempuan dapat berinteraksi dengan baik terhadap lingkungan sosialnya serta aktivitas sehari-hari. Dalam penelitian ini sebagian besar responden masih aktif berhubungan dengan lingkungan sekitarnya seperti masih aktif bekerja.

Hubungan Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Post Histerektomi

Berdasarkan hasil uji *rank spearman* diperoleh pvalue sebesar $0,471 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo.

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya oleh penelitian Khatami (2021) dengan menggunakan uji mann-whitney didapati bahwa fungsi seksual tidak ada hubungan dengan kualitas hidup wanita. Pada penelitian ini kemudian melakukan uji kembali menggunakan logistik regresi untuk mengetahui apakah ada faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup wanita, pada uji ini memasukan beberapa data demografi yang telah di kumpulkan. Dari hasil 6 item yang di uji menggunakan logistik regresi hanya satu yang di ketahui mempengaruhi kualitas hidup wanita yaitu usia dengan p-value sebesar 0,000.

Penelitian Danesh et al (2015) menyatakan bahwa dampak yang dirasakan pada perempuan yang mengalami histerektomi yaitu penurunan hasrat untuk berhubungan seksual dengan suami, namun keluhan tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-hari serta tidak mengganggu pada hubungan suami isteri.

Hennesy et al (2016) yang menyebutkan bahwa kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut Moons et al (2017) dalam konseptualisasi yang dikemukakannya,

adalah usia, pendidikan, Pekerjaan, status pernikahan, hubungan dengan orang lain, serta kesehatan fisik.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sesuai dengan penelitian Khatami (2021) yang menunjukkan bahwa fungsi seksual tidak mempengaruhi kualitas hidup. Sedangkan dukungan sosial berhubungan dengan kualitas hidup, dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik. Sejalan dengan Webster et al (2016), perempuan dengan dukungan sosial rendah lebih mungkin melaporkan depresi dan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan dukungan yang baik. Dukungan sosial yang meliputi dukungan dari pasangan, orang tua kandung, mertua dan saudara/kerabat secara bersama-sama akan memberikan kualitas hidup yang baik (Zettira & Nisa, 2015).

Kualitas hidup pada perempuan yang mengalami histerektomi dapat terlihat dari bagaimana hubungan interpersonal dalam keluarga, hubungan interpersonal yang teridentifikasi dalam penelitian ini adalah hubungan interpersonal partisipan dengan pasangannya yang berkaitan dengan hubungan seksual dengan suaminya. Teridentifikasi dalam penelitian ini bahwa mayoritas responden mengalami disfungsi seksual. Sama halnya dengan hasil penelitian dari (Farooqi, 2015) tentang dampak histerektomi pada hubungan seksual dan fungsi reproduksi. Hubungan kehangatan dalam keluarga dirasakan oleh sebagian besar partisipan pasca histerektomi, kehangatan yang dirasakan adalah semakin sayang pada keluarga, selalu menghabiskan waktu luang bersama.

SIMPULAN

1. Karakteristik dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo sebagian besar yaitu (52,1%) berada pada usia 41 – 50 tahun dengan (71,1%) berpendidikan tinggi dan (89,1%) bekerja.
2. Fungsi seksual dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas (82,6%) mengalami disfungsi seksual.
3. Kualitas hidup dari 46 pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo mayoritas (91,3%) memiliki kualitas hidup yang sangat baik.
4. Tidak ada hubungan antara fungsi seksual dengan kualitas hidup pada pasien post histerektomi di SMC RS Telogorejo (p value $0,174 > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Abbott, IB., Van Den Eeden SK., & W.-F. C. (2017). Sexual activity and function in middle-aged and older women. *Obstet Gynecol*, 107, 755–764.
- Alfarizan, R., & Marindawati, M. (2020). Hubungan antara Perempuan Usia Reproduksi dengan Kejadian Leiomioma Uteri dan Adenomiosis Uteri di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2017-2019. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(1).
- Badakhsh, M.H., Taftachi, F., Mehrabi, F., & Derakhshan, A. (2019). The Effect of Hysterectomy in Securing Sexual Desire and Satisfaction. *Iranian Journal of Surgery*, 17(1), 75–80.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Jumlah Kasus Histerektomi*. Badan Pusat Statistik.
- Bayer, AG., & Zonagen, I. (2016). *Female Sexual Function Index*.
- Bayram, G.O., & Beji, N. K. (2019). Psychosexual adaptation and quality of life after hysterectomy. *Original Paper*.
- Bayram, G.O., & Şahin, N. H. (2018). Hysterectomy's Psychosexual Effects In Turkish Women. *Sexuality and Disability*, 26(3), 149–158.
- Burt, V.K., & Hendrick, V. C. (2015). *Clinical Manual of Women's Mental Health*. American Psychiatric Publishing Psychiatric Publishing, Inc.
- Chandra, L. (2019). *Gangguan Fungsi atau Perilaku Seksual dan Pengulangannya*. Cermin Dunia Kedokteran.
- Danesh, D.A., Cohen, S.M., Linenberge, H.K., Wehry, L.E., Welz, H. . (2015). Recovery After Hysterectomy : A Year-Long Look. *Webmed Genral.Com*, 2(3), 1–10.
- Depkes RI. (2013). *Klasifikasi umur menurut kategori*. Ditjen Yankes.
- Dragisic, K.G., & Milad, M. P. (2014). Sexual Functioning And Patient Expectations Of Sexual Functioning After Hysterectomy. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 190(5), 1416–1418.
- Erna, S. (2019). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas (Asuhan Kebidanan Patologi)*. In Media.
- Farooqi, Y. (2015). Depression and Anxiety in Patiens Undergoing Hysterectomy. *Journal of Clinical Psychology*, 5(2), 1 – 13.
- Ganong, W. F. (2018). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. EGC.
- Goetsch, M. F. (2015). The Effect Of Total Hysterectomy On Specific Sexual Sensations. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 192(6), 1922–1927.
- Gutl, P., Greimel, E., Roth, R., & Winter, R. (2017). Women's Sexual Behavior, Body Image And Satisfaction With Surgical Outcomes After Hysterectomy: A Comparison Of Vaginal And Abdominal Surgery. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 23(1), 51–59.
- Heidari, M., Ghodusi, M., Rezaei, P., KabirianAbyaneh, S., Sureshjani, E. H., & Sheikhi, R. A. (2019). Sexual Function And Factors Affecting Menopause: A Systematic Review. *Journal of Menopausal Medicine*, 25(1), 15–27.

- Hennesy, A.H., Waal, J. M. V. D., Terwee, C. B., Windt, D. A. W. M. V. D., Bouter, L. M., & Dekker, J. (2016). Health-related and Overall Quality of Life of Patients with Chronic Hip and Knee Complaints in general practice. *Quality of Life Research*, *14*, 795–803.
- Hickey, M. & Lumsden, M. A. (2018). *Complete womens health*. Hammersmith.
- Hidayat. (2018). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Ibrahim, ZM., Ahmed, MR., & Ahmed, W. (2018). Prevalence And Risk Factors For Female Sexual Dysfunction Among Egyptian Women. *Arch Gynecol Obstet*, *287*(6), 1173–1180.
- Jensen, P.T., Groenvold, M., Klee, M.C., Thranov, I., Petersen, M.A., Machin, D. (2014). Early-Stage Cervical Carcinoma, Radical Hysterectomy, And Sexual Function. *Cancer*, *100*(1), 97–106.
- Khatami, F. (2021). Hubungan Fungsi Seksual Terhadap Kualitas Hidup Pada Wanita Usia 17-35 Tahun Di Indonesia. *Nusantara Hasana Journal*, *1*(5), 60–69.
- Kurniawati, I. . (2014). Masa Kerja Dengan Jobengagement Pada Karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, *2*(2).
- Kuscu, N.K., Oruc, S., Ceylan, E., Eskicioglu, F., Goker, A., & Caglar, H. (2015). Sexual Life Following Total Abdominal Hysterectomy. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, *271*(3), 218–221.
- Maas, C., Kuile, M., Laan, E., Tuijnman, C., Weijnenborg, P., & Trimpos, J. (2018). Objective Assessment Of Sexual Arousal In Women With A History Of Hysterectomy. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, *111*(5), 456–462.
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- McCool, ME., Zuelke, A., Theurich, MA., Knuettel, H., Ricci, C., & Apfelbacher, C. (2016). Prevalence Of Female Sexual Dysfunction Among Premenopausal Women: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Observational Studies. *Sex Med Rev*, *4*(3), 197–212.
- Meston CM., & Bradford, A. G. (2019). Effects Of Hysterectomy On Sexual Arousal In Women With A History Of Benign Uterine Fibroids. *Archives of Sexual Behavior*, *33*(1), 31–42.
- Moons, G.F., Namdar, A., NaghiZadeh, M.M., Zamani, M., Yaghmaei, F., & Sameni, M. H. (2017). Quality Of Life And General Health Of Infertile Women. *Heal. Qual. Life Outcomes*, *15*, 1–7.
- Nofitri. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Panonsih, R. N., Effendi, A., Artini, I., & Permata, P. E. (2020). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Gay, Transgender, dan LSL. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(3), 219–225.
- Potter, A. P., & Perry, A. G. (2018). *Buku Ajar Fundamental. Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. ECG.

- Rachmah, N. . (2018). Resiliensi Pasien Pasca Operasi Histerektomi Terhadap Kehidupan Seksual Pada Tinjauan Psikologis Dan Budaya. *Proceeding Natl Conf Psikol UMG*, 1(1), 67–74.
- Rahimzadeh, A., Nazemi, A.R., & Alizadeh, A. A. (2017). Survey About The Effect Of Hysterectomy On Sexual Dysfunction In Patients Underwent Surgery In Sanandaj Behsat Hospital. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 6(2), 46–51.
- Ramadhana, B., & Meitasari, I. (2023). Kajian Tingkat Pendidikan Terhadap Kualitas Hidup Masyarakat. *Jurnal Penelitian Pendidikan Geografi*, 2(1), 38–45.
- Rhodes, J.C., Kjerulff, K.H., Langenberg, P.W., & Guzinski, G. (2019). Hysterectomy and sexual function. *JAM*, 282(20), 1934–1941.
- Rugerry, H.I., Camacho, M.E., & Reyes-Ortiz, C. A. (2016). Sexual Dysfunction In The Elderly: Age Or Disease? *Int J Impot Res*, 17, S52–S56.
- Sawitri, B., & Muhdi, N. (2019). Sexuality In Women After Hysterectomy. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 8(2).
- Sekarwiri. (2018). *Metode penelitian dan uji realibilitas dan validitas WHOQOLBREF*.
- Setiadi. (2017). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian, Literasi Media*. Publishing.
- Skorupska, K., Wawrysiuk, S., Bogusiewicz, M., Miotła, P., Winkler, I., Kwiatkowska, A., Rechberger, T. (2021). Impact of Hysterectomy on Quality of Life, Urinary Incontinence, Sexual Functions and Urethral Length. *Jurnal of Clinical Medicine*, 10, 3608.
- Sozeri-Varma, G., Kalkan-Oğuzhanoglu, N., Karadağ, F., & Ozdel, O. (2016). The Effect Of Hysterectomy And/Or Oophorectomy On Sexual Satisfaction. *Climacteric*, 14(2), 275–281.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabeta.
- Tangjitgamol, S., Manusirivithaya, S., Hanprasertpong, J., Kasemsarn, P., Soonthornthum, T., & Leelahakorn, S. (2017). Sexual Dysfunction In Thai Women With Early-Stage Cervical Cancer After Radical Hysterectomy. *International Journal of Gynecological Cancer*, 17(5), 1104–1112.
- Thakar. (2019). Hysterectomy Improves Quality Of Life And Decrease Psychiatric Symptoms: A Prospective And Randomized Comparison Of Total Versus Subtotal Hysterectomy. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynecology*, 111(2), 1115 – 1120.
- Webster, A.C., Nagler, E.V., Morton, R.L., & Masson, P. (2016). Chronic Kidney Disease. Centre For Transplant And Renal Research. *Clinical Trials Centre University of Sydney*, 2, 1–15.
- WHO. (2021). Improving Health System and Service for Mental Health. *WHOLibraryCataloguing-in-Publication Data*.
- Zafarghandi, N., Torkestani, F., Sh H, Zaeri, F., & Jalilnejad, H. (2016). Evaluation Of Libido In Post Hysterectomy Patients. *Tehran University Medical Journal*, 64(11), 77–80.

- Zettira, Z., & Nisa, K. (2015). Analisis Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Disfungsi Seksual pada Wanita. *Majority*, 4(7), 103– 108.
- Zhang, H., & Yip, P. (2018). Female Sexual Dysfunction Among Young And Middle-Aged Women In Hong Kong : Prevalence And Risk Factors. *J Sex Med*, 9(11), 2911–2918.