



Hubungan Efek Samping Kemoterapi Terhadap Kepuasan Seksual Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2024

The Relationship Between Chemotherapy Side Effects And Sexual Satisfaction Of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy At Cut Meutia Hospital, North Aceh 2024

Vinny Shafanida^{*1}, Adi Rizka² and Baluqia Iskandar Putri³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departemen Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

³Departemen THT-BKL, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: ^{*1}vinny.210610035@mhs.unimal.ac.id, ²adirizka@unimal.ac.id,
³baluqiaiskandar@unimal.ac.id

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant disease characterized by uncontrolled growth of abnormal cells in the breast, and chemotherapy is a common treatment, but has side effects that affect sexual function and satisfaction. Sexuality is still a taboo topic in Indonesia, so many patients are hesitant to discuss this. This study aims to determine the relationship between chemotherapy side effects on sexual function and sexual satisfaction of breast cancer patients at the Cut Meutia Regional General Hospital, North Aceh Regency. The method used was an observational analytic study with a cross-sectional design. The study sample consisted of 38 breast cancer patients who underwent chemotherapy between November 2024 and January 2025, using total purposive sampling. The study used the Indonesian version of the FSFI and SSS-W questionnaires. Data were analyzed using the Fisher Exact test. The results showed that 22 respondents (57.9%) had high sexual satisfaction, with 4 (10.5%) having good sexual function and 18 (47.4%) having sexual dysfunction. While 16 respondents (42.1%) had low sexual satisfaction, consisting of 2 (5.3%) with good sexual function and 14 (36.8%) experiencing sexual dysfunction. The Fisher Exact test results showed no significant relationship between chemotherapy side effects and sexual satisfaction ($p = 1.000 > 0.05$).

Keywords : Breast cancer; chemotherapy side effects; sexual

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan

Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Submitted 11 Februari 2025

Accepted 8 Juli 2025

Published 20 September 2025



ABSTRAK

Kanker payudara adalah penyakit ganas yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkendali pada payudara, dan kemoterapi adalah pengobatan yang umum dilakukan, tetapi menimbulkan efek samping yang mempengaruhi fungsi dan kepuasan seksual. Seksualitas masih menjadi topik tabu di Indonesia sehingga banyak pasien yang ragu mendiskusikan hal ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efek samping kemoterapi pada fungsi seksual dan kepuasan seksual pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Metode yang digunakan adalah studi analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 38 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi antara November 2024 hingga Januari 2025, dengan pengambilan sampel secara total purposive sampling. Penelitian menggunakan kuesioner FSFI dan SSS-W versi Indonesia. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher Exact*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 22 responden (57,9%) memiliki kepuasan seksual yang tinggi, dengan 4 (10,5%) memiliki fungsi seksual yang baik dan 18 (47,4%) mengalami disfungsi seksual. Sedangkan 16 responden (42,1%) memiliki kepuasan seksual rendah, terdiri dari 2 (5,3%) dengan fungsi seksual yang baik dan 14 (36,8%) mengalami disfungsi seksual. Simpulan dari hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara efek samping kemoterapi dan kepuasan seksual ($p = 1,000 > 0,05$).

Kata kunci : Kanker payudara; efek samping kemoterapi; seksual

PENDAHULUAN

Kanker payudara atau bisa disebut dengan Carcinoma Mammariae adalah suatu keganasan pada payudara yang ditandai dengan tumbuhnya sel-sel abnormal secara tidak terkendali.¹ Kanker payudara dapat berasal dari jaringan payudara itu sendiri atau dari jaringan lain yang merupakan hasil metastase dari kanker lain. Tumor ini juga bisa bermetastasis ke bagian tubuh yang lain.² Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum terjadi pada perempuan dan menjadi penyebab kematian terbanyak pada perempuan yang menderita kanker di seluruh dunia.³ Berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) pada tahun 2020, kanker payudara menduduki peringkat 2 dari seluruh kejadian kanker di dunia dan peringkat 4 untuk kematian akibat kanker di dunia.⁴

Angka kejadian kanker payudara di Indonesia berdasarkan data GLOBOCAN pada tahun 2022 sebesar 66.271 dengan angka kematian sebesar 22.598 jiwa.⁵ Prevalensi kanker payudara di Provinsi Aceh pada tahun 2022 berdasarkan data surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis puskesmas yaitu sebanyak 1.117 orang dari 1.318 total penderita kanker.⁶ Ada beberapa cara untuk mengobati kanker payudara, salah satunya yaitu dengan kemoterapi. Kemoterapi merupakan jenis pengobatan kanker yang menggunakan obat untuk menghancurkan sel kanker. Pada dasarnya, kemoterapi dilakukan untuk meningkatkan peluang kesembuhan, meringankan gejala, menurunkan risiko kambuhnya kanker, serta membantu penderita kanker agar bisa hidup lebih lama dengan kualitas hidup yang lebih baik.⁷ Namun, kemoterapi memiliki beberapa efek samping, antara lain alopecia, fatigue, nyeri, diare, dan mual muntah. Selain itu, kemoterapi juga dapat menyebabkan disfungsi seksual.⁸

Efek samping kemoterapi muncul karena obat-obat kemoterapi tidak hanya menyerang sel-sel ganas, tetapi juga menyerang sel-sel sehat.⁹ Selain memberikan manfaat dalam meningkatkan kemungkinan kesembuhan, efek samping kemoterapi juga dapat berdampak pada kesehatan reproduksi

wanita. Kemoterapi menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan fibrosis kortikal ovarium, yang mengakibatkan iskemia lokal dan penipisan folikel primordial. Mekanisme lain dari kemoterapi untuk memengaruhi fungsi ovarium adalah dengan memicu apoptosis pada folikel yang mengakibatkan atresia folikel dan penurunan jumlah folikel. Kerusakan ovarium akibat kemoterapi menyebabkan penurunan kadar estrogen.¹⁰ Penurunan kadar estrogen menyebabkan terjadinya premature menopause (PM) atau menopause dini karena obat anti kanker yang merusak sel ovarium yang ditandai dengan menstruasi tidak teratur, hot flashes, dan kekeringan pada vagina.¹¹

Estrogen juga memiliki peran penting dalam regulasi hasrat seksual, gairah, lubrikasi, dan orgasme. Kadar estrogen yang turun bisa menyebabkan kekeringan pada vagina sehingga terjadi dispareunia.¹⁰ Penurunan kadar estrogen berkontribusi pada gangguan respons dan hasrat seksual yang dapat menyebabkan menurunnya kepuasan seksual pasien dengan pasangannya.^{10,12} Namun, kepuasan seksual tidak hanya terbatas pada aspek hubungan intim, tetapi juga mencakup komunikasi yang baik antara pasangan, keterbukaan dalam mengungkapkan perasaan, serta dukungan emosional yang diberikan oleh pasangan. Dalam hubungan pernikahan, komunikasi yang efektif berperan penting dalam mempertahankan kepuasan seksual, terutama bagi pasien kanker payudara yang mengalami perubahan fungsi seksual akibat kemoterapi. Komunikasi yang buruk dapat memperburuk kecemasan, rasa tidak percaya diri, dan stres yang dialami pasien, sehingga berdampak pada kualitas hubungan secara keseluruhan. Sebaliknya, dukungan emosional yang baik dari pasangan dapat membantu pasien merasa lebih dihargai dan memperkuat hubungan mereka, meskipun mengalami keterbatasan dalam fungsi seksual.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Champion et al. (2014) menemukan bahwa hampir separuh wanita yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi melaporkan penurunan fungsi seksual seperti minat seksual, gairah, lubrikasi, orgasme, dan frekuensi. Sebanyak 41% perempuan juga menyatakan bahwa kualitas hubungan seksual mereka memburuk dan 40% menyatakan kenikmatan seksual mereka berkurang.¹⁴ Hal tersebut membuktikan bahwa kemoterapi memiliki dampak yang cukup serius terhadap kepuasan seksual pasien yang menjalani kemoterapi. Topik terkait seks sendiri masih dianggap tabu oleh sebagian besar masyarakat Indonesia sehingga pasien yang mengalami gangguan pada fungsi seksualnya merasa enggan untuk bercerita terbuka kepada dokter, perawat, dan anggota lain dari tim perawatan kesehatan mengenai keluhan mereka.¹⁵ Selain itu, minimnya konsultan seks menyebabkan pasien tidak tahu harus dengan siapa mereka konsultasi mengenai keluhannya. Akibatnya, banyak pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi mengalami penurunan kepuasan seksual. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian selama 2 bulan untuk mengetahui hubungan efek samping kemoterapi terhadap kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode *cross sectional* dengan melakukan wawancara selama penelitian untuk melihat karakteristik pasien dan faktor pencetus yang

menyebabkan kejadian asma pada pasien asma di RSCM Aceh Utara. Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien asma di RSCM Aceh Utara yang terhitung pada tahun 2023 hingga februari 2024, yang berjumlah 124 pasien. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* di mana pengambilan sampel menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis univariat. Analisis univariat merupakan teknik analisis data dengan menggambarkan distribusi frekuensi masing masing variabel, berupa kejadian asma, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan gambaran faktor – faktor yang menyebabkan kejadian asma .

HASIL

Data siklus pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Data pengelompokan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi berdasarkan jumlah siklus di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Data siklus pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Siklus	n	%
Siklus 2	9	23.7
Siklus 3	13	34.2
Siklus 4	3	7.9
Siklus 5	4	10.5
Siklus 6	9	23.7
Total	38	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 38 orang, dengan distribusi paling banyak didapatkan pada siklus ke-3 sebanyak 13 orang (34,2%) dan distribusi paling sedikit yaitu siklus ke-4 sebanyak 3 orang (7,9%).

Data jenis pemakaian obat kemoterapi

Data pengelompokan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menurut jenis pemakaian obat kemoterapi di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Data pasien kemoterapi kanker payudara berdasarkan jenis pemakaian obat kemoterapi

Jenis Obat Kemoterapi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Antrasiklin Base	27	71.1
Platinum Base	11	28.9
Total	38	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis pemakaian obat kemoterapi yang paling banyak adalah jenis Antrasiklin sebanyak 27 orang (71,1%) dan yang paling sedikit adalah jenis Platinum sebanyak 11 orang (28,9%).

Data efek samping kemoterapi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Data efek samping kemoterapi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Data efek samping kemoterapi pada fungsi seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Efek samping kemoterapi	n	%
Disfungsi seksual	32	84.2
Fungsi seksual baik	6	15.8
Total	38	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 38 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan efek samping dari pengobatan, yaitu disfungsi seksual sebanyak 32 orang (84,2%) dan fungsi seksual baik sebanyak 6 orang (15,8%).

Data kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Data kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Distribusi kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Kepuasan Seksual	n	%
Kepuasan rendah	16	42.1
Kepuasan tinggi	22	57.9
Total	38	100

Sumber Data Primer, 2024

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 38 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, sebanyak 16 orang (42,1%) memiliki kepuasan seksual rendah dan sebanyak 22 orang (57,9%) memiliki kepuasan seksual yang tinggi.

Hubungan antara efek samping kemoterapi terhadap kepuasan seksual

Hasil analisis hubungan antara efek samping kemoterapi terhadap kepuasan seksual dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Hubungan antara efek samping kemoterapi terhadap kepuasan seksual

Efek Samping Kemoterapi	Kepuasan Seksual				Total		<i>p value</i>
	Kepuasan tinggi		Kepuasan rendah				
	n	%	n	%	n	%	
Fungsi Seksual Baik	4	10.5	2	5.3	6	15.8	1.000
Disfungsi Seksual	18	47.4	14	36.8	32	84.2	
Total	22	57.9	16	42.1	38	100	

Sumber Data Primer, 2024

Tabel 5 menunjukkan hasil uji *fisher exact*. Berdasarkan hasil analisis uji statistik diperoleh nilai *p-value fisher exact test* sebesar 1,000. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini tidak

ditemukan hubungan yang signifikan antara efek samping kemoterapi dengan kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara ($p=1,000 > \alpha=0,05$).

PEMBAHASAN

Siklus pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi dari siklus kemoterapi yang sedang dijalani oleh pasien kanker payudara didapatkan paling banyak pada siklus ke-3 sebesar 34,2%. Hal ini disebabkan karena pasien masih dalam tahap evaluasi awal dan belum mengalami efek samping berat. Namun, jumlah pasien yang melanjutkan hingga siklus ke-4 menurun drastis, mungkin disebabkan oleh efek samping, evaluasi dokter yang menyebabkan perubahan regimen terapi, atau kepatuhan pasien terhadap jadwal pengobatan.

Kemoterapi biasanya diberikan dalam beberapa tahap, biasanya antara 6 hingga 8 siklus. Kemoterapi dilakukan secara bertahap agar pasien dapat lebih mudah mengatasi efek samping yang mungkin muncul.¹⁶ Umumnya siklus kemoterapi dapat dilakukan seminggu sekali hingga setiap tiga minggu. Untuk kanker payudara stadium awal, pasien biasanya menjalani kemoterapi selama 3 hingga 6 bulan, dengan total siklus berkisar antara 4 hingga 8 siklus. Untuk kanker payudara stadium lanjut, pengobatan dapat berlangsung lebih dari enam bulan, tergantung pada kondisi pasien dan efektivitas kemoterapi. Setiap siklus diikuti oleh periode pemulihan untuk memungkinkan pasien pulih dari efek samping obat kemoterapi.¹⁷

Wanita yang menjalani kemoterapi memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami disfungsi seksual. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Blake et al. (2017) melaporkan bahwa 51% wanita yang menjalani kemoterapi mengalami disfungsi seksual setelah perawatan, sementara hanya 26% wanita yang tidak menjalani kemoterapi yang melaporkan hal serupa, dengan nilai odds ratio sebesar 2,9. Beberapa responden dalam penelitian ini yang sedang menjalani kemoterapi siklus ke-2 dan ke-3 memiliki fungsi seksual yang baik. Sisanya, beberapa responden dengan siklus ke-2, ke-3, maupun siklus yang lebih tinggi mengalami disfungsi seksual. Meskipun disfungsi seksual sering terjadi di antara pasien yang menjalani kemoterapi, tidak ada hubungan yang jelas antara jumlah siklus kemoterapi dan tingkat keparahan atau kemungkinan disfungsi seksual. Penelitian yang dilakukan Blake juga menunjukkan bahwa peningkatan jumlah siklus atau regimen tidak berkorelasi dengan risiko disfungsi seksual yang lebih tinggi.¹⁸ Sebuah penelitian lain yang dilakukan oleh Irfan Haris pada tahun 2023 menyatakan bahwa durasi kemoterapi yang lebih lama (khususnya lebih dari 120 hari) dikaitkan dengan kemungkinan gejala yang lebih tinggi seperti kekeringan vagina dan penurunan libido, yang menunjukkan bahwa meskipun jumlah siklus mungkin bukan prediktor langsung, durasi pengobatan secara keseluruhan dapat berperan dalam hasil kesehatan seksual.⁸ Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat keparahan disfungsi seksual pada wanita yang menjalani kemoterapi antara lain: jenis agen kemoterapi, usia kurang dari 50 tahun, status pramenopause, kondisi psikologis, dan penyakit

komorbid.¹⁸

Jenis pemakaian obat kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis pemakaian obat kemoterapi yang paling banyak adalah jenis antrasiklin sebanyak 27 orang sebesar 71,1%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susi Elvina pada tahun 2023 di RSUD Cut Meutia yang menyebutkan bahwa pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi lebih banyak menggunakan regimen obat berbasis antrasiklin dibandingkan regimen berbasis platinum.¹⁹ Hal tersebut karena antrasiklin merupakan salah satu agen kemoterapi yang paling efektif untuk sejumlah besar kanker, termasuk kanker payudara.²⁰ Selain itu, antrasiklin juga merupakan regimen pengobatan first line yang digunakan di RSUD Cut Meutia.

Agen kemoterapi yang berhubungan langsung dengan masalah seksual adalah antrasiklin. Pasien yang mendapatkan pengobatan dengan antrasiklin memiliki risiko 4,26 kali lebih tinggi untuk mengalami disfungsi seksual dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapat pengobatan ini.⁸ Penelitian di Belanda juga menunjukkan hasil serupa, di mana antrasiklin terkait dengan peningkatan masalah seksual pada pasien kanker.²¹ Salah satu jenis antrasiklin yang sering digunakan dan efektif untuk pengobatan kanker payudara yaitu doksorubisin. Meskipun efektif, obat ini dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan reproduksi wanita melalui beberapa mekanisme toksisitas. Pertama, doksorubisin mengganggu folikulogenesis dan oogenesis, yang dapat menyebabkan kegagalan ovulasi dan perubahan siklus menstruasi sehingga menurunkan kesuburan. Kedua, obat ini menyebabkan disfungsi mitokondria pada oosit, yang penting untuk energi dan pensinyalan kalsium dalam pembuahan. Ketiga, obat ini juga memengaruhi sumbu *hipotalamus-hipofisis-ovarium*, menyebabkan penurunan sekresi hormon pelepas gonadotropin (GnRH) dari hipotalamus, yang pada gilirannya mengurangi pelepasan hormon luteinisasi (LH) dan hormon perangsang folikel (FSH) dari kelenjar hipofisis. Kadar LH dan FSH yang lebih rendah menyebabkan penurunan stimulasi ovarium, yang mengakibatkan penurunan produksi estrogen. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan hormon yang dapat mengarah pada amenore dan disfungsi seksual. Selain itu, obat ini meningkatkan stres oksidatif dengan menurunkan enzim antioksidan, yang merusak jaringan ovarium. Akhirnya, efek jangka panjang dari pengobatan dengan doksorubisin dapat menyebabkan masalah kronis terkait kesuburan dan fungsi seksual pada wanita.²² Antrasiklin juga merupakan penyebab signifikan kardiotoxikitas akut dan kronis pada pasien kanker, dan gejala kardiotoxikitas antrasiklin dapat diperburuk selama hubungan seksual, yang mengakibatkan satu atau lebih disfungsi seksual.^{23,24}

Regimen obat berbasis platinum memang tidak secara langsung mempengaruhi masalah seksual pasien kanker, tetapi menyebabkan efek samping yang lebih kompleks seperti nefrotoksikitas, mielosupresi, neurotoksisitas, anafilaksis, mual dan muntah, diare, mukositis, nyeri, alopecia, anoreksia, dan asthenia yang dapat mempengaruhi kualitas kesehatan seksual pasien yang menjalani kemoterapi.²⁵

Efek samping kemoterapi pada fungsi seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 84,2% responden mengalami disfungsi seksual setelah

kemoterapi. Wanita yang menjalani kemoterapi memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami disfungsi seksual. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haris et al. (2023) pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi bahwa sebagian besar respondennya mengalami disfungsi seksual.⁸ Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Blake et al. (2017) melaporkan bahwa 51% wanita yang menjalani kemoterapi mengalami disfungsi seksual setelah perawatan.¹⁸ Hal ini menunjukkan bahwa disfungsi seksual merupakan efek samping yang cukup signifikan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Efek samping dari kemoterapi bervariasi tergantung pada regimen yang digunakan. Meskipun banyak efek samping yang mungkin terjadi, penelitian ini hanya fokus pada efek samping pada fungsi seksual wanita. Gejala disfungsi seksual yang sering ditemukan yaitu berkurangnya lubrikasi vagina, nyeri saat berhubungan seksual (dyspareunia), berkurangnya gairah, dan kesulitan mencapai orgasme.²⁶ Pada penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan bahwa setelah kemoterapi mereka merasakan nyeri pada vaginanya saat maupun setelah berhubungan intim, sulit untuk menjadi basah di kemaluannya, dan gairah mereka berkurang sehingga mereka menghindari berhubungan intim supaya tidak merasakan sakit.

Meskipun sebagian besar responden mengalami disfungsi seksual, masih terdapat 15,8% responden yang melaporkan memiliki fungsi seksual yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa respons terhadap kemoterapi dapat bervariasi antarindividu, tergantung pada faktor-faktor seperti usia, kondisi fisik, dukungan sosial, serta strategi coping yang digunakan oleh pasien.⁷ Beberapa pasien mungkin memiliki mekanisme adaptasi yang lebih baik dalam menghadapi efek samping pengobatan, baik melalui dukungan pasangan maupun terapi tambahan seperti konseling psikologis.

Kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 sampel penelitian, didapatkan sebanyak 16 orang (42,1%) memiliki kepuasan seksual yang rendah dan sebanyak 22 orang (57,9%) memiliki kepuasan seksual yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani kemoterapi masih dapat merasakan tingkat kepuasan seksual yang baik.

Sebanyak 42,1% pasien memiliki kepuasan seksual rendah karena dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Efek samping kemoterapi, perubahan hormonal, serta dampak psikologis akibat kanker dapat menyebabkan penurunan kepuasan seksual. Kemoterapi sering menimbulkan kelelahan, mual, dan perubahan suasana hati yang berkontribusi terhadap rendahnya kepuasan seksual pasien.²⁷ Kemoterapi juga menyebabkan terjadinya penurunan kadar estrogen sehingga sel-sel vagina menjadi tipis, aliran darah menurun dan elastisitas vagina berkurang. Hal ini menimbulkan nyeri saat berhubungan seksual sehingga kepuasan seksual pada wanita dengan terapi kemoterapi menjadi berkurang.¹¹ Pada penelitian ini, sebagian pasien merasa menjadi lebih sering lelah, mual dan muntah, dan nyeri pada alat kelaminnya setelah menjalani kemoterapi yang menyebabkan mereka menghindari melakukan hubungan seksual secara rutin seperti dulu, yang pada akhirnya kepuasan seksual mereka menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Fouladi et al. (2021) yang menunjukkan bahwa individu dengan

kondisi fisik buruk dan mengalami efek samping kemoterapi cenderung memiliki tingkat kepuasan seksual yang lebih rendah.²⁸ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Segrin et al. (2019) menemukan bahwa stres yang dialami pasien kanker payudara memengaruhi kesehatan mental pasangan mereka. Banyak wanita merasa kurang menarik setelah pengobatan, akibat bekas luka atau rambut rontok, yang menambah beban psikologis dan berdampak pada kepuasan seksual mereka.²⁹

Pada penelitian ini, ditemukan sebanyak 57,9% pasien memiliki kepuasan seksual tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien yang menjalani kemoterapi mengalami penurunan dalam kepuasan seksual. Dukungan dari pasangan, pendekatan psikologis yang positif, serta terapi tambahan seperti konseling atau penggunaan obat tertentu berperan dalam mempertahankan kualitas kehidupan seksual mereka.²⁹ Pada penelitian ini, para responden menekankan bahwa kedekatan dan kasih sayang lebih penting daripada hubungan seksual. Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun kanker dan pengobatannya berdampak signifikan terhadap fungsi seksual, kepuasan seksual tetap dapat terjaga dengan dukungan yang tepat.

Kepuasan seksual tidak hanya dinilai berdasarkan siklus respons seksual, yang terdiri dari tahap istirahat, rangsangan, plateau, orgasme, dan resolusi. Hal ini disebabkan bahwa kepuasan seksual tidak hanya sekadar hubungan intim antara suami dan istri, tetapi juga melibatkan kedekatan emosional, komunikasi terbuka mengenai seks, kepuasan menyeluruh dalam pernikahan, serta kualitas hubungan secara keseluruhan.³⁰

Analisis hubungan antara efek samping kemoterapi terhadap kepuasan seksual

Hasil uji statistik *Fisher Exact*, diperoleh nilai p value sebesar 1,000 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping kemoterapi dengan kepuasan seksual pasien kanker payudara ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan jumlah pasien yang memiliki kepuasan seksual tinggi dan rendah dalam dua kategori efek samping kemoterapi, perbedaan tersebut tidak cukup signifikan untuk disimpulkan sebagai suatu hubungan yang nyata karena jumlah sampel yang kecil. Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa pasien dengan fungsi seksual baik lebih sedikit dibandingkan pasien yang mengalami disfungsi seksual. Namun, dari segi kepuasan seksual, jumlah pasien yang melaporkan kepuasan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan yang melaporkan kepuasan rendah, baik pada kelompok fungsi seksual baik maupun disfungsi seksual. Oleh karena itu, meskipun efek samping kemoterapi dapat mempengaruhi fungsi seksual, belum tentu hal tersebut berdampak langsung terhadap kepuasan seksual pasien.

Menurut Meston, faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan seksual wanita yaitu komunikasi dengan pasangan, perasaan kecocokan wanita dengan pasangannya, kepuasan hubungan seksual wanita dengan pasangannya, perhatian interpersonal, dan perhatian personal. Faktor yang paling sering dibahas dalam kaitannya dengan kepuasan seksual adalah komunikasi antara pasangan.¹ Aspek komunikasi dapat dilihat pada domain komunikasi kuesioner kepuasan seksual. Pada pertanyaan nomor 9 dan 11 dalam domain komunikasi, sebagian besar responden mengatakan terbuka dalam mendiskusikan tentang seks dan mudah mengatakan perasaan dan emosinya kepada pasangan. Selain itu, pada pertanyaan

nomor 14 dan 16 dalam domain kecocokan, sebagian besar responden merasa cocok dengan kebutuhan dan keinginan seksual. Kepuasan seksual juga dipengaruhi oleh sikap dari pasangannya (domain kepedulian interpersonal). Pada pertanyaan nomor 20 dan 21 dalam domain kepedulian hubungan, sebagian besar responden tidak khawatir hubungannya akan berakibat buruk atau suaminya berselingkuh karena masalah seksual yang dialaminya. Mereka berpendapat bahwa setelah mereka menderita kanker payudara dan menjalani kemoterapi, suami mereka cenderung lebih perhatian dan mengerti mengenai kondisi kesehatan istrinya sehingga domain komunikasi, kecocokan, dan kepedulian interpersonal memberikan skor tinggi terhadap kuesioner kepuasan seksual responden.

Faktor psikologis meliputi emosi yang labil, marah, atau banyaknya masalah yang sedang dihadapi yang dapat menurunkan minat seks.¹ Faktor ini dapat dilihat pada aspek perhatian personal terhadap kepuasan seksual. Pada satu pertanyaan terkait kepuasan secara seksual, sebagian besar responden merasa tidak puas. Hal ini disebabkan oleh disfungsi seksual yang mereka alami sehingga kepuasan secara seksual tidak didapatkan secara sempurna seperti dulu. Namun, pada pertanyaan lain dalam aspek perhatian pribadi terhadap kepuasan seksual, didapatkan sebagian besar responden tidak merasa frustrasi, tidak mencari kepuasan seksual di luar hubungan, dan hal tersebut tidak memengaruhi perasaan tentang diri mereka serta kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, sebagian besar responden sudah pada tahap penerimaan.

Meskipun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping kemoterapi terhadap kepuasan seksual, tetapi jika dilihat dari tabel 5, sebanyak 14 orang dengan disfungsi seksual memiliki kepuasan rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Moorey et al. (2020) mengatakan bahwa sekitar 68% wanita penderita kanker payudara dengan disfungsi seksual, perubahan citra tubuh berhubungan dengan kepuasan terhadap aktivitas seksual.² Ketika pasien merasa tidak puas dengan penampilan fisik mereka, mereka cenderung merasa malu dan menarik diri dari interaksi sosial.³ Perubahan fisik yang dialami pasien setelah kemoterapi dapat berdampak signifikan pada kondisi mereka secara keseluruhan. Efek samping seperti alopecia (kerontokan rambut), peningkatan berat badan, dan perubahan lain sering kali mempengaruhi persepsi individu terhadap penampilan mereka, terutama yang terkait dengan feminitas. Dari berbagai efek samping tersebut, alopecia sering dianggap lebih sulit diterima dibandingkan kehilangan payudara. Hal ini dapat memicu perasaan rendah diri, kecemasan, dan bahkan depresi.⁴ Oleh karena itu, dukungan sosial sangat penting untuk membantu pasien merasa lebih nyaman dalam berbagi kekhawatiran dan masalah yang mereka hadapi selama pengobatan kanker. Pasien juga perlu didorong untuk berpikir positif, mengurangi perasaan terasing, dan beradaptasi baik secara fisik maupun psikologis. Pasangan juga berperan penting dalam mendukung pasien dengan mendengarkan perasaan pasien, menghabiskan waktu non-seksual bersama, dan membangun kembali keintiman melalui komunikasi, berciuman, dan berpelukan, yang tidak selalu harus berhubungan dengan aktivitas seksual.⁵

Jika diperhatikan lebih lanjut, sebanyak 57,9% pasien dalam penelitian ini tetap memiliki kepuasan seksual yang tinggi, meskipun 47,4% di antaranya mengalami disfungsi seksual akibat

kemoterapi. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan seksual tidak hanya bergantung pada faktor fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek psikologis dan sosial. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Renato et al. (2022), faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan seksual pasien kanker payudara termasuk dukungan dari pasangan, adaptasi terhadap perubahan fisik, serta strategi koping dalam menghadapi efek samping kemoterapi.⁶ Meskipun terjadi perubahan fungsi seksual, pasien yang memiliki hubungan emosional yang baik dengan pasangan cenderung tetap merasa puas secara seksual. Oleh karena itu, intervensi medis dan psikososial yang komprehensif sangat diperlukan untuk membantu pasien mempertahankan kualitas hidup mereka, termasuk dalam aspek kepuasan seksual

Beberapa intervensi medis dapat membantu mengatasi disfungsi seksual akibat kemoterapi. Pada wanita, jika mengalami vagina kering atau sulit lubrikasi, penggunaan pelumas buatan dengan gel pelembap vagina dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan selama aktivitas seksual.⁷ Wanita yang mengalami nyeri saat penetrasi, teknik foreplay yang lebih lama, penggunaan posisi yang lebih nyaman, atau bahkan konsultasi dengan dokter mengenai terapi estrogen topikal dapat membantu.⁸ Jika ada penurunan libido, terapi hormonal atau konseling psikoseksual dapat dipertimbangkan.⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat dikemukakan berdasarkan hasil data yang telah dilakukan yaitub berdasarkan siklus pengobatan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan paling banyak pada siklus ke-3 sebanyak 13 orang dan distribusi paling sedikit yaitu siklus ke-4 sebanyak 3 orang. Berdasarkan regimen pemakaian obat terapi didapatkan sebanyak 27 orang menggunakan regimen obat berbasis Antrasiklin dan sebanyak 11 orang menggunakan regimen obat berbasis Platinum. Berdasarkan efek samping kemoterapi pada fungsi seksual pasien kanker payudara menunjukkan responden fungsi seksual baik sebanyak 6 orang dan disfungsi seksual sebanyak 32 orang. Berdasarkan kepuasan seksual pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menunjukkan sebanyak 22 orang memiliki kepuasan seksual tinggi dan sebanyak 16 orang memiliki kepuasan seksual rendah. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping kemoterapi dengan kepuasan seksual pasien kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disarankan dokter dan profesional kesehatan lainnya diharapkan untuk meningkatkan perannya dalam mengedukasi pasien dan pasangannya mengenai pengelolaan masalah seksual, memberikan dukungan emosional, serta mengarahkan pasien untuk konsultasi ke dokter jika perlu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara. In Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; 2019. p. 53–76.
2. Suparna K, Sari LMKKS. KANKER PAYUDARA: DIAGNOSTIK, FAKTOR RISIKO, DAN STADIUM. Ganesha Med. 2022 Jun 5;2(1):42
3. Watkins EJ. Overview of Breast Cancer. J Am Acad Physician Assist. 2019 Oct;32(10):13–7.
4. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Parkin DM, Piñeros M, Znaor A, et al. Cancer

- Statistics For The Year 2020: An Overview. *Int J Cancer*. 2021;149(4):778–89.
5. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN. 2022 [cited 2024 Apr 14]. The Global Cancer Observatory: Breast. Available from: https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/tables?mode=cancer&sexes=2&cancers=20&populations=360&multiple_populations=1&group_populations=1&types=1
6. Rahma FW. Aceh Journal National Network. 2023. Penyintas Kanker di Aceh Capai 1.318 Orang Sepanjang 2022.
7. Amjad MT, Chidharla A, Kasi A. *StatPearls*. 2024. p. 3–7 Cancer Chemotherapy.
8. Haris I, Hutajulu SH, Astari YK, Wiranata JA, Widodo I, Kurnianda J, et al. Sexual Dysfunction Following Breast Cancer Chemotherapy: A Cross Sectional Study in Yogyakarta, Indonesia. *Cureus*. 2023;15(4):1–11.
9. Regyna SD. Efek Samping Kemoterapi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Status Gizi Pada Pasien Kanker (Studi Kasus di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya). *J Mater Process Technol*. 2020;1(1):1–8.
10. Sodeifian F, Mokhlesi A, Allameh F. Chemotherapy and Related Female Sexual Dysfunction: A Review of Literature. *Int J Cancer Manag*. 2022;15(4).
11. Codacci-Pisanelli G, Del Pup L, Del Grande M, Peccatori FA. Mechanisms of Chemotherapy-Induced Ovarian Damage in Breast Cancer Patients. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2017;113:90–6.
12. Miaja M, Platas A, Martinez-Cannon BA. Psychological Impact of Alterations in Sexuality, Fertility, & Body Image in Young Breast Cancer Patients & Their Partners. *Rev Investig Clin*. 2017;69(4):204–9.
13. Zimmermann T. Intimate Relationships Affected By Breast Cancer: Interventions For Couples. *Breast Care*. 2015;10(2):102–8.
14. Champion VL, Wagner LI, Monahan PO, Daggy J, Smith L, Cohee A, et al. Comparison of Younger and Older Breast Cancer Survivors and Age Matched Controls on Specific and Overall Quality of Life Domains. *Cancer*. 2014 Aug 1;120(15):2237–46.
15. Wahyuningsih M. CNN Indonesia. 2015 [cited 2024 May 18]. dr Andri Wanananda Ketabuan Soal Seks. Available <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150209170804-255> from: 47 30766/dr-andri-wanananda-dan-ketabuan-soal-seks
16. Febriani A, Pujiastuti F. Characteristics of Chemotherapy Treatments for Breast Cancer Patients at Bhayangkara Tk . 1 Pudsokkes Polri Hospital , Jakarta. *Institu Sains dan Teknol Nas Jakarta*. 2024;282–8.
17. Pope G a. Chemotherapy. *IARC Publ*. 2020;53–6.
18. Blake EA, Flink D, Sheeder J, Carrubba A, Maroney M, Whitmore G, et al. Chemotherapy Use Is a Significant Predictor for Sexual Dysfunction in Women with Gynecologic Cancer. *J Cancer Ther*. 2017;08(03):321–6.
19. Sari SE. Profil Respon Kemoterapi Dengan Platinum Based dan Antrasiklin Based Pada Pasien Ca Mammar di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Univ Malikussaleh*. 2023;46–7.
20. Krouwel EM, Kramer Z, Gordijn R, Nicolai MPJ, Osanto S, Putter H, et al. Sexual and Fertility-Related Adverse Effects of Medicinal Treatment For Cancer; A National Evaluation Among Medical Oncologists. *Support Care Cancer*. 2022 May 22;30(5):4035–47.
21. Mohan UP, P.B. TP, Iqbal STA, Arunachalam S. Mechanisms of Doxorubicin-Mediated Reproductive Toxicity – A Review. *Reprod Toxicol*. 2021 Jun;102:80–9.
22. Oenga JN, Tamukong R, Isiiko J, Gibu SG, Gidion K, Yadesa TM. Prevalence, Classifications and Factors Associated With Sexual Dysfunction Among Adult Cancer Patients On Chemotherapy At The Uganda Cancer Institute, Mbarara. *BMC Cancer*. 2024;24(1):1209.
23. Dempke WCM, Zielinski R, Winkler C, Silberman S, Reuther S, Priebe W. Anthracycline-Induced Cardiotoxicity — Are We About To Clear This Hurdle? *Eur J Cancer*. 2023;185:94–104.
24. Cobo-Cuenca AI, Martín-Espinosa NM, Sampietro-Crespo A, Rodríguez Borrego MA, Carmona-Torres JM. Sexual Dysfunction In Spanish Women With Breast Cancer. Palazón-Bru A, editor. *PLoS One*. 2018 Aug 31;13(8):e0203151.

25. Farthmann J, Hanjalic-Beck A, Veit J, Rautenberg B, Stickeler E, Erbes T, et al. The Impact of Chemotherapy For Breast Cancer on Sexual Function and Health-Related Quality Of Life. *Support Care Cancer*. 2016;24(6):2603–9.
26. Fouladi N, Feizi I, Nadermohammadi M, Mehrara E, Adlidoosti R, Alimohammadi S. The Predictors of Sexual Satisfaction among Iranian 50 Women with Breast Cancer. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2021;22(2):391
27. Segrin C, Badger TA. Psychological and Physical Distress Are Interdependent In Breast Cancer Survivors And Their Partners. *Psychol Health Med* [Internet]. 2014 Nov 2;19(6):716–23. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2013.871304>
28. Tahalele BIAR. Hubungan Antara Kepuasan Seksual Dengan Fungsi Seksual Pada Wanita Skripsi. Univ Muhammadiyah Surakarta. 2018;2(2):46.
29. Moorey S, Frampton M, Greer S. The Cancer Coping Questionnaire: A Self-Rating Scale For Measuring The Impact Of Adjuvant Psychological Therapy On Coping Behaviour. *Psychooncology*. 2020 Jun 28;12(4):331–44.
30. Nazlican E, Akbaba M, Okyay RA. Evaluation of Depression in Newly Diagnosed Breast Cancer Cases in Hatay Province of Turkey in 2011. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2012 Jun 30;13(6):2557–61.