

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan keganasan terbanyak ketiga yang menyerang wanita di seluruh dunia. Berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) tahun 2020, jumlah kasus baru kanker serviks di seluruh dunia mencapai 604.127 kasus, sementara di Indonesia sebanyak 36.633 kasus baru atau 68,43 kasus per 100.000 wanita. Data di Poli Onkologi Ginekologi RSUD Dr. Soetomo, pasien baru kanker serviks pada tahun 2019-2020 sebesar 1.488 (49,8%) kasus dari total keseluruhan pasien baru. Penelitian Wahidin 2017 menunjukkan data adanya peningkatan drastis kanker serviks yang menyerang wanita usia 30-34 tahun yang mayoritas masih seksual aktif (POSA RSDS, 2020; Sung *et al.*, 2021; Wahidin, *et al.*, 2020).

Pada kanker serviks stadium IB1 sampai IIA, histerektomi radikal disertai limfadenektomi kelenjar getah bening (KGB) pelvik atau sering disebut Radical Hysterectomy – Pelvic Lymph-Node Dissection (RH-PLND) memiliki *five-year overall* dan *Disease-Free Survival* (DFS) yang lebih baik dibandingkan yang mendapat radioterapi. Sementara pemberian *neoadjuvant chemotherapy* (NAC) yang kemudian dilanjutkan operasi histerektomi radikal khususnya pada stadium IIB memiliki *Overall Survival* (OS) dan *Progression-Free Survival* (PFS) yang lebih baik dibandingkan dengan yang mendapat radioterapi saja. Selama ini di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo, indikasi dilakukan RH-PLND, baik dengan atau tanpa NAC dan AT, adalah pada kanker serviks stadium IB

sampai IIB. Histerektomi radikal merupakan pilihan terapi di RSUD Dr. Soetomo terhadap kanker serviks stadium IB sampai IIB karena akses ke fasilitas radioterapi yang masih terbatas dan jumlah pasien yang sangat banyak, yang berdampak ke antrian radioterapi yang sangat lama (Landoni *et al.*, 2017; Tjokroprawiro, *et al.*, 2020).

Terapi kanker serviks baik operatif maupun non operatif memiliki berbagai komplikasi yang berisiko menurunkan kualitas hidup pasien, termasuk menurunnya fungsi seksual. Setelah radikal histerektomi, memendeknya vagina berkontribusi menjadi penyebab dispareuni dan rasa tidak nyaman saat bersenggama. Kerusakan saraf otonom pasca histerektomi dapat mengurangi aliran darah ke vagina sehingga menyebabkan penurunan gairah seksual. Kemoterapi berkontribusi terhadap kejadian penurunan fungsi ovarium sampai terjadinya menopause. Sedangkan radioterapi dapat mempengaruhi fungsi seksual melalui toksisitas vaskular, atrofi, stenosis vagina dan menurunnya lubrikasi vagina (Kumbhaj, 2014).

Seiring dengan meningkatnya diagnosis dan tata laksana di bidang kanker ginekologi, kualitas hidup penyintas kanker ginekologi tidak dapat diabaikan, termasuk di dalamnya mengenai fungsi seksual. Pada penelitian Correa tahun 2016 menyatakan bahwa 70% pasien kanker serviks yang masih seksual aktif mengalami disfungsi seksual. Penelitian Roza Pak tahun 2021 menyatakan bahwa pasien kanker serviks yang menjalani radikal histerektomi memiliki fungsi seksual dan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien yang mendapatkan terapi kemoradiasi (Carr, 2016; C. S. L. Corrêa *et al.*, 2016; Pak *et al.*, 2021).

Fungsi seksual merupakan bagian penting dari kualitas hidup seorang wanita. Prevalensi disfungsi seksual cukup tinggi pada pasien pasca terapi kanker serviks namun perhatian terhadap permasalahan ini masih belum optimal. Gangguan fungsi seksual merupakan komplikasi dari terapi kanker yang jarang didiskusikan. Sebanyak 64% penyintas kanker ginekologi tidak mendapatkan edukasi dan konseling mengenai disfungsi seksual pasca terapi (Huffman, *et al.*, 2016).

Sampai saat ini belum ada data mengenai luaran fungsi seksual pasien kanker serviks pasca radikal histerektomi baik yang mendapat lanjutan terapi ajuvan kemoradiasi maupun tidak. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk memberikan edukasi pasien kanker serviks mengenai dampak fungsi seksual jangka panjang dari terapi yang akan dijalani, sehingga dapat diketahui intervensi yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien kanker serviks dalam hal fungsi seksualitasnya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan fungsi seksual menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antara pasien kanker serviks pasca radikal histerektomi, pasca radikal histerektomi dengan kemoterapi, pasca radikal histerektomi dengan radioterapi, dan pasca radikal histerektomi dengan kombinasi kemoradioterapi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan perbedaan fungsi seksual menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antara pasien kanker serviks pasca radikal histerektomi, pasca radikal histerektomi dengan kemoterapi, pasca radikal histerektomi dengan radioterapi, dan pasca radikal histerektomi dengan kombinasi kemoradioterapi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis perbedaan fungsi seksual domain hasrat menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi.
2. Menganalisis perbedaan fungsi seksual domain gairah menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi.
3. Menganalisis perbedaan fungsi seksual domain lubrikasi menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi.
4. Menganalisis perbedaan fungsi seksual domain orgasme menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi.
5. Menganalisis perbedaan fungsi seksual domain kepuasan seksual menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi.
6. Menganalisis perbedaan fungsi seksual domain dispareuni menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi.
7. Menganalisis perbedaan total skor fungsi seksual menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) antar kelompok terapi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi perbedaan fungsi seksual menurut skor *Female Sexual Function Index* (FSFI) pasien kanker serviks pasca radikal histerektomi dan pasca radikal histerektomi dengan tambahan terapi kemoterapi, radioterapi, dan kombinasi kemoradioterapi.

1.4.2 Manfaat klinis

Menjadi acuan untuk memberikan edukasi pasien kanker serviks tentang efek terapi terhadap fungsi seksual dan menja didasar intervensi disfungsi seksual pada penyintas kanker serviks.