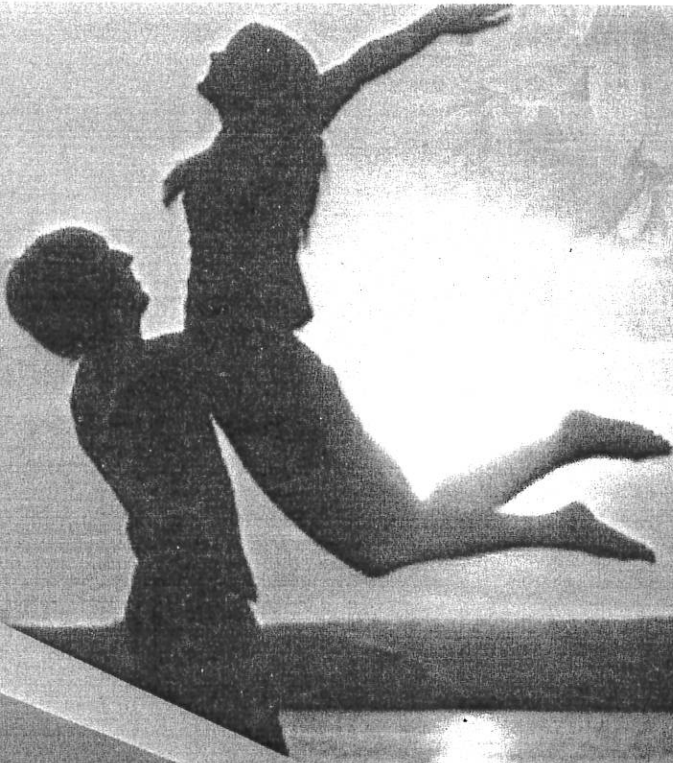


ABSTRAK



in cooperation
with



PERTEMUAN ILMIAH DUATAHUNAN IV

Asosiasi Seksologi Indonesia (ASI)

18 - 20 Agustus 2016

Santika Hotel Banyuwangi, Jawa Timur

Sexuality in Indonesia now

www.asindo.org





Salam Bahagia Dari Ketua ASI

Tahun lalu Asosiasi Seksologi Indonesia (ASI) menyelenggarakan Simposium Nasional di Kota Katulistiwa Pontianak. Pada pertemuan itu, Sejawat dari Jawa Timur mengusulkan agar Pertemuan Ilmiah Duatahunan 2016 diselenggarakan di Banyuwangi, sebuah kota di ujung timur Jawa Timur. Tampaknya anggota ASI di Banyuwangi dan Jawa Timur pada umumnya, sedang bergairah ingin menunjukkan kemajuan yang dicapai oleh kotanya. Mereka juga ingin menunjukkan bahwa bidang Seksologi cukup mendapat perhatian dari masyarakat di situ.

Maka Pengurus Nasional menyambut baik keinginan itu, apalagi ASI Cabang Surabaya juga bergairah untuk membantu kelancaran acara ilmiah ini. Maka kita semua akan berbondong-bondong menuju Banyuwangi, kota yang sedang menggalakkan pariwisata dengan keunggulan lokalnya itu.

Pertemuan Ilmiah Duatahunan (PID) keempat ini mengambil tema **“Sexuality in Indonesia now”**. Dalam satu dua tahun terakhir ini, muncul beberapa isu panas terkait seksualitas yang sempat menjadi topik di masyarakat luas. Tragedi Yuyun, seorang pelajar 14 tahun yang meninggal setelah diperkosa oleh 14 remaja berusia 16-23 tahun harus menjadi perhatian kita. Panasnya tragedi ini segera memunculkan kembali desakan hukuman “Kebiri kimia”. Sebelum itu topik “LGBT” menjadi topik yang seru dibahas walaupun kemudian keluar dari konteks ilmiah. Kekerasan seksual terhadap anak, laki-laki dan perempuan, sebelumnya sempat menjadi topik panas juga dengan topik Pedophilia. Semua peristiwa terkait seksualitas seolah tak pernah berhenti karena manusia memang mahluk seksual.

Karena itu pada acara tahun ini, kami mengangkat berbagai isu itu dalam simposium yang harus kita bahas bersama secara ilmiah. Selain itu banyak masalah seksual lain yang tetap memerlukan perhatian kita bersama.

Disadari atau tidak, pembongkaran Kalijodo di Jakarta, telah mengingatkan kita bahwa hubungan seksual premarital dan ekstramarital termasuk dengan para pekerja seks, tetap ada di masyarakat dengan segala akibatnya.

Banyak kasus perceraian dan ketidakharmonisan perkawinan yang ternyata berpangkal dari masalah seksual. Banyak kasus disfungsi seksual yang mengakibatkan ketidakharmonisan dan ketidakbahagiaan perkawinan. Banyak pula warga masyarakat yang tertular Infeksi Menular Seksual, khususnya HIV/AIDS yang awalnya karena ketidakharmonisan dalam kehidupan seksual.

Lalu di mana peran kita sebagai profesional di bidang seksualitas? Akankah kita larut dalam penanganan yang tidak profesional atas dasar mitos, budaya, dan bahkan pemahaman agama yang salah? Tentu kita akan bekerja profesional menghadapi berbagai masalah seksual berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan terkini di bidang Seksologi. Tanpa mengikuti perkembangan ini maka penanganan berbagai kasus seksualitas tidak akan mencapai hasil yang optimal.

Karena itu ASI menyerukan agar para dokter dan profesional lain terkait Seksologi, terus berupaya meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya. Salah satu upaya yang direkomendasi oleh ASI ialah dengan mengikuti Pendidikan Intensif Seksologi (PIS) tingkat dasar dan lanjut, yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Ini merupakan satu-satunya pendidikan Seksologi di Indonesia.

Dengan bahagia atas nama ASI, saya mengundang Anda semua, baik yang telah terdaftar sebagai anggota ASI maupun belum, untuk menghadiri Pertemuan Ilmiah Duatahunan ini. Dalam forum itu kita akan bertemu dan berbagi pengetahuan dan pengalaman dalam menghadapi masalah seksual.

Terimalah salam bahagia saya, dan sampai berjumpa di Banyuwangi, di ujung timur Jawa Timur. Akhirnya kepada Yuyun yang kehilangan nyawa akibat kejahatan seksual, saya sampaikan sebuah puisi.

Ketua Asosiasi Seksologi Indonesia (ASI)

Prof. Dr. dr. Wimpie Pangkahila, Sp.And.

| | |
|--|----|
| SYMPOSIUM 6: Lesbian, Gay, Bisexual, Transexual (LGBT) | |
| Homosexual in Indonesian Culture..... | 44 |
| Prof. Drs. Koentjoro, MBSc., Ph.D. | |
| Are Homosexual and Bisexual Mental Disorders?..... | 45 |
| Dr. dr. Margarita M. Maramis, Sp.KJ(K). | |
| Pathogenesis of Transsexual..... | 46 |
| dr. Johannes Soedjono, M.Kes., Sp.And. | |
| SYMPOSIUM 7: Update in Premature Ejaculation | |
| Pathogenesis of Premature Ejaculation..... | 48 |
| Dr. dr. Dicky M. Rizal, Sp.And. | |
| Topical anesthetic agent in Premature Ejaculation: is it useful? | 49 |
| dr. Tjahjo Tanojo, M.Kes., Sp.And. | |
| Effective treatment of Premature Ejaculation | 50 |
| Prof. Dr. dr. Alex Pangkahila, M.Sc., Sp.And | |
| Workshop | |
| Workshop 1 : Hormone Replacement Therapy in Sexology | 52 |
| dr. Heru Oentoeng, M.Repro., Sp.And. | |
| Workshop 2 : Management of Erectile Dysfunction | 53 |
| dr. Johannes Soedjono, M.Kes., Sp.And. | |
| Workshop 3 : Management of Homosexual | 54 |
| dr. Wijaya Taufik, Sp.KJ. | |
| Free Papers : Indonesian Award for Sexology | |
| Kualitas Kehidupan Seksual Pasien DSD (Disorder of Sex Development) 46,XY yang Terlambat Terdiagnosis | 56 |
| Seso Sulijaya Suyono | |
| Pengaruh Pemberian Obat PDE5i Rutin Setiap Hari Terhadap Peningkatan Erectile Hardness Score pada Pasien Disfungsi Ereksi di Instalasi Rawat Jalan Andrologi RSUD dr. Soetomo Surabaya Periode 2014 – 2016 | 62 |
| Edwin Pradana | |
| SEX OFFENDER : Treat or Punish? Community Quick Survey on Sex Offender | 66 |
| Rossy Sintya Marthasari | |
| Evaluasi Aktifitas Seksual Perempuan Dengan Neovagina (Kasus Atresia Vagina)..... | 70 |
| Nuring Pangastuti | |
| Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Seksual Pranikah Mahasiswa Berdasarkan Jenis Perguruan Tinggi | 75 |
| Maristya Lira Shabrina & Koentjoro | |
| Pedophilia Dan Penganiayaan Anak (Kajian Kasus)..... | 77 |
| Hudi Winarso, Roni Subagyo | |
| Efektivitas Low Intensity Extracorporeal Shockwave Therapy Pada Penderita Disfungsi Ereksi di Klinik Ultimo Surabaya | 80 |
| Aminudin Aziz, Reny I'tishom, Agustinus | |

Efektivitas low intensity extracorporeal shockwave therapy pada penderita disfungsi ereksi di Klinik Ultimo Surabaya

Aminudin Aziz^{1,2}, Reny I'tishom³, Agustinus^{3,4,5}

1. Klinik Ultimo Surabaya
2. Klinik Andrologi RSUD Bangil
3. Departemen Biologi Kedokteran FK Unair Surabaya
4. Klinik Andrologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya
5. Klinik Utama Ferina Surabaya

Pendahuluan

Disfungsi ereksi merupakan ketidakmampuan secara menetap untuk mencapai atau mempertahankan ereksi yang cukup untuk memperoleh performa seksual yang memuaskan. Kondisi ini merupakan disfungsi seksual yang paling umum terjadi pada pria. Prevalensinya meningkat seiring dengan usia.

Beberapa terapi disfungsi ereksi, seperti farmakoterapi oral dengan PDE5 inhibitor, vacuum pump devices, injeksi intrakavernosa, dan pemasangan implan penis telah cukup dikenal. Sebagian besar pasien disfungsi ereksi cukup diterapi dengan PDE5 inhibitor. Namun, pada 30 – 35% pasien terjadi kegagalan respon terhadap PDE 5 inhibitor sehingga pada sebagian kasus ini memerlukan terapi lini berikutnya yang tidak selalu dapat diterima oleh pasien.

Low intensity extracorporeal shockwave therapy (Li-ESWT) merupakan modalitas baru terapi disfungsi ereksi yang mulai digunakan di beberapa kota di Indonesia. Li-ESWT menimbulkan mikrotrauma selular yang akan merangsang pengeluaran faktor angiogenik yang selanjutnya menghasilkan neovaskularisasi pada jaringan korporal.

Namun, hasil penelitian efektivitas Li-ESWT untuk terapi disfungsi ereksi masih dalam jumlah yang sangat terbatas. Hingga saat ini belum ada penelitian mengenai efektivitas terapi ini di Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian awal mengenai efektivitas terapi ini terhadap disfungsi ereksi.

Materi dan metode

Penelitian ini merupakan studi pre experimental dengan analisis data pre and post test one group design dan post test only one group design. Sampel merupakan semua pasien yang menjalani protokol terapi secara lengkap, teratur dan bersedia mengikuti prosedur penelitian. Kesiediaan mengikuti penelitian dikonfirmasi melalui telepon. Data diperoleh melalui telaah rekam medis. Bila ada data yang tidak lengkap, peneliti akan melengkapi dengan menghubungi pasien lewat telepon.

Intervensi dilakukan dengan Alat Li-ESWT merk ED 1000. Setiap pasien menjalani dua belas kali terapi, enam terapi awal dengan dosis dua kali per minggu, diikuti dengan masa istirahat selama tiga minggu. Terapi ke tujuh hingga ke dua belas dilakukan dengan dosis dua kali per minggu.

Outcome yang akan dinilai adalah data erection hardness score (EHS) dan skor international index of erectile function-5 (IIEF-5) sebelum dan sesudah dilakukan Li-ESWT. EHS dinilai menggunakan alat uji EHS dari Pfizer sementara IIEF-5 diperoleh dengan melalui wawancara. Data EHS dan IIEF-5 sebelum dan sesudah akan dianalisis dengan menggunakan wilcoxon signed rank test dan perbedaan dianggap bermakna bila $p < 0,05$.

Hasil

Terdapat sembilan pasien yang menjalani terapi Li-ESWT di Klinik Ultimo Surabaya. Tiga orang dikeluarkan dari protokol penelitian karena menghentikan protokol terapi sebelum protokol terapi lengkap (1), tidak teratur menjalani protokol terapi (1), dan masih menjalankan protokol terapi (1).

Tabel 1. Karakteristik pasien disfungsi ereksi yang menjalani ESWT di klinik ultimo Surabaya

| No | Pasien | umur | Kelengkapan protokol terapi |
|----|--------|------|------------------------------|
| 1 | Tn. A | 75 | Lengkap |
| 2 | Tn. B | 48 | Lengkap |
| 3 | Tn. C | 41 | Lengkap |
| 4 | Tn. D | 61 | Lengkap |
| 5 | Tn. E | 36 | Lengkap |
| 6 | Tn. F | 67 | Lengkap |
| 7 | Tn. G* | 35 | Menghentikan sebelum rampung |
| 8 | Tn. H* | 81 | Tidak teratur |
| 9 | Tn. I* | 62 | Masih dijalani |

*Dikeluarkan dari protokol penelitian

Dari data pasien yang dimasukkan dalam protokol penelitian, didapatkan umur rata-rata pasien adalah $54,67 + 15,4$ tahun. Semua pasien memiliki faktor risiko PJK seperti diabetes melitus, dislipidemia, ataupun hipertensi. Semua pasien telah berobat dengan beberapa lini terapi seperti PDE5 inhibitor, apomorfin dan injeksi intrakavernosa. Terdapat beberapa pasien yang memiliki terapi tambahan seperti herbal atau injeksi testosteron. Selama Li-ESWT, pasien tidak diwajibkan untuk menghentikan terapi sebelumnya. Untuk data IIEF-5 satu pasien dikeluarkan dari perhitungan karena saat ini tidak memiliki pasangan.

Tabel 2. Data faktor risiko, EHS, IIEF-5 sebelum dan sesudah menjalani protokol terapi serta kesan perbaikan ereksi oleh pasangan.

| No | Nama | Faktor risiko | EHS | | IIEF-5 | |
|----|-------|---------------|------|-------|--------|-------|
| | | | Awal | Akhir | Awal | Akhir |
| 1 | Tn. A | DL | 3 | 3 | 13 | 14 |
| 2 | Tn. B | DM & HT | 2 | 3 | 18 | 20 |
| 3 | Tn. C | DM | 2 | 3 | 12 | 21 |
| 4 | Tn. D | HT | 2 | 3 | 11 | 17 |
| 5 | Tn. E | DL | 2 | 3 | - | - |
| 6 | Tn. F | DL | 2 | 3 | 11 | 25 |

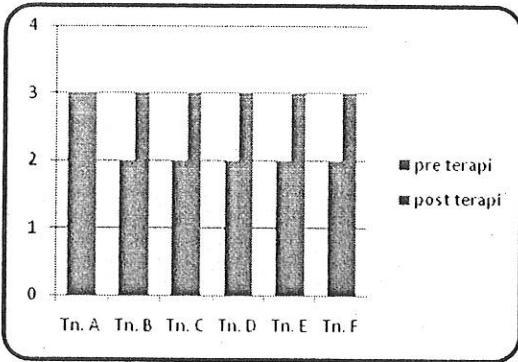
DL = dislipidemia

DM = diabetes melitus

HT = hipertensi

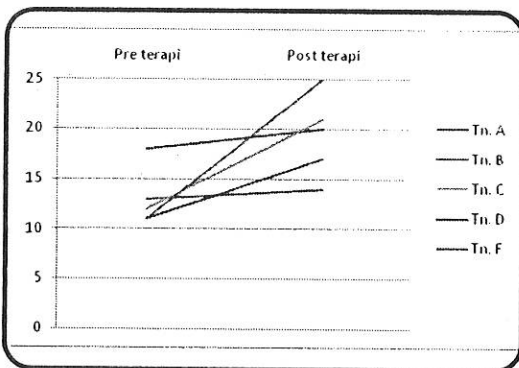
- = tidak punya pasangan

Dari enam pasien, terdapat peningkatan EHS pada lima pasien sedangkan satu pasien tidak mengalami perubahan EHS. Dari analisis statistik, ditemukan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara EHS sebelum dan sesudah terapi ($p = 0,025$).



Gambar 1. EHS pre dan post Li-ESWT pada pasien Klinik Ultimo Surabaya ($p = 0,025$)

Dari lima pasien, terdapat peningkatan skor IIEF-5 pada seluruh pasien. Analisis statistik menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara IIEF-5 sebelum dan sesudah terapi ($p = 0,043$). Secara klinis, berdasarkan IIEF-5, terdapat satu pasien disfungsi ereksi sedang (skor 8 – 12) yang mengalami pemulihan fungsi ereksi menjadi normal (skor 22 – 25), dua pasien yang mengalami perbaikan dari disfungsi ereksi sedang menjadi disfungsi ereksi ringan (skor 17 – 21). Sementara ada dua pasien tidak mengalami perubahan kategori ereksi.



Gambar 2. IIEF-5 pre and post Li-ESWT pasien Klinik Ultimo Surabaya ($p = 0,043$).

Kesimpulan

Li-ESWT dapat memperbaiki kualitas ereksi pada penderita disfungsi ereksi di Klinik Ultimo Surabaya.

Saran

Penelitian ini merupakan penelitian awal tentang efektivitas Li-ESWT terhadap disfungsi ereksi. Kelemahan penelitian ini adalah jumlah sampel yang masih sangat sedikit dan tidak adanya kelompok kontrol. Diperlukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar yang disertai dengan kelompok kontrol untuk menyimpulkan apakah Li-ESWT dapat diterapkan secara rutin dalam praktik klinis di Indonesia. Penelitian ini masih terus dilanjutkan untuk memperoleh jumlah sampel yang lebih representatif.

Referensi

Referensi

1. Gruenwald, I. G., Appel, B., Kitrey, N. D. & Vardi, Y., 2013. Shockwave treatment of erectile dysfunction. *Therapeutic Advances in Urology*, 5(2), pp. 95-99.
2. Kirana, P.-S. & Porst, H., 2013. Erectile Dysfunction. Dalam: P. Kirana, F. Tripodi, Y. Reisman & H. Porst, penyunt. *The EFS and ESSM Syllabus of Clinical Sexology*. Amsterdam: Medix, pp. 596-635.
3. McMahon, C. N., Smith, C. J. & Shabsigh, R., 2006. Treating erectile dysfunction when PDE5 inhibitors fail. *BMJ*, 332(7541), p. 589-592
4. van Ahlen, H. & Kliesch, S., 2010. Disorders of erection, cohabitation, and ejaculation. Dalam: E. Nieschlag, H. M. Behre & S. Nieschlag, penyunt. *Andrology*. London: Springer, pp. 279-321.
5. Vardi, Y. et al., 2012. Can low intensity extracorporeal shockwave therapy improve erectile function? A 6 month follow-up pilot study in patients with organic erectile dysfunction. *European Association of Urology*, Volume 58.