

CITRA TUBUH DAN FUNGSI SEKSUAL WANITA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI YAYASAN KANKER INDONESIA

Cristiana Haryanti Putri¹, Yhenti Widjayanti², Yuni Kurniawaty³

^{1,2,3} STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail: putri.south@gmail.com

Abstract : Breast cancer raises changes in the body causing body image problems and sexual function. The aim in this study is to identify the correlation between the body image and the sexual function among female patients with breast cancer at YKI. This research design was the correlation study with the Cross Sectional time approach. Respondents were 35 patients with the breast cancer living at YKI from March to May 2017 and were selected using the consecutive sampling technique. The data were taken with BIS (Body Image Scale) and FSFI (Female Sexual Function Index). The results of this study found that most respondents (89%) have negative body image and 91% was with the poor sexual function. The Rank Spearman test using SPSS 16.0 program resulted in $p = 0,000$ ($\alpha = 0,05$) where $p < \alpha$ meaning that H_0 was rejected and H_1 was accepted with the correlation coefficient of +0.852; hence, there is a very strong positive correlation between the body image and the sexual function among female patients with breast cancer. Suggestions for YKI administrators are to conduct counseling activities such as cognitive behavior therapy either personally or in group to increase their self-acceptance and improve their self-concept.

Keywords: body image, sexual function, cancer

Abstrak: Kanker payudara menyebabkan perubahan pada tubuh yang dapat menimbulkan masalah citra tubuh serta fungsi seksual. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara citra tubuh dengan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara di YKI. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Responden pada penelitian ini adalah 35 pasien kanker payudara yang tinggal di YKI pada bulan Maret sampai Mei 2017 menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data diambil dengan alat ukur BIS (*Body Image Scale*) dan FSFI (*Female Sexual Function Index*). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden (89%) memiliki citra tubuh negatif dan sebagian besar responden (91%) memiliki fungsi seksual buruk. Hasil uji *Rank Spearman* menggunakan program SPSS 16.0, $p = 0,000$ ($\alpha = 0,05$) dimana $p < \alpha$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan koefisien korelasi +0,852 maka ada hubungan positif sangat kuat antara citra tubuh dan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara. Saran bagi pengurus YKI untuk melakukan kegiatan konseling seperti kognitif behavior terapi secara pribadi atau kelompok untuk meningkatkan penerimaan diri dan memperbaiki konsep diri.

Kata kunci : citra tubuh, fungsi seksual, kanker

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita (Rasjidi, 2009). Tindakan pengobatan kanker payudara seperti mastektomi dapat mengubah penampilan dan citra tubuh seseorang (Potter & Perry, 2005). Perubahan dalam penampilan fisik pada pasien dengan kanker payudara dapat menimbulkan masalah dalam ketertarikan serta fungsi seksual (Potter & Perry, 2010). Masalah yang terjadi di Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Jawa Timur,

bahwa wanita yang menderita kanker payudara terutama yang baru di diagnosa dan masih menjalani terapi mengalami gangguan pada penilaian citra tubuhnya dan adanya masalah pada aktivitas seksual. Data Kanker di Indonesia Tahun 2010, menurut data Histopatologik; Badan Registrasi Kanker Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Diperkirakan angka kejadiannya di Indonesia adalah 12/100.000 wanita, (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Menurut *American Cancer Society* tahun 2016, terjadi

peningkatan kejadian gangguan citra tubuh pada pasien kanker payudara yang sebelumnya sebanyak 31% menjadi 67% dari perkiraan 3,1 juta korban. Menurut *National Cancer Institute* tahun 2013 perkiraan disfungsi seksual setelah berbagai pengobatan kanker berkisar antara 40% sampai 100% pasca-perawatan. Pasien dengan kanker payudara mengalami perubahan dalam penampilan, struktur, atau fungsi bagian tubuh menyebabkan perubahan dalam citra tubuh (Potter & Perry, 2010). Citra tubuh yang negatif dapat menyebabkan masalah mental seperti depresi dan akhirnya dapat mempengaruhi fungsi seksual (Melliana, 2006). Untuk mencegah citra tubuh yang negatif pada pasien dengan kanker payudara yaitu dengan melakukan pendekatan *Cognitive Behavior* untuk membantu pasien memiliki pandangan positif terhadap tubuhnya (Williams & Wilkins, 2011). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara citra tubuh dengan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara di Yayasan Kanker Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional* untuk mengidentifikasi hubungan citra tubuh dengan fungsi seksual di YKI. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Maret – 31 Mei 2017. Variabel pada penelitian ini adalah citra tubuh dan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara. Instrumen yang digunakan adalah BIS (*Body Image Scale*) dan FSFI (*Female Sexual Function Index*).

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh wanita penderita kanker payudara di YKI. Sampel penelitian dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, tidak memiliki penyakit selain kanker payudara, memiliki pasangan, dan belum menopause. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden dan teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari pihak YKI kemudian responden diberikan *informed consent* dan dijelaskan cara mengisi kuesioner BIS dan FSFI. Terdapat 10 pertanyaan terdiri dari 5 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif untuk menilai skala citra tubuh responden. Aspek yang dinilai dalam skala citra tubuh adalah penampilan diri, kepercayaan diri, femininitas, dan kepuasan diri. Hasil uji validitas untuk BIS adalah $0,51 > 0,3$. Untuk menilai index fungsi seksual wanita terdapat 19 pertanyaan meliputi 2 pertanyaan tentang gairah seksual, 4 pertanyaan tentang bangkitan seksual, 4 pertanyaan tentang pelendiran vagina, 3 pertanyaan tentang orgasme, 3 pertanyaan tentang kepuasan, dan 3 pertanyaan tentang rasa sakit. Hasil uji validitas untuk FSFI didapatkan $0,68 > 0,3$. Pemberian skor pada BIS, yaitu : Skor 0 : tidak sama sekali, skor 1 : sedikit, skor 2 : cukup, skor 3 : banyak. Kategori dari 0 sampai 30, dengan skor yang lebih tinggi mewakili citra tubuh yang buruk. Citra tubuh dikatakan positif jika skor BIS < 8 dan dikatakan negatif jika skor BIS ≥ 8 . Pemberian skor pada FSFI dari skor 0 sampai 5. Skor maksimal 36, skor $\geq 26,55$ disebut fungsi seksual baik dan $< 26,55$ disebut FSD (*Female Sexual Dysfunction*) atau fungsi seksual buruk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kriteria	N	%
Usia		
25-34 tahun	22	63
35-44 tahun	13	37
Pendidikan		
SD	3	9
SMP	18	51
SMA	12	34
PT	2	6
Pekerjaan		
Tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga)	33	94
Wiraswasta	2	6
Lama sakit		
< 6 bulan	9	26
> 6 bulan	19	54
> 1 tahun	7	20

Tabel 2 Tabulasi silang antara Citra Tubuh dan Fungsi Seksual Wanita

Citra Tubuh	Fungsi Seksual				Total	
	Baik		Buruk			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Positif	3	75	1	25	4	100
Negatif	0	0	31	100	31	100
Total	3	8,6	32	91,4	35	100

Tabel 1 menunjukkan lebih dari 50% responden berusia 25-34 tahun, lebih dari 50% responden berpendidikan SMP, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, dan lebih dari 50% responden telah didiagnosa kanker payudara > 6 bulan.

Tabel 2 menunjukkan menunjukkan hubungan antara citra tubuh dan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara citra tubuh yang negatif diikuti dengan fungsi seksual yang buruk sebanyak 31(100%) responden. Hasil penelitian setelah dilakukan uji korelasi menggunakan *rank spearman* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$ didapatkan harga $p = 0,000$ oleh karena harga $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan nilai $r_s +0,852$ artinya ada korelasi yang kuat antara citra tubuh dan

fungsi seksual yang bermakna semakin positif citra tubuh semakin baik fungsi seksualnya.

Tabel 3 Frekuensi Citra Tubuh

Variabel	Frekuensi	%
Citra Tubuh		
Positif	4	11
Negatif	31	89
Fungsi Sosial		
Baik	3	9
Buruk	32	91

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki citra tubuh negative dan mayoritas responden memiliki fungsi seksual buruk.

Pembahasan

Bila ditinjau dari usia dari 31 responden yang memiliki citra tubuh negatif, 22 (71%) responden berusia 25-34 tahun. Menurut Melliana (2006) Wanita dibawah usia 40-60 tahun memiliki ketidakpuasan terhadap citra tubuh lebih tinggi. Pada wanita muda daya tarik fisik berkorelasi positif dengan tingkat kebahagiaan serta penghargaan diri, dan berkorelasi negatif dengan tingkat neurotis atau kecemasan. Wanita usia dewasa muda memandang tubuhnya sebagai suatu objek yang penting karena berhubungan dengan tingkat kepuasan terhadap diri, penghargaan dari orang lain, dan kualitas seksual. Wanita yang citra tubuhnya positif akan merasa dirinya sempurna dan dicintai. Hal ini juga tidak terlepas dari budaya masyarakat yang menilai bahwa wanita yang cantik secara fisik lebih menarik. Maka dengan adanya penyakit yang mengubah penampilan fisik seorang wanita dia akan mempunyai pandangan negatif terhadap tubuhnya dan mempengaruhi citra tubuh.

Bila ditinjau dari pengobatan yang dijalani 100 % responden menjalani kemoterapi, radiasi, dan mastektomi. Menurut Potter&Perry (2010) mengatakan bahwa mastektomi merupakan prosedur bedah yang dapat mengubah penampilan dan fungsi tubuh yang akan mempengaruhi citra tubuh. Kemoterapi dan radiasi merupakan prosedur pengobatan kanker yang bertujuan untuk membunuh sel kanker namun tidak jarang sel sehat juga ikut mati. Efek samping kemoterapi dan radiasi seperti rambut akan mulai rontok, kulit akan terasa panas seperti terbakar, mual muntah, penurunan napsu makan, dan kelemahan. Peneliti berpendapat bahwa tindakan pengobatan kanker payudara khususnya mastektomi mempengaruhi fungsi tubuh karena payudara merupakan salah satu ciri seks sekunder yang mempunyai arti penting bagi perempuan, tidak hanya sebagai identitas sebagai perempuan, melainkan

memiliki nilai baik secara biologis, psikologis, psikoseksual, dan psikososial. Sebagian besar orang beranggapan bahwa keindahan payudara wanita memiliki kekuatan dan daya tarik tersendiri. Maka dengan tindakan mastektomi pada penderita kanker akan memberi dampak pada citra tubuh yang negatif seperti minder dan menutup diri. Kemoterapi dan radiasi yang mengakibatkan kerontokan rambut tentu juga akan menurunkan kepercayaan diri penderita kanker, karena rambut adalah mahkota bagi perempuan maka kehilangan rambut akan semakin membuat penderita kanker minder. Mual muntah dan penurunan napsu makan akan berdampak pada penurunan berat badan dan kelemahan yang semakin memperburuk keadaan pasien. Dukungan serta pendampingan keluarga dan orang sekitar sangat penting dalam pengobatan karena pasien dengan kanker payudara harus merasa di cintai, diperhatikan, dan didukung untuk meningkatkan kepercayaan diri.

Ditinjau dari lama sakit sejak didiagnosa dari 31 responden yang memiliki citra tubuh negatif 18 (58%) telah didiagnosa > 6 bulan. Menurut Hopwood (2001) penderita kanker payudara yang telah didiagnosa > 6 bulan memiliki citra tubuh yang lebih buruk karena dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan tindakan pengobatan yang telah dilakukan seperti mastektomi, radiasi, atau kemoterapi. Pada bulan pertama setelah diagnosa pasien kanker masih menjalani pemeriksaan kanker dan pada umumnya pasien masih dalam tahap penolakan akan hasil pemeriksaan sehingga belum ada dampak yang signifikan terhadap citra tubuhnya. Pada bulan ke-6 sampai 1 tahun pasien mulai menjalani pengobatan seperti mastektomi, kemoterapi, atau radiasi. Tindakan mastektomi mengubah bentuk fisik payudara yang merupakan organ penting bagi perempuan karena memiliki makna seksualitas dan feminitas. Tindakan kemoterapi dan radiasi memberikan banyak dampak bagi penampilan tubuh wanita

seperti kerontokan rambut, penurunan berat badan karena mualmuntah, dan rasa sakit. Maka dengan adanya perubahan tersebut dapat mempengaruhi penilaian diri yang negatif.

Pada variabel fungsi seksual berdasarkan hasil penelitian didapatkan 32 (91%) responden memiliki fungsi seksual buruk dan 3 (9%) responden memiliki fungsi seksual baik. Dari 32 responden yang memiliki fungsi seksual buruk, 22 (68,7%) responden berusia 25-34 tahun. Potter & Perry (2010) mengatakan keintiman dan seksualitas merupakan masalah bagi semua individu dewasa muda. Aktivitas seksual sering didefinisikan sebagai dasar kebutuhan, dan keinginan seksual. Pentingnya seksualitas bagi usia dewasa muda memberikan dampak yang besar pada wanita yang mengalami kanker payudara yang akan mengakibatkan perubahan minat seksual dan akhirnya memperburuk fungsi seksual penderita. Wanita dewasa muda memiliki kebutuhan seksual yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Maka penderita kanker payudara akan merasa tidak menarik secara seksual karena payudara berperan juga terhadap libido yang dipengaruhi hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan adanya gangguan fungsi seksual seperti gangguan bangkitan seksual, gangguan orgasme, penurunan gairah, dan kenyamanan.

Ditinjau dari pengobatan yang dijalani seluruh responden yang memiliki fungsi seksual buruk adalah pasien kanker payudara *post* mastektomi. Menurut Alicikus (2009) mastektomi menurunkan libido wanita penderita kanker payudara yang mengakibatkan disfungsi seksual. Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa wanita penderita kanker payudara *post* mastektomi mengalami penurunan pada fungsi seksualnya karena menurunnya libido dan kehilangan rasa feminin. Payudara merupakan salah satu organ reproduksi yang ikut berperan dalam aktivitas seksual. Rangsangan pada payudara saat koitus

meningkatkan kualitas dan kepuasan hubungan seksual. Maka seorang wanita yang kehilangan payudaranya tidak puas dengan aktivitas seksualnya.

Ditinjau dari lama sakit setelah diagnosa dari 32 responden yang memiliki fungsi seksual buruk, 18 (56,3 %) menderita kanker payudara > 6 bulan. Menurut Don (2015) sejak diagnosa kanker payudara sampai kurun waktu 1 tahun pasien dengan kanker payudara menunjukkan tanda gangguan fungsi seksual akibat stres, depresi, dan efek tindakan pengobatan. Pada awal setelah diagnosa pasien menjalani pengobatan seperti mastektomi, kemoterapi dan radiasi yang memberi efek nyeri pada tubuh, mual muntah, kelemahan yang mengakibatkan pasien kehilangan rangsangan seksual dan tidak dapat menikmati aktivitas seksual bersama pasangan.

Berdasarkan data yang sudah terkumpul dari 31 responden yang memiliki citra tubuh negatif terdapat 31 (100%) responden yang memiliki fungsi seksual buruk. Sebaliknya dari 4 responden yang memiliki citra tubuh positif terdapat 3 (75%) responden yang memiliki fungsi seksual baik. Hasil uji *rank spearman* menunjukkan ada hubungan antara citra tubuh dan fungsi seksual dengan $p = 0,000$. Menurut Potter & Perry (2005) kehamilan, penuaan, trauma, penyakit, dan terapi dapat mengubah penampilan dan fungsi individu, yang dapat mempengaruhi citra tubuh. Perasaan seseorang terhadap tubuhnya berkaitan dengan seksualitasnya. Individu yang merasa baik terhadap tubuhnya cenderung merasa lebih nyaman dan menikmati seksualitas. Individu dengan citra tubuh yang buruk dapat berespon secara negatif terhadap rangsang seksual. Menurut Westra & Phoenix (2003) Salah satu pendekatan terapi yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut adalah *cognitif behavior therapy* atau terapi kognitif perilaku yang bertujuan untuk memperbaiki pemikiran yang salah dan meningkatkan kemampuan coping dan kontrol perasaan karena pikiran dapat

mempengaruhi suasana hati, fisik, dan perilaku. Maka dengan terapi kognitif perilaku ini diharapkan pasien dengan kanker payudara dan dengan pendampingan konselor serta keluarga dapat mengubah pikiran negatif tentang penyakit sehingga citra tubuh menjadi positif dan mencegah terjadinya disfungsi seksual. Berdasarkan teori yang ada dan hasil penelitian yang ditemukan, peneliti menyimpulkan bahwa teori yang ada sesuai dengan fakta yang ditemukan dalam penelitian. Seorang wanita terutama yang berusia muda dibawah 40-60 tahun memiliki kebutuhan seksual yang lebih tinggi dan membutuhkan pengakuan dari orang lain bahwa dirinya menarik. Payudara bagi perempuan sangatlah penting karena merupakan bagian dari organ seksual. Seorang wanita yang memiliki payudara yang sehat akan memiliki kepercayaan diri yang baik dibandingkan dengan wanita yang kehilangan payudaranya akibat penyakit atau trauma. Mereka akan memiliki pandangan yang positif dan berdampak pada kepuasan dalam aktivitas seksual. Maka seseorang yang memiliki citra tubuh negatif karena kanker payudara dan telah menjalani mastektomi, kemoterapi, dan radiasi memiliki fungsi seksual yang buruk karena penilaian yang negatif terhadap diri sendiri seperti

kecemasan, depresi, kesedihan, marah dan perasaan tidak nyaman akibat perubahan fisik seperti kerontokan, penurunan berat badan, kelemahan, dan sebagainya mengakibatkan menurunkan aktivitas seksual karena penurunan libido dan kelemahan yang akhirnya terjadi disfungsi seksual.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (89%) memiliki citra tubuh negatif. Mayoritas responden (91%) memiliki fungsi seksual buruk dan ($p = 0,000$) maka ada hubungan positif sangat kuat antara citra tubuh dan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara yang artinya peningkatan citra tubuh berhubungan erat dengan peningkatan fungsi seksual. Diharapkan pengurus Yayasan Kanker Indonesia bekerjasama dengan psikiater atau psikolog untuk melakukan kegiatan konseling seperti kognitif behavior terapi secara pribadi atau kelompok dan bisa ditambahkan dengan latihan relaksasi untuk penderita kanker payudara agar memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri dan oranglain yang akhirnya akan berpengaruh pada peningkatan fungsi seksual wanita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alicikus Z.A, Gorken I.B, Sen R.C., (2009). *Psychosexual and body image aspects of quality of life in Turkish breast cancer patients: a comparison of breast concerning treatment and mastectomy*. Turkish : Tumori
- Don (2015). *Breast Cancer and Sexual Function.*, 60-168. Retrieved November 12, 2016. Doi 10.3978/j.issn.2223-4683.2014.12.04
- Hopwood, P. E. (2001). A body image scale for use with cancer patients. *European Journal of Cancer*, 189-197. Retrieved October 15, 2016, from <https://www.researchgate.net/publication/258073216>
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Panduan Nasional Penanganan Kanker; Kanker Payudara*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Melliana, A. (2006). *Menjelajah Tubuh Perempuan dan Mitos Kecantikan*. Yogyakarta: LKiS Yogyakarta
- Society, A. C. (2016). *Breast Cancer Facts*

- and Figure*. Amerika: The American Cancer Society, Inc
- Society, A. C. (2013). *Sexuality for The Woman with Cancer*. Amerika: American Cancer Society
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamentals of Nursing; Fundamental Keperawatan* (7 ed., Vol. 2). (Nggie, & Ferderika, Trans.) Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Potter, & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (4 ed.). (D. Yulianti, Trans.) Jakarta: EGC
- Westra, H. A., & Phoenix, E. (2003). *Motivational Enhancement Therapy in Two Cases of Anxiety Disorder. Clinical Cases Studies*,2,306-322.
- Williams, L., & Wilkins. (2011). *Fundamentals of Nursing; The Art and Science of Nursing Care* (7 ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health