

Kualitas Kehidupan Seksual Penderita Endometriosis Sebelum dan Sesudah Laparoskopi Operatif

W. HADISAPUTRA

*Divisi Kesehatan Reproduksi
Departemen Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta*

Tujuan: Untuk mengevaluasi kualitas hubungan seksual penderita endometriosis sebelum dan setelah menjalani intervensi Laparoskopi operatif.

Rancangan/rumusan data: Studi deskriptif analitik.

Bahan dan cara kerja: Penelitian deskriptif analitik pada kasus kasus infertilitas dengan sangkaan endometriosis yang menjalani laparoskopi operatif dari tanggal 1 Juni 2004 s.d Juli 2005, di Klinik Raden Saleh Departemen Obstetri dan Ginekologi FKUI/RSCM. Pengisian kuesioner dilakukan sebelum tindakan dan satu tahun pasca tindakan. Pengolahan statistik dilakukan dengan uji kemaknaan Chi square dan uji Fisher.

Hasil: Dari 40 subjek penelitian didapat perbaikan pada intensitas orgasme secara sangat bermakna ($p = 0,0009$) dan hilangnya dispareuni secara bermakna ($p = 0,0026$), perbaikan dalam rasa puas ($p = 0,0396$). Serta perasaan lebih rileks ($p = 0,045$). Sedangkan beberapa keadaan yang tidak berbeda bermakna yaitu dalam hal variasi aktivitas seksual, lama aktivitas seksual serta frekwensi hubungan seks perminggu.

Kesimpulan: Intervensi Laparoskopi operatif pada penderita endometriosis khususnya tindakan koagulasi ligamentum sakrouterina menyebabkan perbaikan kualitas kehidupan seksual secara bermakna.

[Maj Obstet Ginekol Indones 2006; 30-4: 219-22]

Kata kunci: endometriosis, ligamentum sakrouterina, dispareuni, orgasmus, kolsu

Objective: To evaluate sexual function among women with endometriosis and dyspareunia after underwent operative Laparoscopy.

Design/data identification: Analytic descriptive study.

Material and Methods: The study conducted to infertile patients who underwent operative Laparoscopy under indication of endometriosis in Raden Saleh Clinic Department of Obstetrics and Gynecology FKUI/RSCM. The questionnaire filled in by the patients before and 1 year after the surgery. Statistical analysis using significant test of Chi square and Fisher test.

Results: From 40 subjects there were significantly deference in intensity of orgasms ($p = 0.0009$), decrease of dyspareunia ($p = 0.0026$) and improving in satisfying in sexual relation ($p = 0.0396$) and improving difficulty in relax during intercourse ($p = 0.045$) but there were no significant changing of variation in sexual activity, last long enough and sex frequently in a week.

Conclusions: Operative laparoscopy intervention to the endometriosis patients by coagulation of uterosacral ligament (Colsu) in particular, improved significantly in quality of sexual activity.

[Indones J Obstet Gynecol 2006; 30-4: 219-22]

Keywords: endometriosis, uterosacral ligament, dyspareunia, orgasms, colsu

PENDAHULUAN

Kesehatan fisik dan emosi pada perempuan umumnya mengalami gangguan apabila menderita endometriosis yang disertai nyeri sanggama (dispareuni). Sekalipun sebenarnya endometriosis secara umum menyebabkan sindrom nyeri yang terdiri dari; dismenore, dispareuni, nyeri pelvis kronis dan nyeri saat defekasi.¹ Telah dikatakan bahwa dalam infiltrasi endometriosis mempunyai hubungan erat dengan gejala nyeri pelvis serta intensitas nyerinya berhubungan dengan dalamnya infiltrasi.²

Lesi endometriosis yang menginfiltrasi ligamentum sakrouterina sangat bermakna menyebabkan dispareuni, sedangkan dismenore berhubungan erat dengan adanya perlekatan di kavum Douglasi.³

Hubungan ini dapat dijelaskan dengan kenyataan bahwa ligamentum sakrouterina berisi saraf dan invasi saraf tersebut berhubungan dengan beratnya nyeri, pada saat hubungan seksual tekanan pada ligamentum sakrouterina akan menyebabkan nyeri. Di samping fibrosis, perdarahan siklik dan pelepasan prostaglandin berperan juga terhadap patogenesis dismenore dan dispareuni pada endometriosis.⁴

Beberapa peneliti telah membuktikan efektivitas pengobatan surgikal laparoskopi operatif eksisi maupun koagulasi lesi endometriosis intensitas nyeri dan kualitas aktivitas seksual sebelum dan sesudah tindakan laparoskopi operatif jauh lebih baik.^{5,2}

Porpora dan Fanconnier^{2,3} mendapatkan pasien endometriosis dengan lesi di ligamentum sakrou-

terina memiliki skor nyeri lebih tinggi dari penderita endometriosis tanpa lesi di ligamentum sakrouterina. Dibuktikan juga oleh penelitian Ferrero⁶ mendapatkan 57,3% dispareuni dan nyeri pelvis diderita oleh pasien endometriosis dengan lesi di ligamentum sakrouterina, sedangkan tanpa lesi di sakrouterina hanya 37,8%.

Tujuan penelitian ini untuk melihat perubahan perangai aktivitas seksual penderita endometriosis dengan lesi di ligamentum sakrouterina sebelum dan sesudah intervensi surgical laparoskop.

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian deskriptif analitik dengan subjek pasien penderita endometriosis lesi pada ligamentum sakrouterina yang menjalani laparoskopi operatif di Klinik Raden Saleh Divisi Kesehatan Reproduksi, Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Jenis intervensi adalah koagulasi ligamentum sakrouterina (Kolsu) serta kistektomi bila ditemukan endometrioma. Tindak lanjut pada pasien adalah pengobatan hormon padanan penglepas gonadotropin (GnRHa) selama 3 kali pemberian dengan interval 4 minggu.

Kuesioner diisi oleh penderita sebelum menjalani operasi dan satu tahun pascaoperasi. Tindakan operasi seluruhnya dilakukan oleh penulis.

HASIL

Usia Pasien

Pasien yang masuk penelitian ini semuanya telah menikah, kemudian menjalani laparoskopi operatif. Seluruhnya pasien infertilitas, baik primer ataupun infertilitas sekunder. Ternyata umur peserta terbanyak adalah antara 31 - 35 tahun (42,5%). Tidak ada satupun pasien yang berumur di bawah 20 tahun. Ini menunjukkan bahwa usia menikah wanita Indonesia mulai bergeser ke usia yang diharapkan.

Tabel 1. Usia pasien

Tahun	Jumlah	%
15 - 20	0	0
21 - 25	1	2,5
26 - 30	16	40
31 - 35	17	42,5
> 35	6	15
Jumlah	40	100

Usia Menars dan Usia Pertama Kali Hubungan Seksual

Dari Tabel 2 dan Tabel 3 terlihat bahwa rerata usia menars antara 11 - 13 tahun (52,5%) ini adalah usia menars normal. Demikian juga usia pertama kali hubungan seksual peserta pada usia 26 - 30 tahun (60%), ini memperlihatkan bahwa masyarakat telah mulai memahami pendidikan seks yang sehat.

Tabel 2. Usia menars

Tahun	Jumlah	%
8 - 10	4	12,5
11 - 13	21	52,5
14 - 16	14	35
> 16	0	0
Jumlah	40	100

Tabel 3. Usia pertama kali hubungan seks

Tahun	Jumlah	%
15 - 20	2	5
21 - 25	9	22,5
26 - 30	24	60
31 - 35	5	12,5
> 35	0	0
Jumlah	40	100

Derajat Endometriosis

Oleh karena sebagian besar pasien adalah pasien infertilitas, baik primer maupun sekunder yang dalam rangkaian pemeriksaan infertilitasnya menjalani pemeriksaan laparoskopi, maka terlihat sebagian besar kasus adalah penderita endometriosis derajat berat AFS IV (47,5%).

Tabel 4. Derajat Endometriosis

Derajat (AFS)	Jumlah	%
I	1	2,5
II	8	20
III	12	30
IV	19	47,5
Jumlah	40	100

Indikasi Tindakan

Indikasi tindakan laparoskopi operatif pada pasien-pasien ini adalah infertilitas dengan atau tanpa kelainan yang jelas sebelum tindakan, patologi yang jelas ditemukan adalah kista endometriosis, dismenore, nyeri pelvis dan mioma uteri. Namun indikasi terbanyak ialah infertilitas, ini sesuai dengan pengamatan di atas.

Tabel 5. Indikasi tindakan laparoskopi operatif

Indikasi	Jumlah	%
Dismenorea	9	22,5
Nyeri pelvis	2	5
Infertilitas	18	45
Kista Endometriosis	10	25
Mioma	1	2,5
Jumlah	40	100

Perangai Seksual Sebelum dan Setelah Laparoskopi Operatif

Dari Tabel 6 dan Tabel 7 terlihat perbaikan yang bermakna ($p < 0,05$) dari perangai seksual terutama dalam hal rasa puas dalam orgasme, diikuti oleh berkurangnya keluhan dispareuni, perbaikan rasa puas dalam hubungan seksual serta perbaikan pada rasa nyaman atau rileks dalam melakukan aktivitas seksual. Sedangkan beberapa perubahan yang secara statistik tidak bermakna adalah dalam hal variasi hubungan seksual, lama hubungan seksual dan frekuensi hubungan seks per minggu.

vagina yang menyebabkan rasa tidak nyaman tidak termasuk dalam kriteria dispareuni.⁷

Seperti diperkirakan sebelumnya dispareuni secara bermakna lebih sering pada subjek dengan derajat endometriosis III dan IV yaitu 77,5% (Tabel 4). Dispareuni menurun secara bermakna ($p < 0,0026$) dari 42,5% menjadi 12,5% hal ini sesuai dengan perkiraan peneliti terakhir di Indonesia bahwa koagulasi ligamentum sakrouterina (Kolsu) adalah cara efektif mengobati dispareuni pada pasien endometriosis lesi di ligamentum sakrouterina⁵, inipun sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dari negara barat.^{3,4}

Perbaikan intensitas orgasmus sangat bermakna secara statistik ($p < 0,0009$). Penelitian ini nampaknya menunjukkan peran Kolsu dalam patogenesis dispareuni, mungkin disebabkan oleh tekanan pada ligamentum sakrouterina yang terinfiltrasi endometriosis dan kemudian mendapat tekanan secara fisik selama aktivitas seksual. Hipotesis ini didukung oleh kenyataan bahwa ligamentum sakrouterina mengandung jaringan saraf, termasuk trunkus saraf mayor, ganglion dan serat bebas dengan kandungan saraf sensoris dan motoris penting. Tulan-

Tabel 6. Perangai seksual sebelum dan setelah menjalani Laparoskopi

Perangai Seksual	Sebelum				Setelah				Uji Statistik
	Ya		Tidak		Ya		Tidak		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rasa puas dalam hubungan seksual	32	80	8	20	29	72,5	1	2,5	0,0396**
Hubungan seks kurang bervariasi	11	27,5	29	72,5	7	17,5	33	82,5	0,284*
Hubungan seks merasa kurang lama	14	35	26	65	11	27,5	29	72,5	0,469*
Orgasme memuaskan	23	57,5	17	42,5	36	90	4	10	0,0009*
Nyeri saat hubungna seksual	17	42,5	23	57,5	5	12,5	35	87,5	0,0026*
Hubungan seks tidak nyaman / rileks	5	12,5	25	62,5	7	17,5	33	82,5	0,045*

*) *Diuji dengan tes Chi square*

***) *Diuji dengan tes Fisher*

Tabel 7. Rata-rata jumlah Hubungan Seks sebelum dan setelah Laparoskopi

Perangai Seksual	Sebelum	Setelah	Uji Statistik Chi square
Jumlah Hubungan seks per minggu	2,3462	2,3462	1,000

DISKUSI

Dispareuni pada penelitian ini didefinisikan sebagai nyeri genitalia pada saat penetrasi, sedangkan adanya nyeri superfisial yang terjadi sekitar introitus

di⁸ melaporkan bahwa jarak antara serat saraf cenderung lebih pendek pada pasien dengan riwayat nyeri pelvis. Lebih jauh Anaf dkk⁶ membuktikan bahwa insisi intraneural dan perineural pada lesi rektovaginal mengurangi secara bermakna nyeri yang hebat saat berhubungan seks. Hal ini dapat menerangkan secara langsung terhadap rasa puas dan rasa nyaman serta perasaan rileks saat aktivitas seksual.

Dalam penelitian ini didapat bahwa tidak ada perubahan bermakna secara statistik dalam hal variasi dan lama hubungan seks; serta jumlah hubungan seks dalam seminggu.

Kelemahan penelitian ini ialah tidak dilakukannya sistoskopi sehingga diabaikannya kemungkinan subjek menderita sistitis intersisial yang merupakan salah satu penyebab nyeri pelvis dan dispareuni.⁹

KESIMPULAN

- Intervensi koagulasi ligamentum sakrouterina (Kolsu) pada penderita endometriosis perlaparoskopik akan memperbaiki kualitas kehidupan seksual dalam hal:
 - Kepuasan orgasme
 - Berkurangnya dispareuni
 - Rasa puas dan nyaman serta rileks dalam melakukan aktivitas seksual
- Tidak mengalami perubahan secara bermakna dalam hal; variasi dan lama hubungan seks, serta frekuensi hubungan seks per minggu.

RUJUKAN

1. Koninckx PR, Meuleman C, Demeyere S, Lesaffre E, Comillie FJ. Suggestive evidence that pelvic endometriosis is a progressive disease, whereas deeply infiltrating endometriosis is associated with pelvic pain. *Fertil Steril* 1991; 55: 759-65
2. Porpora MG, Koninckx PR, Piazzze J, Natili M, Colagrande S, Cosmi EV. Correlation between endometriosis and pelvic pain. *J Am Assoc Gynecol Laparosc* 1999; 6: 429-34
3. Fauconnier A, Chapron C, Dubuisson JB, Vieira M, Dousset B, Breart G. Relation between pain symptoms and the anatomic location of deep infiltrating endometriosis. *Fertil Steril* 2002; 78: 719-26
4. Chapron C, Fauconnier A, Dubuisson JB, Barakat H, Vieira M, Breart G. Deep infiltrating endometriosis: relation between severity of dysmenorrhea and extent of disease. *Hum Reprod* 2003; 18: 760-6
5. Ali IW, Hadisaputra W, Dastri M. Perbandingan efektivitas ablasi nervus sakrouterina terhadap koagulasi ligamentum sakrouterina per laparoskopik sebagai terapi dismenorea berat pada pasien endometriosis yang dilanjutkan dengan terapi GnRH analog. *Maj Obstet Ginekol Indones* 2005; 29: 227-33
6. Anaf V, Simon P, El Nakadi I, Fayt I, Buxant F, Simonart T, et al. Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. *Hum Reprod* 2000; 15: 1744-50
7. Steege JF, Ling FW. Dyspareunia A special type of chronic pelvic pain. *Obstet Gynecol Clin North Am* 1993; 20: 779-93
8. Tulandi T, Felemban A, Chen MF. Nerve fibers and histopathology of endometriosis-harboring peritoneum-J Am Assoc Gynecol Laparosc 2001; 8: 95-8
9. Koziol JA, Clark DC, Gittes RF, Tan EM. The Natural history of interstitial cystitis: a survey of 374 patients. *J Urol* 1993; 149: 465-9