

# GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN SEKSUAL SUAMI-ISTRI DENGAN ISTRI MENJALANI PENGOBATAN KANKER SERVIKS

Ayu Fitri Suarlis<sup>1</sup>, Yulia Irvani Dewi<sup>2</sup>, Rismadefi Woferst<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: [Fitrisuarlisayu@gmail.com](mailto:Fitrisuarlisayu@gmail.com)

## *Abstract*

The purpose of this study was to determine the description of the level of sexual satisfaction husband and wife with wife undergoing treatment of cervical cancer. The study design was descriptive involving 30 couples. The sampling method is accidental sampling. The measuring tool used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used is univariate analysis. The results of the research based on the characteristics of respondents showed that most of the respondents were elderly (60.0%), housewife (46.7%), primary school (35.0%), stage II (43,3%) , chemotherapy (46.6%). The level of satisfaction of majority wife is not satisfied (73,3%), and husband majority is not satisfied (63,3%). The results of this study recommend that nurses can perform sexual counseling for couples to enhance the relationship of intimacy (intimacy).

**Keywords:** cervical cancer, sexual satisfaction, treatment.

## **PENDAHULUAN**

Kanker serviks merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan, dan merupakan penyebab kematian terbanyak penyakit kanker di negara berkembang. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2005, mencatat tiap tahun sekitar 15.000 kasus dan 8.000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Indonesia adalah Negara dengan jumlah kasus kanker serviks tertinggi di dunia (Depkes, 2015). Insiden kanker serviks di Indonesia 98.692 orang, Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 21.313 orang dan Provinsi Jawa Tengah 19.734 orang (Kemenkes RI, 2013).

Data RS Kanker Dharmais tahun 2010-2013 menyebutkan kasus baru kanker serviks 1.315 dan 175 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Kanker serviks merupakan penyakit nomor 2 tertinggi setelah kanker payudara di RS Kanker Dharmais (Kemenkes RI, 2015). Data RSUD Arifin Achmad pada tahun 2016 ditemukan sebanyak 136 kasus baru kanker serviks dan pasien datang sudah dalam stadium lanjut. Banyak penderita kanker servik datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan ketika penyakitnya sudah parah karena penderita sering tidak menyadari atau merasakan secara

jelas gejala permulaan kanker atau bahkan mengabaikannya. Sebagian besar kasus kanker serviks disebabkan oleh paparan virus *Human Papilloma Virus* (HPV). Penularan HPV melalui hubungan seksual, yang menyebabkan sekitar 235.000 kematian akibat kanker setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2015).

Penderita kanker serviks sebelum didiagnosa kanker, sebagian besar tidak menyadari bila terkena virus HPV. Masa inkubasi untuk perkembangan gejala klinis setelah infeksi HPV bervariasi. Gejala dari virus HPV akan dirasakan selama 10 sampai 20 tahun dan sudah bermutasi kanker serviks, oleh karena itu tidak ada gejala yang khas (Savitri, Larasati, & Utami, 2015). Gejala umum yang ditimbulkan akibat penyakit kanker serviks munculnya rasa sakit dan pendarahan saat berhubungan seksual, pendarahan pasca bersenggama, keputihan berlebihan, pendarahan spontan vagina yang abnormal diluar siklus menstruasi, penurunan berat badan drastis, nyeri atau kesulitan dalam berkemih, nyeri perut bagian bawah atau kram panggul (Ariani, 2015).

Pengobatan kanker serviks sesuai dengan stadium kanker, semakin tinggi stadium kanker, maka semakin sulit kanker diatasi dan penanganannya. Ada empat macam

pengobatan medis untuk kanker serviks. Setiap pengobatan memberikan dampak fisik tersendiri bagi para penderita kanker serviks. Diantaranya adalah pengobatan sinar atau radiasi dapat diberikan secara gabungan *External Beam Radioterapy* (EBRT) dan *Intra Cavity Brachytherapy* (ICBT) menyebabkan kekeringan pada vagina, kerusakan sistem vaskular dan persarafan yang menyebabkan gangguan *arousal* dan orgasme. Pengobatan kemo (kemoterapi) menyebabkan rambut yang rontok, menurunnya konsentrasi menyebabkan penderita menjadi pelupa dan menyebabkan penurunan hormon estrogen, penurunan hormon tersebut dapat menyebabkan sindrom postmenopause serta meningkatkan risiko terjadinya osteoporosis dan penyakit kardiovaskuler. Pengobatan berupa histerektomi dapat menyebabkan perempuan kehilangan fungsi menstruasi, infertilitas, dan disfungsi seksual. Stadium kankerlah yang paling sering di jadikan standar dalam pemberian terapi kanker serviks (Savitri, Larasati, & Utami, 2015; Afiyanti & Pratiwi, 2016).

Selain itu penelitian Afiyanti (2009) menjelaskan sebanyak 50 orang wanita pasca pengobatan kanker serviks yang mengidentifikasi mengalami penurunan minat untuk kembali melakukan seksual sebanyak 25 orang (58%), mengalami gangguan rangsangan seksual 27 orang (55%), penurunan lubrikasi vagina 32 orang (65%), mengalami penurunan kepuasan seksual 14 orang (28%), mengalami nyeri saat melakukan hubungan seksual 41 orang (83%), dan yang mengalami orgasme 19 orang (38%).

Penelitian Wulandari (2016) menjelaskan bahwa wanita setelah dilakukan total abdomen histerektomi didapatkan dari 14 orang, ditemukan 8 orang (57%) mengalami fungsi seksualnya terganggu dan 6 orang (43%) fungsi seksual baik. Hal ini menggambarkan bahwa terapi pembedahan dapat membuat gangguan seksual. Penelitian lainnya juga menjelaskan pembedahan kanker serviks antara total abdomen hysterektomi berbeda fungsi seksual dengan supra vaginam hysterektomi, sebanyak 2 orang (7,1%) baik, 6 orang (21,4%) sedang, dan 6 orang (21,4%) kurang pada fungsi seksual Total Abdomen Hysterektomi (TAH). Pada fungsi seksual

pasca Supra Vaginam Hysterktomi (SVH), 7 orang (25,0%) baik, 6 orang (21,4%) sedang, dan 1 orang 3,6% baik (Pemarom, 2012).

Kebutuhan seksual merupakan salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi dan sangat penting untuk diperhatikan oleh pasangan suami-istri baik ketika sakit maupun sehat. Menurut Virginia Henderson menyatakan bahwa manusia memiliki 14 kebutuhan dasar hidup yang wajib dipenuhi untuk menjaga kelangsungan hidupnya. Seksualitas adalah salah satu komponen penting kebutuhan dasar manusia dari 14 kebutuhan dasar manusia tersebut. Gangguan-gangguan seksualitas bisa dirasakan oleh satu pihak saja ataupun kedua pihak. Kanker pada organ reproduksi wanita mempengaruhi fungsi seksual diperkirakan pada 50% dari wanita-wanita termasuk kepuasan seksual (Afiyanti & Pratiwi, 2016). Permasalahan seksualitas ini dapat menetap lebih dari 10 tahun setelah pasien terdiagnosa sehingga menimbulkan kekhawatiran tersendiri dalam hal kualitas hidup (Nuryadi & Supriana, 2012).

Secara psikologis, masalah seksual pascaterapi kanker serviks, perempuan dapat mengalami timbulnya gangguan kepuasan seksual, gangguan intimasi dengan pasangan, kurang percaya diri, dan gangguan gambaran diri. Ketidakpuasan seksual dapat mengakibatkan kesenjangan dalam hubungan personal suami-istri dalam rumah tangga karena kurangnya komunikasi antara pasangan dan pemuasan seksual yang membuat pasangan tidak merasa nyaman, bosan dan kurang tanggapan seksual dengan pasangan sendiri. Pada penderita kanker serviks berani melakukan hubungan seksual didasari karena takut terjadi ketidaksetiaan dari pasangan, takut berdosa karena tidak melayani kebutuhan seksual suami, dan takut kepuasan suami terganggu karena penderita kanker serviks tidak sempurna lagi dalam melayani kebutuhan seksual pasangan (Afiyanti & Pratiwi, 2016).

Berdasarkan wawancara personal pada 5 orang pasien yang melalui kunjungan ke Poli rawat jalan di Poli Onkologi di salah satu RSUD didaerah Provinsi Riau pada tanggal 21 Oktober 2017, didapatkan 4 orang pasien menyatakan mengalami gangguan dalam hubungan seksual, seperti nyeri, pendarahan

dan merasa memendeknya ukuran vagina dan menurunnya elastisitas vagina, Selanjutnya suami pasien juga menegaskan hal yang sama bahwa mengalami gangguan dalam hubungan seksual yang dimana istrinya sakit.

Permasalahan tersebut apabila tidak diatasi akan terganggu pada kualitas hidup rumah tangga dimana seksualitas merupakan kebutuhan dasar manusia. Penelitian tentang dampak pengobatan kanker serviks sudah ada, namun peneliti belum menemukan dampak tentang gambaran tingkat kepuasan seksual suami istri dengan istri yang menjalani pengobatan kanker serviks, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kepuasan seksual suami istri dengan istri menjalani pengobatan kanker serviks.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan seksual suami-istri dengan istri menjalani pengobatan kanker servik.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran tingkat kepuasan seksual suami-istri dengan istri menjalani pengobatan kanker servik.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Ruang RSUD salah satu di daerah Provinsi Riau dimulai dari 3-20 Januari 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasangan suami-istri dengan istri menjalani pengobatan kanker serviks. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 30 responden pasangan suami-istri. Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, stadium kanker, dan terapi pengobatan kanker serviks sebagai berikut :

Tabel 1

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Istri*

	Karakteristik responden	Istri	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	Dewasa Awal	3	10,0
	Dewasa Akhir	10	33,3
	Usia Lanjut	17	56,7
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
2	Pekerjaan		
	Ibu Rumah	28	93,3
	Tangga	2	6,7
	Pegawai Negara Sipil		
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
3	Pendidikan		
	Tamat SD	12	40,0
	Tamat SMP	11	36,7
	Tamat SMA	5	16,7
	Tamat Perguruan Tinggi	2	6,6
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
4	Stadium Kanker		
	Stadium I	5	16,7
	Stadium II	13	43,3
	Stadium III	6	20,0
	Stadium IV	6	20,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
5	Terapi		
	Pembedahan	5	16,7
	Kemoterapi	14	46,6
	Kemoradiasi	11	36,7
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas, dari 30 responden didapatkan mayoritas usia istri > 45 tahun yaitu usia lanjut sebanyak 17 orang (56,7%), mayoritas pekerjaan istri yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 28 orang (93,3%), dan Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 2 orang (6,7%), mayoritas pendidikan istri yaitu tamat SD sebanyak 12 orang (40%), tamat SMP yaitu sebanyak 11 orang (36,7%), tamat SMA yaitu sebanyak 5 orang (16,7%) dan perguruan tinggi yaitu sebanyak 2 orang (6,6%), mayoritas stadium kanker serviks istri yaitu stadium II sebanyak 13 orang (43,3%), dan stadium III dan IV yaitu sebanyak 6 orang (20,0%) dan mayoritas terapi atau pengobatan responden yaitu kemoterapi sebanyak 14 orang (46,6%).

Tabel 2  
*Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami*

No	Karakteristik responden	Suami	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	Dewasa	2	6,7
	Awal	9	30,0
	Dewasa Akhir	19	63,3
	Usia Lanjut		
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
2	Pekerjaan		
	Swasta	4	13,4
	Wiraswasta	15	50,0
	Pegawai	1	3,3
	Negara Sipil		
	Pensiunan	1	3,3
	Tani	9	30,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
3	Pendidikan		
	Tamat SD	9	30,0
	Tamat SMP	7	23,3
	Tamat SMA	14	46,7
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 30 responden didapatkan mayoritas usia suami > 45 tahun yaitu usia lanjut sebanyak 19 orang (63,3%), mayoritas pekerjaan suami yaitu wiraswasta sebanyak 15 orang (50%), dan mayoritas pendidikan suami yaitu SMA sebanyak 14 orang (46,7%).

## 2. Gambaran Tingkat Kepuasan Seksual Suami Istri

Tabel 3  
*Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Seksual pada Istri Menjalani Pengobatan Kanker Serviks*

No	Tingkat Kepuasan	Istri	
		Frekuensi	Persentase
1	Puas	8	26,7
2	Tidak Puas	22	73,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kepuasan seksual istri adalah tidak puas sebanyak 22 orang (73%).

Tabel 4  
*Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Seksual pada Suami dengan Istri Menjalani Pengobatan Kanker serviks*

No	Tingkat Kepuasan	Suami	
		Frekuensi	Persentase
1	Puas	11	36,7
2	Tidak Puas	19	63,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kepuasan seksual suami tidak puas sebanyak 19 orang (63,3%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Hal ini sejalan dengan pendapat Afyanti (2011), mayoritas usia responden > 40 tahun. Semakin meningkat usia pada usia lanjut maka semakin menurunkan minat dan menurunkan tingkat kepuasan dalam melakukan hubungan seksual. Berbeda dengan penelitian Muwarningsih (2013), usia tidak mempengaruhi dalam hubungan seksual, namun pada kenyataannya semakin bertambahnya usia pada usia lanjut maka minat untuk berhubungan akan semakin menurun.

Menurut asumsi peneliti, semakin bertambah usia pada usia lanjut maka minat untuk hubungan seksual akan semakin menurun, sehingga menyebabkan terganggunya pemenuhan kepuasan seksual pasangan suami istri. Pada usia lanjut terjadinya penurunan dengan kepuasan seksual pada proses penuaan baik pada suami dan istri dengan disertai masalah kesehatan, penurunan kadar hormon seks. Khususnya istri dengan usia lanjut yang akan memasuki tahap perimenopause, terjadinya penurunan hormon estrogen dalam darah sehingga berdampak menurunkan lubrikasi vagina dan menurunnya elastisitas dinding vagina. Pada masa perimenopause timbulnya penyakit kronik yang dapat mempengaruhi aktivitas seksual secara tidak langsung (Afyanti, 2016).

#### b. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan istri sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 28 orang (93,3%) sedangkan pekerjaan suami sebagai

wiraswasta sebanyak 15 orang (50%). Pekerjaan dan jabatan memiliki peran yang sangat besar dalam memenuhi kebutuhan hidup manusia, terutama kebutuhan ekonomi, sosial dan psikologis (Embi, 2008).

Pada penelitian Murwaningsih (2013), pekerjaan tidak mempengaruhi terhadap kepuasan seksual. Hal ini dikarenakan kepuasan seksual didapatkan pada saat hubungan seksual melalui respon-respon seksual.

#### **c. Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pendidikan istri adalah SD sebanyak 12 orang (40%) sedangkan pendidikan suami sebagian besar adalah tamat SMA sebanyak 14 orang (46,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Muwarningsih (2013) tentang dampak tindakan brakiterapi terhadap disfungsi seksual pada pasien kanker serviks, dimana ditemukan mayoritas responden berpendidikan menengah atas (SMA).

#### **d. Stadium kanker**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita kanker serviks mengetahui penyakitnya sudah pada stadium lanjut. Hal ini sejalan dengan pendapat Tunas (2016), mayoritas stadium kanker responden III B, karena banyaknya penderita kanker serviks mencari pertolongan hanya setelah terjadi perdarahan dan kondisi umum yang kurang baik.

Hal ini dikarenakan kanker serviks tidak menunjukan gejala yang spesifik pada stadium dini. Awal gejala atau stadium awal kanker serviks sulit terdeteksi. Pada tahap prakanker atau displasia sampai dengan stadium I, tidak ada keluhan yang dirasakan penderitanya (Setiati, 2009). Stadium kanker pada tahap II sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun, sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina). Pada stadium kankerlah untuk menentukan pengobatan kanker serviks (Savitri, Larasati, dan Utami, 2015).

#### **e. Terapi kanker serviks**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi kanker serviks pada istri sebagian besar adalah kemoterapi sebanyak 14 orang (46,7%). Kemoterapi menggunakan obat-obat kemo (medikasi) ditujukan untuk membunuh sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhan sel-sel

kanker. Dampak atau efek samping kemoterapi dapat mempengaruhi organ lain yang tidak terkena kanker karena kemoterapi merupakan obat keras dan efek racunnya kuat. Pengobatan kemoterapi dapat menimbulkan keluhan kelelahan dan kelemahan yang menyebabkan penurunan frekuensi serta ketertarikan melakukan hubungan seksual (Afiyanti & Pratiwi, 2016).

Pertumbuhan folikel ovarium merupakan hal yang rentan terhadap efek toksik obat antikanker. Kemoterapi pada wanita menyebabkan pramenopause atau penghentian menstruasi sementara atau menetap dan timbulnya gejala-gejala menopause (Savitri, Larasati, & Utami, 2015).

## **2. Gambaran Tingkat kepuasan seksual**

Berdasarkan tingkat kategori kepuasan pasangan suami-istri didapatkan mayoritas tidak puas sebanyak 22 orang (73,3%), dan suami tidak puas sebanyak 19 orang (63,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum tingkat kepuasan seksual tidak terpenuhi oleh suami dan istri sehingga responden tidak puas. Hal ini sesuai dengan pendapat Afiyanti (2011), kepuasan seksual mengalami masalah-masalah seksual setelah memperoleh pengobatan kanker. Bahwa seseorang dengan kondisi fisik yang baik memiliki kepuasan seksual yang lebih tinggi dibandingkan seseorang dengan kondisi fisik buruk. Kepuasan seksual dikatakan puas jika pasangan suami istri memiliki hasrat seksual, rangsangan seksual, lubrikasi vagina dan orgasme.

Hasil penelitian berdasarkan usia pasangan suami-istri mayoritas usia lanjut sebanyak 36 orang (60%). Pada usia lanjut menahan keinginan untuk aktif secara seksual karena penurunan keinginan dan perilaku seksual. Perubahan seksual yang terjadi pada lansia karena penurunan hormon seks. Pada fase perangsangan yang memanjang baik pada laki-laki dan wanita dibutuhkan waktu lebih lama bagi mereka untuk mencapai orgasme (Potter & Perry, 2010).

Hasil penelitian berdasarkan pertanyaan yang mengalami gangguan hasrat yaitu kadang-kadang bergairah sebanyak 17 orang (47,2%). Pada rangsangan seksual yaitu sesekali saja terangsang sebanyak 15 orang (41,7%). Orgasme yaitu tidak berhasil

orgasme sebanyak 11 orang (30,6%), agak sulit orgasme sebanyak 11 orang (30,6%) dan kadang merasa tidak puas sebanyak 18 orang (50%). Berdasarkan lubrikasi vagina yaitu kadang-kadang basah sebanyak 13 orang (36,1%), sulit mempertahankan vagina dalam keadaan basah 13 orang (36,1%). Berdasarkan hasil pada kesakitan atau nyeri yaitu kadang-kadang nyeri setelah hubungan sebanyak 14 orang (39,9%).

Hasrat merupakan cerminan dasar psikologis tentang motivasi dan dorongan yang ditandai oleh kyalan dan keinginan untuk melakukan aktivitas seksual. Pada hasil penelitian berdasarkan hasrat atau minat seksual kadang-kadang begairah sebanyak 17 (47,2%). Sesuai dengan penelitian Muwarningsih (2013), menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan minat untuk berhubungan. Penurunan minat ini berkaitan dengan pengalaman, persepsi, dan ketakutan adanya rasa nyeri.

Berdasarkan hasil pada rangsangan seksual pasangan suami-istri yang sesekali saja terangsang sebanyak 15 (41,7%). Rangsangan (*arousal*) merupakan hasil respon sensoris terhadap stimulasi seksual dimana selanjutnya menimbulkan kesiapan organ-organ seksual melakukan hubungan seksual (Windhu, 2009).

Berdasarkan hasil pada orgasme pasangan suami-istri yang tidak sering berhasil orgasme sebanyak 11 orang (30,6%), agak sulit orgasme sebanyak (30,6%) dan kadang merasa tidak puas sebanyak 18 orang (50%). Orgasme (*Orgasm*) merupakan puncak kenikmatan seksual yang ditandai dengan pelepasan ketegangan seksual dan kontraksi ritmik pada otot-otot sekitar vagina, uterus, perut bagian bawah, dan anus (Windhu, 2009). Berdasarkan hasil pada lubrikasi vagina kadang-kadang basah sebanyak 13 (36,1%), sulit mempertahankan vagina dalam keadaan basah sebanyak 13 (36,1%). Lubrikasi (*lubrication*) merupakan proses sekresi mucus pada vagina yang dihasilkan oleh kelenjar bartholini yang terdapat diantara hymen dan libia minora.

Berdasarkan hasil pada kesakitan atau nyeri, kadang-kadang nyeri setelah hubungan seksual sebanyak 14 (38,9%). Sesuai dengan penelitian afiyanti (2011) mengalami nyeri saat berhubungan seksual. Kondisi ini

menyebabkan terjadinya penurunan frekuensi melakukan hubungan seksual. Ketidak puasan seksual pada istri dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologisnya yaitu penyakit yang diderita dan pengobatannya. Istri yang menderita kanker serviks ditambah dengan proses pengobatan mengalami masalah reproduksi dan seksual. Istri yang memiliki kondisi medis yang mengganggu aktivitas seksual, dapat menimbulkan disfungsi seksual yaitu memendeknya ukuran vagina, menurunnya elastisitas vagina, dan berkurangnya lubrikasi vagina. Pada ketidak puasan seksual pada suami dipengaruhi oleh kondisi istri yang sedang sakit (Afiyanti, 2016).

## SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat kepuasan seksual suami-istri dengan istri menjalani pengobatan kanker serviks, hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik terbanyak berusia > 45 tahun pada istri 17 orang (56,7%) dan suami 19 orang (63,3%), pekerjaan istri terbanyak Ibu Rumah Tangga 28 orang (93,3%) dan suami terbanyak wiraswasta 15 orang (50,0%), pendidikan istri terbanyak tamat SD 12 orang (40,0%) dan suami terbanyak tamat SMA 14 orang (46,7%), kanker stadium terbanyak pada istri stadium II 13 orang (43,3%), dan terapi terbanyak kemoterapi 14 orang (46,6%). Tingkat kepuasan mayoritas pada istri tidak puas sebanyak 22 orang (73,3%) dan suami tidak puas sebanyak 19 orang (63,3%).

## SARAN

### 1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dalam ilmu keperawatan mengenai tingkat kepuasan seksual suami istri dengan istri menjalani pengobatan kanker serviks.

### 2. Institusi pelayanan kesehatan rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam pelaksanaan pengkajian, tidak hanya pasien tetapi pasangan suami istri khususnya tingkat kepuasan seksual pasangan pada istri dalam pengobatan kanker serviks.

### 3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi *evidence-based practice* tentang pelayanan dan asuhan keperawatan di rumah sakit sehingga dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat mengubah penelitian menjadi hubungan tingkat kepuasan seksual pasangan suami-istri terhadap pengobatan kanker serviks.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

---

<sup>1</sup>**Ayu Fitri Suarlis**: Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>**Ns.Yulia Irvani Dewi, M.kep,Sp.Mat**: Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Rismadefi Woferst.,S.Si.,M.Biomed** : Dosen Departemen Keperawatan KMB Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

### DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti. (2011). *Perubahan Keluhan Fisik dan Psikologis pada Perempuan Pascaterapi Kanker Serviks setelah Intervensi Keperawatan*. Diakses 19 November 2017 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=18243&val=1136>

Afiyanti, & Pratiwi. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Rajagrafi Prasada : Jakarta.

Ariani, S. (2015). *Stop Kanker*. Istana Media : Yogyakarta.

Colil, A. (2007). *Kiat Menata Keluarga*. Alex Media Komputindo: Jakarta.

Depkes. (2011). *Gerakan Perempuan Melawan Kanker Serviks*. Diakses 19 November 2017 dari <http://www.depkes.go.id/article/print/1668/gerakan-perempuan-melawan-kanker-serviks-.html>.

Embi, A. M. (2008). *Cabaran Dunia Pekerjaan*. Kuala Lumpur: PRIN-AD SDN. BHD.

Kemendes RI.(2015). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan*. Diakses 26 September 2017 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/laporan/kinerja/lakip-kemendes-2015.pdf>.

Murwaningsih, E.(2013). *Dampak Tindakan Brakitrapi terhadap Disfungsi Seksual pada Pasien Kanker Serviks*. Diakses 26 September 2017 dari <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-03/S47046Endang%20Murwaningsih>.

Nuryadi, E, & Supriadi, N. (2012). *Perubahan Fungsi Seksual dan Vagina pada Pasien Pasca Radiasi*. Diakses 21 November 2017 dari <http://www.pori.or.id/wp-content/uploads/2015/08/JORI-6-jadi-1.pdf>.

Pameron, U. (2012). *Perbedaan Fungsi Seksual pada Total Abdominal Hysterectomy dan Supra Vaginal Hysterectomy*. Diakses 18 November 2017 dari [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ruGnkUg\\_d18J:id.portalgaruda.org/%3Fref%3Dbrowse%26mo d%3Dviewarticle%26article%3D326235+%&cd=2&hl=id&ct=clnk&gl=id](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ruGnkUg_d18J:id.portalgaruda.org/%3Fref%3Dbrowse%26mo d%3Dviewarticle%26article%3D326235+%&cd=2&hl=id&ct=clnk&gl=id).

Rohmah. A.IN (2012). *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Diakses 18 November 2017 dari <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2589>.

Savitri, Larasati, & Utami. (2015). *Kupas Tuntas Kanker*. Pustaka Baru Press: Yogyakarta.

Setiati, A. (2009). *Waspada 4 kanker ganas pembunuh wanita*. Yogyakarta : Andi Offset.

Tunas, I, K. (2016). *Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi Paklitaksel-Karboplatin di RSUP Sanglah*. Diakses 18 November 2017 dari <http://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/view/13295>.

Wawan, A., Dewi, M., 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Windhu, S., C. (2009). *Disfungsi Seksual*.  
Andi: Yogyakarta.

Wulandari, B. (2016). *Seksualitas pada  
Wanita Setelah Total Abdomen*

*Histerektomi*. Diakses 18 November 2017  
dari <http://www.stikesmaharani.ac.id/ojs-2.4.3/index.php/JNC/article/download/9/51>.