

TESIS

**HUBUNGAN PANJANG VAGINA PASCAHISTEREKTOMI
TOTAL DENGAN KEPUASAN SEKSUAL**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh
gelar Spesialis Obstetri dan Ginekologi**



**Oleh:
dr. Tegar Dwi Prakoso Nurdiono
04052722125009**

**BAGIAN/KSM OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PANJANG VAGINA PASCAHISTEREKTOMI TOTAL
DENGAN KEPUASAN SEKSUAL**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Spesialis Obstetri dan Ginekologi

Oleh :

dr. Tegar Dwi Prakoso Nurdiono
04052722125009

Palembang, November 2024

Disetujui oleh :

Pembimbing I

dr. Amir Fauzi, SpOG, Subsp. Urogin Re., PhD
NIP. 196104041989111001

Pembimbing II

dr. Ratih Krisna, SpOG, Subsp. Urogin Re
NIP. 197306272002122002

Pembimbing III

dr. Firmansyah Basir, Sp. OG. Subsp. Obginsos, MARS
NIP. 197209192005011005

Pembimbing IV

dr. Erial Bahar, MSc
NIP. 196009151989031005



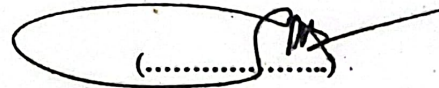
(.....)



(.....)




(.....)



(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



dr. Irawan Sastradinata, Sp.O.G, Subsp. Onk, S.H, MARS
NIP. 19681018 199603 1002



HALAMAN PESRSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis ini dengan judul “Hubungan Panjang Vagina Pascabistektomi Total dengan Kepuasan Seksual”. telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal November 2024

Palembang, November 2024
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua

1. Dr. dr. Kms Yusuf Effendi, Sp. OG, Subsp. FER
195912271987101001

()

Sekretaris

2. Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp. OG, Subsp. KFM
197902222009122001


()

Anggota

3. dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp OG, Subsp. Urogin Re.
197705242005011008

()

4. Dr. dr. Ferry Yusrizal, Sp. OG, Subsp. Obginsos, M. Kes
196002111987101001

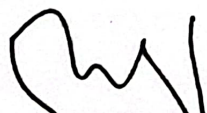
()

5. dr. Agustria Zainu Saleh, Sp. OG, Subsp. Onk
195308021980031002

()

Mengetahui,
Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Koordinator Progam Studi
Pendidikan Spesialis Obstetri dan Ginekologi Universitas Sriwijaya


dr. Irawan Sastradinata, Sp. O.G, Subsp. Onk, S.H, MARS
NIP. 19681018 199603 1002


Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp. O.G, Subsp. Kfm
NIP. 19630619 198903 1 002

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Tegar Dwi Prakoso N

NIM : 04052722125009

Judul : Hubungan Panjang Vagina Pascahisterektomi Total dengan Kepuasan Seksual

Menyatakan bahwa Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2024



dr. Tegar Dwi Prakoso N

HALAMAN PERSEMBAHAN

Untuk istriku tercinta dr. Tresa Ivani Saskia. Dan anak saya : Tezano Eldrinne Prakoso, serta semua keluargaku yang telah memberikan semangat dukungan dan doa kepada Allah S.W.T

Terima Kasih.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Hubungan Panjang Vagina Pascahisterektomi Total dengan Kepuasan Seksual”.

Penulis menyadari kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Jika ada kesalahan dan kekurangan dalam tesis ini sekiranya dapat dimaklumi dan kepada Allah SWT penulis memohon ampun. Dalam menyelesaikan tesis ini, penulis mendapatkan bimbingan serta bantuan. Teriring rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada :

1. Yang terhormat Bapak Rektor Universitas Sriwijaya dan Bapak Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, yang telah memberikan kesempatan dan mengizinkan kepada penulis untuk belajar menggali ilmu pengetahuan dan menyelesaikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Obstetri dan Ginekologi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Yang terhormat Direktur RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang beserta jajarannya dan Koordinator PPDS Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi baik sarana dan prasarana di Rumah Sakit selama penulis menempuh pendidikan. Yang terhormat Dr. dr. Patiyus Agustiansyah, Sp.O.G, Subsp.Onk, MARS selaku Ketua KSM Obstetri dan Ginekologi, dr. Irawan Sastradinata, Sp.O.G, Subsp.Onk, MARS. S.H selaku Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi dan Dr. dr. Peby Maulina Lestari, Sp.O.G, Susbp K.Fm selaku Koordinator Program Studi Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (PPDS-I) yang telah banyak memberikan kesempatan, waktu, dan pikiran dalam mendidik dan membimbing penulis.
3. Yang terhormat kepada para Guru Besar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/RSUP Dr. Mohammad Hoesin

Palembang, yaitu: dr. Wim T. Pangemanan, Sp.O.G, Subsp.K.Fm, Prof. dr. A. Kurdi Syamsuri, Sp.O.G. Subsp.K.Fm, M.Sc.Ed, dan Prof. dr. Syakroni Daud Rusydi, Sp.O.G, Subsp.Obginsos yang telah berdedikasi mendidik, membimbing, dan memberikan ilmu kepada penulis.

4. Yang terhormat para pembimbing Tesis ini, yaitu: dr. Amir Fauzi, Sp. OG, Subsp. Urogin RE, PhD, dr. Ratih Krisna, Sp. OG, Subsp. Urogin RE , dr. Firmansyah Basir Sp.O.G, Subsp. Obginsos, MARS, dr. Erial Bahar, MSc. yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk membimbing penulis dalam melakukan penelitian ini sampai selesai dalam bentuk sebuah Tesis.
5. Yang terhormat seluruh staf pengajar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah mendidik, membimbing, dan mengajarkan keahliannya kepada penulis serta nasehat yang bermanfaat. Semoga menjadi amal bagi guru-guru sekalian.
6. Kepada orang tua penulis, Ayah: Prof. Dr. H. Nurdiono, S.E., M.M., A.K., Ca., Cpa, Ibu: Hj. Risneni Rasyid, S.Sit., M.Kes, Papi: Ir. H. Edmar Piterdono Hz, S.E., M.M., Mami: Hj. Nora Elisya, Sh., M.M. yang telah melahirkan, membesarkan, mendidik, membimbing, mendukung, mendoakan dan mencintai penulis dengan cinta kasih sayang yang begitu luar besar hingga tak ternilai. Juga kepada saudara sekandung saya yang sangat mendukung dan mendoakan penulis: dr. Ratri Prasetya Ningrum N, dr. Marelno Zakanito, M.Ked.Klin., Sp.B.P.R.E., dr. Annisa Oktantiani, M.P.H, dipl. AAAM, Pitra Zayanosa, SE., MBA., CPA, Tarisya Ramantha, SE., QIA.

7. Kepada seluruh teman PPDS Obgin Unsri Januari 2021 yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu, yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan, penulis ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.

Empat tahun bukanlah waktu yang sebentar dan bukan pula waktu yang lama untuk kita bersama sama menjalani sekolah PPDS obgin, suka duka kita lewati bersama-sama. Puji syukur yang penulis dapat rasakan atas semua ilmu dan pengalaman yang telah dilewati. Dan akhirnya penulis berharap semoga Tesis ini bermanfaat bagi peneliti dan masyarakat. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua.

Palembang, November 2024



dr. Tegar Dwi Prakoso N

HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Tegar Dwi Prakoso N
NIM : 04052722125009
Program Studi : Obstetri dan Ginekologi
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Tesis
Judul : Hubungan Panjang Vagina Pascahisterektomi Total
dengan Kepuasan Seksual

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Rights*)** atas karya ilmiah dengan judul di atas beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak untuk menyimpan, mengalih mediakan, mengelola dalam pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai **Penulis/Pencipta** dan **Pemilik Hak Cipta**.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, November 2024
Yang menyatakan,


dr. Tegar Dwi Prakoso N

ABSTRAK

**HUBUNGAN PANJANG VAGINA PASCAHISTEREKTOMI
TOTAL DENGAN KEPUASAN SEKSUAL**

Latar belakang: Terdapat kekhawatiran yang serius terhadap fungsi seksual pasien yang akan dilakukan histerektomi pada periode pascaoperasi. 85% pasien yang menjalani histerektomi memiliki kehidupan seksual yang aktif, sehingga efek histerektomi terhadap kehidupan seksual sangat penting dan tidak dapat diabaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan panjang vagina dengan kepuasan seksual pada pasien pascahisterektomi di Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Penelitian observasional dengan desain uji korelasi ini melibatkan 134 wanita berusia 20-60 tahun yang menjalani histerektomi total dengan atau tanpa salpingoofrektomi unilateral di bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam periode Maret-Desember 2023. Dilakukan uji korelasi *Spearman Rho's Test* untuk menguji korelasi antara panjang vagina dengan kepuasan seksual yang dinilai dengan kuesioner *Female Sexual Function Index (FSFI)*. Dilakukan analisis multivariat regresi logistik ganda untuk mengetahui pengaruh berbagai faktor seperti usia, status marital, pekerjaan, dan jenis histerektomi terhadap kepuasan seksual.

Hasil: Ditemukan hubungan korelasi positif sedang bermakna antara panjang vagina dengan kepuasan seksual ($r= 0,558$; $p= 0,001$). Pada analisis multivariat regresi logistik ganda, didapatkan usia dan panjang vagina merupakan faktor yang berhubungan dengan kepuasan seksual pascahisterektomi, dengan usia ≥ 40 tahun meningkatkan risiko disfungsi seksual sebesar 1,95 kali ($p= 0,037$) dan setiap peningkatan panjang vagina 1 cm meningkatkan risiko disfungsi seksual sebesar 7,10 kali ($p<0,001$).

Kesimpulan: Panjang vagina berkorelasi signifikan dengan kepuasan seksual pascahisterektomi. Usia juga memiliki pengaruh terhadap kepuasan seksual.

Kata kunci: panjang vagina, histerektomi total, kepuasan seksual, disfungsi seksual

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN VAGINAL LENGTH AFTER TOTAL HYSTERECTOMY AND SEXUAL SATISFACTION

Background: *There are serious concerns regarding the sexual function of patients undergoing hysterectomy in the postoperative period. 85% of patients who undergo hysterectomy are sexually active, making the effects of hysterectomy on sexual life highly important and not to be overlooked. This study aims to determine the relationship between vaginal length and sexual satisfaction in post-hysterectomy patients at RSMH Palembang.*

Methods: *This observational study with a correlational design involved 134 women aged 20-60 years who underwent total hysterectomy with or without unilateral salpingo-oophorectomy in the Obstetrics and Gynecology Department of dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang, during the period from March to December 2023. Spearman's Rho's Test was used to examine the correlation between vaginal length and sexual satisfaction, measured by using Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaire. A multivariate logistic regression analysis was performed to determine the effect of various factors such as age, marital status, occupation, and type of hysterectomy on sexual satisfaction.*

Results: *A moderate positive and statistically significant correlation was found between vaginal length and sexual satisfaction ($r = 0.558$; $p = 0.001$). In the multivariate logistic regression analysis, age and vaginal length were found to be factors associated with sexual satisfaction post-hysterectomy. Women aged ≥ 40 years had a 1.95 times higher risk of sexual dysfunction ($p = 0.037$), and every 1 cm increase in vaginal length was associated with a 7.10 times higher risk of sexual dysfunction ($p < 0.001$).*

Conclusion: *Vaginal length is significantly correlated with sexual satisfaction after hysterectomy. Age also influences the sexual satisfaction.*

Keywords: *vaginal length, total hysterectomy, sexual satisfaction, sexual dysfunction*

RINGKASAN

HUBUNGAN PANJANG VAGINA PASCAHISTEREKTOMI TOTAL DENGAN KEPUASAN SEKSUAL

Karya tulis ilmiah berupa Tesis, Oktober 2024

Tegar Dwi Prakoso Nurdiono; dibimbing oleh Amir Fauzi, Ratih Krisna,
Firmansyah Basir, Erial Bahar

Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xii + 76 halaman; 30 gambar; 7 tabel; 3 lampiran

Terdapat kekhawatiran serius terhadap fungsi seksual pasien yang akan dilakukan histerektomi periode pasca-operasi. 85% yang menjalani histerektomi memiliki kehidupan seksual aktif, sehingga efek terhadap kehidupan seksual sangat penting dan tidak dapat diabaikan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan panjang vagina dengan kepuasan seksual pada pasien pascahisterektomi di Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Penelitian observasional, desain uji korelasi melibatkan 134 wanita usia 20-60 tahun yang menjalani histerektomi total dengan atau tanpa salpingoofrektomi unilateral di bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Maret-Desember 2023. Dilakukan uji korelasi *Spearman Rho's Test* untuk menguji korelasi panjang vagina dengan kepuasan seksual dinilai dengan kuesioner *Female Sexual Function Index (FSFI)*. Analisis multivariat regresi logistik ganda mengetahui pengaruh berbagai faktor seperti usia, status marital, pekerjaan, jenis histerektomi terhadap kepuasan seksual.

Mayoritas usia ≥ 40 tahun (82,1%), rerata usia 47 tahun, menikah (94,8%), bekerja (67,9%), rerata panjang vagina 6 cm, dan paling sering diterapi dengan abdominal histerektomi (67,9%). 32,8% sampel mengalami disfungsi seksual pascahisterektomi. Mayoritas sampel yang ditatalaksana dengan histerektomi abdominal (76%) dan perlaparoscopi (80%) memiliki panjang vagina 6 cm, sedangkan sampel yang ditatalaksana dengan histerektomi vaginal ditemukan dominan memiliki panjang vagina 5 cm (79%). Korelasi positif sedang bermakna antara panjang vagina dengan kepuasan seksual ($r = 0,558$; $p = 0,001$). Analisis multivariat regresi logistik ganda, didapatkan usia dan panjang vagina merupakan faktor berhubungan dengan kepuasan seksual pasca-histerektomi, usia ≥ 40 tahun meningkatkan risiko disfungsi seksual 1,95 kali ($p = 0,037$) dan setiap peningkatan panjang vagina 1 cm meningkatkan risiko disfungsi seksual 7,10 kali ($p < 0,001$).

Panjang vagina berkorelasi signifikan dengan kepuasan seksual pascahisterektomi. Usia juga memiliki pengaruh terhadap kepuasan seksual.

Kata kunci: panjang vagina, histerektomi total, kepuasan seksual, disfungsi seksual

Kepustakaan: 58 (1990-2024)

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN VAGINAL LENGTH AFTER TOTAL HYSTERECTOMY AND SEXUAL SATISFACTION

Scientific paper in the form of a Thesis, October 2024

*Tegar Dwi Prakoso Nurdiono; supervised by Amir Fauzi, Ratih Krisna,
Firmansyah Basir, Erial Bahar*

*Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Sriwijaya
University*

xii + 76 pages; 30 figures; 7 tables; 3 appendices

There are serious concerns regarding the sexual function of patients undergoing hysterectomy in the postoperative period. 85% of patients who undergo hysterectomy are sexually active, making the effects of hysterectomy on sexual life highly important and not to be overlooked. This study aims to determine the relationship between vaginal length and sexual satisfaction in post-hysterectomy patients at RSMH Palembang.

This observational study with a correlational design involved 134 women aged 20-60 years who underwent total hysterectomy with or without unilateral salpingo-oophorectomy in the Obstetrics and Gynecology Department of dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang, during the period from March to December 2023. Spearman's Rho's Test was used to examine the correlation between vaginal length and sexual satisfaction, measured by using Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaire. A multivariate logistic regression analysis was performed to determine the effect of various factors such as age, marital status, occupation, and type of hysterectomy on sexual satisfaction.

A moderate positive and statistically significant correlation was found between vaginal length and sexual satisfaction ($r = 0.558$; $p = 0.001$). In the multivariate logistic regression analysis, age and vaginal length were found to be factors associated with sexual satisfaction post-hysterectomy. Women aged ≥ 40 years had a 1.95 times higher risk of sexual dysfunction ($p = 0.037$), and every 1 cm increase in vaginal length was associated with a 7.10 times higher risk of sexual dysfunction ($p < 0.001$).

Vaginal length is significantly correlated with sexual satisfaction after hysterectomy. Age also influences the sexual satisfaction.

Keywords: vaginal length, total hysterectomy, sexual satisfaction, sexual dysfunction

Bibliography: 58 (1990-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASITUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
RINGKASAN.....	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Akademis	3
1.4.2 Manfaat Bagi Klinis	3
1.5 Hipotesis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Anatomi Topografi Terkait Prosedur Histerektomi.....	4
2.1.1 Kompartemen Rongga Panggul Wanita.....	4
2.1.2 Dasar Panggul Wanita.....	5
2.1.3 Uterus	6
2.1.4 Adneksa Uterus	7
2.1.5 Ligamen Uterina, Parametrium dan Mesometrium.....	10
2.1.6 Suplai Pembuluh Darah Visera Pelvis	11
2.1.7 <i>Lymph Nodes</i> dan <i>Lymphatic Drainage</i> Uterus dan Adneksa Uterus....	12
2.1.8 Sistem Saraf Autonom pada Pelvis Wanita	13
2.2 Histerektomi.....	14
2.2.1 Definisi.....	14

2.2.2 Jenis dan Teknik Histerektomi.....	15
2.2.3 Pemeriksaan Fisik Sebelum Histerektomi	17
2.2.4 Indikasi.....	20
2.3 Efek Histerektomi yang Mempengaruhi Fungsi Seksual.....	26
2.4 Hubungan Panjang Vagina Pasca Histerektomi dengan Kepuasan Seksual.....	30
2.5 Pengukuran Panjang Vagina.....	31
2.6 Penyembuhan Luka.....	34
2.7 FSFI	47
2.8 Kerangka Teori	49
2.9 Kerangka Konsep.....	50
BAB III METODE PENELITIAN.....	51
3.1 Jenis Penelitian	51
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	51
3.3 Populasi dan Sampel	51
3.3.1 Populasi.....	51
3.3.2 Sampel	51
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	51
3.3.4 Besar Sampel	52
3.3.5 Cara Pengambilan Sampel.....	53
3.4 Variabel Penelitian.....	53
3.5 Definisi Operasional	54
3.6 Prosedur Kerja.....	56
3.7 Cara Pengumpulan Data dan Analisis Data	56
3.8 Alur Penelitian	57
BAB IV HASIL PENELITIAN	58
4.1 Identifikasi Karakteristik Sampel Penelitian.....	58
4.2 Analisis Hubungan Panjang Vagina Pascahisterektomi Total dengan atau Tanpa Salfingooforektomi Unilateral dengan Kepuasan Seksual	59
BAB V PEMBAHASAN.....	62
5.1 Identifikasi Karakteristik Sampel Penelitian	62
5.2 Analisis Hubungan Panjang Vagina Pascahisterektomi Total dengan atau Tanpa Salfingooforektomi Unilateral dengan Kepuasan Seksual	64
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	67
6.1 Simpulan	67
6.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA.....	678
LAMPIRAN	74

DAFTAR SINGKATAN

ADP	: Adenosin Difosfat
bFGF	: <i>Basic Fibroblast Growth Factor</i>
BSO	: <i>Bilateral Salpingo-Oophorectomy</i>
DHEAS	: <i>Dehydroepiandrosterone Sulfate</i>
EGF	: <i>Epitel Growth Factor</i>
FSD	: <i>Female Sexual Dysfunction</i>
FSFI	: <i>Female Sexual Function Index</i>
HLRCC	: <i>Hereditary Leiomyomatosis and Renal Cell Carcinoma</i>
HRT	: <i>Hormone Replacement Therapy</i>
HSDD	: <i>Hypiaactive Sexual Desire Disorder</i>
ICAM	: <i>Interaction Cell Adhesion Membrane</i>
IGF	: <i>Insuline Growth Factor</i>
LAVH	: <i>Laparoscopically Assisted Vaginal Hysterectomy</i>
LH	: <i>Laparoscopic Hysterectomy</i>
MMPs	: <i>Matrix Metalloproteinases</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
MV	: <i>Matthes Vaginometer</i>
PAF	: <i>Platelet-Activating Factor</i>
PDGF	: <i>Platelet-Derived Growth Factor</i>
PMN	: <i>Polimorfonuklear</i>
POP	: Prolaps Organ Panggul
SCP	: Sakrokolpopeksi
TGF- β	: <i>Transforming Growth Factor-B</i>
TAH	: <i>Total Abdominal Hysterectomy</i>
TLH	: <i>Total Laparoscopic Hysterectomy</i>
TVH	: <i>Total Vaginal Hysterectomy</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keuntungan dan keterbatasan pendekatan bedah histerektomi	22
Tabel 3.1 Definisi operasional	54
Tabel 4.1 Karakteristik sampel penelitian.....	58
Tabel 4.2 Karakteristik panjang vagina berdasarkan jenis histerektomi	59
Tabel 4.3 Karakteristik kepuasan seksual berdasarkan panjang vagina	59
Tabel 4.4 Hubungan panjang vagina dengan kepuasan seksual	60
Tabel 4.5 Hubungan karakteristik sampel penelitian dengan kepuasan seksual.....	60
Tabel 4.6 Analisis multivariat regresi logistik ganda	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Rongga panggul wanita.....	5
Gambar 2.2	Dasar panggul wanita. Tampak kranial.....	6
Gambar 2.3	Organ genital interna wanita. Bagian depan, tampak dorsal.....	7
Gambar 2.4	Ligamen uterus. Tampak kranial.....	8
Gambar 2.5	Rongga panggul wanita. Tampak kranial.....	8
Gambar 2.6	Pembuluh darah iliaka di pintu masuk panggul wanita sisi kanan.....	9
Gambar 2.7	Cabang-cabang arteri iliaka interna pada panggul wanita	10
Gambar 2.8	Pasokan arteri organ internal wanita. Tampak ventral.....	12
Gambar 2.9	Regio prevertebral dan retroperitoneal. Tampak ventral.	13
Gambar 2.10	Pasokan saraf viscera pelvis wanita.	14
Gambar 2.11	Klasifikasi histerektomi.....	15
Gambar 2.12	Pemeriksaan forniks vagina.	19
Gambar 2.13	Pemeriksaan vagina: Septum vagina.....	19
Gambar 2.14	Aspek laparoscopi ligamen <i>sacro-uterine palpatory</i>	19
Gambar 2.15	Aspek Laparoscopi dari septum rekto-vagina yang nyeri.....	20
Gambar 2.16	Memilih rute histerektomi	21
Gambar 2.17	Perubahan fisiologis dalam model siklus respons seksual wanita.	23
Gambar 2.18	Tampilan perspektif alat untuk mengukur saluran vagina.	32
Gambar 2.19	Tampilan perspektif alat untuk pengukuran saluran vagina.....	32
Gambar 2.20	Tampilan samping alat untuk mengukur saluran vagina.....	33
Gambar 2.21	Tampilan atas alat untuk mengukur saluran vagina.	33
Gambar 2.22	Tampilan skematis alat untuk mengukur saluran vagina	34
Gambar 2.23	Alat untuk mengukur saluran vagina yang digunakan pada penelitian ini.34	
Gambar 2.24	Fase seluler, biokimia, dan mekanik penyembuhan luka	35
Gambar 2.25	Fase penyembuhan luka dilihat secara histologis	36
Gambar 2.26	Langkah-langkah sintesis kolagen	41
Gambar 2.27	Penyembuhan dengan epitelisasi luka kulit superfisial.....	44
Gambar 2.28	Kerangka teori.....	49
Gambar 2.29	Kerangka konsep	50
Gambar 3.1	Alur penelitian.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat GCP pembimbing	74
Lampiran 2. Keterangan layak etik.....	75
Lampiran 3. Izin penelitian.....	76
Lampiran 4. Surat pengantar pengambilan data	77
Lampiran 5. Surat keterangan selesai pengambilan data	78
Lampiran 6. Data penelitian.....	80
Lampiran 7. Log output analisis data.....	84
Lampiran 8. Lembar <i>informed consent</i>	88
Lampiran 9. Kuesioner FSFI.....	91
Lampiran 10. Dokumentasi pengambilan data	105
Lampiran 11. <i>Curriculum vitae</i> peneliti.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam praktek ginekologi, histerektomi adalah salah satu operasi yang paling banyak dilakukan.¹ Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan pada histerektomi antara lain pendekatan *vaginal/total vaginal hysterectomy* (TVH), *total laparoscopic hysterectomy* (TLH) dan *total abdominal hysterectomy* (TAH) atau kombinasi antara teknik-teknik tersebut.² *American College of Obstetrician and Gynecologist* (ACOG) merekomendasikan *total laparoscopic hysterectomy* sebagai pendekatan standar pada pasien yang tidak dapat dilakukan *vaginal hysterectomy* karena beberapa alasan antara lain, masa rawat inap yang lebih singkat, kehilangan darah yang lebih sedikit, nyeri post-operasi yang lebih sedikit, pemulihan yang lebih cepat, dan tingkat infeksi yang lebih sedikit dibandingkan dengan *total abdominal hysterectomy*.^{2,3} Dari 157.589 histerektomi yang dilakukan di Amerika Serikat dengan indikasi tumor jinak pada tahun 2000 hingga 2015, 52,8% dilaporkan dengan minimal invasif, 28,6% abdomen dan 18,6% histerektomi vagina.⁴

Terdapat kekhawatiran yang serius terhadap fungsi seksual pasien yang akan dilakukan histerektomi pada periode pascaoperasi, dan kekhawatiran ini meningkatkan stres pra operasi pada pasien. Mengingat 85% pasien yang menjalani histerektomi memiliki kehidupan seksual yang aktif, efek histerektomi dan/atau jenis histerektomi yang dilakukan terhadap kehidupan seksual sangat penting sehingga tidak dapat diabaikan. Dalam beberapa studi dilaporkan bahwa terdapat peningkatan disfungsi seksual akibat hilangnya organ genital wanita, berkurangnya suplai darah, hilangnya jaringan saraf, berkurangnya pelumasan akibat hilangnya serviks dan efek negatif jaringan parut pada wanita yang menjalani histerektomi.^{5,6} Dalam beberapa tahun terakhir, beberapa peneliti berpendapat kebalikan dari situasi ini dan telah melaporkan bahwa ada peningkatan yang signifikan dalam fungsi seksual dan kualitas hidup setelah histerektomi dengan hilangnya masalah organik yang mempengaruhi fungsi seksual.⁷ Panjang vagina/*total vaginal length*, ukuran

dan lebar vagina dapat menunjukkan perbedaan pada masing-masing individu. Panjang rata-rata dinding vagina anterior adalah 6,3 cm dengan kisaran lebar yaitu 4,4-8,4 cm. Rata-rata panjang dinding posterior vagina adalah 9,8 cm dengan kisaran 5,1-14,4 cm.⁸ Faktor-faktor yang mempengaruhi panjang vagina (seperti tinggi badan, berat badan, menopause, histerektomi atau operasi rekonstruktif) juga dapat mempengaruhi fungsi seksual. Berdasarkan hal tersebut, beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemendekan panjang vagina setelah histerektomi dapat menyebabkan dispareunia dan berdampak negatif pada seksualitas wanita. Hubungan antara jenis histerektomi dan panjang vagina pascaoperasi masih kontroversial. Abdelmonem menyatakan bahwa panjang vagina pascaoperasi lebih pendek pada *total vaginal hysterectomy* dibandingkan dengan *total abdominal hysterectomy*, dan dispareunia yang berhubungan dengan pemendekan ini juga lebih tinggi setelah *total vaginal hysterectomy*.⁶

Di sisi lain, penelitian lain membandingkan ketiga jenis histerektomi dan melaporkan bahwa meskipun panjang vagina lebih pendek setelah histerektomi vagina, tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis histerektomi lainnya dalam hal disfungsi seksual, prolaps organ panggul, dan inkontinensia.⁹

Meskipun sudah banyak dilakukan, efek dari jenis histerektomi pada panjang vagina dan fungsi seksual masih terdapat kontroversial mengenai hal tersebut. Studi saat ini dalam literatur didasarkan pada pengukuran panjang vagina.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana karakteristik demografi (usia, pekerjaan, marital status, panjang vagina, fungsi seksual) pada pasien pascahisterektomi total dengan atau tanpa salpingooforektomi unilateral di RSMH Palembang?
- 1.2.2 Bagaimana hubungan panjang vagina pascahisterektomi total dengan atau tanpa salpingooforektomi unilateral dengan kepuasan seksual?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini mengetahui hubungan panjang vagina dengan kepuasan seksual pada pasien pasca histerektomi di RSMH Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik usia, pekerjaan, status marital, panjang vagina, kepuasan seksual pasien pasca histerektomi total dengan atau tanpa salpingooforektomi unilateral di RSMH selama periode penelitian.
2. Mengidentifikasi hubungan panjang vagina pasca histerektomi total dengan atau tanpa salpingooforektomi unilateral dengan kepuasan seksual berdasarkan skala *Female Sexual Function Index* di RSMH Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini bermanfaat di bidang obstetri dalam memberikan informasi mengenai fungsi seksual pasien pascahisterektomi di RSMH Palembang.

1.4.2 Manfaat Bagi Klinis

Penelitian ini bermanfaat bagi tenaga medis untuk mendapatkan gambaran mengenai hubungan panjang vagina dengan fungsi seksual pada pasien pascahisterektomi.

1.5 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₀ : Tidak terdapat hubungan bermakna antara panjang vagina pascahisterektomi dengan kepuasan seksual.

H₁ : Terdapat hubungan bermakna antara panjang vagina pascahisterektomi dengan kepuasan seksual.

DAFTAR PUSTAKA

1. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee opinion no. 701: Choosing the route of hysterectomy for benign disease. *Obstet Gynecol.* 2017;129(6):155–9.
2. Kovac SR. 2014. Route of hysterectomy: An evidence-based approach. *Clin Obstet Gynecol.* 2014;57(1):58–71.
3. Wright JD, Herzog TJ, Tsui J, Ananth CV, Lewin SN, Lu YS. Nationwide trends in the performance of inpatient hysterectomy in the United States. *Obstet Gynecol.* 2013;122(2):233–41.
4. Agrawal S, Chen L, Tergas AI, Hou JY, Clair CM, Ananth CV. Characteristics associated with prolonged length of stay after hysterectomy for benign gynecologic conditions. *Am J Obstet Gynecol.* 2018;219(1): 1-15.
5. Lonnée-Hoffmann R, Pinas I. Effects of hysterectomy on sexual function. *Curr Sex Health Rep.* 2014;6(4):244–51.
6. Kiremitli S, Kiremitli T, Ulug P, Yilmaz N, Yilmaz B, Kulhan M, et al. The effect of hysterectomy types on vaginal length, vaginal shortening rate and FSFI scores. *Taiwan J Obstet Gynecol.* 2022;61(3):427–32,
7. Dedden SJ, van Ditshuizen MAE, Theunissen M, Maas JWM. Hysterectomy and sexual (dys)function: An analysis of sexual dysfunction after hysterectomy and a search for predictive factors. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2020;247:80–4.
8. Luo J, Betschart C, Ashton-Miller JA, DeLancey JOL. Quantitative analyses of variability in normal vaginal shape and dimension on MR images. *Int Urogynecol J.* 2016;27(7):1087–95.
9. Ercan O, Ozer A, Kotsu B, Bakacak M, Kiran G, Avci F. Comparison of postoperative vaginal length and sexual function after abdominal, vaginal, and laparoscopic hysterectomy. *Int J Gynaecol Obstet.* 2016;132(1):39–41.
10. National Women’s Health Network. 2022. Hysterectomy.
11. Schunke M, Schulte E, Schumacher U, Stefan C, Wesker KH, Voll M.

Prometheus anatomy atlas: Head, neck, and neuroanatomy. Stuttgart: Thieme Publisher. 2020;3:1–20.

12. Ameer MA, Fagan SE, Sosa-Stanley JN, Peterson DC. Anatomy, abdomen and pelvis: Uterus. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2024 Sep 10]. Available from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470297/#_NBK470297_pubdet_
13. Thilo W. Topographical anatomy for hysterectomy procedures. In: Thilo W. Hysterectomy. Switzerland: Springer. 2018:37–60.
14. Alkatout I, Mettler L. Hysterectomy: A comprehensive surgical approach. Switzerland: Springer. 2017(1):221–3.
15. Sato K, Yuasa N, Fujita M, Fukushima Y. Clinical application of diffusion-weighted imaging for preoperative differentiation between uterine leiomyoma and leiomyosarcoma. *Am J Obstet Gynecol*. 2014;210(4):368.e1–8.
16. Beckmann MW, Juhasz-Boss I, Denschlag D, Gab P, Dimpfl T, Harter P, et al. 2015. Surgical methods for the treatment of uterine fibroids-risk of uterine sarcoma and problems of morcellation: Position paper of the DGGG. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 2015;75(2):148–64.
17. Brolmann H, Tanos V, Grimbizis G, Ind T, Philips K, van den Bosch T, et al. Options on fibroid morcellation: A literature review. *Gynecol Surg*. 2015;12(1):3–15.
18. Chen CH, Lin YC, Chiu LH, Chu YH, Ruan FF, Liu WM, et al. Female sexual dysfunction: Definition, classification, and debates. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2013;52(1):3–7.
19. Danesh M, Hamzehgardeshi Z, Moosazadeh M, Shabani-Asrami F. The effect of hysterectomy on women's sexual function: A narrative review. *Med Arch*. 2015;69(6):387–92.
20. Lonnée-Hoffmann R, Pinas I. Effects of hysterectomy on sexual function. *Curr Sex Health Rep*. 2014;6(4):244–51.
21. Skorupska K, Wawrysiuk S, Bogusiewicz M, Miotla P, Winkler I, Kwiatkowska, et al. Impact of hysterectomy on quality of life, urinary

- incontinence, sexual functions and urethral length. *J Clin Med.* 2021;10(16):3608.
22. Thakar R. Is the uterus a sexual organ? Sexual function following hysterectomy. *Sex Med Rev.* 2015;3(4):264–78.
 23. Fram KM, Saleh SS, Sumrein IA. Sexuality after hysterectomy at University of Jordan Hospital: A teaching hospital experience. *Arch Gynecol Obstet.* 2013;287(4):703–8.
 24. Ye S, Yang J, Cao D, Zhu L, Lang J, Chuang LT, et al. Quality of life and sexual function of patients following radical hysterectomy and vaginal extension. *J Sex Med.* 2014;11(5):1334–42.
 25. Kiyak H, Karacan T, Ozyurek ES, Turkgeldi LS, Kadirogullari P, Seckin KD. Abdominal hysterectomy with a uterine manipulator minimizes vaginal shortening: A randomized controlled trial. *J Invest Surg.* 2021;34(10):1052–8.
 26. Kim-Fine S, Antosh DD, Balk EM, Meriwether KV, Kanter G, Dieter AA, et al. Relationship of postoperative vaginal anatomy and sexual function: A systematic review with meta-analysis. *Int Urogynecol J.* 2021;32(8):2125–34.
 27. Schiff L, Wegienka G, Sangha R, Eisenstein D. Is cervix removal associated with patient-centered outcomes of pain, dyspareunia, well-being and satisfaction after laparoscopic hysterectomy? *Arch Gynecol Obstet.* 2015;291(2):371–6.
 28. Eddy AC, Bidwell GL, George EM. Pro-angiogenic therapeutics for preeclampsia. *Biol Sex Differ.* 2018;9(1):1–11.
 29. Neijenhuijs KL, Hooghiemstra N, Holtmaat K, Aaronson NK, Groenvold M, Holzner B, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI)—A systematic review of measurement properties. *J Sex Med.* 2019;16(5):640–60.
 30. Yule MA. Female sexual function index. In: Michalos AC (eds). *Encyclopedia of quality of life and well-being research.* Dordrecht: Springer. 2014; 2244–6.

31. Matthes AC, Matthes GZ. Measurement of vaginal flexibility and its involvement in the sexual health of women. *J Women's Health Care*. 2016;5(1):1–4.
32. Brunicardi FC, Andersen DK, Billiar TR, Dunn DL, Hunter JG, Matthews JB, et al. In: Barbul A, Efron D, Kavalukas SL. *Wound healing. Schwartz's principle of surgery*. 10th ed. New York: McGraw-Hill. 2015;223–48.
33. Manyonda IT, Welch CR, McWhinney NA, Ross LD. The influence of suture material on vaginal vault granulations following abdominal hysterectomy. *Br J Obstet Gynaecol*. 1990;97(7):608–12.
34. Watcharaprapapong J, Treetampinich C, Ayudhya NI, Pawaiwananupant K, Chinthakanan O. Incidence of complete vaginal cuff wound healing at sixth and eighth week after total abdominal hysterectomy. *J Obstet Gynaecol Res*. 2019;45(2):399–404.
35. Gonzalez AC, Costa TF, Andrade ZA, Medrado AR. Wound healing - A literature review. *An Bras Dermatol*. 2016;91(5):614–20.
36. Singh S, Young A, McNaught CE. The physiology of wound healing. *Surgery*. 2017;35(9):473–7.
37. Rodrigues M, Kosaric N, Bonham CA, Gurtner GC. Wound healing: A cellular perspective. *Physiol Rev*, 2019;99(1):665–706.
38. Pastar I, Stojadinovic O, Yin NC, Ramirez H, Nusbaum AG, Sawaya A, et al. Epithelialization in wound healing: A comprehensive review. *Adv Wound Care*. 2014;3(7):445–64.
39. Wylomanski S, Bouquin R, Philippe HJ, Poulin Y, Hanf M, Dreno B, et al. Psychometric properties of the French Female Sexual Function Index (FSFI). *Qual Life Res*. 2014;23:2079–87.
40. Filocamo MT, Serati M, Marzi VL, Constantini E, Milanesi M, Pietropaolo A, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): Linguistic validation of the Italian version. *J Sex Med*. 2014;11(2):447–53.
41. Vital M, Visme S, Hanf M, Philippe HJ, Winer N, Wylomanski S. Using the Female Sexual Function Index (FSFI) to evaluate sexual function in women with genital mutilation undergoing surgical reconstruction: A pilot

- prospective study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2016;202:71–4.
42. Madueke-Laveaux, Obianuju Sandra; Elsharoud, Amro; Al-Hendy, Ayman. What we know about the long-term risks of hysterectomy for benign indication—a systematic review. *Journal of clinical medicine*, 2021, 10.22: 5335.
 43. Till, Sara R., et al. Sexual function after hysterectomy according to surgical indication: a prospective cohort study. *Sexual health*, 2022, 19.1: 46-54.
 44. Settnes, Annette, et al. Complications after benign hysterectomy, according to procedure: a population-based prospective cohort study from the Danish hysterectomy database, 2004–2015. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 2020, 127.10: 1269-1279.
 45. Dogan, Ozan, et al. Vaginal length measurement and examination of sexual functions in patients who had total or subtotal hysterectomy for benign reasons. 2024.
 46. Quinn, Bridget A., et al. Change in vaginal length and sexual function in women who undergo surgery±radiation therapy for endometrial cancer. *Brachytherapy*, 2023, 22.3: 334-342.
 47. Taha, Omima Tharwat; Al-Okda, Noha; Hamdy, Mostafa Ahmed. Vaginal length and sexual function after vertical versus horizontal closure of the vaginal cuff after abdominal hysterectomy: a randomised clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2022, 42.5: 1245-1250.
 48. Athey, Ruth A.; Kershaw, Victoria; Radley, Stephen. Systematic review of sexual function in older women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2021, 267: 198-204.
 49. Wang X, Chen C, Liu P, Li W, Wang L, Liu Y. The morbidity of sexual dysfunction of 125 Chinese women following different types of radical hysterectomy for gynaecological malignancies. *Arch Gynecol Obstet* 2018; 297: 459–466
 50. Ye, Shuang, et al. Quality of life and sexual function of patients following radical hysterectomy and vaginal extension. *The journal of sexual medicine*, 2014, 11.5: 1334-1342.

51. Angles-Acedo, Sònia, et al. Female sexuality before and after sacrocolpopexy or vaginal mesh: is vaginal length one of the key factors?. *International Urogynecology Journal*, 2022, 33.1: 143-152.
52. Tan, Jasmine S., et al. Determinants of vaginal length. *American journal of obstetrics and gynecology*, 2006, 195.6: 1846-1850.
53. Margulies RU, et al. The effects of hysterectomy on pelvic organ support. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2010, 203(5), 512.e1-512.e6
54. Summers A, Winkel LA, et al. The relationship between hysterectomy and vaginal vault prolapse. *Obstetrics and Gynecology*, 2006, 108(1), 40-47.
55. Lowder JL, Ghetti C, et al. Prophylactic uterosacral ligament suspension and risk of prolapse after hysterectomy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2010, 202(5), 494.e1-494.e6.
56. Cisak, Magdalena Zietarska, et al. Sexual function in women with pelvic organ prolapse and surgery influence on their complaints. *Ginekologia Polska*, 2023, 94.11: 939-943.
57. Oudheusden V, Anique MJ, et al. Laparoscopic sacrocolpopexy versus abdominal sacrocolpopexy for vaginal vault prolapse: long-term follow-up of a randomized controlled trial. *International Urogynecology Journal*, 2023, 34.1: 93-104.
58. Rusavy Z, Kovarova V, Tvarozek S, Smazinka M, Havir M, Kalis V. A Comprehensive Evaluation of Sexual Life in Women After Laparoscopic Sacrocolpopexy using PISQ-IR. *Int Urogynecol J*. 2024 Apr;35(4):873-880.
59. Sánchez-Sánchez B, Navarro-Brazález B, Arranz-Martín B, Sánchez-Méndez Ó, de la Rosa-Díaz I, Torres-Lacomba M. The female sexual function index: Transculturally adaptation and psychometric validation in Spanish women. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(3).
60. Yule MA. Female Sexual Function Index. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* [Internet]. Dordrecht: Springer Netherlands; 2014. p. 2244–6.