

Masalah Psikologis Wanita Pascahisterektomi: Literatur Review

Psychological Issues in Women Post-Hysterectomy: A Literature Review

Ridwan Sofian^{1*}, Mangsur M Nur²

1. STIKes Maharani Malang – Indonesia

2. STIKes Maharani Malang – Indonesia

*Email Korespondensi: raystetoscope09@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Histerektomi merupakan suatu tindakan pembedahan dengan melakukan pengangkatan rahim akibat suatu penyakit ginekologi. Wanita merasa bahwa histerektomi menyebabkan kehilangan kepercayaan dan menyebabkan kurangnya harga diri sebagai seorang wanita.

Tujuan: penulisan literatur *review* ini adalah memahami masalah-masalah psikologis yang dapat terjadi dan dialami oleh wanita pasca histerektomi.

Metode: Metode menggunakan pendekatan literatur *review*. Pencarian artikel melalui PubMed, Science Direct, EBSCO, dan ProQuest dengan kata kunci "*psychological issues after hysterectomy*". Kriteria artikel harus dari jurnal internasional dan *full text* serta terpublikasi 8 tahun terakhir. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 artikel yang disesuaikan dengan kriteria.

Hasil: Hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa histerektomi dapat menyebabkan gejala depresi seperti keputusan, kecemasan, ketakutan, citra tubuh dan harga diri rendah, masalah PTSD akibat *stressor* berkelanjutan, hingga masalah psikoseksual yang dapat terjadi pada sebagian besar wanita karena penurunan hasrat seksual pascahisterektomi.

Kesimpulan: Literatur *review* ini menggambarkan masalah psikologis pada wanita pascahisterektomi seperti kejadian depresi, PTSD, dan masalah psikoseksual. Masih minimnya penatalaksanaan pada masalah psikologis, mengharuskan penerapan terapi psikologis *cognitive* dan *behavior* pada pelayanan kesehatan untuk wanita pascahisterektomi.

Kata Kunci: Literatur Review; Masalah Psikologis; Pascahisterektomi.

Abstract

Background: Hysterectomy is a surgical procedure involving the removal of the uterus due to a gynecological disease. Women feel that hysterectomy causes a loss of confidence and leads to a diminished sense of self-worth as a woman.

Objective: The purpose of this literature review is to understand the psychological issues that can occur and are experienced by women post-hysterectomy.

Method: The method uses a literature review approach. Article searches were conducted through PubMed, Science Direct, EBSCO, and ProQuest using the keyword "*psychological issues after hysterectomy*". Article criteria included international journals with full text published in the last 8 years. The sample in this study consisted of 16 articles that met the criteria.

Results: The findings show that hysterectomy can cause depressive symptoms such as hopelessness, anxiety, fear, poor body image and low self-esteem, PTSD problems due to ongoing stressors, and psychosexual issues that can occur in most women due to decreased sexual desire post-hysterectomy.

Conclusion: This literature review describes psychological issues in women post-hysterectomy such as depression, PTSD, and psychosexual problems. The lack of management for psychological issues necessitates the implementation of cognitive and behavioral psychological therapies in health services for women post-hysterectomy.

Keywords: Literature Review; Psychological Issues; Post-Hysterectomy.

PENDAHULUAN

Histerektomi adalah bagian dari suatu tindakan pembedahan atau prosedur operatif melalui pengangkatan rahim baik pengangkatan sebagian (subtotal) maupun keseluruhan (total) termasuk dengan pengangkatan serviks uteri. Indikasi histerektomi cenderung terjadi pada wanita yang mengalami keluhan pervaginam seperti perdarahan atau keluar darah pada jalan lahir, menstruasi yang tidak teratur, keputihan, dan nyeri perut (1). Di Amerika Serikat histerektomi merupakan operasi kedua terbanyak yang dilakukan pada wanita setelah operasi *Secio Caesar*. Diperkirakan sebanyak 33% wanita yang telah menjalani operasi histerektomi yang terjadi cenderung pada usia 40 sampai 49 tahun dan diperkirakan lebih dari 600.000 prosedur dilakukan setiap tahun (2). Di Amerika Serikat histerektomi merupakan pilihan utama yang direkomendasikan sebagai upaya penatalaksanaan pada kondisi penyakit ginekologi atau penyakit reproduksi (3). Di Indonesia, prevalensi histerektomi berkisar 13-37% dari seluruh penderita ginekologi. Setiap tahun di RSCM sekitar 230 tindakan histerektomi dilakukan dengan lebih dari setengah kasus disebabkan karena permasalahan ginekologi jinak (4).

Saat ini, proses penatalaksanaan pada pasien pascahisterektomi ataupun kondisi pasca pembedahan lainnya seringkali hanya fokus pada kesehatan fisik saja, sedangkan kesehatan psikologis pasien terkadang menjadi terabaikan, namun pada kenyataannya kesehatan psikologis sangat menunjang proses penyembuhan suatu penyakit (5). Penatalaksanaan psikologis yang tepat akan meningkatkan kepercayaan diri dan keberhargaan diri seorang wanita (6) (7). Kesehatan psikologis yang terabaikan menyebabkan dampak negatif pada psikologis wanita sehingga akan cenderung mengalami masalah psikososial bahkan dapat menjadi masalah atau gangguan kesehatan jiwa (8).

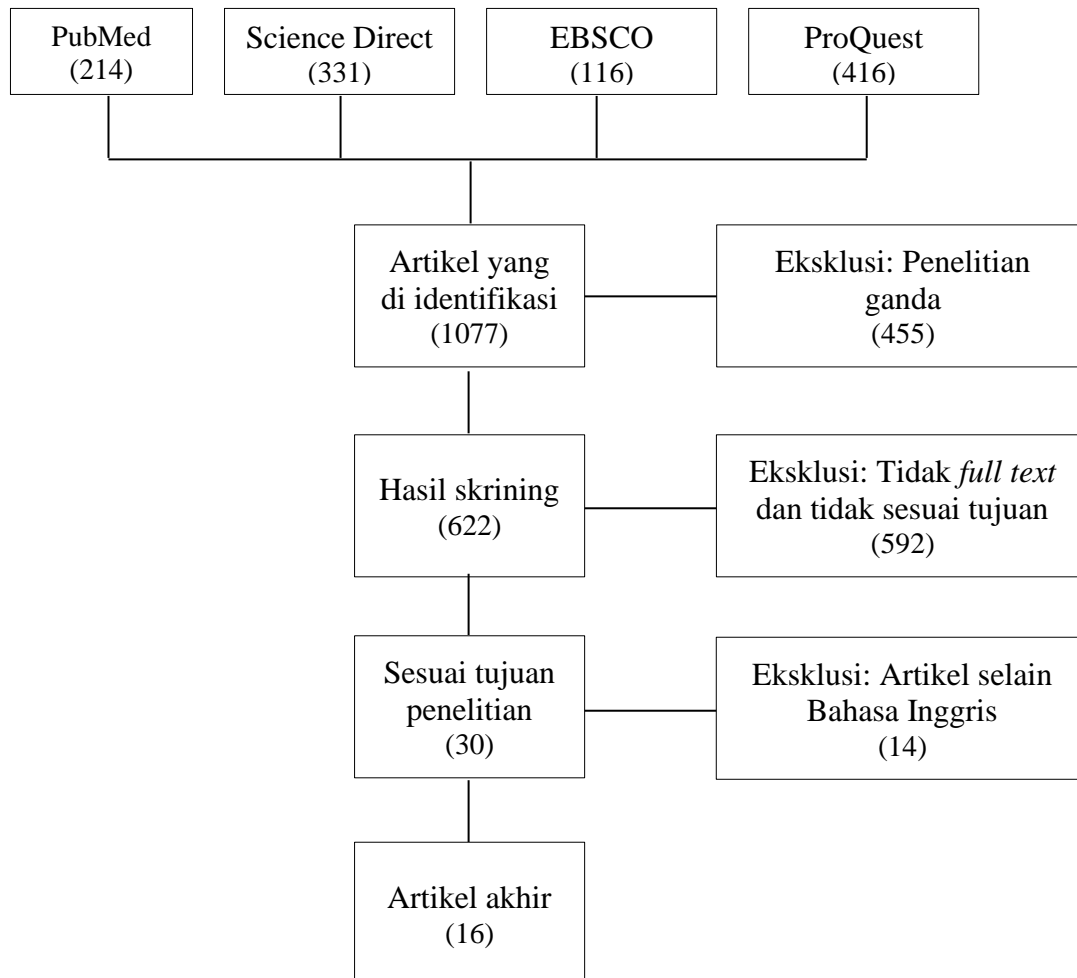
Sebagian besar wanita pascahisterektomi menganggap histerektomi sama dengan kehilangan kewanitaan. Wanita cenderung menganggap bahwa rahim merupakan simbol kewanitaan. Sehingga operasi pengangkatan rahim akan membuat wanita merasa bukan lagi seorang perempuan (9). Wanita pascahisterektomi juga merasakan tubuh sudah tidak utuh dan menggambarkan perasaan ketidaklengkapan akibat kehilangan organ tubuhnya tetapi wanita pascahisterektomi juga memandang bahwa hidup mereka akan berisiko jika tidak menjalani histerektomi (10). Kondisi ini membuat wanita pascahisterektomi cenderung berisiko memiliki gejala PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) dan depresi pascaoperasi maupun gejala psikososial lainnya. Gejala ini terlihat setelah histerektomi sampai dengan 3 bulan pascahisterektomi dan tanpa terapi yang tepat gejala PTSD cenderung menjadi gangguan kronis. Wanita juga akan cenderung merasa gangguan pada kehidupan seksual akibat dari rasa sakit saat berhubungan seksual dan penurunan hasrat seksual pascahisterektomi sehingga berdampak pada keyakinan wanita bahwa pasangan atau suami mereka tidak akan tertarik lagi sehingga mempengaruhi atau menyebabkan masalah interpersonal (11) (12).

Dari latar belakang diatas, penulis ingin membuat sebuah literatur *review* yang bertujuan untuk memahami masalah-masalah psikologis yang dapat terjadi dan dialami oleh wanita pascahisterektomi. Sehingga masalah-masalah psikologis dapat dideteksi sejak dini agar tidak menjadi masalah psikososial atau menjadi sebuah masalah kesehatan jiwa.

METODE

Dalam penyusunan metode artikel ini menggunakan metode literatur *review* melalui pendekatan penelitian kualitatif. Strategi pencarian yang digunakan untuk mengidentifikasi artikel yang sesuai yaitu: PubMed, Science Direct, EBSCO, dan ProQuest. Strategi pencarian literatur dilakukan melalui penelusuran artikel publikasi dengan kata kunci "*psychological issues after hysterectomy*". Penyusunan *review* ini dilakukan sesuai dengan kriteria yang telah disusun. Adapun kriteria inklusi yaitu: (1) Artikel dengan publikasi 8 tahun terakhir (2016-2023), (2) Full text, (3) Artikel bertujuan untuk memahami masalah psikologis yang terjadi

pada wanita pascahistektomi, (4) Artikel dari Jurnal Internasional. Kriteria eksklusi yang digunakan pada *review* ini yaitu: (1) judul dan abstrak yang tidak sesuai topik, (2) Bahasa artikel selain bahasa inggris. Artikel yang telah terpilih kemudian dilakukan analisis menggunakan metode *Critical Appraisal Skills Programme tools (CASP)*.



Gambar 1. Proses Skrining Artikel

HASIL

Tabel 1. Hasil Studi Literatur Masalah Psikologis Wanita Pascahistektomi

No	Judul	Negara	Tujuan	Subjek dan metode	Hasil
1	<i>The information requirements and self-perceptions of Turkish women undergoing hysterectomy</i> (13)	Turki	Untuk mengeksplorasi dampak, kebutuhan informasi, dan persepsi diri wanita Turki yang menjalani histerektomi	37 partisipan yang menjalani histerektomi berusia antara 40 – 60 tahun. Partisipan harus tidak memiliki komplikasi perioperatif atau pascaoperatif, dan tidak memiliki riwayat gangguan jiwa, dan mampu berkomunikasi dan bekerjasama.	Histerektomi memiliki dampak negatif pada psikologis wanita. Kecemasan dan ketakutan muncul terutama bagi mereka yang belum memiliki keturunan. Selain itu mereka mengungkapkan kehilangan sebagian kehidupan seksual mereka dan menganggap seolah-olah ada lubang besar di tubuh mereka dan seolah-olah mereka bukan manusia seutuhnya

No	Judul	Negara	Tujuan	Subjek dan metode	Hasil
2	<i>Iranian Women's Self-concept after Hysterectomy: A Qualitative Study</i> (14)	Iran	Penelitian ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman terkait dengan konsep diri pada wanita yang telah menjalani histerektomi	30 partisipan wanita dengan riwayat histerektomi yang dipilih melalui <i>purposive sampling</i> , dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam	Sebagian besar wanita mengungkapkan ada perasaan cacat dan merasa kurang sebagai seorang wanita karena tidak adanya organ rahim akibat histerektomi. Selain itu, masalah pada citra tubuh, persepsi diri, dan emosional yang negatif akibat perubahan yang dirasakan dalam tubuh mereka
3	<i>Experience of Palestinian women after hysterectomy using a descriptive phenomenological study</i> (8)	Palestina	Mengeksplor pengalaman wanita yang menjalani histerektomi	15 pasien wanita pascahisterektomi dengan usia 18-50 tahun	Hasil penelitian mengungkapkan selain masalah fisik yang dialami wanita, masalah lain seperti depresi dan gangguan kecemasan serta agresi menjadi masalah psikologis yang terjadi. Gangguan terhadap citra tubuh dan harga diri yang rendah, serta gangguan penyesuaian yang dialami pascahisterektomi
4	<i>Post-traumatic stress following total hysterectomy for benign disease: an observational prospective study</i> (15)	Italy	Mengevaluasi kejadian PTSD pada pasien yang menjalani histerektomi	100 wanita pasca operasi histerektomi dengan usia minimal 18 tahun	Penelitian ini menunjukkan wanita yang menjalani operasi histerektomi cenderung berisiko memiliki gejala PTSD (<i>Post Traumatic Stress Disorder</i>) dan depresi pasca operasi. Bahkan gangguan ini cenderung menjadi kronis jika tidak segera dikenali dan diobati.
5	<i>Association between hysterectomy and depression: a longitudinal follow-up study using a national sample cohort</i> (16)	Korea Selatan	Untuk menyelidiki risiko depresi yang dapat terjadi pada wanita pasca histerektomi	Data retrospektif yang digunakan dari tahun 2002 hingga 2013 di kelompokkan menjadi kelompok wanita pasca histerektomi (9.971 wanita) dan kelompok pembanding (39.884 wanita)	Wanita yang menjalani histerektomi memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan kelompok yang tidak menjalani histerektomi. Kejadian depresi semakin meningkat pada wanita usia kurang dari 40 tahun dibandingkan wanita lebih dari 40 tahun yang menjalani histerektomi. Hal ini karena hilangnya feminitas dan potensi reproduksi wanita.
6	<i>Hysterectomy: indications and depression as adverse psychological consequence</i> (17)	Pakistan	Mengeksplorasi indikasi dan efek psikologis jangka panjang pada wanita yang	64 wanita pascahisterektomi dijadikan sebagai sampel dengan usia 41-50 tahun. Penilaian dilakukan pada 3 waktu yaitu 6 bulan pertama, 1 tahun, dan 2 tahun	Hasil penelitian menunjukkan wanita cenderung akan mengalami depresi berat diakibatkan karena menopause dini yang dialami pascahisterektomi. Selain itu, depresi juga terjadi karena kurangnya dukungan dan

No	Judul	Negara	Tujuan	Subjek dan metode	Hasil
			menjalani histerektomi	pascahisterektomi. Wanita yang diteliti adalah wanita yang tidak memiliki riwayat gangguan mental	konseling yang memadai sebelum histerektomi dilakukan serta timbulnya perasaan kehilangan feminisme atau kewanitaan pada wanita yang menjalani histerektomi
7	<i>Patient-Reported health outcomes and quality of life after peripartum hysterectomy for placenta accreta spectrum (18)</i>	Utah	Untuk mengevaluasi kesehatan umum dan kualitas hidup pasien yang menjalani histerektomi plasenta akreta	Penelitian ini merupakan studi kohort prospektif wanita yang menjalani operasi antenatal plasenta akreta dengan histerektomi dan wanita antenatal yang hanya menjalani sesar. Survei dilakukan pada waktu 6 bulan, 12 bulan, 24 bulan, dan 36 bulan pascapersalinan	Pada 6 bulan pertama wanita dengan histerektomi plasenta akreta cenderung mengalami nyeri saat hubungan seksual dan timbul rasa kecemasan. Selanjutnya, setelah 12 bulan sampai dengan 36 bulan pascaoperasi timbul rasa depresi, kecemasan berlebih, dan hubungan seksual yang menyakitkan. Sehingga wanita pascapersalinan yang menjalani histerektomi memiliki kualitas hidup secara signifikan lebih rendah dibandingkan wanita pascapersalinan tanpa histerektomi
8	<i>Post-traumatic stress disorder following emergency peripartum hysterectomy (19)</i>	Jerman	Untuk mengeksplorasi kejadian stress pasca trauma (PTSD) pada wanita yang mengalami histerektomi darurat pasca persalinan	Menggunakan data retrospektif dilakukan pada 74 wanita yang mengalami histerektomi pasca persalinan dan 335 wanita yang tidak mengalami histerektomi	Hasil penelitian menunjukkan wanita yang menjalani histerektomi pasca persalinan memiliki 2 kali lebih besar untuk mengalami PTSD dan jika tidak ditangani dapat menjadi 2,5 kali lebih besar terjadi pada 6 bulan pasca persalinan.
9	<i>Women's experiences following emergency Peripartum hysterectomy at St. Francis hospital Nsambya. A qualitative study (9)</i>	Uganda	Untuk mengeksplorasi pengalaman emosional wanita histerektomi pasca persalinan	18 wanita histerektomi pasca persalinan sebagai partisipan kualitatif study	Ketidakberdayaan dan putus asa yang dialami oleh wanita karena menganggap telah kehilangan organ intim kewanitaan. Keputusan juga dipicu karena wanita menganggap telah kehilangan keamanan perkawinan yang disebabkan tidak bisa melahirkan lagi
10	<i>A study on sexual functioning and depression in Iranian women following cesarean hysterectomy due to placental abnormality after 3–6 months (20)</i>	Iran	untuk mengetahui kejadian depresi dan gangguan psikoseksual pasca histerektomi	Data retrospektif yang digunakan dengan 57 persen wanita pasca histerektomi dan 43 persen pasien pasca operasi sesar yang digunakan sebagai kelompok kontrol	Pasien pasca histerektomi dan pasien pasca sesar sama-sama mengalami depresi ringan sampai dengan sedang. Tetapi pada kelompok wanita pasca histerektomi memiliki masalah psikoseksual diakibatkan disfungsi gairah, kurangnya keinginan dan ketidakpuasan.

No	Judul	Negara	Tujuan	Subjek dan metode	Hasil
11	<i>Hysterectomy and incidence of depressive symptoms in midlife women: the Australian Longitudinal Study on Women's Health (21)</i>	Australia	Untuk mengetahui hubungan status histerektomi dengan kejadian 12 tahun gejala depresi pada wanita paruhbaya	Penelitian dilakukan selama 12 tahun dimulai pada tahun 2001 dengan usia 50-55 tahun sampai tahun 2013 sampai sampel berusia 62-67 tahun. Dibagi menjadi 3 kelompok, kelompok kontrol/tanpa histerektomi (n= 4002), kelompok histerektomi sebagian (n= 884), dan kelompok histerektomi penuh (n= 450)	Hasil penelitian studi longitudinal ini menunjukkan ada perbedaan risiko depresi pada kedua kelompok histerektomi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Wanita yang menjalani histerektomi (baik sebagian maupun seluruhnya) memiliki risiko yang sangat tinggi untuk mengalami gejala depresi dalam jangka waktu yang panjang tanpa melihat faktor sosial ekonomi dan gaya hidup.
12	<i>Psychiatric outcomes after hysterectomy in women with uterine myoma: a population-based retrospective cohort study (22)</i>	Korea Selatan	Untuk mengetahui risiko gangguan kejiwaan pada wanita pasca operasi histerektomi	Sebanyak 9851 wanita post operasi mioma uteri yang diteliti dan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok wanita post operasi mioma dengan histerektomi (n= 5990) dan kelompok wanita post operasi mioma tanpa histerektomi (n= 3591)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang menjalani operasi mioma uteri dengan histerektomi meningkatkan risiko kejadian gangguan kejiwaan dibandingkan dengan wanita post operasi mioma uteri tanpa histerektomi. Wanita pascahisterektomi cenderung mengalami gangguan neurotic terkait stress dan gangguan somatoform, selain itu wanita juga mengalami gangguan mood dan gangguan kejiwaan lainnya
13	<i>The holistic needs of women with hysterectomy: A grounded theory study (23)</i>	Indonesia	Untuk menilai secara holistik masalah dan kebutuhan wanita usia subur pascahisterektomi	Sebanyak 6 wanita usia subur pascahisterektomi dan juga pasangannya	Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan psikoseksual akibat penurunan gairah saat berhubungan seksual, adanya rasa sakit, dan kurangnya keinginan untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangan
14	<i>Sexuality After Hysterectomy: A Qualitative Study on Women's Sexual Experience After Hysterectomy (24)</i>	Iran	Untuk mengeksplorasi pengalaman psikoseksual wanita pascahisterektomi	Penelitian dilakukan kepada 20 partisipan wanita yang telah menjalani histerektomi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah yang terjadi pada hubungan seksual pasangan wanita histerektomi yaitu adanya rasa takut akan hubungan seksual. Rasa takut ini menyebabkan penurunan hasrat seksual hingga akhirnya mempengaruhi kepuasan dalam hubungan seksual
15	<i>Prevalence Of Depressive Symptoms Among Women With Hysterectomy (25)</i>	Iraq	Untuk menilai tingkat depresi yang dialami Wanita	Penelitian dilakukan pada Wanita yang berusia 18 tahun keatas dan tidak memiliki masalah kejiwaan sebelumnya dengan	Penelitian ini menemukan bahwa Sebagian besar Wanita pascahisterektomi mengalami depresi. Hal ini karena kurangnya edukasi atau konsultasi terkait masalah

No	Judul	Negara	Tujuan	Subjek dan metode	Hasil
			pascahisterektomi	total 60 subjek penelitian	psikologis yang muncul pascaoperasi. Selain itu, kurangnya perhatian terkait keluhan psikologis Wanita pascahisterektomi.
16	<i>The Lived Experience of Hospitalized Women Undergoing Hysterectomy: A Phenomenological Study</i> (26)	Egypt	Mengeksplorasi pengalaman Wanita yang menjalani histerektomi	Penelitian dilakukan pada 15 wanita pascahisterektomi tanpa ada kriteria usia tertentu	Berbagai macam keluhan psikologis yang dialami oleh Wanita pascahisterektomi mulai dari tidak menerima diri sebagai seorang wanita, perasaan sedih dan depresi yang berkepanjangan, kecemasan yang berlarut-larut, serta perubahan perilaku seksual yang signifikan pada wanita pascahisterektomi.

PEMBAHASAN

Dari 16 artikel yang ditemukan, ada berbagai masalah psikologis wanita yang dapat terjadi pasca operasi histerektomi. Wanita pasca operasi histerektomi dapat mengalami kecemasan dan ketakutan, juga mengalami ketidakberdayaan dan putus asa, selain itu akan mempengaruhi persepsi diri wanita seperti citra tubuh dan harga diri yang rendah. Lebih lanjut, kejadian histerektomi akan memicu timbulnya depresi dikalangan wanita berusia reproduktif. Lebih jauh lagi, trauma yang dialami wanita pasca histerektomi menyebabkan timbulnya *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Masalah lain yang akan dihadapi oleh wanita pascahisterektomi adalah timbulnya masalah psikoseksual yang diakibatkan oleh penurunan hasrat seksual dan rasa sakit saat berhubungan seksual.

Histerektomi dan Masalah Depresi

Wanita pascahisterektomi akan mengalami rasa kehilangan yang dapat berdampak pada keadaan emosional dan hubungan emosional wanita (27). Sesuai dengan penelitian Harnod (28), wanita yang mengalami histerektomi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gejala depresi. Menurut Richards dalam Chou (29), depresi merupakan salah satu sindrom pasca histerektomi. 70% wanita yang menjalani histerektomi dapat mengalami depresi ringan sampai sedang. Tidak hanya depresi yang dialami pasca histerektomi, seorang wanita yang mengalami depresi praoperasi atau sebelum operasi akan semakin meningkatkan gejala depresi pasca histerektomi. Tidak hanya itu, keluhan fisik juga akan semakin bertambah pasca histerektomi. Peningkatan nyeri pasca operasi, dan keluhan lainnya semakin memberat pada wanita yang mengalami depresi praoperasi (30).

Usia merupakan salah satu faktor timbulnya gejala depresi pada wanita pasca histerektomi. Menurut Chooper dalam Bahri (31), Wanita yang menjalani histerektomi sebelum usia 40 tahun memiliki risiko mengalami gejala depresi yang lebih besar dibandingkan wanita lebih dari 40 tahun yang menjalani histerektomi. Wanita usia reproduktif cenderung memiliki keyakinan dan keinginan untuk mempertahankan organ reproduksi yang dianggap sebagai simbol kewanitaan. Menurut Cabness dalam Wilson (21), sejumlah wanita akan merasakan kehilangan dan penyesalan untuk menjalani operasi histerektomi ketika mereka belum memiliki anak atau belum memiliki jumlah anak yang mereka harapkan. Hal lain yang diungkapkan bahwa usia yang lebih tua akan lebih mempengaruhi kejadian depresi pasca histerektomi. Wanita akan mengalami kelemahan sistem tubuh secara bertahap yang dapat mengakibatkan kemandirian berkurang sehingga menyebabkan ketergantungan pada orang lain (27).

Gangguan depresi timbul karena kegagalan mekanisme koping dalam mengatasi stress kronis. Ditambah lagi dengan adanya kegagalan pada kelompok sosial, ketidakmampuan dalam memecahkan masalah hidup, dan kehilangan rasa feminitas, serta rasa kesepian dan kehilangan dukungan dari suami dan keluarga yang menyebabkan gejala depresi semakin memberat (32).

Histerektomi dan Masalah PTSD

Setiap wanita yang mengalami operasi pembedahan akan meningkatkan stresor pasca operasi. Stresor akan cenderung menjadi persepsi yang negatif dan menjadi bentuk gangguan kronis seperti *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) jika wanita tidak mendapatkan terapi yang tepat (33). Timbulnya PTSD bukan semata-mata disebabkan karena penyakit yang diderita sebelumnya. Tetapi PTSD terjadi karena efek lanjut dari histerektomi. Hilangnya rahim wanita akan menyebabkan psikofisik berkelanjutan (34). Saat seseorang mengalami PTSD maka akan memperburuk masalah kesehatan mental. Kejadian ini akan semakin memicu timbulnya masalah depresi berat dan akan menimbulkan gejala yang lebih berat (35).

Wanita akan cenderung merasakan keputusasaan dan ketidakpastian tentang masa depan perkawinannya yang semakin meningkatkan gejala PTSD (19). Selain itu, timbulnya rasa ketakutan dan ketidakpercayaan pascahisterektomi kerap ditunjukkan pada wanita (36). Hal berbeda ditunjukkan bagi wanita yang sudah tidak menginginkan kelahiran anak lagi. Wanita cenderung menganggap bahwa histerektomi akan memberikan kesempatan kepada wanita untuk fokus dalam membesarkan anak-anaknya dan meningkatkan karir mereka (9).

Histerektomi dan Masalah Psikoseksual

Histerektomi merupakan penyebab memburuknya fungsi seksual pada wanita-wanita khususnya pada usia subur. Kurangnya keinginan dan hasrat seksual yang rendah akan menyebabkan pelumasan pada organ intim wanita menjadi berkurang yang menyebabkan timbulnya rasa sakit (37). Berbagai jenis masalah psikoseksual yang dapat timbul dari histerektomi merupakan efek dari perubahan hormonal. Adanya rasa takut untuk berhubungan seksual menyebabkan timbulnya penurunan frekuensi hubungan seksual sehingga menyebabkan penurunan kenikmatan saat berhubungan seksual (38). Wanita melaporkan kehilangan kesuburan pascahisterektomi yang akan berpengaruh secara emosional dan akan mempengaruhi ketergantungan pada keluarga (36).

Pengangkatan organ ovarium saat histerektomi menyebabkan hormon estrogen tidak dapat diproduksi lagi sehingga akan menyebabkan gangguan seksualitas pada wanita. Berkurangnya hormon estrogen akan menyebabkan kekeringan pada vagina wanita yang merupakan masalah utama timbulnya dyspareunia atau nyeri saat berhubungan seksual. Hal ini disebabkan karena estrogen tidak dapat lagi menjaga lapisan vagina sehingga vagina menjadi lebih tipis, kering dan kurang elastis (39). Perubahan hormon ini juga memberikan dampak besar terhadap hasrat dan gairah seksualitas wanita jika dibandingkan dengan sebelum dilakukan operasi (40) (41).

Permasalahan psikologis yang dialami wanita pascahisterektomi cenderung mengarah pada permasalahan kejiwaan seperti depresi, PTSD, dan psikoseksual. Beberapa gejala yang dirasakan seperti putus asa, tidak berdaya, dan lain sebagainya. Akan tetapi, ada beberapa keterbatasan dalam penulisan artikel ini seperti tidak semua artikel dapat diakses secara bebas atau gratis, perbedaan dalam desain, populasi, dan metode penelitian mempersulit perbandingan artikel, beberapa artikel hanya tersedia dalam Bahasa asing selain Bahasa Inggris.

SIMPULAN

Banyak masalah-masalah psikologis yang dapat terjadi pada wanita pasca histerektomi. Gejala-gejala depresi seperti ketidakberdayaan, perasaan putus asa, kecemasan, dan ketakutan serta gejala PTSD dapat terjadi pada wanita pascahisterektomi. Masalah psikoseksual juga dapat terjadi pada wanita pascahisterektomi. Ketidakmampuan, penurunan hasrat, dan perubahan

hormonal akan sangat mempengaruhi kondisi emosional wanita. Semakin besar makna kehilangan pascahistektomi maka gejala psikologis yang terjadi juga akan semakin besar. Seorang wanita yang berusia reproduktif dan masih berharap memiliki keturunan jelas akan memiliki masalah psikologis yang lebih besar dibandingkan dengan wanita yang sudah tidak menginginkan adanya keturunan.

SARAN

Operasi histektomi merupakan pemecahan masalah pada masalah ginekologi wanita. Tetapi masih minimnya penatalaksanaan pada masalah psikologis yang dialami wanita pascahistektomi. Oleh karena itu, perlunya penerapan terapi psikologis seperti terapi kognitif dan terapi *behavior*/perilaku pada pelayanan kesehatan untuk wanita pascahistektomi sehingga tidak menimbulkan masalah psikologis yang lebih kompleks. Selain itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai dampak psikologis wanita usia muda atau wanita yang masih menginginkan anak terhadap kejadian histektomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh rekan yang telah membantu dalam penyelesaian artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Baral R, Sherpa P GD. Histopathological analysis of hysterectomy specimens: one year study. *Journal of Pathology of Nepal*. 2017;7(1):1084–6.
2. Ramdhan, RC., Loukas, M., & Tubbs R. Anatomical complications of hysterectomy: A review. *Clin Anatomy*, 30(7), 946-952,. 2017.
3. Obermair A, Asher R, Pareja R, Frumovitz M, Lopez A, Moretti-Marques R, Ramirez PT. Incidence of adverse events in minimally invasive vs open radical hysterectomy in early cervical cancer: results of a randomized controlled trial. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2020; 222(3), 249.
4. Lismidiati W, Afiyanti Y, Studi Ilmu Keperawatan P, Kedokteran F, Gadjah Mada U, Ilmu Keperawatan. Respon Dan Koping Ibu Primipara Dan Nullipara Yang Mengalami Histektomi. *Jurnal Keperawatan Soedirman [Internet]*. 2011;6(2):88–93. Available from: <https://www.neliti.com/id/publications/107650/>
5. Saniatuzzulfa, Rahmah, Retnowati S. Program “Pasien Pandai” Untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker. *Gadjah Mada Journal Of Professional Psychology*. 2015 [cited 2024 March 19]; Available from: <https://journal.ugm.ac.id/Gamajpp/Article>.
6. Alshawish E, Qadous S, Yamani MA. Experience of Palestinian women after hysterectomy using a descriptive phenomenological study. *The Open Nursing Journal*. 2020;14(1).
7. Afiyah RK, Wahyuni CU, Prasetyo B, Qomaruddin MB, Sari RY, Faizah I, et al. Self-acceptance affects attitudes in caring for sexual function after hysterectomy. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2021;9:293–6.
8. Alshawish, E., Qadous, S., & Yamani MA. Experience of Palestinian women after hysterectomy using a descriptive phenomenological study. *Open Nurs J*. 2020;14(1).
9. Pilli, P., Sekweyama, P., & Kayira A. Women’s experiences following emergency Peripartum hysterectomy at St. Francis hospital Nsambya. A qualitative study. *BMC pregnancy childbirth*, 20(1), 1-6,. 2020.
10. Bossick AS, Sangha R, Olden H, Alexander GL, Wegienka G. Identifying what matters to hysterectomy patients: Postsurgery perceptions, beliefs, and experiences. *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*. 2018; 5(2):167.

11. Malyam V, Parameshwaraiyah ST, Gopalkrishna V, Sannappa AC, Kumar V. Quality of life, sexual satisfaction and psychiatric comorbidity in women posted for Hysterectomy. *J Evol Med Dent Sci.* 2018;7:94.
12. Schmidt A, Sehnem GD, Cardoso LS, Quadros JS de, Ribeiro AC, Neves ET. Sexuality experiences of hysterectomized women. *Esc Anna Nery.* 2019;23.
13. Gercek, E., Dal, N. A., Dag, H., & Senveli S. The information requirements and self-perceptions of Turkish women undergoing hysterectomy. *Pakistan journal of medical sciences* 32(1), 165,. 2016.
14. Goudarzi, F., Khadivzadeh, T., Ebadi, A., & Babazadeh R. Iranian women's self-concept after hysterectomy: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 26(3), 230. 2021.
15. Casarin, J., Ielmini, M., Cromi, A., Laganà, A. S., Poloni, N., Callegari, C., & Ghezzi F. Post-traumatic stress following total hysterectomy for benign disease: an observational prospective study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 1-7. 2020.
16. Choi, H. G., Rhim, C. C., Yoon, J. Y., & Lee SW. Association between hysterectomy and depression: a longitudinal follow-up study using a national sample cohort. *Menopause*, 27(5), 543-549,. 2020.
17. Syed, T. P., Devi, R., Kumar, R., & Devi R. Hysterectomy: Indications and depression as adverse psychological consequence. *Journal of Pakistan Psychiatric Society* 18(3). 2021.
18. Grover, B., Einerson, B. D., Keenan, K. D., Gibbins, K. J., Callaway, E., Lopez, S., & Silver RM. Patient-Reported health outcomes and quality of life after peripartum hysterectomy for placenta accreta spectrum. *American journal of perinatology* 39(03), 281-287. 2022.
19. Cruz, C. Z., Coulter, M., O'Rourke, K., Mbah, A. K., & Salihu HM. Post-traumatic stress disorder following emergency peripartum hysterectomy. *Archives of gynecology and obstetrics* 294(4), 681-688,. 2016.
20. Ghotbizadeh F, Hantoushzadeh S, Borna S, Khazardoost S, Panahi Z, Ghamari A, Raisi FA. study on sexual functioning and depression in Iranian women following cesarean hysterectomy due to placental abnormality after 3–6 months. *Women & Health.* 2021; 1-7.
21. Wilson L, Pandeya N, Byles J, Mishra G. Hysterectomy and incidence of depressive symptoms in midlife women: the Australian Longitudinal Study on Women's Health. *Epidemiology and psychiatric sciences.* 2018; 27(4), 381-392.
22. Lee HJ, Kim SJ, Park EC. Psychiatric outcomes after hysterectomy in women with uterine myoma: a population-based retrospective cohort study. *Archives of women's mental health.* 2017; 20(4), 487-494.
23. Mahardika, P., Setyowati, S., & Afiyanti Y. The holistic needs of women with hysterectomy: A grounded theory study. *Enfermería Clínica*, 31, S24-S28. 2020.
24. Shirinkam F, Jannat-Alipoor Z, Shirinkam R, Ghaffari F. Sexuality after hysterectomy: a qualitative study on women's sexual experience after hysterectomy. . *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences.* 2018; 6(1), 27-35.
25. Saeed A, Arafat Hussein Al-Dujaili. Prevalence Of Depressive Symptoms Among Women With Hysterectomy. *Kufa Med J.* 2023;19(2):85–96.
26. Elslemy MM, Bahgat RS, Baraka NI. Tanta Scientific Nursing Journal. Eff Implement Educ Interv mother's Knowl Pract regarding Respir Probl Child with Cereb Palsy. 2023;28(1):12–30.
27. Goudarzi F, Khadivzadeh T, Ebadi A, Babazadeh R. Women's interdependence after hysterectomy: a qualitative study based on Roy adaptation model. *BMC Women's*

- Health. 2022; 22(1), 1-11.
28. Harnod T, Chen W, Wang JH, Lin SZ, Ding DC. Hysterectomies are associated with an increased risk of depression: a population-based cohort study. *J Clin Med*. 2018; 7(10), 366.
 29. Chou PH, Lin CH, Cheng C, Chang CL, Tsai CJ, Tsai CP, Chan CH. Risk of depressive disorders in women undergoing hysterectomy: A population-based follow-up study. 2015; *J Psychiatr Res* 68, 186-191.
 30. Carey ET, Strassle PD, Moore KJ, Schiff LD, Louie M. Associations Between Preoperative Depression, Hysterectomy, and Postoperative Opioid Use. *J Minim Invasive Gynecol*. 2019; 26(7), S71.
 31. Bahri N, Tohidinik HR, Najafi TF, Larki M, Amini T, Sartavosi ZA. Depression following hysterectomy and the influencing factors. *Iran Red Crescent Med Journal*. 2016; 18(1).
 32. Havryliuk HM, Kosylo NV. Methods of correcting hormonal imbalance and emotional status in women with post-hysterectomy syndrome. *Pharma Innovation*. 2016; 5(11, Part A), 5.
 33. Slade EP, Gottlieb JD, Lu W, Yanos PT, Rosenberg S, Silverstein SM. Cost-effectiveness of a PTSD intervention tailored for individuals with severe mental illness. *Psychiatr Serv*. 2017; 68(12):1225–31.
 34. Casarin J, Ielmini M, Cromi A, Laganà AS, Poloni N, Callegari C, et al. Post-traumatic stress following total hysterectomy for benign disease: an observational prospective study. *J Psychosom Obstet Gynecol*. 2020; 1–7.
 35. Cara Z, Coulter M, O'Rourke K, Mbah AK, Salihu HM. Post-traumatic stress disorder following emergency peripartum hysterectomy. *Arch Gynecol Obstet*. 2016;294(4):681–8.
 36. Goudarzi F, Khadivzadeh T, Ebadi A, Babazadeh R. Women's interdependence after hysterectomy: a qualitative study based on Roy adaptation model. *BMC Womens Health* [Internet]. 2022;22(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01615-2>
 37. Lonnée-Hoffmann, Pinas I. Effects of hysterectomy on sexual function. *Curr Sex Heal reports*. 2014; 6(4), 244-251.
 38. Gueye M, Diouf AA, Cisse A, Coulbary AS, Moreau JC, Diouf A. Consequences of hysterectomy at the national-hospital of Pikine in Dakar. *La Tunisie Médicale*. 2014; 92(10), 635-638.
 39. Birkhaeuser, M & Genazzani AR. *Pre-Menopause, Menopause and Beyond*. Volume 5. Switzerland: Springer; 2018.
 40. Carr SV. Psychosexual health in gynecological cancer. *Int J Gynecol Obstet*. 2015;131:S159–63.
 41. Dangesaraki MM, Maasoumi R, Hamzehgardeshi Z, Kharaghani R. Effect of the EX-PLISSIT model on sexual function and sexual quality of life among women after hysterectomy: a randomised controlled trial. *Sex Health*. 2019;16(3):225–32.