



HUBUNGAN NYERI TERKAIT ENDOMETRIOSIS DENGAN KUALITAS KEHIDUPAN SEKSUAL PADA PEREMPUAN USIA REPRODUKSI

Gilbert W Setiawan^{a*}, Linda Mamengko^b, Eddy Suparman^a, Toar Kumaat^c

^{a-c} Departemen Obstetri dan Ginekologi, Divisi Fertilitas Endokrinologi dan Reproduksi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*Correspondence author: gilbert.w.setiawan@unsrat.ac.id, +6282396062336

Abstract

Background : Endometriosis adversely affects the sexual quality of life of women of reproductive age. The role of endometriosis-associated pain in female sexual dysfunction remains incompletely understood. **Objective :** To assess the relationship between endometriosis-associated pain and sexual quality of life in women of reproductive age. **Methods:** A cross-sectional study was conducted at Prof. R.D. Kandou Hospital in 2025 among women aged 18–47 years with surgically confirmed endometriosis. Female sexual dysfunction was assessed using the female sexual function index. Bivariate analyses were performed to compare demographic characteristics and female sexual function index domains between women with and without sexual dysfunction. **Results:** Eighty-five participants were included, of whom 70.6% were classified as having female sexual dysfunction. The mean index score was 24.24 ± 2.34 . Significant differences were observed in arousal, lubrication, orgasm, satisfaction, and pain domains ($p < 0.001$). Body mass index was also significantly associated with female sexual dysfunction ($p < 0.001$), whereas other demographic variables and the desire domain were not. **Conclusion:** Female sexual dysfunction is highly prevalent among women with endometriosis and is associated with impairments across multiple domains of sexual function. Management strategies should address sexual health comprehensively and not be limited to pain control alone.

Keywords: Endometriosis; female sexual dysfunction; female sexual function index

Abstrak

Pendahuluan: Endometriosis merupakan penyakit inflamasi kronik jinak yang sering berdampak negatif terhadap kualitas kehidupan seksual perempuan usia reproduksi. Nyeri terkait endometriosis diketahui berperan penting dalam terjadinya disfungsi seksual, namun hubungan antara nyeri dan kualitas kehidupan seksual masih memerlukan pemahaman yang lebih komprehensif. **Tujuan:** Menilai hubungan antara nyeri terkait endometriosis dan kualitas kehidupan seksual pada perempuan usia reproduksi. **Metode:** Studi potong lintang dilakukan di RSUP Prof. R.D. Kandou tahun 2025 pada perempuan usia 18–47 tahun dengan diagnosis endometriosis berdasarkan temuan operatif. Disfungsi seksual wanita dievaluasi menggunakan *female sexual function index*, dan analisis bivariat dilakukan antara kelompok dengan dan tanpa disfungsi seksual. **Hasil:** Sebanyak 85 subjek diikutsertakan; 70,6% mengalami disfungsi seksual perempuan. Rerata skor indeks pada penelitian ini adalah $24,24 \pm 2,34$. Terdapat perbedaan bermakna pada domain rangsangan, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri ($p < 0,001$), serta indeks massa tubuh yang berhubungan signifikan dengan disfungsi seksual ($p < 0,001$). Variabel demografik lain dan domain hasrat tidak menunjukkan hubungan bermakna. **Simpulan:** Disfungsi seksual perempuan sering ditemukan pada pasien endometriosis dan berhubungan dengan gangguan multidomain fungsi seksual. Penatalaksanaan endometriosis perlu mempertimbangkan aspek seksual secara komprehensif, tidak terbatas pada pengendalian nyeri.

Kata kunci: Disfungsi seksual wanita; endometriosis; *female sexual function index*

Pendahuluan

Endometriosis merupakan penyakit inflamasi kronik jinak yang ditandai oleh keberadaan jaringan endometrium di luar kavum uteri, dengan mekanisme utama terjadinya lokasi ektopik sel endometrium meliputi menstruasi *retrograde* dan diferensiasi sel punca.(Capezzuoli et al., 2023a) Endometriosis terjadi pada 15% wanita; sekitar dua pertiganya Setiawan, et.al (2026)

mengalami disfungsi seksual yang secara signifikan menurunkan kualitas hidup dan kesehatan mental.(Sajdlova et al., 2023; Yang et al., 2021) Oleh karena itu pengelolaan gejala klinis, perhatian terhadap kesejahteraan seksual pasien, serta peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan merupakan isu krusial dalam praktik obstetri dan ginekologi modern. Kualitas hidup seksual berkaitan erat dengan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, identitas feminim, dan relasi interpersonal. Mengingat karakteristik lesi dan gejala yang menyertainya, endometriosis secara jelas berdampak negatif terhadap kehidupan seksual perempuan.(Nati et al., 2024; Yang et al., 2021a) Disfungsi seksual pada pasien endometriosis diketahui merupakan kondisi multidimensional yang melibatkan faktor biologis, psikologis, dan relasional. Bukti yang ada menunjukkan bahwa meskipun terapi endometriosis dapat memperbaiki fungsi seksual, perbaikan tersebut tidak selalu menyeluruh, yang menunjukkan kompleksitas mekanisme disfungsi seksual pada kondisi ini. Beberapa penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai faktor klinis dan psikososial yang berhubungan dengan disfungsi seksual pada pasien endometriosis. Namun sebagian besar penelitian mengevaluasi disfungsi seksual secara umum tanpa secara spesifik mengisolasi kontribusi nyeri terkait endometriosis sebagai determinan independen terhadap gangguan fungsi seksual.(Barbara et al., 2017; González-Mesa et al., 2021)

Penelitian mengenai disfungsi seksual pada perempuan masih terbatas dan ketersediaan data masih kurang. Beberapa negara termasuk Indonesia, topik seksual masih dianggap tabu sehingga disfungsi seksual sering tidak teridentifikasi secara optimal dalam praktik klinis.(Sesari et al., 2022) Kualitas kehidupan seksual merupakan bagian penting dari kualitas hidup secara keseluruhan. Disfungsi seksual dapat menurunkan kualitas hidup serta memengaruhi hubungan interpersonal dan kesejahteraan psikologis. Disfungsi seksual pada wanita didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas seksual. Fungsi seksual wanita bersifat multidimensional dan meliputi domain hasrat seksual, rangsangan, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri seksual, yang secara bersama mencerminkan fungsi seksual secara menyeluruh.(Meston et al., 2020; Nuring et al., 2019; Sesari et al., 2022) Penelitian ini dirancang untuk mencari hubungan antara nyeri terkait endometriosis dan kualitas kehidupan seksual.

Metode

Penelitian ini dilakukan di RSUP Prof. R.D. Kandou pada tahun 2025. Desain penelitian ini menggunakan studi potong lintang (*cross sectional study*). Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh pasien dengan diagnosis endometriosis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode penelitian yang dimulai dari bulan Januari hingga Desember tahun 2025 dimasukkan sebagai subjek penelitian. Teknik ini digunakan untuk mengoptimalkan jumlah sampel yang tersedia serta mengurangi kemungkinan bias seleksi pada populasi penelitian berbasis fasilitas kesehatan. Populasi penelitian ini meliputi perempuan usia reproduktif (18–47 tahun) yang didiagnosis endometriosis berdasarkan temuan operatif dan pemeriksaan ultrasonografi. Perhitungan besar sampel dilakukan untuk mengestimasi kecukupan jumlah subjek pada studi potong lintang dengan pendekatan proporsi tunggal. Estimasi prevalensi disfungsi seksual pada pasien endometriosis sebesar 76,9% digunakan sebagai dasar perhitungan, mengacu pada penelitian sebelumnya yang melaporkan angka tersebut berdasarkan skor FSFI $\leq 26,55$.(Chacha et al., 2026) Nyeri terkait endometriosis didefinisikan sebagai nyeri panggul kronik, dismenore, dan/atau

dispareunia yang dialami oleh pasien dengan diagnosis endometriosis dan diukur secara kuantitatif menggunakan Visual Analog Scale (VAS) pada skala 0–10. Evaluasi intensitas nyeri menggunakan VAS telah digunakan dalam berbagai penelitian untuk mengkaji hubungan antara nyeri dan kualitas hidup pada pasien endometriosis, termasuk pada populasi klinis di Indonesia. (Muharam et al., 2022)

Penelitian ini melibatkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah semua wanita berusia 18–47 tahun, terdiagnosa endometriosis, memiliki keluhan utama nyeri dengan skor VAS lebih dari sama dengan 5, dan aktif secara seksual dalam 4 minggu terakhir. Kriteria eksklusi meliputi kehamilan, menopause, riwayat penyakit kronik berat yang dapat memengaruhi fungsi seksual, gangguan psikiatri yang tidak terkontrol, penggunaan obat-obatan yang diketahui memengaruhi fungsi seksual, data kuesioner yang tidak lengkap, dan tidak aktif secara seksual dalam empat minggu terakhir. Setelah 1 bulan diberikan terapi baik secara operatif ataupun dengan obat-obatan, pasien diberikan kuesioner untuk dinilai disfungsi seksualnya. Disfungsi seksual wanita atau *female sexual dysfunction* (FSD) dinilai menggunakan kuisisioner *female sexual function index* (FSFI). Kuesioner diberikan satu bulan setelah inisiasi terapi. Pengisian dilakukan secara mandiri oleh partisipan dalam kondisi privat. Kuesioner FSFI berisi 19 butir yang mengevaluasi enam domain fungsi seksual wanita yaitu hasrat, rangsangan, lubrikasi, orgasme, kepuasan, dan nyeri. Seluruh pasien atau keluarga yang diikutsertakan dalam penelitian ini diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Data dianalisis menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 26.0. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji Kolmogorov–Smirnov untuk menilai distribusi data numerik. Data dengan distribusi normal disajikan dalam rerata dan simpangan baku, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal disajikan dalam median dan rentang interkuartil. Perbandingan antara dua kelompok dilakukan menggunakan uji *independent t-test* untuk data berdistribusi normal dan uji Mann–Whitney untuk data yang tidak berdistribusi normal. Penelitian ini telah memperoleh izin penelitian dari Bagian Ilmu Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan nomor 088/UN12.1.4.26/LT/2026.

Hasil

Pada tabel 1 didapatkan rerata usia subjek adalah 35,33 tahun dengan simpang baku 6,23 tahun. Rerata indeks massa tubuh (IMT) subjek sebesar 24,42 kg/m² dengan simpang baku 2,95 kg/m². Sebanyak 60 partisipan (70,6%) diklasifikasikan mengalami disfungsi seksual perempuan (FSD). Skor FSFI pada penelitian ini memiliki rerata nilai 24,24 dengan simpang baku 2,34 dan nilai minimal maksimal 20,2–29,2. Terdapat hubungan bermakna antara FSD dan beberapa domain FSFI, yaitu rangsangan ($p < 0,001$), lubrikasi ($p < 0,001$), orgasme ($p < 0,001$), kepuasan ($p < 0,001$), dan nyeri ($p < 0,001$). Indeks massa tubuh (IMT) juga berhubungan signifikan dengan FSD ($p = 0,00$). Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan bermakna antara FSD dengan riwayat infertilitas ($p = 1,000$), lokasi endometriosis ($p = 0,378$), tingkat pendidikan ($p = 1,000$), usia ($p = 0,130$), maupun skor domain hasrat FSFI ($p = 0,45$).

Tabel 1. Perbedaan Karakteristik Demografik dan Domain FSFI berdasarkan Status FSD

Parameter	FSD		Kemaknaan
	Ya (n = 60)	Tidak (n = 25)	
Demografik			
Usia (mean $\pm$ SD) tahun	34.67 $\pm$ 6.41	36.92 $\pm$ 5.57	p = 0,130
IMT (mean $\pm$ SD) kg/m ²	25.28 $\pm$ 2.81	22.38 $\pm$ 2.22	p < 0,001
Domain FSFI			
Skor FSFI (mean $\pm$ SD)	22.83 $\pm$ 1.28	27.29 $\pm$ 0.80	
<i>Desire</i> (mean $\pm$ SD)	3.36 $\pm$ 0.79	3.50 $\pm$ 0.84	p = 0,450
<i>Arousal</i> (mean $\pm$ SD)	4.15 $\pm$ 0.47	5.25 $\pm$ 0.42	p < 0,001
<i>Lubrication</i> (mean $\pm$ SD)	3.76 $\pm$ 0.47	4.69 $\pm$ 0.58	p < 0,001
<i>Orgasm</i> (mean $\pm$ SD)	3.75 $\pm$ 0.43	4.52 $\pm$ 0.42	p < 0,001
<i>Satisfaction</i> (mean $\pm$ SD)	3.92 $\pm$ 0.67	4.64 $\pm$ 0.47	p < 0,001
<i>Pain</i> (mean $\pm$ SD)	3.88 $\pm$ 0.61	4.70 $\pm$ 0.45	p < 0,001

FSFI = *female sexual function index*, FSD = *female sexual dysfunction*, SD = standar deviasi, IMT = indeks masa tubuh

Pembahasan

Penelitian ini menyelidiki hubungan antara nyeri akibat endometriosis dan kualitas kehidupan seksual pada perempuan usia reproduksi yang didiagnosis melalui laparoskopi diagnostik. Dalam menginterpretasikan temuan, penting untuk menegaskan konteks desain penelitian ini. Seluruh partisipan merupakan pasien dengan keluhan nyeri yang bermakna secara klinis ($VAS \geq 5$), sehingga studi ini tidak membandingkan pasien dengan dan tanpa nyeri, maupun menganalisis hubungan linear antara intensitas nyeri dan skor FSFI. Oleh karena itu, meskipun penelitian ini dirancang untuk menilai hubungan antara nyeri terkait endometriosis dan kualitas kehidupan seksual, analisis yang dilakukan lebih menggambarkan tingginya beban disfungsi seksual pada populasi endometriosis dengan nyeri sedang–berat serta pola gangguan multidomain yang menyertainya. Dengan demikian temuan ini mendukung peran nyeri sebagai komponen penting dalam konteks gangguan fungsi seksual pada endometriosis, namun tidak dapat diinterpretasikan sebagai bukti hubungan kausal atau hubungan dosis–respon antara tingkat nyeri dan derajat gangguan fungsi seksual.

Hasil analisis menunjukkan prevalensi FSD yang tinggi pada partisipan (70,6%). Temuan ini konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa endometriosis secara signifikan mengganggu fungsi seksual wanita.(Capezzuoli et al., 2023a; Pluchino et al., 2016; Rossi et al., 2022) Rerata skor FSFI 24,24 dengan simpang baku 2,34 menunjukkan gangguan fungsi seksual sedang. Domain nyeri, rangsangan, lubrikasi, orgasme, dan kepuasan memiliki hubungan yang signifikan dengan FSD. Temuan ini menegaskan disfungsi seksual pada endometriosis bersifat multifaset yang melibatkan ketidaknyamanan fisik sekaligus penurunan respons dan kepuasan seksual. Indeks masa tubuh berasosiasi signifikan dengan FSD pada penelitian ini menunjukkan IMT yang tinggi berkontribusi pada

fungsi seksual yang lebih buruk. Hal ini dapat mencerminkan interaksi kompleks antara citra tubuh, faktor hormonal, dan proses inflamasi. Ulasan sistematis dan metaanalisis berskala besar menegaskan bahwa endometriosis secara konsisten berhubungan dengan penurunan fungsi seksual di seluruh domain FSFI. (Zhu et al., 2023) Studi metaanalisis menunjukkan derajat nyeri terutama dispareunia merupakan determinan utama dalam disfungsi seksual. Didapatkan intensitas nyeri yang lebih tinggi berkaitan dengan hasil seksual yang lebih buruk. (Shi et al., 2023)

Evaluasi kualitas kehidupan seksual menggunakan instrumen kuisisioner FSFI dapat menunjukkan domain spesifik yang paling rentan pada populasi endometriosis. (Pérez-López et al., 2020) Di luar skor kuisisioner, dampak endometriosis terhadap kualitas kehidupan seksual merambah keranah relasional dan identitas. Disfungsi seksual pada endometriosis mengganggu keintiman, persepsi diri, dan kualitas hidup secara keseluruhan, sehingga interpretasi skor FSFI harus ditafsirkan dalam konteks yang lebih luas daripada sekadar kerangka biomedis. (van Poll et al., 2020) Dispareuni terkait endometriosis tidak hanya terbatas pada dispareunia profunda. Nyeri seksual pada endometriosis juga sering timbul dalam berbagai bentuk seperti nyeri superfisial, nyeri posisional, dan kecemasan antisipatoris terkait nyeri yang secara kolektif mengurangi fungsi dan kepuasan seksual. Hal ini menjelaskan defisit fungsi seksual di penelitian ini pada domain lubrikasi, rangsangan, orgasme, dan kepuasan seksual. (Del Forno et al., 2024) Pengukuran yang secara khusus menilai dampak subjektif dispareunia menunjukkan bahwa nyeri seksual pada endometriosis merupakan pengalaman yang kompleks mencakup aspek emosional, kognitif, dan relasional. Sehingga pengukuran tidak akan memadai jika direpresentasikan hanya dengan skor nyeri tunggal. Keterbatasan ini menyoroti kelemahan skala yang berfokus pada gejala semata dan membantu menjelaskan mengapa defisit pada berbagai domain FSFI dapat muncul secara bersamaan, sebagaimana diamati dalam penelitian ini. (Facchin et al., 2022) Studi yang membandingkan perempuan dengan dan tanpa endometriosis menunjukkan bahwa pasien endometriosis memiliki fungsi seksual yang lebih buruk, meskipun karakteristik demografis seperti usia dan indeks massa tubuh telah dikontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa disfungsi seksual yang dialami bukan sekadar variasi normal pada populasi umum, melainkan berkaitan langsung dengan endometriosis. (Yang et al., 2021b) Penurunan nyeri umumnya diikuti perbaikan fungsi seksual namun seringkali bersifat parsial. Beberapa domain terutama hasrat dan kepuasan tetap mengalami gangguan dan defisit. Hal ini menegaskan bahwa pengendalian nyeri saja tidak memadai dan bahwa penatalaksanaan pascaterapi yang bersifat multimodal diperlukan untuk mengoptimalkan fungsi seksual. (Capezzuoli et al., 2023b)

Literatur psikososial menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti depresi, kecemasan, gangguan citra tubuh, dan tekanan dalam hubungan berperan sebagai mediator maupun moderator disfungsi seksual pada endometriosis. Mekanisme ini memberikan penjelasan bagaimana faktor seperti IMT dapat memengaruhi kesehatan seksual secara tidak langsung melalui harga diri dan dinamika relasional. (Aerts et al., 2018) Kajian pada populasi dengan nyeri panggul kronik menunjukkan bahwa nyeri kronik tidak hanya menimbulkan keluhan nyeri saat aktivitas seksual, tetapi juga mengubah responsivitas dan ekspektasi seksual secara persisten. Akibatnya, penurunan kenikmatan dan frekuensi orgasme dapat tetap terjadi bahkan pada episode tanpa nyeri akut. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang

menunjukkan defisit luas pada domain FSFI dan menegaskan bahwa intervensi pada pasien endometriosis perlu menargetkan fungsi seksual secara langsung, tidak semata-mata berfokus pada pengendalian nyeri.(Hämmerli et al., 2020)

Penelitian ini memiliki implikasi klinis yang penting dalam penatalaksanaan pasien endometriosis. Perlu dibedakan secara konseptual antara nyeri panggul terkait endometriosis dan domain pain pada FSFI yang secara spesifik menilai nyeri dalam konteks aktivitas seksual. Fakta bahwa sebagian besar pasien dengan nyeri klinis bermakna ($VAS \geq 5$) mengalami disfungsi seksual menunjukkan bahwa keberadaan nyeri berat pada endometriosis sering disertai gangguan fungsi seksual, namun gangguan tersebut tidak terbatas pada nyeri saat hubungan seksual semata. Defisit yang ditemukan pada domain rangsangan, lubrikasi, orgasme, dan kepuasan mengindikasikan bahwa etiologi disfungsi seksual pada populasi ini bersifat multidimensional. Dengan demikian, asumsi bahwa pengendalian nyeri saja akan secara otomatis memulihkan fungsi seksual menjadi kurang memadai. Secara praktis, evaluasi fungsi seksual seharusnya menjadi bagian integral dari asesmen klinis rutin pada pasien endometriosis dengan keluhan nyeri, bahkan ketika pasien tidak secara aktif menyampaikan keluhan seksual. Penggunaan instrumen terstandar seperti FSFI memungkinkan identifikasi gangguan multidomain secara sistematis, sehingga intervensi dapat disesuaikan secara lebih terarah. Selain terapi nyeri dan hormonal, pendekatan yang lebih komprehensif perlu dipertimbangkan, termasuk konseling seksual, intervensi psikologis untuk mengatasi kecemasan atau gangguan citra tubuh, serta edukasi pasangan guna memperbaiki dinamika relasional. Dengan pendekatan multidisipliner yang berorientasi pada kualitas hidup, manajemen endometriosis dapat bergerak dari sekadar kontrol gejala nyeri menuju optimalisasi fungsi dan kesejahteraan seksual pasien secara menyeluruh.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan prevalensi disfungsi seksual yang tinggi pada perempuan dengan endometriosis dan nyeri klinis bermakna. Gangguan yang ditemukan tidak terbatas pada nyeri saat hubungan seksual, tetapi melibatkan rangsangan, lubrikasi, orgasme, dan kepuasan. Temuan ini menegaskan bahwa disfungsi seksual pada populasi ini bersifat multidimensional. Indeks massa tubuh juga berasosiasi dengan status disfungsi seksual dalam analisis yang dilakukan. Desain potong lintang pada penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antara nyeri dan gangguan fungsi seksual. Studi ini menggambarkan besarnya beban disfungsi seksual pada pasien dengan nyeri, bukan membuktikan bahwa nyeri secara langsung menyebabkan gangguan seksual. Secara klinis, fungsi seksual perlu dinilai secara sistematis pada pasien endometriosis dengan keluhan nyeri. Penatalaksanaan tidak cukup berfokus pada kontrol nyeri saja, tetapi perlu mempertimbangkan aspek fungsi seksual secara menyeluruh. Penelitian longitudinal diperlukan untuk menilai perubahan fungsi seksual seiring perubahan derajat nyeri dari waktu ke waktu. Studi intervensi juga dibutuhkan untuk mengevaluasi apakah terapi nyeri, pendekatan multimodal, atau intervensi gaya hidup yang menargetkan indeks massa tubuh dapat memperbaiki fungsi seksual secara bermakna.

Daftar Pustaka

- Aerts, L., Grangier, L., Streuli, I., Dällenbach, P., Marci, R., Wenger, J. M., & Pluchino, N. (2018). Psychosocial impact of endometriosis: From co-morbidity to intervention. In *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology* (Vol. 50, pp. 2–10). Bailliere Tindall Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2018.01.008>
- Barbara, G., Facchin, F., Meschia, M., Berlanda, N., Frattaruolo, M. P., & Vercellini, P. (2017). When love hurts. A systematic review on the effects of surgical and pharmacological treatments for endometriosis on female sexual functioning. In *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* (Vol. 96, Number 6, pp. 668–687). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1111/aogs.13031>
- Capezzuoli, T., Maseroli, E., Barra, F., Vannuccini, S., Vignozzi, L., De Mitri, P., Baggio, S., Ceccaroni, M., & Petraglia, F. (2023a). Endometriosis and sexual disorders: the effect of surgical and medical treatment, a multicentre cross-sectional study. *F1000Research*, 12, 1424. <https://doi.org/10.12688/F1000RESEARCH.141537.1>
- Capezzuoli, T., Maseroli, E., Barra, F., Vannuccini, S., Vignozzi, L., De Mitri, P., Baggio, S., Ceccaroni, M., & Petraglia, F. (2023b). Endometriosis and sexual disorders: the effect of surgical and medical treatment, a multicentre cross-sectional study. *F1000Research*, 12. <https://doi.org/10.12688/f1000research.141537.1>
- Chacha, E., Muteshi, C., Oindi, F., & Wandera, E. (2026). Sexual Dysfunction in Women with Endometriosis in a Low-Middle-Income Country. *AJOG Global Reports*, 100600. <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2025.100600>
- Del Forno, S., Raspollini, A., Doglioli, M., Andreotti, A., Spagnolo, E., Lenzi, J., Borghese, G., Raimondo, D., Arena, A., Rodriguez, E., Hernandez, A., Govoni, F., & Seracchioli, R. (2024). Painful sexual intercourse, quality of life and sexual function in patients with endometriosis: not just deep dyspareunia. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 310(4), 2091–2100. <https://doi.org/10.1007/s00404-024-07643-7>
- Facchin, F., Barbara, G., Buggio, L., Dridi, D., Frassineti, A., & Vercellini, P. (2022). Assessing the experience of dyspareunia in the endometriosis population: the Subjective Impact of Dyspareunia Inventory (SIDI). *Human Reproduction*, 37(9), 2032–2041. <https://doi.org/10.1093/humrep/deac141>
- González-Mesa, E., Moya-Bejarano, D., Butrón-Hinojo, C. A., Marín-Sánchez, P., Blasco-Alonso, M., Jiménez-López, J. S., Villegas-Muñoz, E., & Lubián-López, D. M. (2021). Correlates of sexual function in a sample of spanish women with endometriosis. *Journal of Clinical Medicine*, 10(21). <https://doi.org/10.3390/jcm10214957>
- Hämmerli, S., Kohl-Schwartz, A., Imesch, P., Rauchfuss, M., Wölfler, M. M., Häberlin, F., von Orelli, S., & Leeners, B. (2020). Sexual Satisfaction and Frequency of Orgasm in Women With Chronic Pelvic Pain due to Endometriosis. *Journal of Sexual Medicine*, 17(12), 2417–2426. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.09.001>
- Meston, C. M., Freihart, B. K., Handy, A. B., Kilimnik, C. D., & Rosen, R. C. (2020). Scoring and Interpretation of the FSFI: What can be Learned From 20 Years of use? In *Journal of Sexual Medicine* (Vol. 17, Number 1, pp. 17–25). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.10.007>
- Muharam, R., Amalia, T., Pratama, G., Harzif, A. K., Agiananda, F., Maidarti, M., Azyati, M., Sumapraja, K., Winarto, H., Wiweko, B., Hestiantoro, A., Suarhana, E., & Tulandi, T. (2022). Chronic Pelvic Pain in Women with Endometriosis is Associated with Psychiatric Disorder and Quality of Life Deterioration. *International Journal of Women's Health*, 14, 131–138. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S345186>
- Nati, I. D., Ciorte, R., Malutan, A., Oancea, M., Iuhas, C., Bucuri, C., Roman, M., Ormindean, C., Gombos, L., & Mihai, D. (2024). Dyspareunia and Biomarkers: A Case Study of Sexual

- Dysfunction in Moderate Endometriosis. *International Journal of Molecular Sciences*, 26(1), 162. <https://doi.org/10.3390/IJMS26010162>
- Nuring, P., Iman, S. B., Denny, A., & Ova, E. (2019). Validation test of Indonesian female sexual function index (Indonesian FSFI). *Bali Medical Journal*, 8(1), 164–168. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i1.1138>
- Pérez-López, F. R., Ornat, L., Pérez-Roncero, G. R., López-Baena, M. T., Sánchez-Prieto, M., & Chedraui, P. (2020). The effect of endometriosis on sexual function as assessed with the Female Sexual Function Index: systematic review and meta-analysis. *Gynecological Endocrinology*, 36(11), 1015–1023. <https://doi.org/10.1080/09513590.2020.1812570>
- Pluchino, N., Wenger, J. M., Petignat, P., Tal, R., Bolmont, M., Taylor, H. S., & Bianchi-Demicheli, F. (2016). Sexual function in endometriosis patients and their partners: Effect of the disease and consequences of treatment. *Human Reproduction Update*, 22(6), 762–774. <https://doi.org/10.1093/HUMUPD/DMW031>,
- Rossi, V., Galizia, R., Tripodi, F., Simonelli, C., Porpora, M. G., & Nimbi, F. M. (2022). Endometriosis and Sexual Functioning: How Much Do Cognitive and Psycho-Emotional Factors Matter? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5319. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19095319>
- Sajdlova, R., & Fiala, L. (2023). Psychological hallmarks of endometriosis with emphasis on sexual dysfunction, stress, anxiety and depression. *European Psychiatry*, 66(Suppl 1), S646. <https://doi.org/10.1192/J.EURPSY.2023.1345>
- Sesari, S. S., Elvira, S. D., Priyatini, T., & Rahardjo, H. E. (2022). A cross-sectional analysis in order to validate the translation of FSFI-6 to Bahasa Indonesia. *F1000Research*, 11. <https://doi.org/10.12688/f1000research.110278.1>
- Shi, C., Xu, H., Zhang, T., & Gao, Y. (2023). Endometriosis decreases female sexual function and increases pain severity: a meta-analysis. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 307(1), 195–204. <https://doi.org/10.1007/s00404-022-06478-4>
- van Poll, M., van Barneveld, E., Aerts, L., Maas, J. W. M., Lim, A. C., de Greef, B. T. A., Bongers, M. Y., & van Hanegem, N. (2020). Endometriosis and Sexual Quality of Life. *Sexual Medicine*, 8(3), 532–544. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.06.004>
- Yang, X., Xu, X., Lin, L., Xu, K., Xu, M., Ye, J., & Shen, X. (2021a). Sexual function in patients with endometriosis: a prospective case–control study in China. *The Journal of International Medical Research*, 49(4), 03000605211004388. <https://doi.org/10.1177/03000605211004388>
- Yang, X., Xu, X., Lin, L., Xu, K., Xu, M., Ye, J., & Shen, X. (2021b). Sexual function in patients with endometriosis: a prospective case–control study in China. *Journal of International Medical Research*, 49(4). <https://doi.org/10.1177/03000605211004388>
- Zhu, X., Wu, Y., Jia, J., Zhao, Xinwei, & Zhao, Xiuping. (2023). Impact of endometriosis on female sexual function: an updated systematic review and meta-analysis. *Sexual Medicine*, 11(2). <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfad026>