



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Refleksi Dermatologi dan Venereologi Memasuki Era Endemi

Hubungan Tingkat Depresi dengan Disfungsi Ereksi pada Komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL)

Kasus *Recessive Dystrophic Epidermolysis Bullosa-Mitis* yang Terdiagnosis pada Saat Lanjut Usia

Satu Kasus Dermatitis Pustular Subkorneal yang Diterapi dengan Kortikosteroid

Tata Laksana Terkini Penyakit Sindrom Stevens-Johnson (SSJ)/ Nekrolisis Epidermal Toksik (NET)

Peran Suplementasi Vitamin D pada Tata Laksana Sarkoidosis Kutis

MDVI	Vol. 50	No. 1	Hal. 1-31	Jakarta Jan 2023	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	-----------	---------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial: Refleksi dermatologi dan venerologi memasuki era endemi	1
<i>Sonia Hanifati</i>	
ARTIKEL ASLI	
Hubungan tingkat depresi dengan disfungsi ereksi pada komunitas lelaki seks lelaki (LSL) <i>Ervina Rosmarwati*, Irene Ardiani Pramudya Wardani, Winda Wijayanti, Ammarilis Murastami</i>	2 - 6
LAPORAN KASUS	
Kasus <i>recessive dystrophic epidermolysis bullosa-mitis</i> yang terdiagnosis pada saat lanjut usia <i>Inadia Putri Chairista*, Shannaz Nadia Yusharyahya, Lili Legiawati, Rahadi Rihatmadja, Rinadewi Astriningrum</i>	7 - 11
Satu kasus dermatosis pustular subkorneal yang diterapi dengan kortikosteroid <i>Hyacintha Puspitasari Budi*, Dwi Martina Trisnowati, Shienty Gaspersz, Grace Kapantow, Meilany Durry</i>	12 - 16
TINJAUAN PUSTAKA	
Tata laksana terkini penyakit sindrom Stevens-Johnson (SSJ)/ nekrolisis epidermal toksik (NET) <i>Dina Kusumawardhani*, Eyleny Meisyah Fitri, Windy Keumala Budianti, Endi Novianto, Evita Halim Effendi</i>	17 - 24
Peran suplementasi vitamin D pada tata laksana sarkoidosis kutis <i>Mutiara Ramadhiani*, Yudo Irawan, Shannaz Nadia Yusharyahya, Lili Legiawati</i>	25 - 31

REFLEKSI DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI MEMASUKI ERA ENDEMI

Setelah tiga tahun lebih berjuang melawan COVID-19, akhirnya Indonesia resmi memasuki masa transisi menuju endemi. Editorial ini akan digunakan sebagai refleksi singkat mengenai dampak pandemi COVID-19 terhadap bidang dermatologi dan venerologi, serta eksplorasi terhadap tantangan dan peluang yang akan dihadapi oleh para profesional medis memasuki era endemi. Melalui pemahaman mendalam tentang perubahan di lanskap medis dan teknologi, para dokter spesialis dermatologi dan venerologi diharapkan dapat mempersiapkan diri untuk era baru ini dan meningkatkan standard pelayanan yang diberikan.

Pandemi COVID-19 telah mengubah banyak aspek kehidupan, termasuk cara kita memberikan dan menerima pelayanan kesehatan. Transformasi ini cukup signifikan di bidang dermatologi dan venerologi. Telah ada peningkatan dramatis dalam pemanfaatan teknologi kesehatan, seperti telemedicine, sebagai respons terhadap pembatasan fisik selama pandemi. Perubahan paradigma dalam pelaksanaan pelayanan medis ini akan membuka diskusi penting tentang bagaimana kita menjaga kualitas pelayanan, etika, dan komunikasi dokter-pasien dalam paradigma baru ini.

Era endemi juga akan menjadi fase krusial untuk menilai dan merespons dampak jangka panjang COVID-19 terhadap kesehatan kulit dan kelamin, di antaranya efek penggunaan masker dan vaksin terhadap kulit, berbagai penyakit pascainfeksi COVID-19, misalnya alopesia areata dan telogen effluvium, serta perubahan perilaku seksual serta

pengaruhnya terhadap berbagai infeksi menular seksual. Memasuki era ini tentu akan membutuhkan penyesuaian serta pembaruan dalam praktik klinis dan pada masa seperti inilah sangat terbuka berbagai peluang penelitian bagi dokter spesialis dermatologi dan venerologi (SpDV).

Dalam edisi ini, kami menampilkan topik-topik yang diharapkan dapat memperbarui wawasan para dokter SpDV dalam memberikan pelayanan pada masa endemi serta diharapkan dapat memacu ide-ide penelitian baru ke depannya. Edisi ini memuat artikel asli mengenai tingkat depresi dan disfungsi ereksi pada komunitas lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki, laporan kasus mengenai recessive dystrophic epidermolysis bullosa mitis, serta satu kasus dermatosis pustular subkorneal. Terdapat dua tinjauan pustaka dalam edisi ini, yaitu mengenai tata laksana terkini Sindrom *Stevens-Johnson/* Nekrolisis Epidermal Toksik dan peran suplementasi vitamin D pada sarkoidosis kutis. Semoga artikel-artikel edisi ini memberikan manfaat bagi para Sejawat.

*Sonia Hanifati
Tim Editor MDVI*

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN DISFUNGSI EREKSI PADA KOMUNITAS LELAKI SEKS LELAKI (LSL)

Ervina Rosmarwati*, Irene Ardiani Pramudya Wardani, Winda Wijayanti, Ammarilis Murastami

*Departemen Dermatologi & Venereologi,
FK Universitas Sebelas Maret, Surakarta*

ABSTRAK

Disfungsi ereksi menjadi perhatian di golongan homoseksual dan sering dikaitkan dengan depresi sebagai salah satu pemicunya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian disfungsi ereksi di komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL). Penelitian analitik observasional desain cross-sectional dilakukan di Surakarta periode Juni-Juli 2021. Subjek adalah 41 laki-laki berusia 20-50 tahun, orientasi seksual dengan sesama jenis dan menyetujui untuk mengikuti penelitian. Penilaian tingkat depresi menggunakan kuisioner Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Penilaian disfungsi ereksi menggunakan kuisioner International Index of Erectile Function (IIEF) dalam domain fungsi ereksi. Analisis data menggunakan uji korelasi spearman rank SPSS versi 21 dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Tingkat depresi dan faktor usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disfungsi ereksi ($r = 0,158$ dan $p = 0,323$; $r = 0,020$ dan $p = 0,901$). Variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian disfungsi ereksi adalah frekuensi hubungan seksual ($r = -0,389$ dan $p = 0,012$) dimana kejadian disfungsi ereksi menyebabkan subjek semakin jarang berhubungan seksual. Tingkat koefisien korelasi antara frekuensi hubungan seksual terhadap kejadian disfungsi ereksi adalah kategori lemah ($r = 0,200-0,399$). Tingkat depresi tidak berkorelasi terhadap kejadian disfungsi ereksi, namun kejadian disfungsi ereksi berkorelasi negatif dengan frekuensi hubungan seksual pada komunitas LSL.

Kata kunci : *depresi, disfungsi ereksi, LSL, seksual*

RELATIONSHIP OF DEPRESSION LEVEL TO ERECTILE DYSFUNCTION IN THE MSM COMMUNITY

ABSTRACT

Erectile dysfunction is a concern among homosexuals and is often associated with depression. The objective of this research is to determine the relationship between depression level and erectile dysfunction in the MSM community. Observational analytic cross-sectional design research was conducted at Surakarta from June to July 2021. The subjects were 41 homosexual men aged 20–50 who consented to participate in the study. Assessment of the level of depression using the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Assessment of erectile dysfunction using the International Index of Erectile Function (IIEF) questionnaire in the domain of erectile function. Data analysis used the SPSS version 21 Spearman rank correlation test with a significance value of $p < 0.05$. Levels of depression and age were not significantly associated with erectile dysfunction ($r = 0,158$ and $p = 0,323$; $r = 0,020$ and $p = 0,901$). A variable significantly associated with the incidence of erectile dysfunction was the frequency of intercourse ($r = -0.389$ and $p = 0.012$), with the more subjects having erectile dysfunction, the less frequent they were having intercourse. The level of depression is not correlated with the incidence of erectile dysfunction, but the incidence of erectile dysfunction is negatively correlated with the frequency of sexual intercourse in the MSM community.

Korespondensi:

Jl. Kolonel Sutarto, Kota Surakarta, Jawa
Tengah 57126
Telp: +6281390096812
Email: ervinarosm93@gmail.com

Key word: *depression, erectile dysfunction, MSM, sexual*

PENDAHULUAN

Homoseksualitas dianggap sebagai gangguan mental sampai tahun 1973, kemudian *American Psychiatric Association* (APA) menghapus homoseksualitas sebagai gangguan mental setelah dilakukan penelitian oleh para ahli dan dorongan berbagai organisasi. Stigmatisasi, prasangka, diskriminasi, perasaan negatif, dan penolakan pada homoseksual, termasuk pada lelaki seks dengan lelaki (LSL) mengakibatkan kelompok ini lebih mudah untuk mengalami gangguan terkait dengan kondisi mental seperti depresi, kecemasan, keinginan *suicide*, dan berisiko untuk mengalami pelecehan.¹ Depresi pada kelompok LSL meningkat hingga 3 kali lebih besar dibandingkan kelompok heteroseksual. Depresi pada LSL dikaitkan dengan proses penerimaan masyarakat terhadap kelompok LSL, yaitu homofobia, permasalahan dalam hubungan, dan ketidakadilan. Depresi pada LSL juga berhubungan dengan kondisi disfungsi seksual. Disfungsi seksual yang sering kali ditemui pada kelompok LSL adalah disfungsi ereksi. Disfungsi seksual pada LSL umumnya disebabkan oleh kecenderungan peningkatan rasa cemas yang sering kali dirasakan oleh LSL ketika berhubungan. Peningkatan rasa cemas yang terjadi dapat menyulitkan timbulnya ereksi. Pada kelompok LSL, respon ereksi yang timbul lebih berkaitan dengan proses pembuktian diri sehingga kegagalan akan meningkatkan rasa cemas dan dapat memicu timbulnya depresi pada beberapa individu homoseksual.² WHO menyatakan kejadian depresi kurang lebih 5% dengan 15% diantaranya pria dengan disfungsi ereksi.³ Studi di Belgia (2013) menunjukkan 45% LSL terindikasi memiliki gangguan disfungsi ereksi.⁴ Prevalensi depresi dan disfungsi ereksi pada kelompok LSL di Indonesia belum diketahui secara pasti. Gejala khas disfungsi ereksi pria yaitu ketidakmampuan memulai dan mempertahankan ereksi selama berhubungan seksual. Batasan waktu disfungsi ereksi tidak dideskripsikan secara pasti, namun rata-rata laki-laki normal dapat mempertahankan ereksi selama 25-35 menit saat berhubungan seksual. Penegakkan diagnosis disfungsi ereksi dapat dilakukan melalui prosedur anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Penggunaan kuesioner dapat digunakan dalam membantu menggali informasi, bisa digunakan antara lain *Internal Index Of Erectile Function* (IIEF), *Sexual Encounter Profile* (SEP) dan *Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction* (EDITS).⁴ Faktor yang mempengaruhi disfungsi ereksi pada LSL adalah depresi. Rumusan masalah pada penelitian berupa bagaimana hubungan tingkat depresi dengan kejadian disfungsi seksual pada kelompok LSL? dengan hipotesis penelitian berupa semakin tinggi tingkat depresi individu semakin tinggi pula kejadian disfungsi seksual pada individu tersebut. Tujuan penelitian guna mengetahui

hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian disfungsi ereksi pada kelompok LSL. Manfaat penelitian berupa meningkatkan pengetahuan dokter spesialis kulit dan kelamin tentang disfungsi ereksi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sehingga dapat memberikan manajemen pengobatan yang tepat serta dapat menjadi acuan literatur untuk kedepannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross-sectional* dilakukan di Surakarta periode Juni-Juli 2021. Pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling* dengan peneliti menentukan kriteria inklusi subjek penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini berupa laki-laki berusia 20-50 tahun, orientasi seksual sesama jenis, mendapatkan penjelasan mengenai prosedur penelitian serta bersedia menandatangani lembar persetujuan. Jumlah sampel dihitung dengan rumus $n = \left\{ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right\}^2 + 3$ dengan keterangan n merupakan besar sampel, α merupakan kesalahan tipe I sebesar 5% dengan $Z\alpha = 1,96$, β merupakan kesalahan tipe II sebesar 10% dengan $Z\beta = 1,28$, dan r merupakan perkiraan koefisien korelasi sebesar 0,4, dari perhitungan rumus tersebut didapatkan jumlah minimal sampel adalah 51 individu. Pada penelitian ini subjek yang memenuhi kriteria dipilih secara acak, didapatkan subjek penelitian berupa 41 orang yang mana dibawah jumlah minimal sampel. Rendahnya jumlah sampel yang didapatkan disebabkan karena beberapa subjek tidak memenuhi kriteria inklusi berupa menolak menjadi subjek penelitian sebab alasan pribadi.

Pada penelitian ini dilakukan analisis terkait luaran utama, yaitu tingkat depresi dan tingkat disfungsi ereksi pada subjek penelitian serta dilakukan analisis luaran tambahan, yaitu karakteristik subjek penelitian. Penilaian tingkat depresi menggunakan kuisisioner PHQ-9. Interpretasi hasil PHQ-9 adalah skor 0-4 tidak depresi, 5-9 depresi ringan, 10-14 depresi sedang, 15-19 depresi sedang berat dan 20-27 depresi berat. Penilaian disfungsi ereksi dilakukan menggunakan kuisisioner *International Index of Erectile Function* (IIEF) dalam domain fungsi ereksi. Interpretasi hasil kuisisioner IIEF adalah skor 26-30 tidak disfungsi ereksi, 22-25 disfungsi ereksi ringan, 17-21 disfungsi ereksi ringan-sedang, 11-16 disfungsi ereksi sedang dan <11 disfungsi ereksi berat. Kedua kuisisioner ini diberikan dalam bentuk *google form*. Analisis menggunakan analisis bivariat uji korelasi *spearman rank* dengan SPSS versi 21 (signifikansi sebesar $p < 0,05$). Penelitian telah mendapatkan persetujuan komite etik Rumah Sakit Umum No. 955/X/HREC/2021.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Variabel	Frekuensi (n=41)	Persentase (%) (n=41)
Usia	31,95±5,44	
Frekuensi hubungan seksual 1 bulan		
Tidak berhubungan	15	36,60%
1-4 kali dalam sebulan	9	22,00%
5-8 kali dalam sebulan	12	29,30%
>8 kali dalam sebulan	5	12,20%
Depresi		
Tidak	11	26,80%
Ringan	16	39,00%
Sedang	11	26,80%
Sedang-berat	3	7,30%
Berat	0	0,00%
Disfungsi ereksi		
Tidak	9	22,00%
Ringan	9	22,00%
Ringan-sedang	11	26,80%
Sedang	6	14,60%
Berat	6	14,60%

HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 menunjukkan data karakteristik dari 41 subjek penelitian dalam penelitian ini dengan rerata usia subjek 31,95±5,44 tahun. Sebagian besar subjek tidak berhubungan seksual selama 1 bulan terakhir sejumlah 15 subjek (36,6%), 16 subjek (39,0%) mengalami depresi ringan, serta 11 subjek (26,8%) mengalami disfungsi ereksi ringan-sedang. Pada tabel 2 menunjukkan tingkat depresi dan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disfungsi ereksi (tingkat depresi: $r=0,158$ dan $p=0,323$; usia: $r=0,020$ dan $p=0,901$). Frekuensi hubungan seksual memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian disfungsi ereksi ($r=-0,389$ dan $p=0,012$), korelasi negatif, dan lemah ($r=0,200-0,399$) yang signifikan terhadap kejadian disfungsi ereksi, menunjukkan bahwa kejadian disfungsi ereksi menyebabkan subjek semakin jarang melakukan hubungan seksual.

DISKUSI

LSL adalah ketertarikan secara seksual atau perilaku seksual antara laki-laki dengan laki-laki. Di Indonesia LSL secara umum tidak diterima oleh masyarakat, terutama karena bertentangan dengan ajaran agama.² Disfungsi ereksi merupakan kesulitan memulai atau mempertahankan ereksi yang memadai untuk hubungan seksual dengan normal waktu rata-rata ereksi adalah 25-

35 menit saat berhubungan seksual. Proses mencapai ereksi melibatkan berbagai aspek, yaitu psikologis, neurologis dan vaskular. Dilatasi otot polos arteri akan meningkatkan aliran darah ke area sinusoid korpus kavernosum dan mengalami relaksasi sebagai mekanisme kompensasi. Hal ini menghambat aliran darah balik dari penis melalui penekanan vena terhadap tunika albuginea, sehingga terjadi ereksi penis. Penelitian menunjukkan disfungsi ereksi terjadi pada ±150 juta pria berusia 40-70 tahun.⁴

Penelitian Leuillet dkk (2013) melaporkan disfungsi ereksi dan hasrat seksual yang hipoaktif merupakan paling sering terjadi pada populasi LSL.⁵ Penelitian lainnya menunjukkan 97,5% dari 200 LSL mengalami disfungsi seksual dan 52,5% memiliki kekhawatiran disfungsi seksual. Penelitian Vansintejan (2013) melaporkan 56% LSL mengalami disfungsi ereksi ringan hingga berat, 15% memiliki gangguan hasrat seksual hipoaktif dan 18% mengeluhkan ejakulasi dini dan anodispareunia.⁴ Studi komparatif (2014) di Portugal melaporkan masalah seksual utama pada LSL adalah hasrat seksual (33,9%), kesulitan orgasme (28,3%), kesulitan ereksi (18,9%) dan ejakulasi dini (18,9%).⁶ Hasil menunjukkan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan disfungsi ereksi. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Bancroft (2005) yang melaporkan faktor usia mempengaruhi frekuensi disfungsi ereksi. Peningkatan usia sebanyak satu standar deviasi meningkatkan risiko disfungsi seksual sebanyak 52,4%.⁷ Penelitian Vansintejan memiliki hasil yang serupa.⁴ Perbedaan hasil yang didapatkan dikarenakan komunitas LSL yang dengan mayoritas laki-laki usia produktif. Disfungsi ereksi disebabkan masalah sistem pembuluh darah korpus kavernosum penis yang dikaitkan dengan faktor usia. Masalah vaskular terkait penuaan spesifik tidak disebabkan oleh penyakit arteri, namun diakibatkan oleh disfungsi dan hilangnya sel otot polos pada korpus kavernosum yang merupakan penopang utama rongga sinusoid. Volume otot polos semakin lama semakin berkurang bahkan menghilang seiring usia, 15% dari sel-sel mengalami degenerasi. Otot polos korpus kavernosum mulai menghambat proses penuaan dengan membuat *nitric oxide* (NO) yang bertujuan menurunkan stres oksidatif yang berakibat apoptosis sel otot polos.⁸

Penelitian telah menemukan, peningkatan morbiditas gangguan psikiatri pada populasi LSL. LSL diidentifikasi sebagai faktor risiko signifikan untuk terjadinya episode depresi. Depresi didefinisikan pengalaman mood depresif atau hilangnya minat dan kesenangan pada seluruh aktivitas selama lebih dari 2 minggu dengan gejala yaitu: perubahan berat badan atau nafsu makan, pola tidur dan aktivitas psikomotor seperti anergia, perasaan bersalah, kesulitan konsentrasi atau membuat

Tabel 2. Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi spearman rank terhadap disfungsi ereksi

Variable	Disfungsi ereksi					Koefisien korelasi (r)	Nilai p
	Tidak	Ringan	Ringan-Sedang	Sedang	Berat		
Usia	29,33±6,56	34,44±3,81	32,45±4,11	33,83±5,34	29,33±6,80	0,02	0,901
Frekuensi Seksual dalam 1 bulan							
Tidak	3	3	5	2		-0,389	0,012
1-4 kali	0	2	1	3			
5-8 kali	1	6	0	1			
>8 kali	5	0	0	0			
Depresi							
Tidak	2	4	1	0		0,158	0,323
Ringan	5	4	1	5			
Sedang	2	2	2	1			
Sedang-	0	1	2	0			
Berat							
Berat	0	0	0	0			

keputusan dan pikiran bunuh diri secara berulang. Pria LSL diperkirakan memiliki risiko depresi 3 kali lipat lebih tinggi dibandingkan pria heteroseksual, meskipun hingga saat ini belum jelas sejauh mana hubungan ini dipengaruhi oleh stigma, tekanan sosial atau kekhawatiran mengenai risiko AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) pada populasi LSL.² Hasil penelitian menunjukkan disfungsi ereksi tidak berhubungan dengan depresi. Hasil pada penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian Xiao dkk (2023) menunjukkan bahwa individu yang mengalami depresi memiliki kecenderungan mengalami disfungsi ereksi, begitupun sebaliknya. Mekanisme antara depresi dan disfungsi ereksi masih belum pasti. Pasien dengan disfungsi ereksi persisten memiliki emosi negatif/murung dan harapan negatif terkait kinerja seksual mereka. Keadaan mental tersebut mengalihkan perhatian individu tersebut dari sinyal erotis, menyebabkan penghambatan gairah seksual, keadaan ini juga menyebabkan individu lebih memilih menghindari aktivitas seksual yang semakin memperburuk keadaan mereka. Pasien dengan disfungsi ereksi akan mengalami stigma, kelemahan, dan ketakutan yang menyebabkan perburukan fungsi seksual mereka. Pada populasi yang lebih muda, keadaan disfungsi ereksi lebih sulit diatasi karena kelompok usia tersebut lebih rentan mengalami cemas dan depresi akibat peran sosial maupun keluarga.¹⁰ Hasil penelitian berbeda juga ditemui terhadap hasil penelitian McCabe dkk (2014) yang melaporkan berbagai macam gangguan psikis, seperti depresi berkorelasi dengan hormon noradrenaline yang berfungsi menghambat ereksi. Disfungsi ereksi dipengaruhi oleh gangguan psikis seperti stress, kelelahan, depresi, trauma psikis.⁹

Namun, hasil ini sesuai dengan Bozkurt (2013) bahwa disfungsi ereksi dapat merupakan kondisi multifaktorial oleh faktor psikologis (60,2%) dan faktor organik (18,9%), sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa kejadian disfungsi ereksi pada sampel penelitian ini tidak dipicu oleh depresi, tetapi oleh faktor-faktor lainnya.¹¹ Faktor lain yang dapat mempengaruhi perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya, namun belum diteliti lebih lanjut pada penelitian ini, yaitu ada tidaknya komorbid penyakit jantung dan metabolik, status konsumsi tembakau dan alkohol, profil lipid dan indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan penyakit sistem urinaria (*benign prostatic hyperplasia*-BPH) subjek penelitian. Penelitian menunjukkan individu dengan riwayat penyakit jantung koroner post katerisasi cenderung mengalami disfungsi ereksi ($p < 0,05$) sebab individu dengan riwayat jantung koroner berisiko mengalami aterosklerosis. Pada populasi muda disfungsi ereksi dapat berupa tanda awal penyakit jantung dan pembuluh darah. Penelitian menunjukkan 40% laki-laki dengan hipertensi mengalami disfungsi ereksi, keadaan disfungsi ereksi juga didapatkan pada 42% laki-laki dengan hiperlipidemia, 28% laki-laki dengan diabetes tidak terkontrol, 50% laki-laki dengan obesitas, dan 35% laki-laki dengan hipogonadism. Studi sebelumnya menunjukkan konsumsi tembakau menyebabkan stres oksidatif yang mampu merusak endotel pembuluh darah sehingga terjadi disfungsi ereksi, perokok yang sudah berhenti menunjukkan perbaikan disfungsi ereksi hingga 25% dalam 1 tahun, sama halnya dengan tembakau, konsumsi alkohol juga menyebabkan kerusakan endotel. Hilangnya jaringan otot polos penis, dan neuropati dini. Pria dengan BPH memiliki risiko disfungsi ereksi sebesar

72%.¹² Evaluasi terkait hasil penelitian sebelumnya bahwa hubungan depresi dan disfungsi ereksi belum dijelaskan terkait penggunaan anti-depresan pada subjek penelitian sebab menggunakan anti-depresan mampu menginduksi disfungsi ereksi, penelitian menunjukkan disfungsi ereksi merupakan efek samping tersering dalam konsumsi *selective serotonin reuptake inhibitor* (SSRIs) sebesar 20,8-80,3%.¹³

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi hubungan seksual memiliki hubungan korelasi negatif yang signifikan terhadap kejadian disfungsi ereksi. Hasil serupa oleh Vansintejan yaitu frekuensi hubungan seksual dengan pasangan memiliki hubungan signifikan dengan disfungsi ereksi pada LSL.⁴ Faktor-faktor yang berhubungan dengan disfungsi ereksi diantaranya adalah frekuensi hubungan seksual, masalah ejakulasi dan masalah libido. *Review* oleh Mitchel dan Ziegler (2021) menyatakan bahwa terdapat empat elemen yang dapat menyebabkan disfungsi seksual dan penurunan jumlah hubungan seksual yaitu disfungsi ereksi,

ejakulasi dini, inkontinensia urin dan *anodyspareunia*.¹⁴ Keterbatasan penelitian berupa penilaian tidak dilakukan secara langsung, periode penelitian hanya 1 kali, durasi penelitian yang pendek, jumlah subjek penelitian belum memenuhi jumlah minimal sampel yang dibutuhkan, dan faktor yang mempengaruhi disfungsi ereksi selain depresi belum diteliti lebih lanjut.

KESIMPULAN

Tingkat depresi tidak berkorelasi dengan kejadian disfungsi ereksi pada komunitas LSL, namun disfungsi ereksi berhubungan dengan frekuensi hubungan seksual. Kejadian disfungsi ereksi menyebabkan subjek semakin jarang melakukan hubungan seksual. Disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan subjek yang lebih banyak, dalam periode waktu penelitian yang lebih lama, serta mempertimbangkan lebih banyak variabel yang mempengaruhi disfungsi ereksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Gilmour H. Sexual orientation and complete mental health. *Health Rep*. 2019;30(11):3–10.
- Lee C, Oliffe JL, Kelly MT, Ferlatte O. Depression and suicidality in gay men: implications for health care providers. *Am J Mens Health*. 2017;11(4):910–919.
- Gebremedhin HT, Mezgebo HM, Geberhiwot GT, et al. Erectile dysfunction and its associated factors among the male population in adigrat town, tigray region, ethiopia: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(3):e0242335.
- Vansintejan J, Vandevoorde J, Devroey D. The gay men sex studies: erectile dysfunction among belgian gay men. *Int J Gen Med*. 2013;6:527.
- Leuillet P, Cour F, Droupy S. Male sexual dysfunctions and homosexuality. *Prog Urol*. 2013;23(9):727–733.
- Peixoto MM, Nobre P. Dysfunctional sexual beliefs: a comparative study of heterosexual men and women, gay men, and lesbian women with and without sexual problems. *J Sex Med*. 2014;11(11):2690–2700.
- Nimbi FM, Tripodi F, Rossi R, Navarro-Cremades F, Simonelli C. Male sexual desire: an overview of biological, psychological, sexual, relational, and cultural factors influencing desire. *Sex Med Rev*. 2020;8(1):59–91.
- Ferrini MG, Gonzalez-Cadavid NF, Rajfer J. Aging related erectile dysfunction—potential mechanism to halt or delay its onset. *Transl Androl Urol*. 2017;6(1):20.
- Mccabe MP, Althof SE. A systematic review of the psychosocial outcomes associated with erectile dysfunction: does the impact of erectile dysfunction extend beyond a man's inability to have sex? *J Sex Med*. 2014;11(2):347–363.
- Xiao Y, Xie T, Peng J, Zhou X, Long J, Yang M, Zhu H, Yang J. Factors associated with anxiety and depression in patients with erectile dysfunction: a cross-sectional study. *BMC Psychol*. 2023 Feb 4;11(1):36.
- Bozkurt A, Özmenler KN, Karlıdere T, et al. Characteristics of male sexual dysfunction subjects from a sociocultural perspective: Analysis of 18 years. *Yeni Symposium*. 2013; 51(1): 37–45.
- Sooriyamoorthy T, Leslie SW. Erectile Dysfunction. [Updated 2022 Nov 28]. In *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan.
- DeLay KJ, Haney N, Hellstrom WJ. Modifying risk factors in the management of erectile dysfunction: a review. *World J Mens Health*. 2016;34(2):89–100.
- Mitchell E, Ziegler E. Sexual dysfunction in gay and bisexual prostate cancer survivors: a concept analysis. *J Homosex*. 2021;69(6):1119–1139.