

GAMBARAN SELF ACCEPTANCE PADA FUNGSI SEKSUAL PASCA HISTEREKTOMI

Raden Khairiyatul Afiyah*, Farida Umamah, Nanik Handayani

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. SMEA No.57., Wonokromo ,
Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia 60237

*eer@unusa.ac.id

ABSTRAK

Pada umumnya wanita yang sudah mengalami histerektomi dan disfungsi seksual tentunya akan mengalami perubahan terhadap dirinya, selain perubahan fisiologis juga mengalami perubahan terhadap psikisnya salah satunya dalam penerimaan dirinya (self acceptance) yang menyebabkan adanya perubahan interaksi sosialnya dengan lingkungan sekitar. Salah satu contohnya yakni penilaian buruk yang diberikan orang lain terhadap dirinya dapat menyebabkan wanita yang sudah melakukan histerektomi dan mengalami disfungsi seksual akan merasa kurang percaya diri sehingga wanita yang sudah melakukan histerektomi dan mengalami disfungsi seksual juga mengalami masalah dalam penerimaan dirinya dan hal tersebut dapat mengganggu aktifitas sehari-harinya dalam berinteraksi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan Self Acceptance sebagai upaya peningkatan fungsi seksual pasca histerektomi di Puskesmas Kebonsari Surabaya. Populasi penelitian ini adalah perempuan dengan pasca histerektomi yang berjumlah 30 responden berdasarkan masa post histerektomi kurang dari 24 bulan yang lalu dan terdapat di wilayah Puskesmas Kebonsari, Surabaya. Sampel pada penelitian ini adalah perempuan dengan disfungsi seksual pasca histerektomi yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling menggunakan total sampling. Instrument penelitian adalah : Quesioner SAS EB untuk Self acceptance dan FSFI untuk fungsi seksual. Data dianalisis secara distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden pasca histerektomi dengan usia 35 –50 tahun didapatkan hasil bahwa 54% responden dengan self acceptance kurang, 20% dengan self acceptance cukup dan 26% dengan self acceptance baik. Sebagian besar self acceptance pada fungsi seksual pasca histerektomi adalah self acceptance kurang.

Kata kunci: *self acceptance; fungsi seksual; pasca histerektomi*

SELF ACCEPTANCE DESCRIPTION IN POST HYSTERECTOMI SEXUAL FUNCTION

ABSTRACT

In general, women who have experienced hysterectomy and sexual dysfunction will certainly experience changes in themselves, in addition to physiological changes, they also experience changes in their psychology, one of which is in self-acceptance which causes changes in their social interactions with the surrounding environment. One example is the bad judgment that other people give to her, which can cause women who have had a hysterectomy and experience sexual dysfunction to feel less confident so that women who have had a hysterectomy and experience sexual dysfunction also experience problems in accepting themselves and this can interfere with their activities. everyday in interacting. This study is a descriptive study that aims to describe self-acceptance as an effort to improve sexual function after hysterectomy at Puskesmas Kebonsari Surabaya. The population of this study were women with post-hysterectomy, amounting to 30 respondents based on the post-hysterectomy period less than 24 months ago and located in the area of Puskesmas Kebonsari, Surabaya. The sample in this study were women with post-hysterectomy sexual dysfunction who met the inclusion criteria. The sampling technique uses total sampling. The research instruments were: SAS EB questionnaire for self-acceptance and FSFI for sexual function. Data were analyzed using frequency distribution. The results showed that of 30 post-hysterectomy respondents aged 35-50 years, it was found that 54% of respondents with less self-acceptance, 20% with sufficient self-acceptance and 26% with good self-acceptance. Most of the self-acceptance of sexual function after hysterectomy is lack of self-acceptance.

Keywords: self acceptance; sexual function; post hysterectomy

PENDAHULUAN

Kehidupan seksual yang sehat dan memuaskan merupakan aspek terintegrasi dari kualitas hidup yang baik. Banyak faktor yang terlibat pada fungsi seksual termasuk fisiologis, anatomi, budaya, psikologis, sosial, dan beberapa faktor lainnya (Ucar et al., 2016 dalam Timoria. 2016). Seksualitas adalah komponen penting dari keintiman emosional dan fisik yang dialami laki-laki dan perempuan sepanjang hidupnya. Sebagian besar mereka aktif secara seksual hingga akhir kehidupam kecuali ada faktor fisiologis yang dapat mempengaruhi seksualitas. Seksualitas akan berubah karena suatu tindakan pembedahan pada organ reproduksi wanita yakni histerektomi. histerektomi merupakan salah satu metode operasi atau pembedahan dengan mengangkat serviks dan Rahim (Afiyah, 2010).

Pada umumnya wanita yang sudah mengalami histerektomi dan disfungsi seksual tentunya akan mengalami perubahan terhadap dirinya, selain perubahan fisiologis juga mengalami perubahan terhadap psikisnya salah satunya dalam penerimaan dirinya (*self acceptance*) yang menyebabkan adanya perubahan interaksi sosialnya dengan lingkungan sekitar. Salah satu contohnya yakni penilaian buruk yang diberikan orang lain terhadap dirinya dapat menyebabkan wanita yang sudah melakukan histerektomi dan mengalami disfungsi seksual akan merasa kurang percaya diri sehingga wanita yang sudah melakukan histerektomi dan mengalami disfungsi seksual juga mengalami masalah dalam penerimaan dirinya dan hal tersebut dapat mengganggu aktifitas sehari-harinya dalam berinteraksi.

Di Indonesia didapatkan data dari bagian Obstetri Ginekologi Rumah Sakit Cipto Mangkusumo Jakarta menunjukkan bahwa setiap tahun kurang lebih 230

tindakan histerektomi dilakukan dengan bermacam-macam tujuan seperti mengatasi perdarahan dari kanker serviks (Afiyah, 2010). Selain itu didapatkan data dari Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya menunjukkan angka kejadian TAH sebanyak 23 pasien pada tahun 2016 dan 23 pasien pada tahun 2015 (Medical Record RSU Haji Surabaya, 2017 dalam Tukan, et. Al, 2017). Menurut Thakar R. (2015) Histerektomi dapat mempengaruhi fungsi seksual perempuan karena gangguan hormone saraf lokal, suplai darah dan anatomi organ panggul. Hasil penelitian Kokcu A et al (2015) didapatkan bahwa kinerja seksual pada perempuan yang mengalami menopause alami dan menopause pembedahan tidak menunjukkan adanya pengaruh kecuali pada proses lubrikasi, pada menopause karena pembedahan terjadi penurunan lubrikasi. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Martha F (2005) pada perempuan pasca histerektomi didapatkan gairah seksual berkurang, orgasme menurun dan dan meningkat kembali setelah diberikan terapi hormone estrogen.

Menurut Thakar R (2015) terapi hormone sangat diperlukan untuk mengembalikan fungsi seksual pada tahun pertama dan kedua post histerektomi karena pada saat itu merupakan proses adaptasi sistem tubuh. Faktor psikologis juga memperngaruhi aktivitas seksual pada post histerektomi karena bisa secara positif menyakini bahwa histerektomi tidak berdampak negative pada seksualitas. Hal tersebut dipengaruhi karena adanya dukungan dari suami, keluarga dan petugas kesehatan. Petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang seksualitas post histerektomi saat pra bedah dan pasca bedah (Thompson, J. C et al. 2016). Menurut Komisaruk et al. 2011 akibat dari efek samping dari terapi perempuan post histerektomi juga membutuhkan dukungan emosional dari

suami dan dukungan informasi dari petugas kesehatan tentang hubungan seksual yang baik bagi pasien pasca histerektomi. Gangguan hubungan seksual pasca histerektomi dapat diminimalkan melalui pendekatan model *self acceptance/* penerimaan diri.

Penerimaan diri menurut chaplin (2011) adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas dan bakat yang dimiliki sendiri sertapengakuan atas kekurangan yang dimiliki oleh diri sendiri. Menurut Margodo et all (2014), tiga dimensi yang melekat dalam *self acceptance* adalah penerimaan tubuh (*body acceptance*) yang didefinisikan sebagai ekspresi kenyamanan dan cinta terhadap tubuh, (*self protection from negative judgements from others*) kurangnya kekhawatiran bahwa orang lain menilai diri sendiri secara negative, dan (*feeling and believing in one's capacities*), yang meliputi mengenali, menghargai, dan mengembangkan pikiran dan perasaan positif tentang kapasitas seseorang (Afiyah, 2010). Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran *Self Acceptance* pada fungsi seksual pasca histerektomi di wilayah Puskesmas Kebonsari Surabaya melalui penelitian kuantitatif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan *Self Acceptance* sebagai upaya peningkatan fungsi seksual pasca histerektomi di Puskesmas Kebonsari Surabaya. Populasi peneltian ini adalah perempuan dengan disfungsi seksual pasca histerektomi yang berjumlah 30 responden berdasarkan masa post histerektomikurang dari 24 bulan yang lalu dan terdapat di wilayah Puskesmas Kebonsari, Surabaya. Sampel pada penelitian ini adalah perempuan dengan disfungsi seksual pasca histerektomi yang memenuhi kriteria inklusi.

Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan degan menggunakan teknik Total Sampling . Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Kebonsari. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan dari beberapa pertimbangan yakni: Sampel yang tersedia telah memenuhi kriteria peneliti dan terdapat masalah tentang gambaran *self acceptance*, pada perempuan histerektomi sehingga dilakukannya penelitian tersebut. Waktu penelitian mulai bulan Juni 2020 di Puskesmas Kebonsari. Instrument penelitian adalah : Quesioner SAS EB untuk *Self acceptance* dan FSFI untuk fungsi seksual. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik dengan nomor 105/EC/KEPK/UNUSA/2020

HASIL

Penelitian yang telah dilaksanakan mendapatkan hasil yang meliputi karakteristik responden dan gambaran *Self acceptance* Essensi karakteristik umum responden berdasarkan data demografi meliputi: usia, indikasi histerektomi, lama pasca histerektomi, yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebanyak 24 responden (80%) sebagian besar berusia 41-60 tahun, sebanyak 20 responden (66,7%) sebagian besar indikasi histerektomi adalah Mioma Uteri dan sebanyak 16 responden (80%) sebagian besar perempuan yang mengalami pasca histerektomi dengan lama 1-12 bulan. Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari 30 reponden sebanyak 16 responden (56%) sebagian besar mempunyai *self acceptance* kurang pada perempuan pasca histerektomi.

Tabel 1.
 Karakteristik responden (n=30)

Karakteristik	Responden	
	f	%
Usia (tahun)		
18 – 40	3	10
41 – 60	24	80
>60	3	10
Indikasi histerektomi		
Kista ovarium	3	10
Perdarahan	2	6.7
Radang panggul	1	3.3
Mioma uteri	20	66.7
Kanker serviks	4	13.3
Lama pasca histerektomi (Bulan)		
1 - 12	16	53.3
13 - 24	14	46.7
>24	7	14.6

Tabel 2.
 Karakteristik *Self acceptance* pada fungsi seksual pasca histerektomi (n=30)

Karakteristik	Responden	
	f	%
Self Acceptance		
Baik	8	26
Cukup	6	20
Kurang	16	54

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan dari 30 responden sebanyak 24 responden (80%) sebagian besar berusia 41-60 tahun. Usia 41 – 60 tahun bagi seorang perempuan mempunyai makna usia yang sangat matang dalam bersikap dan berperilaku. Usia 41 – 60 tahun merupakan usia dewasa akhir yang mana tahap ini merupakan puncak kematangan usia psikologis seseorang sehingga dapat mempengaruhi kehidupannya pasca histerektomi termasuk proses *self acceptance*. Bentuk tubuh dan penampilan baik dan buruk seseorang dapat mendatangkan perasaan senang atau tidak senang terhadap bentuk tubuhnya sendiri (Ridha, 2012). Percaya pada diri sendiri bahwa dirinya menarik akan membuat para perempuan menjadi lebih positif. Selain usia tabel 1 juga

menunjukkan sebagian besar indikasi histerektomi adalah Mioma Uteri. Indikasi histerektomi yang berkaitan dengan tingkat keparahan suatu indikasi akan mempengaruhi kondisi psikologis seseorang, semakin parah kondisi suatu indikasi akan memberikan efek yang sama dan begitu juga sebaliknya yang akan berpengaruh pada proses *self acceptance* pasca histerektomi. Faktor lama pasca histerektomi juga berpengaruh pada *self acceptance*, semakin lama waktu akan memberikan ruang yang lebih lama untuk beradaptasi sehingga proses *self acceptance* lebih mudah tercapai begitu juga sebaliknya.

Karakteristik *Self Acceptance*

Hasil penelitian pada tabel 2 Menunjukkan bahwa dari 30 responden sebanyak 16 responden (56%) sebagian besar

mempunyai self acceptance kurang pada perempuan pasca histerektomi. Dalam hal ini responden sudah dapat menyikapi bentuk tubuh dan penampilan buruk dengan baik berarti mereka sudah melewati waktu adaptasi setelah kehilangan salah satu organ tubuhnya yang dianggap penting. Banyak responden yang mengatakan kurang percaya diri dengan tubuh dan penampilan dalam dirinya pada minggu awal setelah histerektomi. Seiring dengan berjalannya waktu responden mulai mengerti cara mengelola emosi dan imajinasi dalam dirinya untuk menerima bentuk tubuh dan penampilan setelah histerektomi. Dalam memandang dan menerima bentuk tubuhnya sendiri (Brennan, 2010).

Imajinasi subyektif yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya, khususnya yang terkait dengan penilaian orang lain, dan seberapa baik tubuhnya harus disesuaikan dengan persepsi-persepsi ini (Arthur, 2010). Hal ini menunjukkan rentang waktu 6-24 bulan dianggap telah dapat memodifikasi perilaku responden dari segi aspek *body image*, seperti mengubah cara berpikir yang realistis akan menghasilkan emosi yang sehat, perilaku fungsional yang positif, dan penerimaan diri yang tinggi (Jibeen, 2016). Dalam hal ini menunjukkan lamanya pengobatan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi psikologis responden dan dapat membaik selama enam bulan yang dapat meningkatkan *body image* responden.

Self acceptance ditinjau dari dimensi *body image* pada aspek perbandingan dengan orang lain adalah baik. Dalam hal ini sebagian besar responden sudah dapat menilai penampilan dirinya dengan positif yaitu dengan menghargai dan menyayangi dirinya sendiri dan tidak membedakan penampilan dengan orang lain. Responden mengatakan dulu sering membandingkan dirinya dengan perempuan lainnya yang saat itu lewat didepan rumah dengan

suaminya. Banyak responden sudah mulai menerima dirinya dan tidak membandingkan dengan perempuan lainnya, karena mereka sudah bahagia dengan keluarga yang dimilikinya saat ini. *Body image* yang terbentuk sangat tergantung dari bagaimana cara individu membandingkan dirinya dengan orang lain. Biasanya pada orang-orang hampir serupa dengan dirinya, misalnya individu sering kali membandingkan dirinya dengan saudaranya yang lebih menarik secara terus menerus akan mengalami kondisi yaitu individu tersebut menganggap bahwa dirinya tidak menarik. Hal inilah yang sering membuat orang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan terhadap dirinya (Cash, 2012). Adanya penilaian sesuatu yang lebih baik atau lebih buruk dari yang lain, sehingga menimbulkan suatu prasangka bagi dirinya ke orang lain. Hal-hal yang menjadi perbandingan individu yaitu ketika harus menilai penampilan dirinya dengan penampilan fisik orang lain (Ridha, 2012).

Diketahui sebagian besar diindikasikan melakukan histerektomi adalah mioma uteri. Usia yang dipandang memiliki resiko mengalami mioma uteri adalah klimakterum atau menopause karena mioma uteri biasanya menunjukkan gejala klinis pada usia 40 tahun dan dimana pada usia menopause terjadi penurunan fungsi tubuh untuk menghasilkan hormon progesteron yang merupakan penghambat pertumbuhan tumor (mioma uteri). Responden menilai reaksi terhadap orang lain sebagai sesuatu yang menarik dan membuat mereka menilai dirinya lebih baik lagi. Banyak responden yang mengatakan dulu setelah histerektomi dilakukan, mereka sering menerima reaksi yang tidak baik dari keluarga besarnya contohnya sindiran. Responden mulai menerima reaksi baik dari orang sekitar saat mereka menjadi kader dan berkumpul dengan orang-orang yang mempunyai nasib sama dengan mereka. Reaksi dari

seseorang yang memiliki arti bagi individu yang seringkali muncul akan mempengaruhi bentuk *body image* yang dimiliki dari individu.

Pemikiran mengenai tubuh yang dimiliki dapat dipengaruhi oleh pendapat keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Pendapat-pendapat dan tekanan budaya mengenai tubuh dapat berpengaruh buruk pada perempuan (Devaraj, 2010). Perasaan cemas seseorang pada pandangan orang lain tentang tubuh dan bagian tubuhnya yang kurang menarik jika berada di tempat umum. Seseorang dapat menilai reaksi terhadap orang lain apabila dinilai orang itu menarik secara fisik, maka gambaran orang itu akan menuju hal-hal yang baik untuk menilai dirinya (Ridha, 2012).

Persepsi dari setiap individu hampir sama yaitu pertama kali setelah histerektomi mereka merasa kurang percaya diri dengan kondisinya dan didukung oleh kurangnya informasi tentang histerektomi dan juga *self acceptance* terutama *body image*. Mereka merasa informasi yang mereka dapat dari smartphone kurang dapat dipahami sehingga mereka mencoba meminta pemahaman ke pelayanan kesehatan atau dokter yang menanganinya. Seiring dengan berjalannya waktu mereka merasa sudah lebih percaya diri dengan kondisinya saat ini.

SIMPULAN

Perempuan pasca histerektomi di wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Surabaya sebagian besar mempunyai *self acceptance* pada fungsi seksual.

DAFTAR PUSTAKA

Afiyah, R. K. (2010). *Kualitas hidup perempuan yang mengalami histerektomi serta faktor-faktor yang memengaruhinya di wilayah jakarta: study grounded theory*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.

Afiyah, R. K. (2019). *Kontribusi Self Acceptance dengan Pendekatan Psychological Capital terhadap Disfungsi Seksual Pasca Histerektomi*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga.

Arthur, S. E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2010). *Penyusunan Skala Psikologis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.

Brennan, M. A. (2010). *Psi Chi Journal of Undergraduate Research (Vol. 15, No. 3/ISSN 1089-4136)*.

Briedite, L. G. (2014). *Quality of Female Sexual Function After Conventional Abdominal Hysterectomy-Three Month Observation. Acta Chirurgica Latviensis*, 14/1.

Cash, T. (2012). *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance (Vol 1:A-F)*. Amsterdam: Elsevier.

Chaplin, J. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Clayton, A. (2014). *Women's Low Sexual Desire is No Medical Myth*. Virginia: Huffpost.

Coon, D. &. (2012). *Psychology: A Journey (5th Edition)*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning.

Devaraj, S. &. (2010). *Enhancing Positive Body Image in Women: An Evaluation of A Group Intervention Program. Journal of Applied Biobehavioral Research*, (Vol. 15, No. 2, pp. 103-116).

Hurlock, E. B. (2012). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*

- (*terjemahan*). Jakarta: Erlangga.
- Jibeen, T. (2016). *Perceived Social Support and Mental Health Problem Among Pakistani University Student. Community Mental Health Journal*, 1004-1008.
- Lakeman, M. R. (2012). *The Effect Of Hysterectomy On Vaginal Wall Sensibility, Vaginal Vasocongestion And Sexual Function*. Amsterdam: University Of Amsterdam.
- Morgado, e. a. (2014). *Development and Validation of the Self-Acceptance Scale for Persons with Early Blindness: The SAS-EB*. China: National Laboratory of Pattern Recognition.
- Ridha, M. (2012). *Hubungan Antara Body Image dengan penerimaan Diri Pada Mahasiswa Aceh di Yogyakarta. Jurnal EMPATHY (Vol.1 No.1 Desember 2012)*, 43-47.
- Sudarmiati, R. (2013). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Seksual pada Pasangan Suami Istri di Masa Kehamilan. Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2). 69-77.
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang Program Dan Modul Psiko-Edukasi*. Penerbit Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta.
- Sutyarso. (2011). *Disfungsi Seksual wanita dan Keungkinan Dampaknya pada Kinerja Profesional Mereka. Providing National Symposium and workshop on Sexology 2011. Asosiasi Seksologi Indonesia. Jakarta*, 9-13.
- Thakar, R. (2015). *Is the Uterus a Sexual Organ? Sexual Function Following Hysterectomy. Sex Med Rev*, 3, 264-278.
- Thompson, J. C., & Rogers, R. G. (2016). *Surgical Management for Pelvic Organ Prolapse and Its Impact on Sexual Function. Sexual Medicine Reviews*, 4(3), 213–220. doi:10.1016/j.sxmr.2016.02.002
- Tibubos, A. N., Köber, C., Habermas, T., & Rohrmann, S. (2019). Does self-acceptance captured by life narratives and self-report predict mental health? A longitudinal multi-method approach. *Journal of Research in Personality*, 79, 13–23. doi:10.1016/j.jrp.2019.01.003
- Webb, C., & Wilson-Barnett, J. (1983). Self-concept, social support and hysterectomy. *International Journal of Nursing Studies*, 20(2), 97–107. doi:10.1016/0020-7489(83)90005-6
- Ye, S., Yang, J., Cao, D., Zhu, L., Lang, J., Chuang, L. T., & Shen, K. (2014). Quality of Life and Sexual Function of Patients Following Radical Hysterectomy and Vaginal Extension. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(5), 1334–1342. doi:10.1111/jsm.12498
- Pinar, Gul et al. 2012. “The Effects of Hysterectomy on Body Image, Self-Esteem, and Marital Adjustment in Turkish Women with Gynecologic Cancer.” *Clin J Oncol Nurs* 16(3): E99-104.
- Rowland, David L et al. 2015. “Self-Efficacy as a Relevant Construct in Understanding Sexual Response and Dysfunction.” *Journal of sex & marital therapy* 41(1): 60–71.
- Sardeshpande, Nilangi. 2014. “Why Do Young Women Accept Hysterectomy? Findings from a Study in Maharashtra, India.” *International Journal of Innovation and Applied Studies* 8(2): 579.

- Sarhan, Deena, Ghada F A Mohammed, Amal H A Gomaa, and Moustafa M K Eyada. 2016. "Female Genital Dialogues: Female Genital Self-Image, Sexual Dysfunction, and Quality of Life in Patients with Vitiligo with and without Genital Affection." *Journal of Sex & Marital Therapy* 42(3): 267–76. 1105.
- Silverstein, R Gina, Anne-Catharine H Brown, Harold D Roth, and Willoughby B Britton. 2011. "Effects of Mindfulness Training on Body Awareness to Sexual Stimuli: Implications for Female Sexual Dysfunction." *Psychosomatic medicine* 73(9): 817.
- Sniehotta, Falko F, Justin Presseau, and Vera Araújo-Soares. 2014. "Time to Retire the Theory of Planned Behaviour."
- Sutton, Chris. 2010. "Past, Present, and Future of Hysterectomy." *Journal of minimally invasive gynecology* 17(4): 421–35.
- Uskul, Ayse K, Farah Ahmad, Nicholas A Leyland, and Donna E Stewart. 2003. "Women's Hysterectomy Experiences and Decision-Making." *Women & health* 38(1): 53–67.
- Vasile, Cristian. 2013. "An Evaluation of Self-Acceptance in Adults." *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 78: 605–9.
- Walsgrove, Hilary. 2001. "Hysterectomy." *Nursing Standard (through 2013)* 15(29): 47.
- Wong, Li Ping, and Kulenthran Arumugam. 2012. "Physical, Psychological and Sexual Effects in Multi-ethnic Malaysian Women Who Have Undergone Hysterectomy." *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* 38(8): 1095–