

## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA ENDOMETRIOSIS DI KLINIK FERTILITAS GRAHA AMERTA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**



Oleh

**DEWI SINTA RAHMAWATI**

011211231008

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2016**

## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA ENDOMETRIOSIS DI KLINIK FERTILITAS GRAHA AMERTA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam  
Program Studi Pendidikan Bidan Pada Fakultas Kedokteran UNAIR**



Oleh

DEWI SINTA RAHMAWATI


011211231008

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2016**

## SURAT PERNYATAAN

Saya bertanggung jawab skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 25 Juli 2016  
Yang menyatakan,



Dewi Sinta Rahmawati  
011231231788

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Skripsi dengan judul :

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENCABLAN PELAYANAN  
KESEHATAN PADA PENYERITA ENDOMETRIOSIS DI KLINIK  
FERTILITAS GRAHA ANANTA RESIDU DE KECAMATAN KULABAYA.**

Telah dibacakan untuk disetujui

TANGGAL : 27 Juli 2016

Pembimbing I



Melis Yansen Pristamasari, dr., Sp.Obst.GK  
NIP. 19660128 199901 1 001

Pembimbing II



Siti Purwati, dr., M.S., M.Sc., Ph.D  
NIP. 19470106 197601 2 001

Mengesah,

Ketua Program Studi Pendidikan Bidan



Wahono Wijardi, dr., Sp.Obst.GK  
NIP. 19540400 198101 2 00

## **PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

Skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Pencarian Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Endometriosis Di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya”

Telah diuji pada tanggal : 27 Juli 2016

Panitia penguji skripsi :

Ketua : 1. K. Kasiati, S.Pd. AM. Keb, M. Kes  
NIP. 19640430 198503 2 003

Anggota Penguji : 1. Siti pariani, dr., MS. M.Sc. Ph.D  
NIP. 19470506 197603 2 001

2. Relly Yanuari Primariawan,dr.,Sp.OG (K)  
NIP. 19690128 199903 1 003

LEMBAR PENGESAHAN

Scopus dengan judul :

"Gambaran Karakteristik Dan Peran dan Pentingnya Kesehatan Pada Bangsa dan Endometriosis Di Klinik Fertilitas Gula Amara RSUD Dr Soewandi Surabaya"

Telah diteliti dan disahkan

TANGGAL : 15 Agustus 2016

Pengaji I

  
E. Husni, S.Pd., MEd, EdD, M. Kes  
NIP. 19640430 198510 2 001

Pengaji II

  
Rizki Nurul H. M.S., M. Kes, Ph.D  
NIP. 19470516 197611 2 001

Pengaji III

  
Rully Yudianto Pramanegara, dr., Sp.Ob.G. (K)  
NIP. 19470128 196903 1 005

Mengesah

Koordinator Program Studi Pendidikan Biologi

  
  
Indah Widiyanti, dr., Sp.Ob.G.  
NIP. 19600221 198111 1001

**MOTTO**

*“ Ketahuilah bahwa sabar,  
jika dipandang dalam permasalahan  
seseorang adalah ibarat kepala dari suatu tubuh.  
Jika kepalanya hilang maka keseluruhan tubuh akan membusuk.  
Sama halnya, jika kesabaran hilang, maka seluruh permasalahan akan rusak”*

*(Khalifah Ali).*

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah serta bimbingan-Nya dapat diselesaikannya skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik Dan Pencarian Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Endometriosis Di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya”

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi pendidikan bidan.
2. Baksono Winardi, dr., Sp.OG (K) selaku Koordinator Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan program studi pendidikan bidan.
3. Relly Yanuari Primariawan, dr., Sp.OG (K) selaku dosen pembimbing I penelitian skripsi yang telah memberikan bimbingan dan sarannya selama proses pengerjaan skripsi ini.
4. Siti pariani, dr., MS. M.Sc. Ph.D selaku dosen pembimbing II penelitian skripsi yang telah memberikan bimbingan dan sarannya selama proses pengerjaan skripsi ini
5. K. Kasiati, S.Pd. AM. Keb, M. Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat menjadi lebih baik.



6. Atika, Ssi., M.Kes yang telah banyak memberikan bantuan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepala RSUD Dr Soetomo Surabaya yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian selama 1 bulan .
8. Dosen serta staf sekretariat Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas kedokteran Universitas Airlangga yang telah banyak membantu.
9. Bapak Suparman, Ibu Siti Rodhiyah, dan segenap keluarga yang selalu memberikan dukungan, semangat dan material dalam proses pengerjaan penelitian.
10. Arum Rinosari, Yesy Nur Yaerina dan teman-teman sejawat seangkatan lainnya di Progam Studi Pendidikan Bidan 2011 A dan Pendidikan Bidan 2013 B yang juga memberikan semangat sekaligus teman berdiskusi dan teman berjuang selama mengikuti proses pendidikan sarjana.
11. Qorry, Raisa, Atus, Sarah, Ajeng, Zia, Dara, Aldi, Daus, dan Rama selaku teman KKN BBM 53 UNAIR yang selalu memberikan dukungan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Kami sadari bawa skripsi ini jauh dari sempurna tapi kami berharap bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya, 24 Juli 2016

Penulis

## RINGKASAN

Endometriosis adalah adanya kelenjar dan stroma endometrium diluar uterus, paling sering mengenai ovarium atau permukaan peritoneum viseralis yang mengantung. Meskipun jinak, endometriosis bersifat progresif, cenderung kambuh dan dapat menginvasi secara local, dapat memiliki banyak focus yang tersebar luas (jarang), dan dapat terjadi dalam nodus limfe pelvis (30%). Etiologinya tidak diketahui, tetapi ada beberapa mekanisme yang mungkin berperan penting dalam pathogenesis. Endometriosis mewakili masalah yang sangat bermakna dalam bidang ginekologi, menyerang 10%-20% wanita yang masih menstruasi. Ditemukan pada 30%-45% wanita infertil. Endometriosis menyebabkan 20% dari seluruh operasi di bidang ginekologi dan merupakan satu-satunya penyebab perawatan inap non kebidanan (>5%) pada wanita berumur 15-44 tahun (Benson, 2009)

Masalah dari penelitian ini adalah dari data temuan dirumah sakit angka kejadian endometriosis berkisar 13,6-69,5% pada kelompok infertilitas. Datangnya pasangan infertil untuk mencari penanganan di Poli Infertilitas dan Klinik Fertilitas RSUD Dr. Soetomo mayoritas usia istri sudah diatas 30 tahun, usia ini dapat dikatakan terlambat karena angka keberhasilan penanganan semakin menurun sampai pada angka 50%. Dari hasil penyelidikan para peneliti terdahulu, keterlambatan mengetahui terjadinya Endometriosis dapat berakibat kurang baik bagi para wanita yang belum atau masih ingin mempunyai keturunan, menurut survei dari 25 - 50% wanita infertil ternyata menderita Endometriosis

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif eksploratif dengan sampel pasien endometriosis yang melakukan pemeriksaan di klinik fertilitas graha amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya pada tahun 2015 - 2016 yang bertempat tinggal di wilayah surabaya. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 30 sampel. Dilaksanakan pada bulan Juni 2016. Variabel pada penelitian ini tidak dioperasionalkan. Instrument penelitian berupa lembar pertanyaan sebagai pedoman peneliti untuk melakukan wawancara secara mendalam.

Hasil penelitian ini adalah 30 responden, 23,3 % pasien endometriosis sedang dan 76,6 % pasien endometriosis berat. Pada pasien endometriosis sedang 100% melakukan pencarian pelayanan kesehatan ke tenaga medis sedangkan pada pasien endometriosis berat 16,6% melakukan pencarian pengobatan ke pengobatan alternatif.

Kesimpulan dari penelitian ini, penggunaan pelayanan kesehatan untuk masalah endometriosis sesuai dengan konsep pelayanan kesehatan namun terdapat keterlambatan dalam pencarian pelayanan kesehatannya.

Kata kunci : endometriosis, pencarian pelayanan kesehatan

## ABSTRACT

In the world, an estimated 10 % of women suffer from endometriosis. The incidence of endometriosis in Indonesia can not be estimated because there has been no epidemiological studies , but the findings of the data in the hospital , the figure ranges from 13.6 to 69.5 % in the infertility group. From the results of the investigation of the previous investigators , delays know of endometriosis can result in less good for women who have or still want to have children , according to a survey of 25-50 % of infertile women were suffering from endometriosis. The purpose of this study was to describe the characteristics and the search for health care in patients with endometriosis .This study is a qualitative study with explorative descriptive method with a sample of patients with endometriosis who carry out checks on Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya in the year 2015 - 2016 who reside in the territory Surabaya. Sampling with purposive sampling. Held in June 2016. The variables in this study are not operationalized . Research instrument in the form of sheets of questions to guide researchers to conduct in-depth interviews. The result of this research are 30 informants . As much as 7 informants are patients with moderate endometriosis and 13 informants are patients with severe endometriosis. In patients with moderate endometriosis were all searching health services to medical staff whereas in patients with severe endometriosis 5 informants who searches for alternative medicine treatment. The conclusion of this study, use of health services for endometriosis problem in accordance with the concept of health care , but there is a delay in the search for their own health care

**Keywords** : Endometriosis , the search for health care services

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	I
PRASYARAT GELAR	Ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
LEMBAR PENGESAHAN	Vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMAKASIH	viii
RINGKASAN	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	Xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	Xvi
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG	Xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoriti	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Endometriosis	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Epidemiologi	7
2.1.3 Etiologi	8
2.1.4 Patofisiologi	9
2.1.5 Faktor Predisposisi	11
2.1.6 Gejala Klinis	12
2.1.7 Pemeriksaan	14
2.1.8 Penanganan	16
2.1.9 Klasifikasi	21
2.2 Perilaku Kesehatan	26
2.2.1 Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan	27
2.2.2 Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan	30
2.2.3 Domain Perilaku	32
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL</b>	
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	40

<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Rancangan Penelitian. . . . .	42
4.2 Populasi dan Sampling. . . . .	42
4.2.1 Populasi. . . . .	42
4.2.2 Sampel dan teknik sampling. . . . .	43
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian. . . . .	44
4.4 Variabel penelitian. . . . .	44
4.5 Teknik Pengumpulan Data. . . . .	49
4.5.1 Teknik Pengambilan Data. . . . .	49
4.5.2 Instrumen. . . . .	50
4.6 Analisis Data. . . . .	50
4.7 Kerangka Kerja. . . . .	52
4.8 Ethical Clearance. . . . .	53
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian. . . . .	55
5.2 Karakteristik Subyek Penelitian. . . . .	57
5.2.1 Usia. . . . .	57
5.2.2 Pendidikan. . . . .	58
5.2.3 Pekerjaan . . . . .	58
5.2.4 Suku. . . . .	59
5.2.5 Agama . . . . .	60
5.2.6 Total Penghasilan . . . . .	61
5.3 Hasil dan Pembahasan Gejala Penderita Endometriosis . . . . .	61
5.4 Hasil dan Pembahasan Alasan Memeriksakan Diri . . . . .	69
5.5 Hasil dan Pembahasan Pencarian Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Pembagian Klinik. . . . .	73
<b>BAB 6 PENUTUP</b>	
6.1 Kesimpulan. . . . .	79
6.2 Saran. . . . .	79
<b>DAFTAR PUSTAKA. . . . .</b>	<b>81</b>
<b>LAMPIRAN . . . . .</b>	<b>84</b>

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.1 Stadium Endometriosis .....	23
Tabel 4.4 Definisi Variabel Penelitian .....	44
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Usia .....	57
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Pendidikan .....	58
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Pekerjaan .....	59
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan suku .....	59
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan agama .....	60
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan total pendapatan istri dan suami .....	61

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	40
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	52

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal kegiatan penelitian mahasiswa program studi pendidikan bidan FK UNAIR tahun ajaran 2015/2016. ....	84
Lampiran 2 Lembar <i>Inform Consent</i> . ....	85
Lampiran 3 Kuisisioner penelitian. ....	90
Lampiran 4 <i>Ethical Clearance</i> . ....	92
Lampiran 5 Lembar konsultasi. ....	93
Lampiran 6 Berita acara perbaikan skripsi. ....	96
Lampiran 7 Lembar pengumpulan data. ....	99



## DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG

IL	: Interleukin
ICAM	: Intercelular Adhesion Melucule
USG	: Ultrasonografi
MRI	: Magnetic Resonance Imaging
NSAID	: Non Steroidal Anti Imflammatory Drugs
MPA	: Medroxyprogesterone Acetate
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
SHGB	: Sex Hormon Binding Globuline
LH	: Luteinizing Hormone
GnRH $\alpha$	: Gonadotropin Releasing Hormone Agonist
LUNA	: Laser Uterosacral Nerve Ablation
AFS	: American Fertility Society
ASRM	: American Sosiety for Reproductive Medicine

## BAB 1

## PENDAHULUAN

**1.1 Latar Belakang**

Endometriosis mewakili masalah yang sangat bermakna dalam bidang ginekologi, menyerang 10%-20% wanita yang masih menstruasi. Ditemukan pada 30%-45% wanita infertil. Di dunia, 10 % perempuan diperkirakan menderita endometriosis. Endometriosis menyebabkan 20% dari seluruh operasi di bidang ginekologi dan merupakan satu-satunya penyebab perawatan inap non kebidanan (>5%) pada wanita berumur 15-44 tahun (Benson,2009). Menurut T.Z. Jacob (2007), angka kejadian di Indonesia belum dapat diperkirakan karena belum ada studi epidemiologik, tapi dari data temuan di rumah sakit, angkanya berkisar 13,6-69,5% pada kelompok infertilitas.

Dari data rekam medik pasien infertilitas yang melakukan pemeriksaan di Poli Infertilitas dan klinik fertilitas RSUD Dr. Soetomo diperoleh data dari Poli Infertilitas, sejumlah 35,5% pasien datang melakukan pemeriksaan saat usia istri kurang dari 30 tahun, 44,48% datang saat umur istri 30-35 tahun dan 20% datang saat umur istri >35 tahun. Sedangkan di Klinik Fertilitas diperoleh data 31% datang saat usia istri <30 tahun, 48,5% datang saat umur Istri 30-35 tahun dan 20,5% datang saat umur istri >35 tahun. Angka keberhasilan penanganan infertilitas akan terus menurun seiring penambahan usia istri (Samsulhadi, 2014).

Hubungan antara endometriosis dengan kejadian infertilitas akan jelas terlihat pada stadium lanjut. Alasan endometriosis dapat mengakibatkan infertilitas disebabkan karena kelainan pada ovulasi dan kelainan pada anatomi panggul yang terdistrosi (Gupta et al., 2008). Gangguan autoimun merupakan patogenesis yang menyebabkan endometriosis (Kavvaossi et al., 2009). Sejumlah studi menunjukkan kemungkinan kehamilan secara spontan setelah 1 tahun melakukan perawatan dalam kasus-kasus endometriosis ringan berkisar antara 17%-22% kasus (Practice committee of the American Society of Reproductive Medicine, 2004) dan pada kasus endometriosis yang berat angka kejadian kehamilan spontan tidak melebihi angka 3%. Laparoskopi merupakan *gold standart* diagnosis endometriosis (Practice committee of the American Society of Reproductive Medicine, 2004; Royal College of Obstetricians and Gynecologists, 2006). Laparoskopi harus dilakukan pada kasus-kasus yang memberikan gejala yang nyata dan pada kebanyakan kasus endometriosis membutuhkan terapi dengan cara pembedahan (Pouly et al., 2007).

Banyak kasus-kasus endometriosis datang dengan kondisi yang sudah berat. Hal ini disebabkan diagnosis endometriosis sering terlambat untuk ditegakkan. Keterlambatan dalam mendiagnosis endometriosis tersebut disebabkan karena masih banyak wanita yang menganggap keluhan nyeri yang dideritanya adalah nyeri haid biasa, sehingga mereka baru memeriksakan dirinya ke dokter setelah nyeri yang dideritanya menjadi bertambah berat atau karena mereka belum juga memiliki anak. Terlambatnya diagnosis dan penatalaksanaan menyebabkan pasien menderita nyeri selama bertahun-tahun

dan meningkatkan resiko infertilitas jika endometriosis tidak diobati. Sangat jelas bahwa dibutuhkan metode diagnosis sederhana, non invasif yang dapat membantu mengurangi keterlambatan diagnosis terutama pada kasus endometriosis minimal-sedang yang tidak terdiagnosis secara klinis ataupun dengan pemeriksaan ultrasonografi. (repository.usu.ac.id)

Keterlambatan dalam mendiagnosis endometriosis ini juga bukan sepenuhnya kesalahan pasien yang tidak memperhatikan keluhannya sendiri, namun terkadang endometriosis itu sendiri sulit terdiagnosis dengan peralatan diagnosis non invasif yang ada, seperti USG yang umumnya banyak digunakan oleh dokter kandungan untuk menegakkan diagnosis endometriosis. Tak jarang pula endometriosis baru diketahui setelah pasien menjalani operasi. Kesulitan mendiagnosis endometriosis ini disebabkan karena endometriosis bisa datang dalam berbagai bentuk. (endometrioscare.wordpress.com). Dari hasil penyelidikan para peneliti terdahulu, keterlambatan mengetahui terjadinya Endometriosis dapat berakibat kurang baik bagi para wanita yang belum atau masih ingin mempunyai keturunan, menurut survei dari 25 - 50% wanita infertil ternyata menderita Endometriosis (Kompas, 29 Oktober 2000).

Berdasarkan fakta yang dipublikasikan The wor "*The World Endometriosis Society and The World Endometriosis Research Foundation*", Januari 2012 : Dengan tingginya prevalensi endometriosis, perlu ditingkatkan kesadaran wanita akan adanya penyakit endometriosis.

Wanita harus lebih waspada jika merasakan adanya nyeri yang timbul saat haid, yang bisa datang dalam bentuk nyeri perut bagian bawah, nyeri saat buang air kecil dan buang air besar dan nyeri yang dirasakan saat berhubungan. Pada umumnya wanita dengan endometriosis tidak memiliki gejala. Gejala pada umumnya terjadi karena menstruasi dan bertambah hebat setiap tahunnya karena pembesaran daerah endometriosis. Gejala yang paling sering terjadi adalah nyeri pelvik, dismenorea (nyeri ketika menstruasi), dispareunia (nyeri ketika senggama), dan infertilitas (gangguan kesuburan, tidak dapat memiliki anak). Nyeri yang terjadi tidak berkaitan dengan besarnya endometriosis (Nugroho, 2012).

Dalam hal ini pencarian pengobatan dalam mengatasi endometriosis adalah pengertian dari promosi kesehatan yang ditulis oleh Pender dalam teori Health Promotion Model/HPM (Pender, 2006). Health promotion model adalah model yang menggambarkan komponen dan mekanisme yang menjadi penentu pada gaya hidup yang mempromosikan kesehatan dengan mewujudkan potensi kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan melalui penggunaan perilaku pendekatan bukan perilaku penolakan penyakit (Pender, 2006). Hal ini tentu sangat berpengaruh terhadap peran bidan dalam mempromosikan kesehatan agar tidak terjadi keterlambatan dalam pencegahan maupun dalam pencarian pelayanan kesehatan.

Hal ini mendasari peneliti melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik dan Pencarian Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Endometriosis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus / Tujuan Operasional**

- 1) Untuk mendapatkan gambaran karakteristik demografi (Usia, pendidikan, pekerjaan, suku, agama dan pendapatan) pada penderita endometriosis yang datang ke Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- 2) Untuk mendapatkan pola pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis sebelum datang ke Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya berdasarkan pembagian klinik endometriosis

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritik bagi ilmu kesehatan khususnya tentang gambaran karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan penderita endometriosis

### 1.4.2 Praktis

#### 1) Bagi masyarakat

Dapat menjadi tambahan informasi dan wawasan, sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk segera mencari penanganan pada masalah endometriosis ke tempat pelayanan medis yang memberikan pelayanan

#### 2) Bagi institusi pendidikan

Menambah kepustakaan tentang karakteristik endometriosis, dan penggunaan pelayanan kesehatan.

#### 3) Bagi tenaga kesehatan

Menambah informasi tentang manajemen pasien dengan masalah endometriosis serta sebagai bahan evaluasi pelayanan kesehatan dan sistem rujukan pada masalah endometriosis.

#### 4) Bagi mahasiswa

Menambah referensi tentang karakteristik endometriosis dan penggunaan pelayanan kesehatan.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### **2.1 Endometriosis**

##### 2.1.1 Definisi

Endometriosis adalah kelainan ginekologis yang ditandai dengan adanya pertumbuhan lapisan endometrium secara ektopik yang ditemukan di luar uterus. Secara lebih spesifik lagi dijelaskan sebagai suatu keadaan dengan jaringan yang mengandung unsur – unsur stroma dan unsur granular endometrium khas terdapat secara abnormal pada berbagai tempat di dalam rongga panggul atau daerah lain pada tubuh (Berek, 2011).

Endometriosis adalah suatu kelainan di mana dijumpai adanya kelenjar dan stroma endometrium di luar rongga uterus (Prawirohardjo, 2011). Lokalisasi sebaran endometrium dapat terjadi di ovarium (dalam bentuk kista coklat), peritoneum (sekitar uterus yang menyebabkan infertilitas), septum rektovaginalis, umbilicus, appendiks, bekas luka (episiotomy, laparotomi / seksio sesaria). (Manuaba, 2010)

##### 2.1.2 Epidemiologi

Sebagai gambaran epidemiologi endometriosis dikemukakan bahwa kejadian endometriosis akan meningkat bila wanita mengalami polimenorea dan durasi menstruasi panjang, terjadi retrograde menstruasi makin besar.



Keluhan dismenorea dan infertilitas menonjol pada endometriosis (Manuaba,2010). Insiden endometriosis berkisar 5-15% pada perempuan pramenopause. Endometriosis merupakan penyebab pada seperempat laparotomy ginekologi dan dijumpai pada 50% perempuan yang menjalani pembedahan untuk infertilitas. Usia rata-rata adalah 28 tahun (dengan rentang 10-83 tahun), walaupun 75% kasus terjadi pada perempuan yang berusia 25 dan 50 tahun. (Gant & Cunningham, 2010).

Endometriosis juga terjadi pada dua per tiga remaja yang mengalami nyeri yang bermakna saat menstruasi. Remaja merupakan 8% wanita yang menderita endometriosis. Dari remaja-remaja yang menderita endometriosis 10% nya mengalami obstruksi kongenital aliran keluar menstruasi (Benson, 2009).

### 2.1.3 Etiologi

Etiologi endometriosis belum diketahui. Sampson mengajukan teori regurgitasi transtuba darah haid dan implantasi (Gant & Cunningham, 2010) bahwa darah menstruasi mengalir ke dalam kavum abdomen. Sel endometrium dapat tertanam tumbuh dan hidup. Rangsangan hormonal berpengaruh sehingga terjadi proses mengikuti siklus menstrausi (Manuaba, 2009). Penyebaran secara limfogen dari Halban menyatakan bahwa sel endometrium masuk ke sirkulasi aliran limfa dan menyebar pada beberapa tempat. Sel hidup dan mendapat rangsangan estrogen dan progesteron dalam

proses siklus menstruasi. Dengan mengikuti pengaruh rangsangan estrogen dan progesteron, di tempat implantasi endometrium terjadi timbunan darah dan sel endometrium yang menyebabkan desakan dan menimbulkan rasa nyeri sesuai dengan fase menstruasi. Rasa nyeri terjadi karena vaskularisasi yang meningkat dan deskuamasi struma dan sel jaringan endometrium (Manuaba, 2009).

Beberapa peneliti memperkirakan bahwa endometriosis dapat disebabkan oleh penurunan respons imun selular terhadap antigen-antigen endometrium. (Gant & Cunningham, 2010). Menurunnya sistem sel immunitas disebabkan oleh terjadinya peningkatan makrofag (Manuaba, 2010). Peningkatan jumlah makrofag dan monosit terdapat di dalam cairan peritoneum, yang teraktivasi menghasilkan faktor pertumbuhan dan sitokin yang merangsang tumbuhnya endometrium ectopik. (Prawirohardjo, 2011)

#### 2.1.4 Patofisiologi

Ada beberapa teori yang menjelaskan patofisiologi terjadinya endometriosis antara lain (Prawirohardjo, 2011) :

- 1) Teori refluks haid dan implantasi sel endometrium di dalam rongga peritoneum. Hal ini pertama kali diterapkan oleh John Sampson (1921). Teori ini dibuktikan dengan ditemukan adanya darah haid dalam rongga peritoneum pada waktu haid dengan laparoskopi, dan sel endometrium

yang ada dalam haid itu dapat dikultur dan dapat hidup menempel dan tumbuh berkembang pada sel mesotel peritoneum.

- 2) Teori koelemik metaplasia, dimana akibat stimulus tertentu terutama hormon, sel mesotel dapat mengalami perubahan menjadi sel endometrium ektopik. Teori ini terbukti dengan ditemukannya endometriosis pada perempuan pramenarke dan pada daerah yang tidak berhubungan langsung dengan refluks haid seperti di rongga paru. Disamping itu, endometrium eutopik dan ektopik adalah dua bentuk yang jelas berbeda, baik secara morfologi maupun fungsional.
- 3) Penyebaran melalui aliran darah (hematogen) dan limfogen
- 4) Pengaruh genetik. Pola penurunan penyakit endometriosis terlihat berperan secara genetik. Risiko menjadi 7 kali lebih besar bila ditemukan endometriosis pada ibu atau saudara kandung.
- 5) Patologi yaitu reaksi abnormal imunologi yang tidak berusaha membersihkan refluks haid dalam rongga peritoneum, malah memfasilitasi terjadinya endometriosis. Apoptosis sel-sel endometriosis ektopik menurun. Pada endometriosis ditemukan adanya peningkatan jumlah makrofag dan monosit di dalam cairan peritoneum, yang teraktivasi menghasilkan faktor pertumbuhan dan sitokin yang merangsang tumbuhnya endometrium ektopik. Ditemukan adanya peningkatan aktivitas aromatase intrinsik pada sel endometrium ektopik menghasilkan estrogen lokal yang berlebihan, sedangkan respons sel endometrium ektopik terhadap progesteron menurun. Peningkatan sekresi molekul neurogenik

seperti *nerve growth factor* dan reseptornya yang merangsang tumbuhnya syaraf sensoris pada endometrium. Peningkatan interleukin-1 (IL-1) dapat meningkatkan perkembangan endometriosis dan merangsang pelepasan faktor angiogenik (VEGF), interleukin-6, interleukin-8 dan merangsang pelepasan *intercellular adhesion melucule-1* (ICAM-1) yang membantu sel endometrium yang refluks ke dalam rongga peritoneum terlepas dari pengawasan imunologis. Interleukin-8 merupakan suatu sitokin angiogenik yang kuat. Interleukin-8 merangsang perlekatan sel stroma endometrium ke protein *matrix extracelular*, meningkatkan aktivitas *matrix metaproteinase* yang membantu implantasi dan pertumbuhan endometrium ektopik.

#### 2.1.5 Faktor Predisposisi

Faktor yang dapat menimbulkan endometriosis adalah (Manuaba, 2010):

- 1) Menarche lebih dini meningkatkan endometriosis
- 2) Gangguan outflow darah menstruasi
  - Regurgitasi darah menuju peritoneum
  - Reinplantasi sel endometrium menimbulkan manifestasi kliniknya
- 3) Kemungkinan faktor heriditer
  - Dalam keluarga dijumpai sejumlah kejadian endometriosis
  - Endometriosis dihubungkan dengan human leukocyte antigen (HLA)

### 2.1.6 Gejala Klinis

Pada umumnya wanita dengan endometriosis tidak memiliki gejala. Gejala pada umumnya terjadi karena menstruasi dan bertambah hebat setiap tahunnya karena pembesaran daerah endometriosis. Gejala yang paling sering terjadi adalah nyeri pelvik, dismenorea (nyeri ketika menstruasi), dispareunia (nyeri ketika senggama), dan infertilitas (gangguan kesuburan, tidak dapat memiliki anak). Nyeri yang terjadi tidak berkaitan dengan besarnya endometriosis (Nugroho, 2012). Intensitas nyeri pada endometriosis tidak berbeda dengan nyeri yang disebabkan oleh kelainan lainnya. Namun didapatkan perbedaan intensitas nyeri pada wanita dengan endometriosis yang berat dan ringan. Pada wanita dengan endometriosis berat, sering didapatkan dyschezia (nyeri saat buang air besar) dibandingkan pada wanita dengan endometriosis ringan. (Karen, 2010).

#### 1. Nyeri pelvik

Nyeri panggul merupakan tanda utama endometriosis, dengan ciri khas nyeri bersifat kronis dan berulang, timbul sebagai dismenorea didapat atau sekunder. Nyeri biasanya terjadi 24 – 48 jam sebelum menstruasi dan mereda beberapa saat setelah timbul menstruasi. Namun rasa tidak nyaman dapat terjadi selama seluruh interval menstruasi. Nyeri ditandai konstan, biasanya pada pelvis atau punggung bawah (sakrum). Namun nyeri mungkin unilateral atau

bilateral dan dapat menyebar ke tungkai bawah atau selangkang. Jika dibandingkan dengan dismenorea primer, nyeri pelvis lebih konstan dan jarang timbul dibagian garis tenga tubuh. Gejala-gejala pelvis lainnya dalah kejang yang berat, rasa berat pada panggul dan tekanan pada pelvis (Benson, 2009)

## 2. Dismenorea

Nyeri haid yang disebabkan oleh reaksi peradangan akibat sekresi sitokin dalam rongga peritoneum, akibat perdarahan local pada sarang endometriosis dan oleh adanya infiltrasi endometriosis kedalam syaraf pada rongga panggul (Prawirohardjo, 2011). Pada penderita endometriosis sering terjadi dismenorea sekunder yaitu nyeri haid yang dijumpai dengan adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata (Simanjuntak, 2011). Dismenore sekunder sering terjadi pada usia >30 tahun, dimana rasa nyeri semakin bertambah seiring bertambahnya umur dan memburuk seiring dengan waktu (Benson, 2009).

## 3. Dispareunia

Paling sering timbul terutama bila endometriosis sudah tumbuh di sekitar kavum douglasi dan ligamentum sakrouterina dan terjadi perlengkatan sehingga uterus dalam posisi retrofleksi (Prawirohardjo, 2011). Nyeri dapat bersifat tajam, seperti terbakar atau kram. Otot – otot panggul cenderung menjadi kencang dan membuat rasa nyeri

semakin bertambah (Rosemary, 2008). Dispareunia diklasifikasikan menjadi primer (nyeri muncul dari saat mulai bersenggama) dan sekunder (rasa tak nyaman bersenggama dirasakan setelah dimulainya sensasi bebas-nyeri saat senggama), dengan kategorisasi lebih lanjut: komplet/lengkap (selama semua episode) atau situasional/ sesaat (hanya selama persetubuhan tertentu atau dengan pasangan tertentu) (Binik, 2010).

#### 4. Infertilitas

Endometriosis didiagnosa hampir dua kali lebih sering pada wanita infertil dibanding wanita fertil. Karena itu endometriosis harus dicurigai pada setiap kasus infertil. (Benson, 2009). Efek endometriosis pada fertilitas (kesuburan) terjadi karena terjadinya gangguan pada lingkungan rahim sehingga perlekatan sel telur yang sudah dibuahi pada dinding Rahim menjadi terganggu. Pada endometriosis yang sudah parah, terjadi perlekatan pada rongga panggul, saluran tuba, atau indung telur yang dapat mengganggu transportasi embrio. (Nugroho, 2012).

##### 2.1.7 Pemeriksaan Endometriosis

###### 1. Ultrasonografi (USG)

USG hanya dapat digunakan untuk mendiagnosis endometriosis (kista endometriosis) > 1cm, tidak dapat digunakan untuk melihat bintik-bintik

endometriosis ataupun perlengketan. Dengan menggunakan USG transvaginal kita dapat melihat gambaran karakteristik kista endometriosis dengan bentuk kista dan adanya interval eko di dalam kista

## 2. Magnetic Resonance Imaging (MRI)

MRI tidak menawarkan pemeriksaan yang lebih superior dibandingkan dengan USG. MRI dapat digunakan untuk melihat kista, massa ekstrapéritoneal, adanya invasi ke usus dan septum rektovaginal.

## 3. Pemeriksaan serum CA 125

Serum CA 125 adalah petanda tumor yang sering digunakan pada kanker ovarium. Pada endometriosis juga terjadi peningkatan kadar CA 125. Namun, pemeriksaan ini mempunyai nilai sensitifitas yang rendah. Kadar CA 125 juga meningkat pada keadaan infeksi radang panggul, mioma, dan trimester awal kehamilan. CA 125 dapat digunakan sebagai monitor prognostik pascaoperatif endometriosis bila nilainya tinggi berarti prognostik kekambuhannya tinggi. Bila didapati CA 125 > 65 mIU/ml praoperatif menunjukkan derajat beratnya endometriosis.

## 4. Bedah Laparoscopi

Laparoscopi merupakan alat diagnostik baku emas untuk mendiagnosis endometriosis. Lesi aktif yang baru berwarna merah terang, sedangkan lesi yang sudah lama berwarna merah kehitaman. Lesi nonaktif terlihat berwarna putih dengan jaringan parut. Pada endometriosis yang tumbuh di ovarium dapat terbentuk kista yang disebut endometrioma. Biasanya isinya berwarna coklat kehitaman sehingga juga diberi nama kista coklat.



Sering endometriosis ditemukan pada laparoskopik diagnostik, tetapi pasien tidak mengeluh.

## 5. Pemeriksaan Patologi Anatomi

Pemeriksaan pasti dari lesi endometriosis adalah didapatkan adanya kelenjar dan stroma endometrium

(Prawirohardjo, 2011)

### 2.1.8 Penanganan Endometriosis

#### 1. Penanganan Medis

Pengobatan endometriosis sulit mengalami penyembuhan karena adanya risiko kekambuhan. Tujuan pengobatan endometriosis lebih disebabkan oleh akibat endometriosis itu seperti nyeri panggul dan infertilitas.

Pengobatan endometriosis diantaranya ialah :

##### a. Pengobatan simtomatik

Pengobatan dengan memberikan antinyeri seperti paracetamol 500 mg 3 kali sehari, *Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs* (NSAID) seperti ibuprofen 400 mg tiga kali sehari, asam mefenamat 500 mg tiga kali sehari. Tramadol, parasetamol dengan codein, GABA inhibitor seperti gabapentin.

##### b. Kontrasepsi Oral

Penanganan terhadap endometriosis dengan pemberian pil kontrasepsi dosis rendah. Kombinasi monofasik (sekali sehari selama 6 – 12 bulan) merupakan pilihan pertama yang sering dilakukan untuk menimbulkan kondisi kehamilan palsu dengan timbulnya amenorea dan desidualisasi

jaringan endometrium. Kombinasi pil kontrasepsi apa pun dalam dosis rendah yang mengandung 30 – 35 µg etinilestradiol yang digunakan secara terus-menerus bisa menjadi efektif terhadap penanganan endometriosis. Tujuan pengobatan itu sendiri adalah induksi amenorea, Dengan pemberian berlanjut selama 6 – 12 bulan. Membaiknya gejala dismenorea dan nyeri panggul dirasakan oleh 60 – 95% pasien. Tingkat kambuh pada tahun pertama terjadi sekitar 17 – 18%. Kontrasepsi oral merupakan pengobatan dengan biaya lebih rendah dibandingkan dengan lainnya dan bisa sangat membantu terhadap penanganan endometriosis jangka pendek, dengan potensi keuntungan yang bisa dirasakan dalam jangka panjang.

c. Progestin

Progestin memungkinkan efek antiendometriosis dengan menyebabkan desidualisasi awal pada jaringan endometrium dan diikuti dengan atrofi. Progestin bisa di anggap sebagai pilihan utama terhadap penanganan endometriosis karena efektif mengurangi rasa sakit seperti danazol, lebih murah tetapi mempunyai efek samping lebih ringan daripada danazol. Hasil dari pengobatan telah dievaluasi pada 3 – 6 bulan setelah terapi. Medroxyprogesterone Acetate (MPA) adalah hal yang paling sering diteliti dan sangat efektif dalam meringankan rasa nyeri. Dimulai dengan dosis 30 mg per hari dan kemudian ditingkatkan sesuai dengan respons klinis dan pola perdarahan. MPA 150 mg yang diberikan intramuskuler setiap 3 bulan, juga efektif terhadap

penanganan rasa nyeri pada endometriosis. Pemberian suntikan progesterone depot seperti suntikan KB dapat membantu mengurangi gejala nyeri dan perdarahan. Efek samping progestin adalah peningkatan berat badan, perdarahan lecut, dan mual. Pilihan lain dengan menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) yang mengandung progesteron, levonorgestrel dengan efek timbulnya amenorea dapat digunakan untuk pengobatan endometriosis. Strategi pengobatan lain meliputi didrogestron (20 – 30 mg perhari baik itu terus-menerus maupun pada hari ke 5 – 25) dan lynestrenol 10 mg per hari. Efek samping progestin meliputi mual, bertambahnya berat badan, depresi, nyeri payudara, dan perdarahan lecut.

d. Danazol

Danazol suatu turunan 17 alpha ethinyltestosteron yang menyebabkan level androgen dalam jumlah yang tinggi dan estrogen dalam jumlah yang rendah sehingga menekan berkembangnya endometriosis dan timbul amenorea yang diproduksi untuk mencegah implant baru pada uterus sampai ke rongga peritoneal. Cara praktis penggunaan danazol adalah memulai perawatan dengan 400 – 800 mg per hari, dapat dimulai dengan memberikan 200 mg dua kali sehari selama 6 bulan. Dosis dapat ditingkatkan bila perlu untuk mencapai amenorea dan menghilangkan gejala-gejala. Tingkat kambuh pada endometriosis terjadi kira-kira 5 – 20% per tahun sampai ke tingkat kumulatif yaitu 40% setelah 5 tahun. Efek samping yang paling umum adalah

peningkatan berta badan, akne, hirsutisme, vaginitas atrofik, kelelahan, pengecilan payudara, gangguan emosi, peningkatan kadar LDL kolesterol, dan kolesterol total.

e. Gestrinon

Gestrinon adalah 19 nortesteron termasuk androgen, antiprogestagenik, dan antigonadotropik. Gestrinon bekerja sentral dan perifer untuk meningkatkan kadar testostosterone dan mengurangi kadar *Sex Hormon Binding Globuline* (SHGB), menurunkan nilai serum estradiol ke tingkat folikular awal (antiestrogenik), mengurangi kadar *Luteinizing Hormone* (LH), dan menghalangi lonjakan LH. Amenorea sendiri terjadi pada 50 – 100% perempuan. Gestrinon diberikan dengan dosis 2,5 – 10 mg, dua sampai tiga kali seminggu, selama enam bulan. Efek sampingnya sama dengan danazol tapi lebih jarang.

f. *Gonadotropin Releasing Hormone Agonist* (GnRHa)

GnRHa menyebabkan sekresi terus-menerus FSH dan LH sehingga hipofisa mengalami disensitisasi dengan menurunnya sekresi FSH dan LH mencapai keadaan hipogonadotropik hipogonadisme, dimana ovarium tidak aktif sehingga tidak terjadi siklus haid. GnRHa dapat diberikan intramuskular, subkutan, intranasal. Biasanya dalam bentuk depot satu bulan ataupun depot tiga bulan. Efek samping antara lain, rasa semburan panas, vagina kering, kelelahan, sakit kepala, pengurangan libido, depresi, atau penurunan densitas tulang. Berbagai jenis GnRHa antara lain leuprolide, busereline, dan gosereline. Untuk

mengurangi efek samping dapat disertai dengan terapi *add back* dengan estrogen dan progesteron alamiah. GnRH $\alpha$  diberikan selama 6 - 12 bulan.

g. Aromatase Inhibitor

Fungsinya menghambat perubahan C19 androgen menjadi C18 estrogen. Aromatase P450 banyak ditemukan pada perempuan dengan gangguan organ reproduksi seperti endometriosis, adenomiosis, dan mioma uteri.

2. Penanganan Pembedahan pada Endometriosis

Pembedahan pada endometriosis adalah untuk menangani efek endometriosis itu sendiri, yaitu nyeri panggul, sebfertilitas, dan kista. Pembedahan bertujuan menghilangkan gejala, meningkatkan kesuburan, menghilangkan bintik-bintik dan kista endometriosis, serta menahan laju kekambuhan

3. Penanganan Pembedahan Konservatif

Pembedahan ini bertujuan untuk mengangkat semua sarang endometriosis dan melepaskan perlengkatan dan memperbaiki kembali struktur anatomi reproduksi. Sarang endometriosis dibersihkan dengan eksisi, ablasi kauter, ataupun laser. Sementara itu kista endometriosis < 3 cm di drainase dan di kauter dinding kista, kista > 3 cm dilakukan kistektomi dengan meninggalkan jaringan ovarium yang sehat. Penanganan pembedahan dapat dilakukan secara laparotomi ataupun laparoskopi. Penanganan dengan laparoskopi menawarkan keuntungan lama rawatan

yang pendek, nyeri pasca operatif minimal, lebih sedikit perlengkatan, visualisasi operatif yang lebih baik terhadap bintik-bintik endometriosis. Penanganan konservatif ini menjadi pilihan pada perempuan yang masih muda, menginginkan keturunan, memerlukan hormon reproduksi, mengingat endometriosis ini merupakan suatu penyakit yang lambat progresif, tidak cenderung ganas, dan akan regresi bila menopause.

#### 4. Penanganan Pembedahan Radikal

Dilakukan dengan histerektomi dan bilateral salpingo-oovorektomi. Ditujukan pada perempuan yang mengalami penanganan medis ataupun bedah konservatif gagal dan tidak membutuhkan fungsi reproduksi. Setelah pembedahan radikal diberikan terapi substitusi hormone.

#### 5. Penanganan Pembedahan Simtomatis


Dilakukan untuk menghilangkan nyeri dengan *presacral neurectomy* atau LUNA (*Laser Uterosacral Nerve Ablation*).

(Prawirohardjo, 2011)

### 2.1.9 Klasifikasi

Menentukan stadium endometriosis penting dilakukan terutama untuk menetapkan cara pengobatan yang tepat dan untuk evaluasi hasil pengobatan. Sistem pembagian stadium endometriosis yang dipakai dewasa ini adalah berdasarkan klasifikasi yang dianjurkan oleh perkumpulan Fertilitas Amerika (American Fertility Society = AFS) yang pertama kali dibuat pada tahun 1979 dan kemudian telah berubah nama menjadi *American Society for Reproductive*

*Medicine* ( ASRM ). Kemudian klasifikasi ini telah direvisi pada tahun 1985. Dengan revisi ini memungkinkan untuk melihat endometriosis menjadi potongan tiga dimensi dan membedakan antara endometriosis superficial dan invasif. Kemudian ASRM kembali membuat revisi untuk stadium endometriosis pada tahun 1997. Pada sistem ini, endometriosis dibagi menjadi Stadium I (minimal), stadium II (mild), stadium III (moderate) dan stadium IV ( Severe) atau dengan pembagian Endometriosis minimal-ringan adalah AFS I-II dan endometriosis sedang –berat adalah AFS III-IV.



### AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE REVISED CLASSIFICATION OF ENDOMETRIOSIS

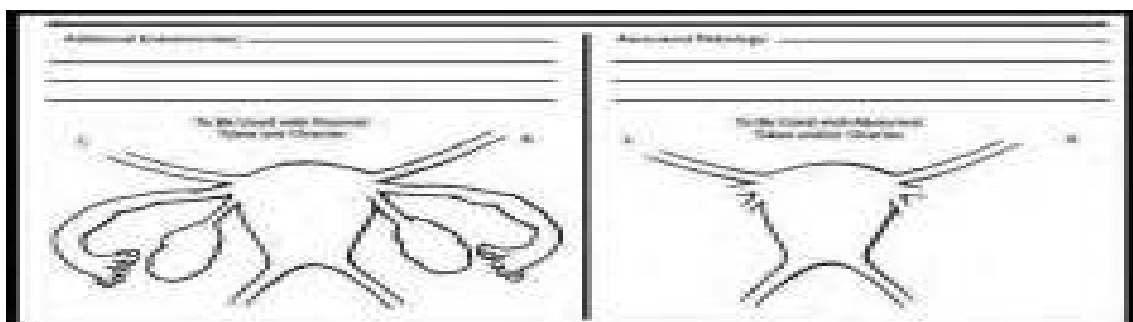
Report Case: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Age: \_\_\_\_\_ Height: \_\_\_\_\_ Weight: \_\_\_\_\_ Primary: \_\_\_\_\_  
 Race: \_\_\_\_\_ Ethnicity: \_\_\_\_\_  
 Socioeconomic status: \_\_\_\_\_  
 Location: \_\_\_\_\_  
 Hospital: \_\_\_\_\_

Endometriosis	Stage		
	I-III	IV-VI	VII-VIII
Superficial	I	I	I
Deep	I	I	I
Tubal	I-III	I	I
	IV-VI	I	I
Ovarian	I-III	I	I
	IV-VI	I	I
Peritoneal	I-III	I	I
	IV-VI	I	I
Bladder/Bowel	I-III	I	I
	IV-VI	I	I

FIG 1. Revised classification of endometriosis. I-III, mild; IV-VI, moderate; VII-VIII, severe. (I-III) Mild; (IV-VI) Moderate; (VII-VIII) Severe.

FIG 2. Revised classification of endometriosis. I-III, mild; IV-VI, moderate; VII-VIII, severe. (I-III) Mild; (IV-VI) Moderate; (VII-VIII) Severe.



Tabel 2.1 Stadium Endometriosis



Berdasarkan sistem skoring endometriosis menurut ASRM yang telah direvisi, penilaian terhadap lesi endometriosis pada peritoneum dan tuba menggunakan nilai yang berhubungan dengan ukuran lesi. Penilaian ini juga didasarkan pada perlengketan pada ovarium dan tuba fallopi. Dan juga terdapat penilaian untuk lesi yang dijumpai pada daerah cul de sac posterior.

Sistem skoring endometriosis diklasifikasikan sebagai berikut :

- Stadium 1 (Minimal) : 1-5
- Stadium 2 (Mild) : 6-15
- Stadium 3 (Moderate) : 16-40
- Stadium IV (Severe) : > 40

Dasar pembagian klinik endometriosis adalah :

- Lokalisasi implantasi endometriosis
- Luas permukaan endometriosis
- Perlekatan dengann organ sekitarnya

Sebagai berikut :

(Manuaba, 2010)

Pembagian Klinik	Keterangan
Endometriosis Ringan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tersebar dengan bentuk implantasi baru               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peritoneum pelvis</li> <li>- Anterior dan posterior kavum douglas</li> <li>- Tidak terdapat implantasi pada ovariumnya</li> </ul> </li> <li>• Tidak terjadi perlekatan, retraksi sekitar</li> </ul>

	<p>periovarial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak terdapat perlekatan peritubal</li> </ul>
Endometriosis Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endometriosis pada satu-kedua ovarium, terdapat jaringan sikatrik, terjadi retraksi atau dijumpai timbunan endometriosis kecil</li> <li>• Perlekatan periovarial kerusakan ovarium minimal</li> <li>• Implantasi pada permukaan anterior atau posterior kavum douglas atau keduanya <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat sikatrik retraksi dan perlekatan</li> <li>- Invasi kedalam sigmoid belum dijumpai</li> </ul> </li> </ul>
Endometriosis Berat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endometriosis meliputi satu/kedua ovarium <ul style="list-style-type: none"> <li>- Endometriosis lebih besar dari 2 x 2 cm</li> </ul> </li> <li>• Satu atau kedua ovarium diliputi oleh perlengkatan</li> <li>• Satu atau kedua tuba diliputi perlengkatan, terjadi obstruksi tuba</li> <li>• Penebalan ligamentum sakrouterinum dan kerusakan kavum douglas karena invasi endometriosis</li> <li>• Invasi sudah mencapai usus atau vesika urinaria</li> </ul>

## 2.2 Perilaku Kesehatan

Becker (1979) dalam buku Notoatmodjo (2012) membuat klasifikasi tentang perilaku kesehatan yang terdiri dari :

### 1) Perilaku hidup sehat

Adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup makan dengan menu seimbang, olah raga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress dan perilaku atau gaya hidup sehat yang positif.

### 2) Perilaku sakit

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit atau terhadap kondisi tubuhnya, persepsi terhadap kondisi tubuh, pengetahuan tentang sakit yang dialami penyebab serta gejalanya dan pengobatan atau penanganan kondisi nya.

### 3) Perilaku peran sakit

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit dan kewajibannya. Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang yang sakit itu sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya). Perilaku ini mencakup tindakan untuk memperoleh kesembuhan, mengenal dan mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan, hak memperoleh perawatan, berkewajiban memberitahukan keluhannya pada tenaga kesehatan.

### 2.2.1 Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

#### a) Respon sakit

Menurut Notoatmodjo (2012) respon seseorang apabila ada keluhan sakit atau ketidaknormalan kondisinya adalah :

- 1) Tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa (*no reaction*) karena kesehatan belum merupakan prioritas, jarak pelayanan kesehatan yang jauh atau karena petugas pelayanan kesehatan yang kurang simpatik.
- 2) Tindakan pengobatan sendiri (*self treatment*) karena percaya pada diri sendiri dan berdasarkan pada pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri yang mengalami kesembuhan.
- 3) Mencari pengobatan ke fasilitas tradisional (*tradisional remedy*).
- 4) Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat di toko obat atau tukang jamu
- 5) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta.
- 6) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan yang modern yang diselenggarakan oleh praktik dokter (*privat practice*).

b) Perilaku pencarian penyembuhan

Adalah perilaku kelompok orang yang sakit ini berupaya untuk mencari penyembuhan atau pengobatan guna membebaskan diri dari penyakit tersebut, serta memperoleh pemulihan kesehatannya. Oleh sebab itu perilaku penyembuhan ini mencakup:

- 1) Perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan cepat sembuh (perilaku kuratif)
- 2) Perilaku orang sakit memperoleh pemulihan kesehatannya atau agar cepat pulih kesehatannya (perilaku rehabilitatif)

Dengan kata lain perilaku pencarian penyembuhan ini adalah bagaimana orang yang sakit memperoleh pelayanan kesehatan layak, (agar cepat sembuh dan pulih). Perilaku penyembuhan (*health seeking behavior*) adalah merupakan suatu proses. Proses ini biasanya terdiri dari beberapa tahap mencakup :

- 1) Mengenali gejala penyakit dengan menggunakan caranya sendiri, misalnya pengalaman orang lain, atau pengetahuan yang dimiliki.
- 2) Melakukan penyembuhan atau pengobatan sendiri sesuai pengetahuan, keyakinan atau kepercayaannya.
- 3) Perilaku memperoleh kesembuhan dan pemulihan dari luar, sesuai dengan pemahaman dan persepsi terhadap penyakitnya tersebut. pilihan-pilihan jenis pelayanan kesehatan tersebut berbeda-beda urutannya. Pilihan pertama pelayanan kesehatan bagi

masyarakat pada umumnya terutama pedesaan adalah pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional sebagai pilihan pertama sebenarnya kurang tepat. Sebab pada umumnya pengobatan atau penyembuhan yang digunakan oleh para pengobat tradisional ini tidak didasarkan pada diagnose penyakit. Akibat proses penyembuhan atau pengobatan semacam ini kadang-kadang berakibat lebih buruk atau lebih parah bagi pasien. Setelah gagal ditangani di pengobatan tradisional biasanya pasien di bawa ke pelayanan kesehatan modern. Namun demikian karena sudah terlambat, maka pelayanan kesehatan modern pun tidak mampu menanganinya. Oleh sebab itu seyogyanya pelayanan kesehatan sebagai tempat pencarian penyembuhan atau pengobatan (*Health Seeking Behaviour*) ini sesuai dengan urutan dibawah ini :

- a) Pelayanan kesehatan primer, bentuknya : puskesmas, dokter prakter, bidan atau mantri praktek. Apabila pelayanan kesehatan primer ini tidak berhasil menanganinya, maka baru mencari pelayanan kesehatan rujukan
- b) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama. Apabila pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama ini tidak berhasil menanganinya, maka baru mencari pelayanan kesehatan rujukan tingkat dua
- c) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat dua.

### 2.2.2 Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan

Salah satu model penggunaan pelayanan kesehatan adalah model system kesehatan (*health system model*). Anderson dalam Notoatmodjo (2012) menggambarkan model system kesehatan berupa kepercayaan kesehatan yang terdiri dari 3 faktor yang mempengaruhi perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor kebutuhan (*need factors*):

#### 1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, motivasi, pengalaman, kepercayaan, keyakinan, persepsi, niat dan lain sebagainya. Faktor predisposisi juga diartikan sebagai faktor yang telah ada pada individu atau keluarga sebelum menderita sakit. Faktor ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan adanya ciri-ciri individu yaitu :

- a. Ciri-ciri demografi seperti jenis kelamin dan umur
- b. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat kesukuan atau ras dan sebagainya.
- c. Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong penyembuhan penyakit.

Anderson percaya bahwa :

- a. Setiap individu mempunyai perbedaan karakteristik, perbedaan tipe dan frekuensi penyakit, dan perbedaan pola penggunaan pelayanan kesehatan.
- b. Setiap individu memiliki perbedaan srtruktur social, perbedaan gaya hidup, dan pola penggunaan pelayanan kesehatan.
- c. Individu percaya adanya kemujuran dalam pelayanan kesehatan.

2) Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Karakteristik ini mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, seseorang tidak akan bertindak untuk menggunakan kecuali apabila mampu untuk menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan tergantung pada kemampuan konsumen untuk membayar.

3) Faktor Kebutuhan (*Need Factors*)

Faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud dalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan. Dengan kata lain kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, bilamana tingkat predisposisi dan enabling itu ada. Kebutuhan dibagi



menjadi dua kategori yaitu dirasa atau *perceived (subject assessment)* dan *evaluated (clinical diagnosis)*

### 2.2.3 Domain Perilaku

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012) membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*pycomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni :

#### 2.2.3.1 Pengetahuan

##### 1) Pengertian

Pengetahuan merupakan “hasil tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012)

##### 2) Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

###### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebabitu tahu ini merupakan tingkat

pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

*b. Memahami (comprehension)*

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

*c. Aplikasi (aplication)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

*d. Analisis (analysis)*

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu di dasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab- sebab mengapa ibu – ibu tidak mau ikut KB atau sebagainya.

3) Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Menurut Nursalam yang dikuti dari Hurlock (1980), semakun cukup usia atau umur seseorang tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Pendidikan

Konsep dasar pendidikan adalah proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang pada

diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Menurut IB Mantra (1985) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012) pendidikan diklasifikasikan menjadi ; 1) Pendidikan tinggi (Akademi dan Perguruan Tinggi), 2) Pendidikan sedang (SLTP/SMU), 3) Pendidikan rendah (Tamat SD/tidak tamat SD/tidak sekolah).

#### c. Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya tingkat pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Ekonomi baik, pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan seseorang akan tinggi juga (Notoatmodjo, 2012).

#### d. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring, disesuaikan dengan budaya dan agama yang dianut (Notoatmodjo, 2012).

#### e. Pengalaman

Pengalaman dikaitkan dengan umur dan pendidikan individu. Maksudnya pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada pengalaman yang luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan banyak (Notoatmodjo, 2012).

### 2.3 Teori *Health Belief Model*

Pada tahun 1974, Becker memperluas model tersebut untuk mempelajari perilaku seseorang terhadap diagnosis khususnya kepatuhan

dalam pengobatan dan model ini sangat sering digunakan untuk menjelaskan perilaku pencegahan. Riset tentang teori *Health Belief Model* dan pemakaiannya banyak digunakan untuk mengembangkan dan mendukung serta melaksanakan program-program yang berkaitan dengan isu kesehatan. Komponen teori *Health Belief Model* tersebut yaitu :

### 1. *Perceived Susceptibility*

Rentannya seseorang atau lingkungannya terserang suatu penyakit akan membuat individu bertindak untuk mengobati dan mencegah penyakit tersebut. Chen et al (2007) dalam Jones dan Bartlett mengatakan bahwa *Perceived Susceptibility* atau persepsi kerentanan memotivasi orang untuk melakukan vaksinasi *influenza*, menggunakan *sunscreen/sunblock* untuk mencegah kanker kulit dan membersihkan gigi dengan *dental floss* untuk mencegah penyakit pada gusi serta kerusakan pada gigi. Sangat memungkinkan ketika orang percaya bahwa mereka sangat berisiko terhadap suatu penyakit, mereka akan lebih memungkinkan untuk melakukan tindakan pencegahan. Sayangnya hal tersebut sering terjadi sebaliknya, ketika individu percaya bahwa mereka tidak berisiko atau mempunyai resiko yang kecil terhadap kerentanan akan cenderung menghasilkan perilaku yang tidak sehat

### 2. *Perceived Seriousness*

Persepsi individu tentang serius dan parahnya suatu penyakit yang akan diderita dan akan mendorong seseorang untuk mencari tindakan

pengobatan dan pencegahannya. Semakin serius dan parahnya suatu penyakit yang akan diderita maka semakin besar pula untuk mencari tindakan pencegahannya.

### 3. *Perceived Benefit*

Individu merasa dirinya sangat rentan terhadap serangan penyakit-penyakit serius dan mematikan, maka individu akan melakukan tindakan tertentu dan tindakan yang dilakukan tergantung pada manfaat yang akan dirasakan nantinya. Persepsi positif ini sangat berperan penting pada perilaku seseorang dalam mengambil suatu keputusan kesehatan atas dirinya ataupun lingkungannya. Besarnya keuntungan ataupun manfaat yang didapat dari suatu tindakan pencegahan maka akan semakin besar peluang individu tersebut menjalankan tindakan pencegahan penyakit. Akan tetapi bila manfaat yang dirasakan kecil dari suatu tindakan pencegahan penyakit maka kemungkinan tindakan yang akan dilakukan untuk pencegahan akan semakin kecil.

### 4. *Perceived Barrier*

Rintangan yang ditemukan dalam melakukan tindakan pencegahan akan mempengaruhi besar kecilnya usaha dari individu tersebut. Bila masalah yang dihadapi dalam tindakan pencegahan penyakit sangat besar maka persepsi untuk melaksanakan tindakan itu semakin kecil, tapi bila masalah yang dihadapi kecil maka akan semakin besar bagi individu untuk melaksanakan tindakan pencegahan tersebut.

### 5. *Self Efficacy*

Kepercayaan seseorang akan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan dengan berhasil. Konsep ini ditambahkan oleh Irwan M Rosenstock untuk menyempurnakan teori *Health Belief Model* agar sesuai dengan tantangan perubahan perilaku atau kebiasaan yang tidak sehat.

### 6. *Cues to action*

Isyarat yang diperlukan untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan dan keuntungan tindakan berupa faktor eksternal misalnya: nasehat, pesan.

*Health Belief Model* dikenal sebagai model pengharapan akan sesuatu nilai yang mengacu pada asumsi bahwa individu akan melibatkan diri dalam perilaku sehat bila hasil yang dinilai menjadi sehat terkait dengan perilakunya dan berpikir bahwa perilaku tersebut sepertinya dapat memberikan hasil seperti yang dipikirkan. (Edberg, 2010)

Health Belief Model (HBM) didasarkan atas 3 faktor esensial, kesiapan individu untuk merubah perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil resiko kesehatan. Adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku itu sendiri. Ketiga faktor di atas dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepribadian dan lingkungan individu, serta pengalaman berhubungan dengan sarana dan petugas kesehatan. Kesiapan individu dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi tentang kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman, motivasi untuk memperkecil kerentanan terhadap penyakit, dan

adanya kepercayaan perubahan perilaku akan memberikan keuntungan. Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, penilaian individu terhadap perubahan yang ditawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku dan pengalaman mencoba merubah perilaku yang serupa.

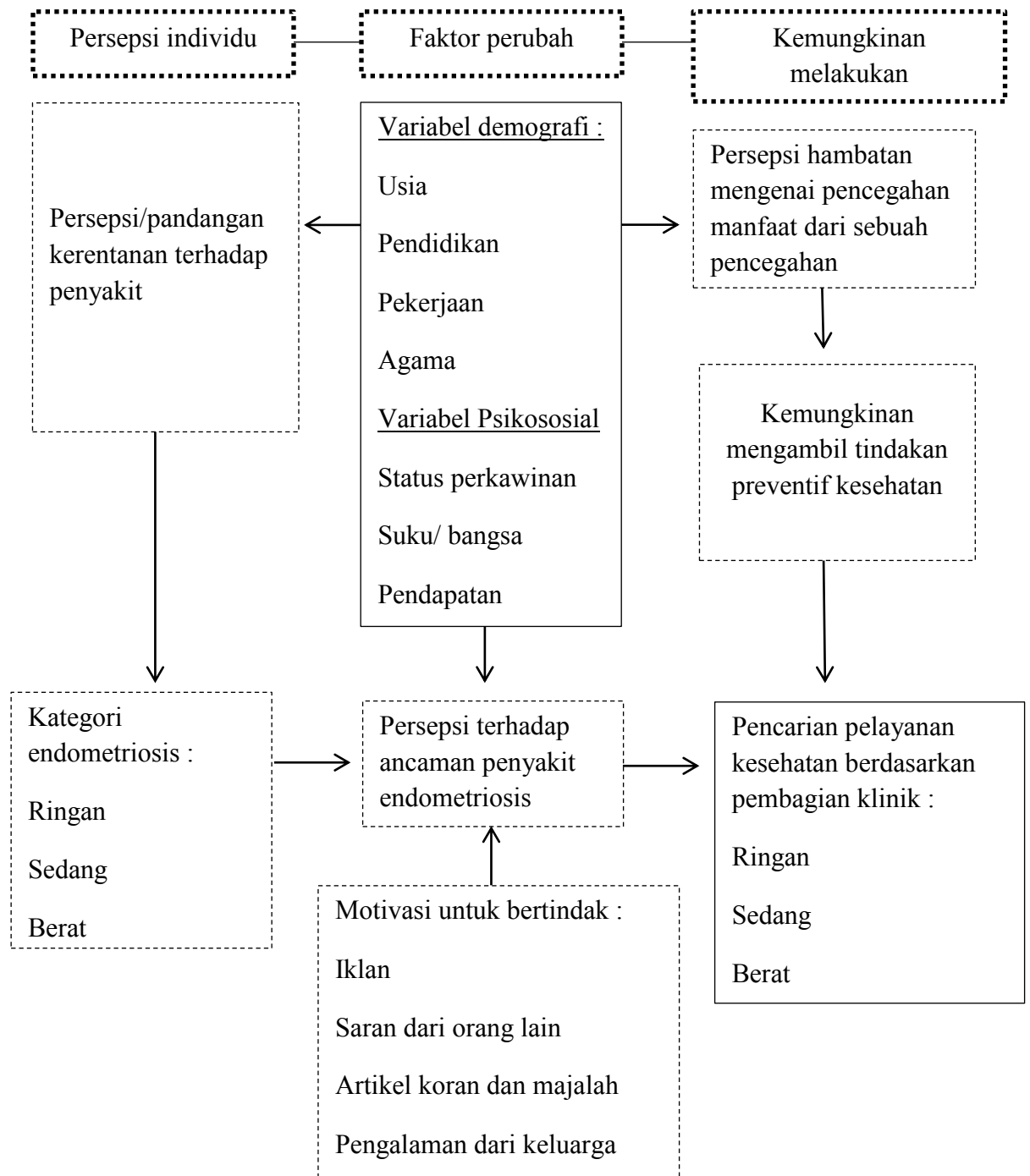
Health Belief Model (HBM) seringkali dipertimbangkan sebagai kerangka utama dalam perilaku yang berkaitan dengan kesehatan, dimulai dari pertimbangan orang mengenai kesehatan. Health Belief Model (HBM) ini digunakan untuk meramalkan perilaku peningkatan kesehatan. Health Belief Model (HBM) merupakan model kognitif yang berarti bahwa khususnya proses kognitif dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan. Menurut Health Belief Model (HBM) kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (Machfoedz, 2008).



## BAB 3

## KERANGKA KONSEPTUAL

## 1.1 Kerangka Konseptual





Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

### Penjelasan kerangka Konsep

Gambar 3.1 menjelaskan bahwa berdasarkan teori *Health Belief Model* terdapat 3 faktor esensial, kesiapan individu untuk merubah perilaku dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil resiko kesehatan. Adanya dorongan dalam lingkungan individu yang membuatnya merubah perilaku itu sendiri. Ketiga faktor di atas dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepribadian dan lingkungan individu, serta pengalaman berhubungan dengan sarana dan petugas kesehatan. Kesiapan individu dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi tentang kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman, motivasi untuk memperkecil kerentanan terhadap penyakit, dan adanya kepercayaan perubahan perilaku akan memberikan keuntungan. Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, penilaian individu terhadap perubahan yang ditawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku dan pengalaman mencoba merubah perilaku yang serupa. (Machfoedz, 2008).

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif eksploratif agar dapat memahami masyarakat secara personal dan situasi sosial secara mendalam. Metode deskriptif digunakan untuk meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang dan menggambarkan suatu keadaan yang natural tentang suatu variabel, gejala, atau keadaan (Prastowo, 2011).

Penelitian kualitatif sendiri digunakan untuk menggambarkan dan menjelaskan kualitas dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan melalui pendekatan kuantitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami suatu masalah penelitian dari sudut pandang/ prespektif populasi yang terlibat dan efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku, dan konteks sosial menurut keterangan populasi (Saryono dan Anggraeni, 2013).

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 pasien penderita endometriosis yang telah memeriksakan diri di klinik fertilitas graha amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya

#### 4.2.2 Sampel dan teknik *sampling*

##### 1) Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2008).

Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien endometriosis yang melakukan pemeriksaan di klinik fertilitas graha amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya pada tahun 2015 - 2016 yang bertempat tinggal di wilayah surabaya
- 2) Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah :

- 3) Pasien endometriosis yang melakukan pemeriksaan di klinik fertilitas graha amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya pada tahun 2015 - 2016 yang tidak tinggal di wilayah surabaya

##### 2) Teknik *Sampling*

Pengambilan sampel bertujuan untuk memperoleh seluruh informasi yang terkandung dalam populasi yang dijadikan sebagai objek

penelitian, dengan hanya mengamati sebagian saja dari seluruh jumlah populasi. Cara pengambilan sampel ini sering disebut juga teknik *sampling* (Imron dan Munif, 2010). Pemilihan sampel pada penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*, yaitu sampel yang dipilih melalui proses seleksi bersyarat atau sesuai dengan kriteria sampel (Azwar, 2011)

#### 4.3 Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Surabaya dengan waktu penelitian pada bulan juni 2016

#### 4.4 Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini tidak dioperasionalkan. Menurut Saryono dan Anggraeni (2013), definisi operasional pada penelitian kualitatif tidak diperlukan karena tidak mengukur variabel.

Variabel	Definisi
Karakteristik demografi penderita endometriosis	Karakteristik penderita endometriosis dilihat dari ciri demografinya yaitu :  Usia : Untuk mengetahui usia yg sering mengalami endometriosis. semakin cukup usia atau umur seseorang tingkat kematangan

	<p>dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.</p> <p>Pendidikan : pendidikan diklasifikasikan menjadi ; 1) Pendidikan tinggi (Akademi dan Perguruan Tinggi), 2) Pendidikan sedang (SLTP/SMU), 3) Pendidikan rendah (Tamat SD/tidak tamat SD/tidak sekolah).</p> <p>Sosial ekonomi : Lingkungan social akan mendukung tingginya tingkat pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Ekonomi baik, pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan seseorang akan tinggi juga</p> <p>Suku dan agama : Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring, disesuaikan dengan budaya dan agama yang dianut</p>
<p>Riwayat pencarian pengobatan</p>	<p>Riwayat penderita endometriosis dalam mencari penanganan kondisinya. Sering kali</p>

	<p>seseorang yang menderita sakit mencari cara untuk menyembuhkan sakitnya namun ada pula yang membiarkannya. Ada 6 respon seseorang apabila ada keluhan sakit atau ketidaknormalan kondisinya yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa (no reaction) karena kesehatan belum merupakan prioritas, jarak pelayanan kesehatan yang jauh atau karena petugas pelayanan kesehatan yang kurang simpatik.</li><li>2) Tindakan pengobatan sendiri (self treatment) karena percaya pada diri sendiri dan berdasarkan pada pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri yang mengalami kesembuhan.</li><li>3) Mencari pengobatan ke fasilitas tradisional (traditional remedy).</li><li>4) Mencari pengobatan dengan membeli obat-</li></ol>
--	---

	<p>obat di toko obat atau tukang jamu</p> <p>5) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta.</p> <p>6) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan yang modern yang diselenggarakan oleh praktik dokter (privat practice).</p>
<p>Penggunaan pelayanan kesehatan</p>	<p>Penggunaan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada tipe pelayanan kesehatan yaitu :</p> <p>a) Pelayanan kesehatan primer, bentuknya : puskesmas, dokter praktek, bidan atau mantri praktek. Apabila pelayanan kesehatan primer ini tidak berhasil menanganinya, maka baru mencari pelayanan kesehatan rujukan</p> <p>b) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat</p>



	<p>pertama. Apabila pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama ini tidak berhasil menanganinya, maka baru mencari pelayanan kesehatan rujukan tingkat dua</p> <p>c) Pelayanan kesehatan rujuka tingkat dua.</p>
Gejala yang dialami penderita endometriosis	<p>Pada umumnya wanita dengan endometriosis tidak memiliki gejala. Namun ada pula yang menunjukkan gejala. Gejala pada umumnya terjadi karena menstruasi dan bertambah hebat setiap tahunnya karena pembesaran daerah endometriosis. Gejala yang paling sering terjadi adalah nyeri pelvik, dismenorea (nyeri ketika menstruasi), disporeunia (nyeri ketika senggama), dan infertilitas (gangguan kesuburan, tidak dapat memiliki anak).</p>
Pembagian endometriosis	<p>Endometriosis terbagi menjadi 3 yaitu endometriosis ringan : endometriosis dengan diameter &lt; 1 cm</p> <p>Endometriosis sedang : endometriosis dengan</p>

	<p>diameter 1 – 3 cm</p> <p>Endometriosis berat : endometriosis dengan diameter &gt; 3 cm</p>
--	---

## 4.5 Teknik Pengumpulan Data

### 4.5.1 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan jenis wawancara semi terstruktur. Wawancara diperlukan untuk memperoleh informasi verbal secara langsung dari subjek penelitian/informan tentang karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis. Pada saat pelaksanaan wawancara peneliti dibantu oleh pedoman wawancara. Pedoman ini membantu peneliti untuk melakukan pengumpulan data secara efisien. Sebelum dilakukan wawancara, peneliti menjelaskan atau memberikan sekilas gambaran latar belakang secara ringkas dan jelas mengenai topik penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan terjun langsung ke lapangan sehingga data yang didapatkan merupakan data primer. Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya (Arikunto, 2010)

#### 4.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen utama pada penelitian ini adalah peneliti. Peneliti adalah *key instrument* atau alat peneliti utama dan sebagai instrument aktif dalam upaya mengumpulkan data-data di lapangan. Peneliti mengadakan sendiri wawancara sehingga peneliti dapat memahami makna interaksi antar-manusia, membaca gerak muka, serta menyelami perasaan dan nilai yang terkandung dalam ucapan atau perbuatan informan. Instrumen lain yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpul data, buku catatan. Berbagai alat bantu tersebut digunakan untuk menunjang keabsahanhasil penelitian dan berfungsi sebagai instrumen pendukung.

#### 4.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Melakukan izin penelitian Di RSUD Dr Soetomo Surabaya
- 2) Menentukan responden atau informan di wilayah surabaya berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan
- 3) Melakukan *informed consent* secara tertulis kepada responden/informan
- 4) Melakukan wawancara mendalam (*indepth* interview) dengan cara mendatangi informan satu per satu

#### 4.6 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilaksanakan langsung di lapangan bersama-sama dengan proses pengumpulan data. Analisis data dilakukan secara

induktif, yaitu dimulai dari lapangan atau fakta empiris. Tahapan analisis kualitatif pada penelitian ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Dharma (2011) sebagai berikut :

- 1) Membuat transkrip data
- 2) Menentukan *meaning unit*
- 3) Meringkas dan mengorganisir data
- 4) Melakukan abstraksi data berupa koding, membuat kategori dan menyusun tema
- 5) Mengidentifikasi variabel dan hubungan antar variabel secara
- 6) Menarik kesimpulan

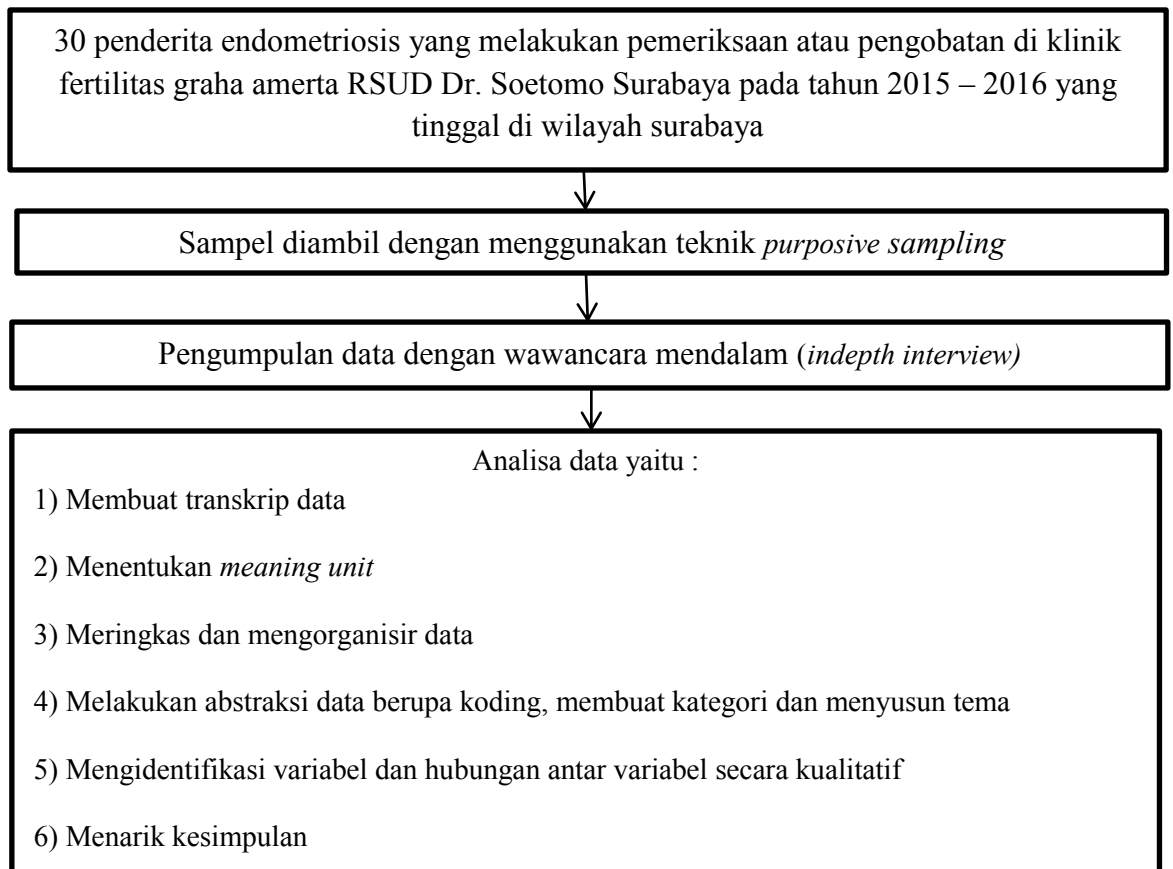
Analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber. Peneliti menulis hasil wawancara tersebut ke dalam transkrip atau teks narasi. Selanjutnya peneliti membaca semua hasil transkrip berulang-ulang sebanyak 3-5 kali secara cermat untuk menentukan *meaning unit* yaitu suatu kata, kalimat atau paragraf yang saling berhubungan melalui isinya dan membentuk suatu makna.

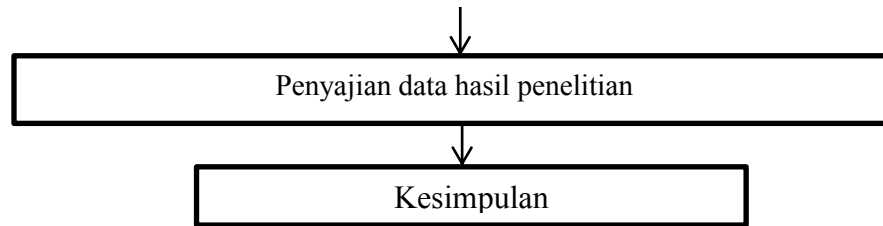
Peneliti memilih *meaning unit* dari keseluruhan transkrip dengan menggaris bawahi pernyataan-pernyataan informan yang penting. Selanjutnya, peneliti mengelompokkan dan mengurutkan *meaning unit* sesuai dengan dengan topik atau pertanyaan yang diajukan selama wawancara. Hal ini dilakukan karena pada beberapa informan ditemukan jawaban yang meloncat dari satu topik ke

topik lainnya tanpa berurutan. Setelah itu, peneliti membuat label-label data (koding) berdasarkan makna dari pernyataan informan dan mengelompokkan ke dalam beberapa kategori. Kategori-kategori yang muncul kemudian di analisa untuk menyusun tema-tema utama yaitu karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis. Tema merupakan ekspresi dari isi laten sebuah teks yang telah dibuat dalam bentuk kategori.

Pada tahap akhir, peneliti mengintegrasikan hasil secara keseluruhan ke dalam bentuk deskriptif naratif tentang gambaran karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis sehingga memperoleh gambaran secara umum dan menyeluruh tentang keadaan sebenarnya.

#### 4.7 Kerangka Kerja





Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian

#### 4.8 Ethical Clearance

Penyusunan penelitian ini sudah mendapatkan keterangan kelaikan etik (*ethical clearance*) oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr Soetomo Surabaya dengan menekan masalah etika yang meliputi :

##### 4.8.1 *Information for consent*

Lembar diberikan kepada responden yang akan diteliti dan memenuhi kriteria inklusi. Lembar ini berupa lembar permohonan menjadi responden yang menjelaskan mengenai judul penelitian, manfaat penelitian, permohonan menjadi responden, bentuk partisipasi dalam penelitian, dan jaminan kerahasiaan akan jawaban responden. Pada lembar ini diberi kolom untuk tanda tangan responden (Hidayat, 2009).

##### 4.8.2 *Informed consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti dan memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian, bila responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden (Hidayat, 2009).

#### 4.8.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang disajikan pada hasil penelitian (Hidayat, 2009).

#### 4.8.4 Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner tetapi lembar tetap diberi kode (Hidayat, 2009).

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya terdiri dari pelayanan rawat jalan dengan 19 poli spesialis dan sub spesialis, rawat inap dengan sarana 85 kamar yang terbagi menjadi kelas VVIP, VIP, Utama I, Utama II, dan Utama III. Rumah sakit ini juga dilengkapi dengan beberapa sarana penunjang yang berada di lokasi strategis dengan bangunan berlantai 8 yang ber AC sentral dengan aset gedung senilai 54,983 miliar rupiah, yang beroperasi dikawasan strategis dengan lahan seluas 9310 (95x98) meter persegi berlokasi di jalan Airlangga No.1-9 Surabaya, dan saat ini sedang dalam pengembangan sarana dan prasarana dalam upaya meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan meraih pangsa pasar yang lebih tinggi.

Klinik Fertilitas yang terletak di lantai dua merupakan klinik spesialis yang menyediakan banyak pelayanan di bidang reproduksi, diantaranya konsultasi kesuburan pria dan wanita, diagnostik masalah kesuburan (pemeriksaan infertilitas dasar dan lanjutan dengan laparaskopi / histeroskopi diagnostik), terapi masalah kesuburan (induksi ovarium terkontrol, teknologi bantu reproduksi), tindakan bedah rekonstruksi / bedah mikro, tindakan bedah endoskopi, penanganan medis dan bedah pada endometriosis dan nyeri panggul, penanganan wanita dengan problem menstruasi, hormonal, pubertas, dan kelainan bawaan, konsultasi dan penanganan pria dan wanita disfungsi seksual. Terdapat 19 jenis tindakan yang ada di klinik fertilitas graha amerta



yaitu konsultasi, USG TVS, AS, Prep sperma, IIU, Hormon, Suntik/ stimulasi Ov, OPU, ET, PESA, TESE, PAP SMEAR, PUNKSI, SIS, LAP. Dx, LAP Op, Hysterosc Dx, Hysterosc OP, dan B. video / Rawat Luka.

Pada tahun 2014 jumlah kunjungan sebanyak 5120. Jumlah pasien lama sebanyak 4046 sedangkan jumlah pasien baru sebanyak 1124. Tindakan yang paling sering dilakukan adalah USG TVS sebanyak 3206 (62,7%), Hormon sebanyak 684 (13,3%), konsultasi sebanyak 467 (9,1%), Prep sperma sebanyak 321 (6,2 %) dan IIU juga berjumlah 321 (6,2%), AS sebanyak 282 (5,5%), Suntik / stimulasi Ov sebanyak 171 (3,3%), Lap Op sebanyak 154 (3%), B. video / rawat luka sebanyak 138 (2,6%), OPU sebanyak 115 (2,2%), ET sebanyak 111(2,1%), Hysterosc. Op sebanyak 30 (0,6%), SIS sebanyak 27 (0,52%), Lap. Dx sebanyak 26 (0,5%) Hysterosc. Dx sebanyak 25 (0,4%), Papsmear sebanyak 17 (0,3%), PESA sebanyak 3 (0,05%), TESE sebanyak 1 (0,01%) dan yang terakhir PUNKSI sebanyak 0 (0%)

Kemudian pada tahun 2015 jumlah kunjungan sebanyak 5756. Jumlah pasien lama sebanyak 4439 dan jumlah pasien baru sebanyak 1326. Tindakan yang sering dilakukan yaitu USG TVS sebanyak 3507 (60,9%), Hormon sebanyak 850 (14,7%), Prep. Sperma 450 (7,8%), IIU sebanyak 450 (7,8), konsultasi sebanyak 447 (7,7%), As sebanyak 308 (5,3%), Lap. Op sebanyak 169 (2,9%), SIS sebanyak 31 (0,5%), Hysterosc. Op sebanyak 26 (0,45%), Lap. Dx sebanyak 25 (0,43%), Hysterosc. Dx sebanyak 18 (0,3%), Papsmear sebanyak 9 (0,1%), PESA sebanyak 2 (0,03%), PUNKSI sebanyak 1 (0,01%).

## 5.2 Karakteristik Subjek Penelitian

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dari penderita endometriosis yang memeriksakan diri di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo, data diperoleh melalui wawancara langsung. Karakteristik informan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 5.2.1 Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Usia :

#### Istri

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 30 tahun	10	33,3
30 – 35 tahun	15	50
>35 tahun	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

#### Suami

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 30 tahun	9	30
30 – 35 tahun	14	46,6
36 - 40 tahun	5	16,7
> 40 tahun	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar istri yang menderita endometriosis sebesar 15 orang (50%) berusia 30 – 35 tahun. Dan suami sebagian besar berusia 30 – 35 tahun sebanyak 14 orang (46,6 %).

### 5.2.2 Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Pendidikan :

#### Istri

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	2	6,7
Diploma	6	20
Sarjana	20	66,6
Magister	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

#### Suami

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	3	10
Diploma	5	16,7
Sarjana	19	63,3
Magister	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa pendidikan terakhir istri sebagian besar sarjana sebanyak 20 orang (66,6%) dan pendidikan terakhir suami sebagian besar juga sarjana sebanyak 19 orang (63,3%)

### 5.2.3 Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Pekerjaan :

**Istri**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Bekerja	5	16,7
Formal	16	53,3
Non Formal	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Suami**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Formal	20	66,7
Non Formal	10	33,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar istri bekerja formal sebanyak 16 orang (53,3%) hanya 16,7 % istri yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dan semua suami bekerja, sebagian besar pekerjaan suami adalah pekerjaan formal sebanyak 20 orang (66,6%).

## 5.2.4 Suku

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan suku :

**Istri**

<b>Suku</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Jawa	18	60
Madura	0	0
Tionghoa	11	36,7
Lain-lain	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Suami**

<b>Suku</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Jawa	18	60
Madura	0	0
Tionghoa	11	36,7
Lain-lain	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar suami dan istri berasal dari suku jawa sebanyak 18 orang (60%)

## 5.2.5 Agama

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan agama :

**Istri**

<b>Suku</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Islam	19	63,4
Kristen	6	20
Katolik	4	13,3
Budha	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Suami**

<b>Suku</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Islam	19	63,4
Kristen	6	20
Katolik	4	13,3
Budha	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar suami dan istri beragama islam sebanyak 19 orang (63,4%)

### 5.2.6 Total Pendapatan

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan total pendapatan istri dan suami :

<b>Total Pendapatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 3 Juta	5	16,7
3-5 Juta	8	26,7
>5 Juta	17	56,6
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa Total pendapatan keluarga sebagian besar > Rp5.000.000, sebanyak 17 orang (66,6%).

## 5.3 Hasil dan Pembahasan Gejala Penderita endometriosis

Pada penelitian ini, jumlah responden didapatkan sebanyak 30 orang, semua responden bertempat tinggal di Surabaya.

Dari hasil wawancara di dapatkan sebanyak 22 responden yang merasakan kesakitan ketika menstruasi / dismenorea

Berikut beberapa kutipan responden yang merasa kesakitan ketika menstruasi / dismenorea :

*“ Kalo pas waktu mens itu selalu nyeri mbak nyerinya itu di bagian perut kiri sampe saya gak bisa beraktivitas pernah sampe pingsan ” (02,25 th).*

*“ Setiap menstruasi saya ngrasa kesakitan di perut bagian bawah saya mbak dan bahkan kalo di buat jalan sakit ” (03, 25 th)*

*“ Awalnya saya ngrasa nyeri kayak ada perdarahan kecil pas menstruasi, saya juga lemes” (05, 32 th)*

*“ Ya tiap kali mens terasa nyeri di bagian perut bawah, tapi nyerinya itu cuma sehari aja mbk” (06, 32 th)*

*“ Awal mulanya itu sebelum saya menikah mbak, saya merakan nyeri yang sangat hebat di perut bagian bawah saya setiap kali menstruasi” (07, 32 th)*

*“ Saat itu, saya merasakan sakit perut di bagian bawah mbak kadang diikuti rasa kram di kaki ” (08, 24 th)*

*“ Selama menstruasi saya selalu kesakitan mbak dan pernah sampe di opname selama 3 hari” (10, 31 th)*

*“ Sejak usia 19 tahun, saya sudah sering merasakan sakit datang bulan” (14, 30 th)*

*“ Kalo lagi datang bulan pasti nyeri ya nyeri itu sering di perut bawah” (15, 32 th)*

*“ Tiap datang bulan saya selalu delepen mbak” (19, 35 th)*

*“ Dulu setiap kali mens saya merasakan nyeri di perut” (22, 37 th)*

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa endometriosis dapat menunjukkan gejala yaitu dismenorea (Nugroho, 2012). Dismenorea merupakan nyeri haid yang disebabkan oleh reaksi peradangan akibat sekresi sitokin dalam rongga peritoneum, akibat perdarahan lokal pada sarang endometriosis dan oleh adanya infiltrasi endometriosis kedalam syaraf pada rongga panggul (Prawirohardjo, 2011). Pada penderita endometriosis sering terjadi

dismenorea sekunder yaitu nyeri haid yang dijumpai dengan adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Karakteristik nyeri berbeda beda pada setiap siklus haid dimana nyeri haid terjadi dengan kelainan patologis panggul (Simanjuntak, 2011). Dismenore sekunder terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti endometriosis, salpingitis, adenomiosis uteri, dan lain-lain (Schwart, 2005). Dismenore sekunder sering terjadi pada usia >30 tahun, dimana rasa nyeri semakin bertambah seiring bertambahnya umur dan memburuk seiring dengan waktu (Benson, 2009). Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bahwa usia wanita yang sering mengalami dismenorea sekunder adalah wanita yang berusia > 30 tahun.

Dari hasil wawancara di dapatkan sebanyak 6 responden yang merasakan kesakitan ketika menstruasi / dismenorhea disertai nyeri panggul. Berikut beberapa kutipan responden yang merasa kesakitan ketika menstruasi / dismenorhea disertai nyeri panggul :

*“ Dulu selama menstruasi selalu nyeri hebat mbk di perut terutama dibagian bawah di sebelah kanan dan kiri dan sering juga diikuti nyeri di pinggang” (04, 35 th)*

*“ Nyeri mbak apalagi kalo hari pertama mens haduh sakit ini perut kadang juga sakit di bagian panggul” (09, 26 th)*

*“ Saya merasa kesakitan setiap menstruasi terkadang diikuti rasa nyeri di pinggang ” (21, 33th)*



*“Awal mulanya saya merasakan sakit di bagian perut bawah selama haid kadang rasa nyeri itu timbul disertai dengan sakit di pinggul” (23, 30 th)*

*“Dulu saya sering kesakitan di perut dan dipinggul” (30, 35 th)*

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa endometriosis juga dapat menunjukkan gejala nyeri pelvik atau yang sering ditunjukkan dengan nyeri di bagian panggul dengan ciri khas nyeri bersifat kronis dan berulang, timbul sebagai dismenorea didapat atau sekunder. Nyeri biasanya terjadi 24 – 48 jam sebelum menstruasi dan mereda beberapa saat setelah timbul menstruasi. Namun rasa tidak nyaman dapat terjadi selama seluruh interval menstruasi. Nyeri ditandai konstan, biasanya pada pelvis atau punggung bawah (sakrum). Namun nyeri mungkin unilateral atau bilateral dan dapat menyebar ke tungkai bawah atau selangkang. Jika dibandingkan dengan dismenorea primer, nyeri pelvis lebih konstan dan jarang timbul dibagian garis tengah tubuh. Gejala-gejala pelvis lainnya adalah kejang yang berat, rasa berat pada panggul dan tekanan pada pelvis (Benson, 2009).

Dari hasil wawancara di dapatkan sebanyak 4 responden yang merasakan kesakitan ketika senggama/ dispareunia.

Berikut beberapa kutipan responden yang merasa kesakitan ketika senggama/ dispareunia :

*“ Nyeri mbak apalagi kalo hari pertama mens haduh sakit ini perut kadang juga sakit di bagian panggul dulu juga sebelum di operasi sering sakit waktu hubungan” (09, 26 th)*

*“ Saya merasa kesakitan setiap menstruasi terkadang diikuti rasa nyeri di pinggang, terus pas dibuat hubungan juga sakit ” (21, 33th)*

*“ Pas nikah saya kan hubungan dengan suami saya nah pas itu saya merasakan sakit juga di bagian kemaluan saya dan itu sering terjadi” (26, 27 th)*

*“ Tapi waktu saya sudah menikah, saya baru merasakan kesakitan begitu juga pas saya berhubungan” (28, 25 th)*

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa endometriosis juga dapat menunjukkan gejala dispareunia (nyeri ketika senggama). Dispareunia terkait endometriosis biasanya terjadi sebelum menstruasi, lalu terasa semakin nyeri tepat di awal menstruasi dan paling sering timbul terutama bila endometriosis sudah tumbuh di sekitar kavum douglasi dan ligamentum sakrouterina dan terjadi perlengkatan sehingga uterus dalam posisi retrofleksi (Prawirohardjo, 2011). Dispareunia adalah rasa nyeri yang timbul saat mencoba untuk melakukan hubungan seksual (senggama) atau saat melakukan senggama. Rasa nyeri yang timbul saat akan melakukan seksual (senggama) atau saat melakukan senggama dapat dirasakan dangkal, di daerah sekitar lubang vagina (daerah genetalia atau vulva), atau dapat juga terasa dalam , di daerah panggul ketika penis masuk ke dalam vagina. Nyeri dapat bersifat tajam, seperti terbakar atau kram. Otot – otot panggul cenderung menjadi kencang dan membuat rasa nyeri semakin bertambah (Rosemary, 2008). Dispareunia diklasifikasikan menjadi primer (nyeri muncul dari saat mulai bersenggama) dan sekunder (rasa tak nyaman bersenggama dirasakan setelah dimulainya

sensasi bebas-nyeri saat senggama), dengan kategorisasi lebih lanjut: komplet/lengkap (selama semua episode) atau situasional/ sesaat (hanya selama persetubuhan tertentu atau dengan pasangan tertentu) (Binik, 2010).

Dari hasil wawancara di dapatkan sebanyak 2 responden yang merasakan kesakitan ketika BAB / dyschezia .

Berikut beberapa kutipan responden yang merasa kesakitan ketika BAB / dyschezia:

*“ Sakit mbak nyeri banget dibagian perut terutama pas hari pertama haid sering juga sakit waktu BAB ” (11, 38 th)*

*“Dulu itu saya sering kesakitan di perut dan dipinggul mbak kadang juga diikuti rasa nyeri waktu BAB ” (30, 35 th)*

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa selain gejala dismenorhea (sakit ketika menstruasi) juga terdapat gejala dyschezia (nyeri saat buang air besar) pada penderita endometriosis yang berat (Karen, 2010). Defekasi yang sukar dan sakit terutama pada waktu haid, disebabkan oleh karena adanya endometriosis pada dinding rektosigmoid. Kadang-kadang bisa terjadi stenosis dari lumen usus besar tersebut. (Prawirohardjo, 2011) Hal ini dibuktikan bahwa Ny berkode 11 dan 30 menderita endometriosis berat dengan diameter 5 dan 6.

Dari hasil wawancara di dapatkan sebanyak 27 responden yang mengalami infertilitas.

Berikut beberapa kutipan responden yang mengalami infertilitas :

*“ Saya tidak pernah mengalami keluhan apa - apa yang berhubungan dengan organ seks dan reproduksi, saya ke dokter kandungan itu karena saya ingin tahu kenapa selama 1 tahun saya dan suami belum juga di karuniai anak” (12, 25 th)*

*“ Tiba- tiba saya kepingin aja pergi ke dokter kandungan buat tanya kandungan saya soalnya saya pengen sekali mbak punya momongan” (16, 39 th)*

*“ Saya itu dulunya hanya ingin periksa kandungan saya mbak soalnya selama 7 tahun saya belum juga dikaruniai anak” (18, 36 th)*

*“ Saya hanya bermaksud untuk periksa kandungan saya karena selama 10 tahun saya belum dapat momongan” (20, 37 th)*

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa endometriosis juga dapat ditunjukkan dengan infertilitas (gangguan kesuburan, tidak dapat memiliki anak) ). Efek endometriosis pada fertilitas (kesuburan) terjadi karena terjadinya gangguan pada lingkungan rahim sehingga perlekatan sel telur yang sudah dibuahi pada dinding Rahim menjadi terganggu. Pada endometriosis yang sudah parah, terjadi perlekatan pada rongga panggul, saluran tuba, atau indung telur yang dapat mengganggu transportasi embrio. (Nugroho, 2012). Kesungguhan pasien infertil selama pengobatan dapat mempercepat kesembuhan dan juga didukung oleh pengetahuan yang cukup tentang manfaat pengobatan (Hinton, Kurinczuk, & Ziebland, 2012). Datangnya pasangan infertil ke tempat pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh respon pasangan infertil terhadap masalah infertilitasnya. Respon ini muncul berdasarkan persepsi pasangan

infertil tentang kondisinya yang dapat timbul karena pengetahuan dan kepercayaan. Pengetahuan dan kepercayaan dapat muncul dari karakteristik demografi sebagai faktor predisposisi seseorang dalam mencari penanganan masalah infertilitas. Pengambilan tindakan untuk kesembuhan dan peningkatan kualitas hidup seseorang, dalam hal ini pencarian pengobatan dalam mengatasi infertilitas adalah pengertian dari promosi kesehatan yang ditulis oleh Pender dalam teori Health Promotion Model/HPM (Pender, 2006).

Dari hasil wawancara di dapatkan sebanyak 8 responden yang tidak merasakan sakit.

Berikut beberapa kutipan responden yang tidak merasa kesakitan :

*““ Gak ngrasa gimana gimana mbak kalo gak ada cek general cek up di tempat kerja saya mungkin saya juga gak akan pernah tau kalo saya kena kista” (01,35 tahun)*

*“ Saya tidak pernah mengalami keluhan apa - apa yang berhubungan dengan organ seks dan reproduksi” (12, 25 th)*

*“Nggak ada rasa sakit yang saya rasakan sih, cuma ada bulatan di perut kiri bawah itu yang mengganggu pikiran saya” (13, 25 th)*

*“2 bulan yang lalu saya di vonis kena kista sama dokter ya saya kaget mbak lha wong selama ini saya nggak merasakan apa – apa” (17, 31th)*

*“ Selama menstruasi atau diluar menstruasi saya nggak pernah itu merasakan kesakitan seperti nyeri yang kebanyakan wanita alami” (25, 29 th)*

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa endometriosis juga ada yang tidak memiliki gejala meskipun responden menderita endometriosis sedang dan berat. Hal ini juga dapat berkaitan dengan ambang nyeri seseorang.

#### **5.4 Hasil dan Pembahasan Alasan Memeriksa Diri :**

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, terdapat sebanyak 10 responden yang memeriksa diri dengan alasan tidak memiliki anak dan sebanyak 20 responden yang memeriksa diri karena merasakan kesakitan. Berikut beberapa kutipan yang responden yang memeriksa diri dengan alasan tidak memiliki anak :

*“ Waktu saya udah nikah selama 2 tahun, saya sama suami saya belum juga punya anak akhirnya saya periksa ke puskesmas tapi kata dokter saya disarankan buat periksa ke dokter kandungan” (02, 25 th)*

*“ Dulu sejak tahun 2012 sebenarnya saya udah tahu kalo saya kena kista karena saat itu saya merasa takut mengapa kok selama 5 tahun menikah saya belum dapet anak akhirnya saya sama suami pergi ke dokter kandungan buat periksa” (04, 35 th)*

*“ Awal tahunya itu saya periksa kandungan saya karena saya ingin tahu kenapa setelah menikah selama 3 tahun saya belum mendapatkan momongan” (05, 32 th)*

*“ Dulu setelah menikah, saya sama suami sepakat mbak buat nggak menunda punya momongan karena bagi kami anak adalah rejeki dan kami juga sudah cukup siap buat merawat titipan Allah tapi sampe 1 tahun usia pernikahan, kok ya saya belum juga menunjukkan tanda-tanda hamil padahal*

*banyak orang yang yakin dengan kesuburan kami ya sudahlah akhirnya kami mencoba periksa ke dokter kandungan” (12, 25 th)*

*“ Saya itu dulunya hanya ingin memeriksakan kandungan saya mbak soalnya selama 7 tahun saya belum juga dikaruniai anak” (18, 36 th)*

*“ Awalnya saya hanya bermaksud untuk periksa kandungan saya soalnya selama 10 tahun saya dan suami belum juga dapat momongan” (20, 37 th)*

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa pasien dengan endometriosis sering kali tidak menyadari kalau dirinya menderita endometriosis, karena pada umumnya wanita dengan endometriosis tidak memiliki gejala (Nugroho, 2012). Kebanyakan dari mereka memeriksakan diri karena mengeluh belum juga mendapatkan anak karena itu endometriosis harus dicurigai pada setiap kasus infertil. (Benson, 2009). Efek endometriosis pada fertilitas (kesuburan) terjadi karena terjadinya gangguan pada lingkungan rahim sehingga perlekatan sel telur yang sudah dibuahi pada dinding Rahim menjadi terganggu. Pada endometriosis yang sudah parah, terjadi perlekatan pada rongga panggul, saluran tuba, atau indung telur yang dapat mengganggu transportasi embrio. (Nugroho, 2012). Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, Datangnya pasangan infertil untuk mencari penanganan di Klinik Fertilitas RSUD Dr. Soetomo mayoritas usia istri sudah diatas 30 tahun, usia ini dapat dikatakan terlambat karena angka keberhasilan penanganan semakin menurun sampai pada angka 50%. Notoatmodjo (2012), menyebutkan bahwa seseorang dalam merespon ketidaknormalan yang

dirasakan dapat tidak melakukan apa-apa, melakukan pengobatan sendiri atau mencari pengobatan di tempat pelayanan medis maupun non medis. Pencarian pengobatan untuk pemulihan ketidaknormalan di tempat pelayanan pengobatan yang memberikan penanganan kurang tepat dapat memperlama mencapai pemulihan, ada juga yang justru berakibat lebih buruk atau menjadi lebih parah sehingga terjadi keterlambatan penanganan di tempat pelayanan kesehatan yang tepat.

Berikut beberapa kutipan yang responden yang memeriksakan diri dengan alasan kesakitan :

*“ Dulu pas tahun 2014 saya periksa ke bidan, saya ke bidan karena Setiap menstruasi saya merasa kesakitan di perut bagian bawah saya mbak dan bahkan kalo di buat jalan sakit tapi karena hasilnya tidak memuaskan akhirnya saya memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan” (03, 25 th)*

*“Setiap kali mens saya ngrasa nyeri di bagian perut bawah, tapi nyerinya itu cuma sehari aja mbk, tapi karena saya khawatir kalo ada apa-apa akhirnya saya periksa saja ke dokter obgyn” (06, 32 th)*

*“Awal mulanya itu sebelum saya menikah mbak, saya merasakan nyeri yang sangat hebat di perut bagian bawah saya setiap kali menstruasi, siklus mens saya juga nggak teratur kadang 1 bulan itu saya mens sampe 2 minggu bahkan kadang lebih dari situ saya jadi takut jangan-jangan nanti ada masalah makanya saya coba periksa aja ke dokter ” (07, 32 th)*



*“Saat itu, saya merasakan sakit perut di bagian bawah mbak kadang diikuti rasa kram di kaki, karena itu saya sama keluarga saya pergi ke dokter umum buat periksa ” (08, 24 th)*

*“ Tahun 2012 saya periksa ke dokter spesialis kandunga mbak dari situ saya tahu kalo saya kena kista saya periksa karena selama menstruasi saya selalu kesakitan dan pernah sampe di opname selama 3 hari” (10, 31 th)*

*“ Dulu kebiasaan setiap kali haid sakit mbak nyeri banget dibagian perut terutama pas hari pertama haid sering juga sakit waktu BAB, dan terakhir itu 2 tahun yang lalu nyerinya hebat karena itu saya periksa ke puskesmas” (11, 38 th)*

*“Saya sering mbak mengalami sakit perut di bagian bawah setiap kali saya mengalami menstruasi, Sakitnya biasanya akan terasa pada hari pertama dan kedua, rasanya seperti melilit kadang sampai saya tidak dapat beraktifitas. Karena sakit yang luar biasa itu , akhirnya orang tua saya menyarankan untuk periksa ke dokter spesialis kandungan” (15, 32 th)*

*“Saya sudah gak bisa nahan sakitnya itu sampe pernah saya pingsan mbak gara – gara sakit yang saya alami, karena takut kenapa – kenapa ya akhirnya suami dan keluarga saya membawa saya ke rumah sakit graha amerta” (19, 35 th)*

*“ Tahun 2006 sebelum menikah, Saya divonis oleh dokter kandungan kalo saya kena kista di bagian kanan waktu itu ukurannya 5 cm. Saya periksa karena dulu setiap kali mens saya merasakan nyeri di perut” (22, 37 th).*

Dari pernyataan diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita endometriosis merespon sakit yang dideritanya dan mencoba mencari pengobatan. Respon untuk mencari pengobatan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor kebutuhan. Anderson (2012) menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan untuk mengenali gejala ketidaknormalan pada dirinya akan meningkatkan respon seseorang terhadap kondisinya. Menurut Health Belief Model, Kesiapan individu dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi tentang kerentanan terhadap penyakit, potensi ancaman, motivasi untuk memperkecil kerentanan terhadap penyakit, dan adanya kepercayaan perubahan perilaku akan memberikan keuntungan. Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, penilaian individu terhadap perubahan yang ditawarkan, interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku dan pengalaman mencoba merubah perilaku yang serupa.

#### **5.5 Hasil dan Pembahasan Pencarian Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Pembagian Klinik :**

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, di dapatkan sebanyak 7 responden yang menderita endometriosis sedang , 23 responden yang menderita endometriosis berat dan tidak ada responden yang menderita endometriosis ringan. Dari 7 responden yang mengalami endometriosis sedang, semua responden pergi ke tenaga medis untuk awal pencarian

pelayanan kesehatannya. Dan terdapat 5 responden yang mengalami endometriosis berat yang mencari pengobatan awal ke pengobatan alternatif.

Berikut kutipan responden dalam pencarian pelayanan kesehatan pada penderita endometriosis sedang :

*“ Waktu saya sudah menikah selama 2 tahun, saya sama suami belum juga punya anak akhirnya saya periksa ke puskesmas tapi kata dokter saya disarankan buat periksa ke dokter kandungan” (02, 25 th)*

*“ Dulu pas tahun 2014 saya periksa ke bidan, saya ke bidan karena Setiap menstruasi saya merasa kesakitan di perut bagian bawah saya mbak dan bahkan kalo di buat jalan sakit tapi karena hasilnya tidak memuaskan akhirnya saya memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan saja. Dari dokter ternyata saya di diagnosa kena kista di kanan dan kiri ukurannya 1 cm yang kanan dan 2 cm yang kiri” (03, 25 th)*

*“ Setiap kali mens saya ngrasa nyeri di bagian perut bawah, tapi nyerinya itu cuma sehari aja mbk, tapi karena saya khawatir kalo ada apa-apa akhirnya saya periksa saja ke dokter obgyn. Disana saya di diagnosa ada penyumbatan di tuba namun karena saya kurang yakin akhirnya saya periksa lagi ditempat lain dan hasilnya ternyata sama” (06, 32 th)*

*“Tahun 2012 saya periksa ke dokter spesialis kandungan mbak dari situ saya tahu kalo saya kena kista saya periksa karena selama menstruasi saya selalu kesakitan mbak dan pernah sampe di opname selama 3 hari, waktu itu saya belum menikah dan karena kejadian itu saya jadi takut*

*akhirnya saya periksa lagi ke dokter spesialis kandungan namun di tempat yang beda” (10, 31 th)*

*“ Dulu setelah menikah, saya sama suami sepakat mbak buat nggak menunda punya momongan karena bagi kami anak adalah rejeki dan kami juga sudah cukup siap buat merawat titipan Allah tapi sampe 1 tahun usia pernikahan, kok ya saya belum juga menunjukkan tanda-tanda hamil padahal banyak orang yang yakin dengan kesuburan kami ya sudahlah akhirnya kami mencoba periksa ke dokter kandunga). Dokter menyatakan bahwa terdapat kista di kiri berdiameter 3 cm dan di kanan berdiameter 4cm” (12, 25 th)*

*“ Awalnya saya hanya bermaksud untuk periksa kandungan saya karena selama 10 tahun saya dan suami belum dapat momongan. Dari pemeriksaan itu, dokter mengatakan kalo saya kena kista di bagian kanan dan kiri masing – masing 3 cm mbak katanya” (20, 37 th)*

*““Tapi waktu saya sudah menikah, saya baru merasakan kesakitan begitu juga pas saya berhubungan, akhirnya saya dan suami memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan sekalian ingin konsultasi mengenai kandungan saya, disana saya di USG dan hasilnya saya ada kista di perut kanan dan kiri saya masing-masing 3 cm” (28, 25 th)*

Berikut kutipan responden yang mengalami endometriosis berat yang mencari pengobatan awal ke pengobatan alternatif :

*“ Dulu selama menstruasi saya selalu merasakan nyeri hebat mbk di perut bagian bawah di sebelah kanan dan kiri dan sering juga diikuti nyeri di pinggang itu sebabnya saya sama suami saya periksa ke dokter kandungan,*

*dokter bilang katanya ada kista jinak, dokter sebenarnya menyuruh saya dan suami buat melakukan periksa lanjut ke rumah sakit tapi karena saya takut akhirnya saya nggak melakukan terus waktu saya kerja di tempat kerja saya itu ada yang jual obat herbal katanya obat itu bisa menyembuhkan sakit saya jadinya saya beli obat itu” (04, 35 th)*

*“ Kemudian setelah saya menikah, ternyata sakitnya masih sama. Saya takut, akhirnya saya dan suami periksa ke RS Sayang Ibu. Waktu itu katanya ada kista berukuran 3,5 cm di sebelah kiri dan saya di sarankan untuk operasi waktu itu. Tapi saya nggak mau takut soalnya, jadi saya pilih cara yang lain saya beli obat herbal waktu itu ya saya berharap sakit saya bisa sembuh, tapi setelah minum kira – kira 2 sampe 3 bulanan gitu ternyata gak ada perubahan” (07, 32 th)*

*“Setelah Di USG dokter menyatakan kalo saya kena kista jenis coklat saat itu dokter langsung menyarankan buat dilakukan operasi karena kista saya sudah berukuran 7 cm disebelah kiri katanya tapi karena saya takut dan nggak mau di operasi akhirnya saya nyari – nyari informasi untungnya dapat langsung saya beli obat itu lewat online (15, 32 th)*

*“ Tahun 2006 sebelum menikah, Saya divonis oleh dokter kandungan kalo saya kena kista di bagian kanan waktu itu ukurannya 5 cm. Saya periksa karena dulu setiap kali mens saya merasakan nyeri di perut. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi namun karena saya tidak berani akhirnya saya memilih untuk tidak dilakukan operasi. Saya cerita sama*

*sahabat saya dan dia ngasih saran untuk memakai obat herbal yang dibuat sendiri karena dari pengalaman saudaranya itu kistanya bisa hilang akhirnya saya tertarik buat mencoba ” (22, 37 th).*

*“ Setelah saya pulang dari rumah sakit, 2 hari kemudian teman saya memberi informasi, kalau ada pengobatan herbal Mahkotadewa di klinik Ny N namun tempatnya ada di Jakarta. Karena jauh akhirnya saya minta temen saya itu buat titip beliin kebetulan temen saya itu kerja di Jakarta. 1 bulan kemudian temen saya datang sambil bawa pesenanku” (24, 26 th).*

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa setiap individu memiliki cara tersendiri dalam merespon sakitnya. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) mengenai respon seseorang apabila ada keluhan sakit atau ketidaknormalan kondisinya, respon tersebut dapat ditunjukkan dengan:

- 1) Tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa (*no reaction*) karena kesehatan belum merupakan prioritas, jarak pelayanan kesehatan yang jauh atau karena petugas pelayanan kesehatan yang kurang simpatik.
- 2) Tindakan pengobatan sendiri (*self treatment*) karena percaya pada diri sendiri dan berdasarkan pada pengalaman yang lalu usaha pengobatan sendiri yang mengalami kesembuhan.
- 3) Mencari pengobatan ke fasilitas tradisional (*tradisional remedy*).
- 4) Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat di toko obat atau tukang jamu
- 5) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta.

- 6) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan yang modern yang diselenggarakan oleh praktik dokter (*privat practice*).

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

- 6.1.1 Karakteristik dominan pada responden yang melakukan kunjungan ke Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya adalah responden yang bertempat tinggal di kota Surabaya, berusia 30-35 tahun, usia suami 30-35 tahun , istri berpendidikan Sarjana, suami berpendidikan Sarjana, sebagian besar istri bekerja dan semua suami bekerja, mayoritas merupakan suku Jawa dan beragama islam serta sebagian besar berada dalam kategori pendapatan tinggi.
- 6.1.2 Mayoritas penderita endometriosis sebelum datang ke Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya melakukan pemeriksaan ke tempat praktik dokter spesialis kandungan
- 6.1.3 Tidak ada penderita endometriosis ringan yang memeriksakan diri ke Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi tenaga kesehatan**

Tenaga kesehatan dapat melakukan manajemen penanganan masalah endometriosis secara tepat dengan dimulai dari pemeriksaan lengkap sampai tahap penanganan yang disesuaikan dengan masalah endometriosis.

##### **6.2.2 Bagi penelitian selanjutnya**

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggunakan studi penelitian yang lebih mendalam untuk menggali lebih banyak informasi terkait masalah



endometriosis serta perilaku pencarian pengobatan dan penggunaan pelayanan kesehatan dengan pendekatan kualitatif dan metode wawancara *deep interview*.

### 6.2.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mempertahankan kesadarannya untuk mencari pengobatan untuk masalah endometriosis di tempat pelayanan kesehatan dan dapat menggunakan pelayanan kesehatan secara tepat

## DAFTAR PUSTAKA

- (file:///C:/Users/USSER/Downloads/S2-2015-326448-chapter1%20(1).pdf) diakses pada tanggal 30 juli 2016
- (http://repository.maranatha.edu/16286/3/9810080\_Chapter1.pdf) diakses pada tanggal 10 juli 2016
- (http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/41455/5/Chapter%20I.pdf) diakses pada tanggal 10 Juli 2016
- Andi, Prastowo. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Anggraeni, Saryono Mekar Dwi. 2013. *Metdologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, & Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi IV*. Jakarta : Rineka Cipta
- Atef M. Darwis, Hassanin, dan Abou Sekkin. 2006. *Epidemiology and Risk Factors Associated with Laparoscopically Diagnosed Typical and Atypical Endometriosis Among Egyptian Women*, Departments of Obstetrics & Gynecology, Assiut and Al-Azhar Universities, Egypt, Middle East Fertility Society Journal
- B, Rosemary. 2008. *Dyspareunia*. Merck Manual Home Health Handbook.
- Benson, Ralph C. 2009. *Buku Saku Obstetri Dan Ginekologi*. Jakarta : EGC
- Berek, JS. 2011. *Berek & Novak's Gynecology 14th Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Binik YM. *The DSM diagnostic criteria for dyspareunia*. Arch Sex Behav. 2010;39:292-303
- Edberg, Mark. 2010. *Teori Sosial dan Perilaku*. Jakarta : EGC
- Gant, Norman F& Cunningham, F. 2010. *Dasar-Dasar Ginekologi & Obstetri*. Jakarta : EGC
- Hestiantoro, A. Dkk. 2009 . *Masalah Gangguan Haid dan Infertilitas*. Jakarta : FKUI
- Hidayat. 2009. *Ilmu Prilaku Manusia Pengantar Psikologi Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.

- Hinton, L, Kurinczuk, J, Ziebland, S., 2012. *Reassured or fobbed off? Perspectives on infertility consultations in primary care: a qualitative study*. British Journal of General Practice.
- Karen Ballard PD, Hazel Lane BS, Gernot Hudelist MDS, Saikat Banerjee MBBS, Jeremy Wright MBBS. 2010. Can spesific pain syptoms help in the diagnosis of endometriosis? A cohort study of women with chronic pelvic pain. *Fertility and Sterility*;94:20-7
- Machfoedz, I., Suryani, E. 2008. *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Manuaba, Ida A. 2009. *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, Ida A. 2010. *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida A. 2010. *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi*. Jakarta : TIM
- Maya N. et al. 2012. *National Regional and Global Trends in InfertilityPrevalence Since 1990 : A Systematic Analysis of 277 Health Surveys* . PLOS Medicine
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta
- Notoatmojdo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineke Cipta
- Nugroho, Taufan. 2012. *Obsgyn : Obstetri Dan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Sal Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pender, Murdaugh, & Parson. 2006. *Health Promotion In Nursing Practice*. Upper Saddieriver. Nj : Prentice Hall
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Samsulhadi, 2014. *Infertilitas Diagnosis Mudahdan Sistem Rujukan*, Div. Fertilitas Endokronologi Reproduksi Dept. SMF Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
- Schwartz, M. William. (2005). *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta: EGC

- Simanjuntak, Pandapotan. 2011. *Gangguan Haid dan Siklusnya*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan. Graha Ilmu*. Yogyakarta
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan. Graha Ilmu*. Yogyakarta
- T. Z. Jacob. 2007. Dicari Formula Pengobatan Endometriosis yang Tepat. ([http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/magdetail.asp?mid=42/one\\_news.asp.htm](http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/magdetail.asp?mid=42/one_news.asp.htm)) diakses pada tanggal 11 April 2016
- Tedja Danudja Oepomo. 2007. *Dampak Endometriosis pada Kualitas Hidup Perempuan*, Pidato Pengukuhan Guru Besar dalam Obstetri dan Ginekologi Universitas Sebelas Maret, UNS: Surakarta





**Lampiran 2 : Lembar *Inform Consent*****INFORMATION FOR CONSENT****(INFORMASI UNTUK DISETUJUI SUBJEK PENELITIAN )**

Anda diminta secara sukarela untuk berpartisipasi dalam sebuah penelitian. Sebelum anda memutuskan untuk ikut serta, sebaiknya anda memahami mengapa penelitian ini dilakukan, kemungkinan keuntungan yang akan diterima dan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi. Formulir persetujuan ini memberikan informasi mengenai hal tersebut. Silahkan luangkan waktu untuk membaca informasi berikut ini dengan seksama. Keikutsertaan anda sebagai subjek penelitian penelitian ini bukanlah suatu hal yang bersifat wajib. Apabila anda memutuskan untuk ikut serta, maka anda diminta untuk menandatangani lembar informasi dan persetujuan tertulis.

**Judul Penelitian**

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA ENDOMETRIOSIS DI KLINIK FERTILITAS GRAHA AMERTA RSUD DR SOETOMO SURABAYA

**Tujuan penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita kista di Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya

**Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritik bagi ilmu kesehatan khususnya tentang gambaran karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan pada penderita kista

**Mengapa anda menjadi subyek penelitian ini?**

Partisipasi anda akan memberikan informasi tentang karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan sebelum anda datang ke Klinik Fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya

**Apa yang akan anda alami bila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini?**

Bila anda setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini, maka anda akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi subjek penelitian. Selanjutnya data tentang data pribadi anda akan dicatat kemudian anda akan diberikan beberapa pertanyaan dalam kuisisioner yang berkaitan dengan kista yaitu mengenai karakteristik dan pencarian pelayanan kesehatan



**Apakah efek samping dan risiko yang mungkin terjadi bila anda sebagai subyek penelitian?**

Tidak ada efek samping dan risiko yang akan dialami oleh subyek dalam penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuisioner . Keuntungan bagi anda yaitu secara moril telah ikut berpartisipasi untuk kemajuan ilmu pengetahuan.

**Jika anda sebagai subyek penelitian ini, apakah kerahasiaan data pribadi anda terjamin?**

Data pribadi anda tidak akan dipaparkan untuk umum dan akan dijaga kerahasiannya. Nama dan identitas pribadi anda hanya diketahui oleh peneliti dan tidak disebarluaskan kepada umum. Semua data pribadi anda, termasuk data tentang kesehatan dalam penelitian ini hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penularan penyakit. Dalam laporan penelitian maupun publikasi ilmiah yang terkait dengan penelitian ini, identitas anda tidak akan dibuka atau dipaparkan.

**Bagaimana jika anda tidak ingin ikut serta dalam penelitian ini ?**

Bila anda tidak bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini maka anda berhak untuk tidak ikut serta karena penelitian ini tidak bersifat memaksa

**Apakah anda dikenakan biaya dalam penelitian ini ?**

Anda sama sekali tidak dikenai biaya apapun dalam penelitian ini, semua biaya dalam penelitian ini ditanggung oleh peneliti

**Siapa yang harus anda hubungi apabila anda membutuhkan informasi atau bantuan lebih lanjut?**

Apabila anda membutuhkan informasi tambahan silahkan menghubungi:

Dewi Sinta Rahmawati

081217522974

Alamat:

Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga Surabaya

Jl. Mayjen. Prof. Dr. Moestopo 6-8 Surabaya

Surabaya,

Yang menerima informasi

Peneliti

( DEWI SINTA RAHMAWATI )

( )

Saksi I

Saksi II

( )

( )

**PERSETUJUAN SEBAGAI SUBYEK PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

No.Telp/HP :

Telah mendapatkan penjelasan yang lengkap, jelas dan sudah saya pahami dari peneliti, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun saya menyatakan bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul :

**“GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA ENDOMETRIOSIS DI KLINIK FERTILITAS GRAHA AMERTA RSUD DR SOETOMO”**

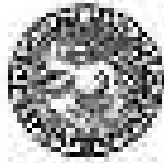
Surabaya,

Yang memberi persetujuan

( )

Saksi

( )

**Lampiran 3 : Kuisisioner**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**

JL. ALLOTY 11, PUSKAPUS AIRLANGGA 1, SURABAYA 60132 Telp. (031) 829324, 829325, 829326, 829327, 829328, 829329

---

Kode Responden :  
 Nama Responden :  
 Alamat Responden :

**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI****a. Karakteristik istri**

Umur :  
 Pendidikan terakhir :  
 Pekerjaan :  
 Pendapatan per bulan :  
 Suku/ Bangsa :  
 Agama :

**b. Karakteristik suami**

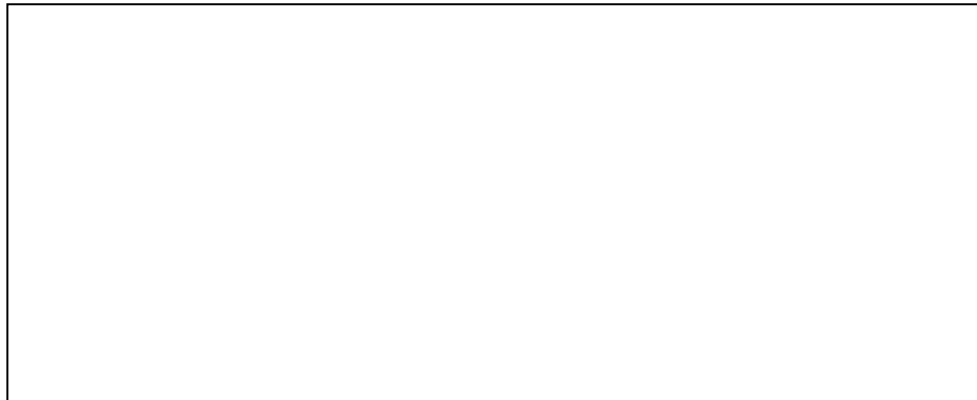
Umur :  
 Pendidikan terakhir :  
 Pekerjaan :  
 Pendapatan per bulan :  
 Suku/ Bangsa :  
 Agama :

**PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN**

1. Ibu , bisa diceritakan dulu bagaimana sampai ibu bisa tahu kalau ibu terkena kista?

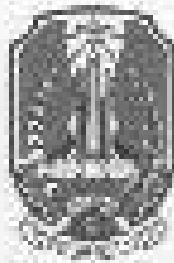


2. Apa yang ibu rasakan selama itu ?



3. Lalu setelah itu, apa yang ibu lakukan ?





KOMITEE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

KETERANGAN MELAKUKAN ETIK  
(" ETHICAL CLEARANCE ")

026 / Prosk. EKE/ VI / 2014

KOMITEE ETIK RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA TELAH MEMPELAJARI SECARA SERIUSAHA RANCANGAN PENELITIAN YANG DITUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN JUDUL :

" Gambaran Karakteristik dan Prevalensi Pelayanan Kesehatan pada Perempuan Endometriosis  
DI RSUD Dr. Soetomo Surabaya "

PENELITI UTAMA : Dewi Sinta Rahmawati

PENELITI LAIN : 1. Rully Yudianto Pratiwiawan, dr., Sp.OG(K)  
2. Siti Pariani, dr., MS, MSc, PhD

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN : RSUD Dr. Soetomo Surabaya

MENYATAKAN LAIK ETIK

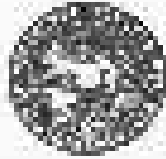
SURABAYA, 29 JUN 2016

KETUA



Dr. Hani Soetomo, dr., Sp.OG (K)  
NIP. 43071115-1973-03-1-001

## Lampiran 5 - Lembar Konsultasi



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**

Jl. Hayjun Firdaus-Surabaya 60134 Telp. (031) 8931971, 8931972 Fax (031) 8931973

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dewi Sinta Rahmawati

NIM : 011211231008

Judul : Guidance Keperawatan dan Pedagogi Kesehatan Pada  
Penderita Frakturisasi Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Pembimbing : Rolly Yousari Primadewi, dr., Sp. OK (K)

No	Tgl / Tanggal	Materi Pembinaan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Salasa / 4 Agustus 2015	Perbaikan dan Pengajuan judul Skripsi penelitian	Pengajuan listing bimbingan yang sudah Online penelitian	
2.	Batu / 7 oktober 2015	Pengajuan judul Skripsi penelitian dan Bab I	Integrasi Bab I	
3.	Batu / 30 Desember 2015	Konsultasi Bab I - Bab II	Perbaiki Bab I, jumlah dan hierarki yang benar lanjut Bab II	

No	Idn (Lampai)	Klasifikasi	Materi Pembinaan	Tipe Pendidikan
1	Jurnal / 25 Mei 2016	Kategori 2016 Kategori	Materi 100% dan 100% Kategori 2016	100%
2	Jurnal / 7 Mei 2016	Kategori 2016 Kategori	Materi 100% dan 100% Kategori 2016	100%
3	Jurnal / 10 Mei 2016	Kategori 2016 Kategori	Materi 100% dan 100% Kategori 2016	100%
4	Jurnal / 20 Mei 2016	Kategori 2016 Kategori	Materi 100% dan 100% Kategori 2016	100%





**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**

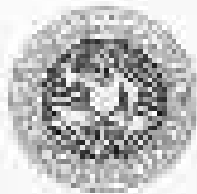
Jl. Dago, Prof. Dr. Hoerhoefel Sarunggi 60131 Telp. 031-8630211, 031-8242440 pgs@unair.ac.id  
 60131

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Dewi Sinta Rahmawati  
 NIM : 611211231408  
 Judul : Gambaran Karakteristik dan Persepsi Mahasiswa Kesehatan Pada Pendidikan Eslowombeds Di RSUD  
 Dr. Soemantri Saragihya  
 Pembimbing : Siti Purwati dr. MS, M.Sc., Ph.D

No	Hari / Tanggal	Nama Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Senin 27 Juli 2016	konsultasi Bab 10 - 11	Perencanaan Sub 10 - 11	
2.	Senin 15 Juli 2016	konsultasi Bab 10 - 11	Aspek Etimologi Eslopa	

Lampiran 6 : Daftar isi dari perbaikan skripsi



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**

Jl. Mayjenkt. H. Djojonegoro Surabaya 60131 Telp. (031) 8350001, 8310333 Fax. (031) 8310332

**DAFTAR ACARA PERBAIKAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : Dewi Sinta Rahmawati  
**NIM** : 01121231008  
**Judul** : Gambaran Karakteristik dan Perilaku Seksualitas Remaja Pada Teroritas Perkotaan Kota Kediri  
**Judul Ulang** : Fertilis Gula Amorta RSUD D. Soetomo Surabaya  
**Batas Akhir Perbaikan** : 2 Agustus 2016  
**Nama Peneliti** : K. Kadir, S.Pi, AM, Kab, M. Kes

No.	BAB/Paragraf yang direvisi	Perbaikan
1	Uraian Teroritas Kota	Diperjelas
2	BAB I Hal 3	Peluk permasalahan dimasukkan dan luas lebih luas
3	BAB I Hal 5	Ciri dan yang lebih baru
4	BAB I Hal 8	Terdapat pada bidan di luar bidang
5	BAB 2 Hal 7	Terdapat sumber yang terbaru
6	BAB 4 Hal 40	Jumlah peneliti disesuaikan dengan jumlah responden dalam penelitian
7	BAB 4 Hal 41	Teknik Sampling diganti dengan teknik Sampling yang sesuai dengan penelitian
8	BAB 4 Hal 42	Lokasi penelitian diperjelas
9	BAB 4 Hal 42	Definisi operasional tidak diperlukan seperti konsep definisi saja
10	BAB 4 Hal 46	Penelitian seperti diganti dengan skala
11	BAB 4 Hal 47	Teknik pengumpulan data diganti
12	BAB 4 Hal 48	Fungsi pengumpulan data diganti dengan prosedur pengumpulan data
13	BAB 4 Hal 49	Kerangka konseptual diganti sesuai range penelitian

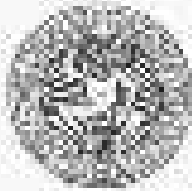
Surabaya, 2 Agustus 2016

Mengetahui,  
 Pengantar

K. Kadir, S.Pi, AM, Kab, M. Kes  
 NIP. 19940430 198203 2 003

Mahasiswa

Dewi Sinta Rahmawati  
 NIM. 01121231008



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**

Jl. Mulyorejo, De. Hoanegara 61 Surabaya 60131 Telp. (031) 8121123 Fax. (031) 8121125

**BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : Dewi Sinta Rahmawati  
**NIM** : 011211231004  
**Judul** : Gambaran Karakteristik dan Persepsi Persepsian Keefektifan Pada Pasien dan Perawat di RSUD Erawati Gungur Amerta RSUD Dr. Soetomo Surabaya  
**Mahasiswa Ulang** : ST 101 2006  
**Bulan Akhir Pembelian** : 2 Agustus 2018  
**Naras Pengaji** : Siti Perani, dr. MN, M.Si, Ph.D

No	Daftar Isi yang direvisi	Perbaikan
1	Abstrak	Menggunakan kata-kata inggris yang benar
2	BAB I hal 4	Menggunakan kata-kata yang benar
3	BAB 4 hal 41	Ubah pada kalimat tidak disetujui dengan benar kemudian
4	BAB 4 hal 42	Tidak perlu menuliskan definisi sebelumnya hanya definisi saja
5	BAB 5 hal 50	Tidak dijadikan sub-judul sampai selesai
6	BAB 6 hal 55	Pada kesimpulan tidak ditulis sesuai dengan hasil penelitian

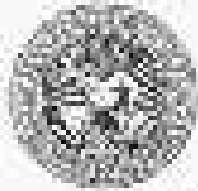
Surabaya, 2 Agustus 2018

Korseptor,  
Pengaji

  
 Siti Perani, dr. MN, M.Si, Ph.D  
 NIP. 14470506 197008 2 001

Mahasiswa

  
 Dewi Sinta Rahmawati  
 NIM. 011211231004



**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIDAN**

Jl. Mulyorejo, De. Ploso, Kabupaten Sidoarjo, 60131, Telp. 031-599351, 599352 dan 599353 Fax. 031-599357

**BERITA ACARA PERHADAPAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Dewi Sinta Rahmawati  
 NIM : 011211231008  
 Judul : Gambaran Karakteristik dan Perilaku Pelayanan Kesehatan Pada Perawatan Antenatalitas di Klinik Estetika Gula Azzah di RSUD Dr. Soetomo Surabaya  
 Tanggal ujian : 27 Juli 2015  
 Hari dan Waktu : 27 Agustus 2015  
 Nama Pengaji : Kelly Yenni Primariniwati, S. GIG (K)

No	BAB/Bagian yang diuji :	Penilaian
1	DAFTAR ISI	Diterima sesuai karakteristik pada bagian daftar isi.
2	DAFTAR ISI II	Lengkap pada semua materi struktural lengkap sesuai prosedur.
3	Daftar Pustaka	Daftar pustaka diberikan sesuai Bab 2

Surabaya, 2 Agustus 2015

Mulusawa



Dewi Sinta Rahmawati  
 NIM. 011211231008

Pengantar,  
 Pengaji

Kelly Yenni Primariniwati, S. GIG (K)  
 NIM. 09021281999431013

Lampiran 7 : Lembar pengumpulan data

**Gambaran Karakteristik dan Pencarian Pelayanan Kesehatan Pada Penderita**

**Endometriosis Di Klinik fertilitas Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya**

**Data Istri**

Kode	Usia (th)	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan (Rp)	Suku	Agama
01	35	S1	PNS	5.000.000	Jawa	Islam
02	25	SMA	IRT	-	Jawa	Islam
03	25	S1	Honoror	700.000	Jawa	Islam
04	35	S1	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
05	32	S1	Wiraswasta	15.000.000	Tionghoa	Kristen
06	32	S1	PNS	10.000.000	Muna	Islam
07	32	S1	IRT	-	Jawa	Islam
08	24	S1	Swasta	2.500.000	Tionghoa	Budha
09	26	S1	Swasta	3.000.000	Tionghoa	Kristen
10	31	D3	PNS	3.000.000	Tionghoa	Katolik
11	38	SMA	IRT	-	Jawa	Islam
12	25	D3	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
13	25	S1	PNS	3.000.000	Jawa	Islam
14	30	S1	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
15	32	S1	Swasta	1.500.000	Jawa	Islam
16	39	S2	PNS	4.000.000	Jawa	Islam
17	31	S1	PNS	3.000.000	Tionghoa	Kristen

18	36	S2	PNS	4.500.000	Tionghoa	Katolik
19	35	D3	IRT	-	Jawa	Islam
20	37	S1	Wiraswasta	10.000.000	Tionghoa	Kristen
21	33	D3	PNS	3.000.000	Tionghoa	Kristen
22	37	S1	PNS	3.500.000	Jawa	Islam
23	30	S1	Wiraswasta	1.000.000	Jawa	Islam
24	26	S1	Wiraswasta	5.000.000	Tionghoa	Katolik
25	29	S1	Wiraswasta	5.500.000	Tionghoa	Kristen
26	27	D3	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
27	31	S1	PNS	3.000.000	Tionghoa	Katolik
28	25	D3	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
29	34	S1	PNS	3.000.000	Jawa	Islam
30	35	S1	IRT	-	Jawa	Islam

### Data Suami

Kode	Usia (th)	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan (Rp)	Suku	Agama
01	34	S2	PNS	5.000.000	Jawa	Islam
02	27	SMA	Swasta	700.000	Jawa	Islam
03	26	D3	Swasta	1.500.000	Jawa	Islam
04	44	SMA	Swasta	1.500.000	Jawa	Islam
05	32	S1	Wiraswasta	15.000.000	Tionghoa	Kristen
06	34	S1	PNS	5.000.000	Muna	Islam

07	34	S1	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
08	26	S1	Swasta	3.000.000	Tionghoa	Budha
09	27	S1	Swasta	3.000.000	Tionghoa	Kristen
10	31	S1	PNS	3.500.000	Tionghoa	Katolik
11	29	SMA	Swasta	1.500.000	Jawa	Islam
12	26	D3	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
13	28	S1	PNS	3.000.000	Jawa	Islam
14	30	S1	PNS	3.000.000	Jawa	Islam
15	32	S1	PNS	3.500.000	Jawa	Islam
16	38	S2	PNS	4.000.000	Jawa	Islam
17	34	S1	PNS	3.500.000	Tionghoa	Kristen
18	37	S1	PNS	4.500.000	Tionghoa	Katolik
19	37	D3	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
20	37	S1	Wiraswasta	15.000.000	Tionghoa	Kristen
21	33	D3	PNS	3.000.000	Tionghoa	Kristen
22	41	S2	PNS	4.500.000	Jawa	Islam
23	31	S1	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
24	27	S1	Wiraswasta	5.000.000	Tionghoa	Katolik
25	30	S1	Wiraswasta	5.500.000	Tionghoa	Kristen
26	30	D3	PNS	2.000.000	Jawa	Islam
27	32	S1	PNS	3.500.000	Tionghoa	Katolik
28	28	S1	PNS	2.000.000	Jawa	Islam

29	34	S1	PNS	3.000.000	Jawa	Islam
30	37	S1	PNS	3.500.000	Jawa	Islam



## Transkrip data

Kode Responden : 01

Pagi itu peneliti ditemani satu rekannya mengunjungi rumah di salah satu perumahan di jalan rungkut asri barat, Surabaya. Waktu sampai di depan rumah kami merasa bingung karena rumah tertutup dan terlihat sepi. Namun, setelah kami mengetuk pagar tiba-tiba ada seorang ibu yang keluar dari rumah tersebut dan membuka pagar dan saat itu juga kami di sambut ramah oleh ibu tersebut. Ibu itu ternyata adalah Ny T, beliau adalah responden yang akan kami wawancarai. Ny. T (35 tahun) tinggal dirumah tersebut bersama suami Tn. F (34 th). Ketika disana kami langsung di ajak masuk dan beliau langsung memperkenalkan diri sambil mempersilahkan duduk, saat itu pula kami juga memperkenalkan diri dan memberitahukan maksud dan tujuan kami.

Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. T bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Selanjutnya, Ny. T mulai bercerita mengenai sakitnya. Ny. T bercerita bahwa sebelum mengetahui bahwa dirinya sakit beliau sering minum obat dari bahan-bahan herbal seperti madu beserta tetesan yang dimasukkan ke air. Beliau mengatakan bahwa obat yang dibeli itu berasal dari MLM. Kemudian pada tahun 2015 beliau baru mengetahui bahwa dirinya menderita sakit kista. Beliau tahu dari general cek up yang diadakan di tempat kerjanya. Beliau mengatakan bahwa mungkin kalau tidak ada cek up seperti itu, beliau tidak akan tahu kalau beliau ternyata menderita kista karena selama ini beliau tidak merasakan apa-apa.

Ketika mengetahui bahwa dirinya mengalami sakit kista, Ny T takut dan langsung menceritakan hal itu kepada suami. Mendengar hal tersebut suami Ny T langsung mengajaknya ke dokter kandungan. Dari hasil pemeriksaan tersebut dokter mengatakan bahwa ibu menderita kista dibagian kanan dan kiri. Ukurannya masing – masing 4 cm. Kemudian dokter menyarankan kerumah sakit untuk dilakukan operasi. Selepas dari tempat praktik itu beliau dan suami pulang. Sesampai dirumah , beliau dan suaminya merundingkan masalah tersebut. Dari rundingan tersebut tiba- tiba beliau ingat kalau mertua dan adik iparnya juga pernah menderita sakit kista.

Akhirnya keesokan harinya, suami mengajak kerumah orang tuanya sekaligus ingin bercerita mengenai masalah itu. Dari perbincangan itu akhirnya semua memutuskan untuk dibawa ke graha amerta. Setelah di graha amerta, ibu dilakukan pemeriksaan dan diminta untuk dilakukan cek lengkap ibu dan keluarga menyetujui. Akhirnya, pada tanggal 14 Januari 2015 ibu dilakukan operasi. Hasil operasi tersebut menunjukkan benar bahwa ada kista di dalam tubuhnya di kanan dan kiri masing- masing 4 cm.

Kode Responden : 02

Siang itu, setelah melakukan wawancara pada Ny T peneliti dan rekannya langsung melanjutkan perjalanan ke pulo tegalsari Surabaya. Perjalanan kira – kira menghabiskan waktu kurang lebih setengah jam. Setelah sampai di depan lokasi, peneliti menghubungi responden yang akan ditemui. Setelah mengetahui bahwa peneliti ada di depan pagar akhirnya Ny Y membuka pagarnya dan mempersilahkan masuk. Karena merasa mengganggu waktu istirahatnya akhirnya peneliti dan rekannya memohon maaf kepada Ny Y namun Ny Y mengatakan bahwa beliau tidak merasa terganggu dan justru merasa senang.

Dari obrolan kecil itu, akhirnya peneliti mulai menjelaskan tujuannya. Peneliti memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. Y bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Setelah menandatangani lembar *informed consent* tiba – tiba suami Ny Y muncul dari dalam rumah. Beliau mengajak bersalaman. Disana kami merasa senang karena di sambut baik oleh mereka. Karena penasaran, peneliti menanyakan keberadaan rumah mereka yang sepi. Dari pertanyaan itu akhirnya sang suami menjawab kalau mereka hanya tinggal berdua. Dari tanggapan itu akhirnya peneliti melanjutkan pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian.

Dari pertanyaan yang dilontarkan oleh peneliti akhirnya Ny Y mulai bercerita tentang penyakitnya. Ny Y mengatakan bahwa awalnya beliau merasakan sakit nyeri setiap menstruasi di bagian perut kiri pernah sampai pingsan. Sakit yang dialami itu

sudah dirasakan sejak beliau berusia 15 tahun namun karena dikira sakit biasa akhirnya sakit itu mulai tidak dirasakan. Kemudian ketika sudah menikah tepatnya 2 tahun setelah menikah, Ny Y belum mendapatkan anak. Karena mempunyai BPJS, Ny Y dan Suami akhirnya mencoba ke puskesmas untuk periksa. Namun saat periksa ke puskesmas, dokter tersebut menyarankan mereka untuk periksa ke dokter kandungan. Akan tetapi, Ny Y dan suami tidak langsung pergi ke dokter kandungan mereka justru pergi ke tempat alternatif karena belum ada biaya dan beliau juga takut di operasi. Di tempat alternatif itu mendapatkan obat herbal, Ny Y mengonsumsi obat tersebut selama 2 th namun selama 2 th itupun tidak ada perkembangan. Akhirnya mereka pergi ke dokter kandungan. Disana Ny Y di beri obat, ternyata selama 2 tahun juga tidak ada perkembangan, akhirnya dokter memberi surat rujukan ke rumah sakit Dr Soetomo.

Di rumah sakit Dr soetomo, Ny Y disarankan untuk USG ulang dan melakukan tes lengkap seperti tes darah, rontgen dll . Setelah beliau menyetujui, akhirnya USG dan tes pun dilakukan. Hasil akan keluar 2 minggu lagi dan setelah keluar beliau di sarankan untuk dilakukan operasi di graha amerta. Dari hasil operasi tersebut di temukan kista berukuran 3 cm. Setelah operasi, ibu langsung diperbolehkan pulang dan di minta untuk kontrol lagi seminggu untuk melepas jahitan.

Kode Responden : 03

Siang itu, peneliti bersama satu temannya mengunjungi rumah responden yang ada di jalan purwodadi, Surabaya. Sesampai di depan rumah peneliti dan temannya melihat rumah tersebut sepi dan tertutup. Akhirnya, peneliti mencoba menelepon responden. Saat ditelepon, responden ternyata sedang dalam perjalanan menuju pulang. Ny U menyuruh kami untuk menunggu. Beberapa menit kemudian akhirnya responden beserta suaminya sampai di lokasi. Mereka mengajak kami untuk masuk rumah dan mempersilahkan kami duduk.

Di awal perbincangan, kami memperkenalkan diri kembali. Ny U dan Tn P menyambut kami dengan baik. Suasana disana terasa tenang dan nyaman. Tidak menunggu lama – lama, akhirnya peneliti menjelaskan kembali tujuan dari kedatangannya kerumah. Ny U dan Tn P paham dan bersedia untuk diwawancarai. Wawancara pertama dilakukan dengan meminta persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent*. Mereka setuju dan mau menandatangani. Selanjutnya, peneliti melanjutkannya dengan memberi pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian

Dengan sikap tenang, Ny U akhirnya menceritakan pengalamannya. Beliau mengatakan bahwa pada tahun 2014 beliau periksa ke bidan, beliau ke bidan karena setiap menstrausi beliau merasa kesakitan di perut bagian bawahnya bahkan sakit kalau dibuat jalan namun dari pemeriksaan itu Ny U merasa hasilnya tidak memuaskan. Akhirnya, beliau memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan. Dari

dokter, ternyata beliau di diagnosa kista di kanan dan kiri ukurannya 1 cm yang kanan dan 2 cm yang kiri. Karena pernikahan masih berusia 5 bulan jadi tidak perlu buru – buru asal harus makan yang teratur dan minum obat secara teratur maka sakitnya akan hilang sendiri. Pernyataan tersebut yang telah disampaikan oleh dokternya

Tidak hanya ke satu dokter, Ny U juga telah memeriksakan dirinya ke dokter yang lain. Namun, hasilnya tetap belum berhasil akhirnya pada bulan februari dokter memberi rujukan ke rumah sakit. Dan rumah sakit yang dipilih oleh Ny U dan Tn P adalah rumah sakit graha amerta. Di graha amerta, Ny U diperiksa dan disarankan untuk dilakukan operasi akhirnya pada pemberangkatan yang kedua tepatnya pada tanggal 16 februari 2016. Ny U dilakukan operasi dan hasilnya terdapat kista berukuran 3 cm dan 4 cm. Operasi berjalan sekitar 1 – 2 jam. Setelah operasi beliau langsung di perbolehkan pulang dan 1 minggu selanjutnya beliau diminta untuk kontrol kembali.

Kode Responden : 04

Sore itu, seperti bisanya peneliti bersama dengan satu rekannya mengunjungi rumah responden yang ada di jalan ngagel madya, Surabaya. Responden kali ini adalah seorang guru yang berusia 35 th dan suaminya berusia 44 th. Beliau bernama Ny S dan Tn B. Mereka telah menikah selama 8 th namun belum di beri momongan. Mereka hanya tinggal berdua. Namun tidak jauh dari rumahnya terdapat rumah orang tua dari Ny S. Sehingga mereka sering berkunjung kesana.

Saat peneliti berada di rumah Ny S dan Tn B. Peneliti disambut baik oleh Ny S, saat itu Ny S sedang sendirian dirumah karena suami masih bekerja. Meskipun sebelumnya peneliti sudah menelepon dan menjelaskan tujuan dan maksud kedatangannya namun peneliti tetap menjelaskan kembali maksud dan tujuan datang kesana. Dari penjelasan itu, Ny S langsung menyetujui dan mau menandatangani lembar *informed consent*. Dengan keadaan yang santai akhirnya peneliti memulai wawancaranya.

Awalnya peneliti menanyakan sakit yang pernah di derita ibu terutama yang berhubungan dengan kista. Dari pertanyaan tersebut akhirnya Ny S mulai bercerita dari awal. Beliau mengatakan bahwa sejak tahun 2012 sebenarnya beliau sudah mengetahui bahwa dirinya mengalami kista. Beliau mengetahuinya karena saat itu beliau merasa takut mengapa selama 5 tahun beliau belum mendapati anak dan selama menstruasi selalu merasakan nyeri hebat di bagian perut bawah di sebelah kanan dan kiri sering juga diikuti rasa nyeri di bagian pinggang. Oleh sebab itu,

Beliau bersama suami mendatangi dokter kandungan untuk memeriksakan dirinya. Setelah diperiksa, dokter mendiagnosa bahwa Ny S mempunyai kista jinak. Dokter telah menyarankan untuk melakukan periksa lanjut di rumah sakit namun beliau tidak melakukannya karena takut.

Pada tahun 2014. Di tempat kerja Ny S didatangi oleh penjual obat herbal. Penjual itu menawarkan barang dagangannya, ketika itu pula Ny S memberitahukan sakit yang di deritanya itu. Dari keterangannya itu penjual akhirnya menawarkan obat herbal yang katanya dapat menyembuhkan sakitnya itu. Akhirnya beliau membelinya, setelah diminum rutin selama 2 bulan, ternyata selama menstruasi ibu merasakan keluar darah yang diikuti cairan kental hitam dan menstruasinya pun tidak berjalan teratur. Karena takut, akhirnya beliau periksa kembali ke dokter yang dulu. Dari dokter disarankan untuk di lakukan kuretase namun beliau tidak mau. Karena bimbang akhirnya beliau cerita ke temannya dan temannya menyarankan untuk periksa ke prof samsul hadi.

Awal tahun 2015 beliau periksa ke Prof samsul hadi, beliau di sarankan ke klinik fertilitas graha amerta. Keesokannya, beliau bersama suami datang ke klinik fertilitas graha amerta untuk memeriksakan diri. Disana Ny S disarankan untuk dilakukan operasi dengan segera. Dari keputusan bersama akhirnya beliau mau dan 1 minggu kemudian akhirnya Ny S dilakukan operasi. Dan hasilnya, ditemukan kista berukuran 5 cm di kanan. Kemudian setelah 1 bulan dilakukan operasi beliau dan suami mendatangi klinik fertilitas untuk cek hasil operasi dan disana beliau



mendapatkan obat untuk mengatur menstruasi dan setelah itu, mereka tidak melakukan kontrol lagi.

Kode Responden : 05

Seperti hari – hari sebelumnya peneliti ditemani rekannya untuk menemui responden. Kali ini, peneliti menemuinya di pagi hari karena responden meminta untuk di temui waktu pagi. Responden yang bertempat tinggal di jalan prapen indah farma, Surabaya itu meminta agar segera datang ke tempatnya karena beliau akan ada acara di siang harinya. Sesampai disana, peneliti langsung menceritakan maksud dan tujuannya, karena sudah mengetahui dari awal akhirnya Ny S menyetujui dan langsung menandatangani lembar *informed consent*. Singkat waktu, akhirnya Ny S pun menceritakan kisahnya.

Ny S bercerita bahwa dirinya telah menikah selama 3 tahun dan belum mendapatkan momongan. Beliau juga bercerita bahwa awalnya beliau merasakan nyeri dan seperti perdarahan kecil ketika menstruasi, beliau juga merasa lemas setiap menstruasi. Karena takut, beliau kemudian memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan. Disana dilakukan USG luar namun dari Usg tersebut ternyata tidak terlihat. Akhirnya beliau dan suami memutuskan ke RKZ dr maurin disana dilakukan USG vaginal. Dari dr maurin disarankan untuk periksa lagi ke dr relly.

Ketika sudah menemui dr relly, beliau diberitahu oleh dr relly bahwa beliau dapat menemuinya di RS Darmo atau di RS Graha Amerta, karena beliau praktik disana. Saat beliau mau mencoba periksa ke RS Graha amerta, ternyata disana pasiennya banyak dan antri panjang akhirnya di hari berikutnya beliau memutuskan untuk periksa di RS darmo dan ketika beliau disarankan untuk operasi beliau

diberitahu bahwa operasi dapat dilakukan di RS Graha Amerta, akhirnya beliau menyetujui dilakukan operasi di RS Graha Amerta. Dari hasil operasi, beliau menyatakan bahwa kistanya berukuran sekitar 3 cm di bagian kiri. Setelah dilakukan operasi beliau juga selalu kontrol namun di Rs yang berbeda yaitu di RS Darmo.

Kode Responden : 06

Setelah dari rumah Ny S, peneliti beserta rekannya melanjutkan perjalanannya ke jalan donokerto, Surabaya untuk menemui responden selanjutnya. Responden kali ini adalah seorang dokter gigi di Rs Surabaya beliau bernama Ny W dan suaminya bernama Tn M. Di awal perbincangan, beliau bertanya kepada peneliti mengenai identitas asli peneliti. Peneliti akhirnya bercerita mengenai identitas nya dan akhirnya beliau pun bercerita mengenai kisahnya. Ny W dan Tn M aslinya berasal dari Sulawesi mereka berasal dari suku muna. Namun, karena tuntutan pekerjaan mereka akhirnya pindah ke jawa. Disana kami juga di ceritakan mengenai budaya disana.

Setelah beberapa menit berlalu, kami baru sadar bahwa tujuan pertemuan ini adalah untuk melakukan wawancara. Dan seperti biasa, Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. W bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Wawancara kali ini terasa lebih cepat dari hari – hari sebelumnya. Beliau bercerita tentang perjalanan sakitnya.

Awalnya Ny W merasakan nyeri di bagian perut bawah ketika menstruasi, nyeri tersebut berjalan selama sehari saja. Meskipun hanya sehari nyeri itu muncul tapi beliau merasa khawatir akhirnya beliau memutuskan untuk periksa ke dr obgyn disana beliau di diagnosa ada penyumbatan di tuba setelah dilakukan pemeriksaan lagi ditempat lain hasilnya pun juga sama

Akhirnya, 2 tahun kemudian tepatnya tahun 2015 beliau memutuskan untuk periksa ke klinik fertilitas graha amerta, saat disana beliau diperiksa dan di cek semuanya dan ternyata hasilnya beda dari pemeriksaan itu dokter mendiagnosa ada endometriosis dan dokter menyarankan untuk dilakukan operasi. Ny W mau, dan tak lama kemudian akhirnya beliau di operasi dan hasilnya endometriosisnya berdiameter 1 cm.

Kode Responden : 07

Sore itu, peneliti datang ke rumah responden untuk melakukan wawancara. Kali ini, peneliti tidak ditemani oleh rekannya. Responden yang akan didatangi ini tinggal di jalan gunung sari indah, Surabaya. Beliau bernama Ny M dan suaminya bernama Ny T mereka tinggal berdua. Ketika sampai dirumahnya, peneliti disambut dengan ramah oleh Ny T ketika itu Ny T sedang menyapu halamannya. Ny T adalah seorang ibu rumah tangga beliau merasa senang ketika ada tamu yang berkunjung kerumahnya. Awalnya beliau pernah kerja di sebuah perusahaan namun setelah mengetahui kalau beliau sakit akhirnya suaminya melarang untuk bekerja.

Di awal perbincangan, peneliti memperkenalkan kembali identitasnya dan menjelaskan kembali maksud dan tujuan peneliti datang kerumahnya. Ny T merespon hal tersebut dengan baik dan beliau langsung mempersetujui untuk dilakukan wawancara beliau juga langsung menandatangani lembar *informed consent*. Akhirnya, wawancara pun dimulai dengan suasana yang akrab.

Ny T menceritakan kisah hidupnya yang pernah mengalami kista. Beliau mengatakan bahwa beliau tahu kalau dirinya menderita kista setelah dilakukan pemeriksaan yang kedua di tempat yang berbeda. Awal mulanya sebelum menikah beliau merasakan nyeri yang sangat hebat di perut bagian bawah selama menstruasi, sakit itu selalu muncul ketika beliau sedang menstruasi dan nyeri terasa selama kurang lebih 3 hari. Beliau juga menuturkan bahwa dalam siklus menstruasinya juga

tidak berjalan teratur terkadang 1 bulan beliau menstruasi sampai 2 minggu bahkan lebih. Dari kejadian tersebut akhirnya beliau memutuskan untuk periksa ke dokter spesialis kandungan. Disana ternyata, dokter mengatakan bahwa menstruasinya tidak ada masalah.

Kemudian saat beliau menikah, ternyata sakit yang dialami masih seperti dulu. Beliau merasa takut, akhirnya beliau dan suami memutuskan untuk periksa ke RS Sayang Ibu. Di tempat itu beliau di diagnosa ada kista berukuran 3,5 cm di sebelah kiri disana beliau juga di sarankan untuk dilakukan operasi. Namun beliau menolak, akhirnya beliau memilih untuk mengobati dirinya dengan minum obat herbal berharap sakit yang di derita bisa sembuh. Setelah meminum obat herbal tersebut selama 2 – 3 bulan ternyata hasilnya tidak berubah.

Akhirnya, Ny M mencoba untuk periksa kembali namun di rumah sakit yang berbeda. Beliau periksa di RS wiyung disana beliau dinyatakan menderita sakit kista dan hasilnya kista yang ada di dalam tubuhnya itu berukuran semakin besar yaitu 5 cm. mengetahui hal tersebut Ny M dan suaminya semakin khawatir. Dokter juga menyarankan untuk dilakukan laparoskopi di rumah sakit Graha Amerta. Akhirnya pada tanggal 29 Januari 2015 beliau di operasi.

Kode Responden : 08

Responden kali ini adalah seorang istri yang baru menikah selama 1 tahun. Beliau bernama Ny W dan suaminya bernama Tn A. Mereka tinggal bersama orang tua Ny W. Rumahnya berada di Jalan Raya Tengger Kandangan, Surabaya. Meskipun beliau bukan beragama Islam namun beliau sangat menghormati dan menawarkan kepada peneliti untuk sholat disana karena ketika itu peneliti sampai dirumahnya ketika adzan Dhuhur . Wawancara dilakukan selama kurang lebih satu jam dengan suasana yang santai.

Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. W bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Selanjutnya, Ny. W mulai bercerita tentang pengalamannya. Awal tahunya kalau beliau terkena kista ketika dirinya belum menikah. Saat itu, beliau merasakan sakit perut di bagian bawah terkadang diikuti juga dengan rasa kram di kaki. Ketika itu, beliau bersama dengan keluarganya pergi ke dokter umum untuk periksa, disitu dokter mengatakan bahwa Ny W terkena infeksi saluran pencernaan. Karena kurang yakin akhirnya Ny W dan keluarga pindah periksa ke dokter kandungan, disana beliau diberitahu bahwa dirinya terkena kista di bagian kanan dan kiri. Dan untuk memastikan lagi beliau kembali periksa ke dokter kandungan yang berbeda dan hasilnya pun sama.

Kemudian dari dokternya tersebut menyarankan untuk dilakukan operasi dan beliau mau. Sebelum dilakukan operasi beliau diminta untuk MRI. Operasi dilakukan



di rumah sakit graha amerta. Operasi berjalan dengan lancar dan beliau diperbolehkan langsung pulang. Dari operasi itu, diketahui bahwa kista yang ada dalam tubuhnya berdiameter 5 cm. Setelah dilakukan operasi rasa nyeri masih terasa namun sudah mulai berkurang. Sesudah dilakukan operasi pun beliau masih sering kontrol. Menurutnya, sakit yang pernah dia alami itu adalah sakit yang berbahaya karena dapat mengganggu kesuburan.

Kode Responden : 09

Pagi itu, peneliti menghubungi responden untuk membuat janji untuk ketemu. Saat peneliti menelepon beliau menyetujui dan meminta untuk di temui dirumahnya pada siang hari. Akhirnya dengan ditemani seorang rekannya penelitipun berangkat untuk menemuinya. Rumah responden berada di gading karya, Surabaya. Beliau bernama Ny L dan suaminya bernama Tn W. Sesampai dirumahnya, beliau mempersilahkan peneliti dan rekannya untuk duduk. Sembari memperkenalkan diri kembali peneliti juga menjelaskan tujuannya datang menemui. Setelah saling kenal, peneliti mulai mengawali wawancaranya. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. L bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Lalu, tanpa ragu – ragu Ny L menceritakan kisahnya.

Ny L bercerita bahwa beliau sering merasa nyeri ketika haid kadang nyeri tersebut diikuti rasa nyeri di panggul, awalnya beliau tidak menghiraukan sakitnya itu karena menurutnya nyeri yang di alami wajar karena kebanyakan wanita juga banyak yang mengalami nyeri ketika menstruasi. Setahun kemudian Ny L menikah dengan Tn W dengan agak malu beliau menjelaskan bahwa ketika melakukan malam pertama beliau merasakan nyeri di bagian kemaluannya beliau berfikir mungkin itu hal yang wajar kalian ini adalah pertama kalinya.

Namun, setelah beberapa bulan menikah rasa nyeri itu selalu muncul ketika beliau dan suami berhubungan. Akhirnya beliau dan suami memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan. Sesampai disana beliau diperiksa oleh dokternya dan

dokter mengatakan bahwa ada kista di dalam tubuhnya. Akhirnya dokter untuk dilakukan operasi di graha amerta .

Karena takut, akhirnya Ny L dan Tn W memutuskan ke graha amerta agar dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Disana NY L diminta untuk cek lengkap. Setelah dilakukan berbagai tes akhirnya Ny L di perbolehkan untuk dilakukan operasi. Dari hasil operasi, beliau mengetahui bahwa kista yang ada di dalam tubuhnya berukuran 4 cm di kanan. Beliau mengatakan bahwa sebelumnya keluarganya tidak ada yang mengalami sakit seperti itu. Dan beliau juga khawatir kalau sakit ini bisa kambuh oleh sebab itu, setelah operasi beliau sering kontrol.

Kode Responden : 10

Sore itu, peneliti telah membuat janji untuk bertemu dengan Ny A, beliau mengajak peneliti untuk bertemu dirumahnya yang bertempat tinggal di jalan nginden, Surabaya. Bersama rekannya peneliti mencari alamat rumahnya, setelah menemukan alamatnya peneliti menelepon responden. Disana jalanan tampak ramai namun rumah responden terlihat sepi dan tertutup, tak lama kemudian keluar ibu yang sedang membukakan pagar dan menyambut kami. Ibu tersebut ternyata Ny A yang tidak lain adalah responden. Ny A tinggal bersama suami dan asisten rumah tangganya. Disana kami dipersilahkan duduk dan ditawari minum namun karena saat itu puasa sehingga kami menolaknya dan beliau meminta maaf karena beliau tidak tahu. Meskipun beliau beragama katolik namun beliau sangat menghargai kami.

Di awal perbincangan, peneliti memperkenalkan kembali identitasnya dan menjelaskan maksud kedatangannya. Dengan penuh senyuman, Ny A menganggukkan kepalanya dengan maksud bahwa beliau menerimanya. Beliau bersedia untuk dilakukan wawancara. Sebelum dilakukan wawancara seperti biasa, peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk disetujui dan ditanda tangani oleh responden. Setelah di setujui dan di tanda tangani oleh Ny A wawancara pun dimulai.

Ny A bercerita dari awal mengenai sakit dan pencarian pengobatannya selama ini. Di tahun 2012 beliau memeriksakan diri ke dokter spesialis kandungan untuk dilakukan pemeriksaan. Disitu, di ketahui bahwa beliau menderita sakit kista. Beliau

memperiksakan diri karena selama menstruasi beliau selalu merasa kesakitan dan pernah sampai di opname selama 3 hari, ketika itu beliau belum menikah. Karena kejadian itu beliau merasa takut, akhirnya beliau memeriksakan kembali dirinya ke dokter spesialis kandungan namun di tempat yang berbeda. Dari sana, ternyata hasilnya sama bahwa beliau menderita kista di bagian kiri. Selama 3 tahun itu beliau hanya minum obat dan memeriksakan diri itu pun juga jarang dilakukannya. 2 tahun kemudian beliau menikah namun selama 1 tahun menikah beliau belum juga mendapatkan momongan. Akhirnya, saat beliau datang lagi ke dokter, dokter menyarankan beliau untuk periksa ke rumah sakit graha amerta untuk dilakukan penanganan lebih lanjut.

Selanjutnya, beliau dan suami beserta keluarganya kemudian datang ke graha amerta, disana beliau di periksa dan di minta untuk menyetujui dilakukan operasi, akhirnya beliau dan keluar menyetujuinya. Setelah berjarak sekitar seminggu akhirnya beliau dilakukan operasi. Dan hasilnya berbeda, beliau diberitahu bahwa terdapat 2 kista di kanan dan di kiri masing – masing berukuran 2 cm.

Kode Responden : 11

Seperti hari – hari biasanya, peneliti akan menemui responden yang akan di wawancarai. Kali ini, peneliti tidak ditemani oleh rekannya, peneliti mencari sendiri alamat responden yang berada di tambaksari, Surabaya. Responden pagi ini adalah seorang ibu rumah tangga. Beliau bernama Ny H dan suaminya bernama Tn S. meskipun jarak usia mereka yang terbilang cukup jauh namun mereka tidak pernah mempermasalahkan perbedaan usia mereka. Mereka tinggal berdua di rumah yang sederhana.

Disana peneliti disambut ramah, Ny H juga menerima kedatangan peneliti dengan sangat baik. Ketika itu, peneliti di ajak bersalaman dan di persilahkan duduk. Peneliti memperkenalkan diri sambil menceritakan maksud tujuannya berkunjung kesana. Dengan sikap yang sangat ramah beliau menyetujuinya. Akhirnya wawancara pun dimulai namun sebelum dimulai Ny H di minta untuk menandatangani lembar *informed consent* dan beliau mau menandatangani, dengan suasana yang santai akhirnya Ny H menceritakan kisahnya.

Dulu kebiasaan setiap kali menstruasi selalu nyeri di bagian perut dan sering juga sakit ketika BAB. Dan terakhir 2 tahun yang lalu nyeri terasa hebat. Karena sakit itu, akhirnya beliau periksa ke puskesmas, dari sana dokter menyatakan bahwa beliau menderita infeksi saluran kencing. Karena kurang yakin akhirnya beliau memilih untuk periksa ke dokter kandungan untuk memastikan kembali, ternyata dokter mendiagnosa dengan hasil yang berbeda. Beliau mengatakan bahwa terdapat

kista dan miom. Akhirnya dokter menyarankan untuk dilakukan tes di pramitha. Dari tes itu di dapatkan hasil bahwa terdapat tumor dan tumor itu dapat berisiko kanker.

Dokter pun akhirnya beranggapan bahwa hal ini tidak dapat di tangani sendiri, akhirnya dokter merujuk pasien tersebut ke rumah sakit dr soetomo. Di rumah sakit, beliau dilakukan pemeriksaan di poli fertilitas, di sana beliau juga ditanya dokter apakah beliau sudah memiliki anak, dari pertanyaan tersebut beliau menjawab kalau beliau belum memiliki anak. Dari percakapan itu akhirnya, dokter merujuk beliau ke klinik fertilitas untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan berkas yang sudah lengkap. Setelah dilakukan pemeriksaan lanjut, beliau disarankan untuk dilakukan operasi, namun sebelum operasi beliau diminta untuk opname dan disuruh puasa.

Keesokan harinya tepat pukul 07.00 WIB beliau di masukkan diruang operasi dan selesai pada pukul 12.00 WIB selepas itu, beliau di masukkan ke ruang ICU dan besoknya beliau sudah diperbolehkan pulang. Setelah itu beliau diiberitahu untuk kontrol kembali dan mengambil hasilnya. Dari hasil operasi itu, dokter mengatakan bahwa kemarin ketika operasi yang diambil adalah miom dan kista, miom berukuran 4 cm dan kistanya berukuran 5 cm. Di akhir percakapan, beliau menambahkan bahwa selama beliau periksa beliau juga minum obat herbal namun setelah operasi beliau tidak lagi meminumnya. menurut beliau kista adalah penyakit yang berbahaya apalagi jika di biarkan karena penyakit tersebut berhubungan dengan dalam.

Kode Responden : 12

Kali ini responden yang ditemui adalah seorang bidan dan suaminya adalah seorang perawat. Beliau bernama Ny I dan Tn F. mereka tinggal bersama kedua orang tua Tn F. Beliau mengatakan bahwa Tn F adalah anak terakhir dari keluarganya sehingga beliau diminta untuk tinggal bersama mertuanya. Tempat tinggal mereka berada di jalan dupak, Surabaya. Beliau bekerja di salah satu rumah sakit di Surabaya.

Ketika disana, peneliti di tanya oleh Ny I beliau menanyakan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan kuliah mungkin karena sama-sama dari jurusan bidan . selain itu beliau juga menceritakan sedikit tentang pengalamannya ketika jadi mahasiswa. Tak terasa waktu berjalan dengan cepat, setelah beberapa menit akhirnya peneliti memulai wawancaranya. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny I bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Lalu, tanpa ragu – ragu Ny I menceritakan kisahnya.

Ny I bercerita bahwa usia pernikahannya sekarang menginjak 1,5 tahun, beliau mengatakan bahwa beliau bahwa beliau dan suami sepakat untuk tidak menunda memiliki momongan. Bagi mereka, anak adalah rejeki, dan mereka mereka cukup siap baik secara materi maupun mental untuk merawat titipan Allah. Namun sampai 1 tahun usia pernikahan, beliau belum juga menunjukkan tanda-tanda hamil. Padahal banyak orang yakin dengan kesuburan mereka berdua. Beliau juga mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mengalami keluhan apa - apa yang



berhubungan dengan organ seks dan reproduksi. Dengan pertimbangan yang cukup matang, beliau dan suami sepakat untuk memeriksakan diri ke dokter kandungan. Pertama - tama yg dicek adalah Ny L karena seperti yg sudah diketahui baik secara medis ataupun awam, organ seks dan reproduksi wanita jauh lebih kompleks dan memiliki lebih banyak resiko.

Akhirnya pada tanggal 4 Desember 2015, mereka berdua mendatangi seorang dokter kandungan di RS ibu dan anak. Pada saat itu mereka berdua cukup yakin bahwa beliau tidak memiliki masalah apa – apa. Beliau beranggapan bahwa selama ini belum diberi momongan karena mungkin memang belum rejekinya. Namun, tidak ada salahnya juga jika beliau memeriksakan diri ke dokter. Supaya kalau seandainya ada sesuatu, maka bisa sejak dini ditangani. Setelah mendaftarkan diri, mereka menunggu di ruang pasien. Kira - kira 5 menit kemudian, nama beliau dipanggil.

Dokter yg menerima mereka sangat ramah dan informatif. Secara singkat dokter tersebut menjelaskan cara kerja organ - organ reproduksi, siklus menstruasi, masa subur, dll. Sebenarnya dari penjelasan tersebut beliau sudah paham namun beliau tetap mendengarkan dengan seksama, karena bisa aja ada hal baru yg belum beliau ketahui. Selain memberikan penjelasan, dokter juga bertanya sudah berapa lama mereka menikah dan apakah selama ini ada keluhan. Dari pertanyaan itu beliau mengaku bahwa beliau dan suami sudah menikah selama 1 tahun dan selama itu juga tidak merasakan apa pun.

Kemudian dokter meminta izin untuk dilakukan pemeriksaan dalam namanya USG transvaginal. Dari pemeriksaan itu beliau sangat khawatir dan takut karena hasil dari pemeriksaan itu sangat menyedihkan. Dokter mengatakan bahwa terdapat endometriosis di kiri berdiameter 3 cm dan di kanan berdiameter 4 cm. Dokter menyarankan untuk segera lakukan laparoskopi. Beliau di sarankan ke rumah sakit graha amerta untuk dilakukan tindakan lanjut disana. Akhirnya, pada bulan desember akhir beliau bersama keluarga mendatangi garaha amerta. Disana beliau diperiksa kembali dan dokter juga menyarankan untuk di lakukan operasi akhirnya, 1 minggu setelahnya beliau dilakukan operasi.

Kode Responden : 13

Tidak seperti responden sebelumnya, responden kali adalah seorang sarjana jurusan ekonomi suaminya juga lulus dari jurusan yang sama. Beliau bernama Ny S dan Suaminya bernama Tn R. beliau hanya tinggal berdua di jalan simo, Surabaya. Saat peneliti, ingin memulai wawancara tiba – tiba suami Ny S datang dan kami bersalaman. Disana, beliau menyambut peneliti dengan baik beliau seperti menganggap adik sendiri. Di awal perbincangan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan mendatangi beliau. Dengan penjelasan itu, beliau menerima peneliti dan mau untuk di wawancarai. . Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny S bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Lalu, dengan suasana yang santai beliau mulai bercerita.

Semuanya berawal sekitar bulan Oktober 2015. Waktu itu beliau merasakan rasa nyeri ketika buang air kecil dan dorongan untuk buang air kecil yang cukup sering. Rasanya mirip sekali seperti „anyang-anyangan“. Keadaan ini berlangsung selama beberapa hari. Ketika beliau sudah merasa sangat terganggu, akhirnya beliau memutuskan pergi ke dokter umum. Karena beliau menduga rasa sakit tersebut mungkin disebabkan krena infeksi saluran kencing. Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter umum pun menyimpulkan seperti dugaannya, lalu beliau diberi antibiotika dan beberapa obat serta disarankan untuk banyak minum. Beberapa hari setelah mengkonsumsi obat, rasa sakit saat buang air kecil menghilang. Namun beliau cukup terkejut mendapati bulatan kecil yang teraba di perut kiri bawah. Waktu itu bulatan

itu kira-kira sebesar bola pingpong. Tidak ada rasa sakit yang dirasakan, hanya keberadaan bulatan di perut kiri bawah itu mengganggu pikirannya.

Kira-kira sebulan kemudian, beliau akhirnya pergi ke dokter kandungan. Tanpa melakukan USG, dokternya langsung menduga bahwa dirinya memiliki miom. Beliau tidak percaya dengan diagnosa itu. Apalagi di penghujung tahun 2015 beliau sempat ke dokter kandungan yang berbeda dan melakukan USG. Hasilnya semua baik-baik saja. Kemudian beliau membuat janji dengan untuk dilakukan USG. Keesokan harinya karena tidak ada perlengkapan tersebut di tempat praktek pribadinya. Akhirnya, beliau menjalani USG di rumah sakit graha amerta. Hasil USG menunjukkan bahwa beliau memiliki kista endometriosis dengan ukuran 6 cm. Dokter tersebut akhirnya menyarankan untuk dilakukan operasi.

Namun, beliau tak segera menyetujui saran dokter untuk dilakukan operasi beliau ingin mencoba pengobatan herbal dahulu untuk menghindari operasi itu. Beliau browsing dan membaca banyak pengalaman penderita kista endometriosis. Sejak saat itulah beliau bertekad untuk sembuh tanpa operasi. Beliau mulai mengkonsumsi tanaman-tanaman herbal yang kabarnya bisa menyusutkan kista, seperti rebusan daun sirsak, kunyit putih, dan temu mangga. Tapi semua itu ternyata tak mempan pada kistanya dan justru semakin bertambah besar. Tanpa perlu melakukan USG lagi, ukuran kista itu bisa teraba dengan mudah di perut kiri bawah kira-kira sebesar bola tenis.

Dengan ukuran kista sebesar itu, perut beliau tampak membuncit seperti orang yang sedang hamil. Walaupun begitu beliau tetap bersikeras untuk tidak operasi. Suatu ketika kira-kira enam bulan setelah diagnosa, beliau merasakan sakit perut yang begitu hebat. Kejadian itu berlangsung di malam hari sekitar pukul sepuluh malam. Rasa sakit perut itu membuatnya muntah-muntah, keluar keringat dingin yang sangat deras, sampai beliau tak bisa berbaring dan hanya bisa duduk saja. Karena hari sudah malam, beliau mencoba bertahan hingga pagi hari.

Begitu pagi datang, beliau bersama keluarga dan suami pun segera meluncur ke Rumah Sakit Graha Amerta. Setelah dilakukan pemeriksaan diduga kista di perutnya sudah pecah sehingga menyebabkan sakit perut hebat. Pengalaman inilah yang membuta dirinya terbaring di meja operasi.

Kode Responden : 14

Pagi ini, peneliti telah membuat janji dengan respon beliau bernama Ny R. Beliau mengajak peneliti untuk ditemui dirumahnya di jalan raya tenggilis mejoyo, Surabaya. Ny R berusia 30 tahun. Beliau dan suami hanya tinggal berdua. Beliau menyambut dengan ramah dan mempersilahkan duduk kepada peneliti. Singkat waktu, peneliti langsung memberitahukan maksud dan tujuannya menemui. Beliau pun menerimanya dengan baik. beliau menerima peneliti dan mau untuk di wawancarai. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny S bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Lalu, dengan suasana yang santai beliau mulai bercerita.

Ny R berkata bahwa ia pernah menderita endometriosis. Awal Agustus 2015, beliau baru saja menjalani operasi laparotomy untuk mengangkat kista endometriosis di ovarium kanan dan kiri . Perjalanan untuk mengetahui terdiagnosa endometriosis cukup panjang. Sejak usia 19 tahun, beliau sudah sering merasakan sakit datang bulan. Namun beliau menganggap sakit itu adalah hal yang wajar ketika seorang wanita mengalami menstruasi. Beliau tidak pernah mengecek ke dokter kandungan dan hanya meredam sakit itu dengan kompres air hangat dan berbaring saat periode bulanan itu datang.

Namun dengan semakin bertambahnya umur beliau merasakan sakit tersebut semakin hebat. Puncaknya adalah ketika beliau kesulitan berjalan, sering muntah dan sakit ulu hati pada saat datang bulan hari kedua, hal itu terjadi di bulan September

2014. Meskipun sudah semakin parah, beliau tetap tidak begitu paham dengan apa yang terjadi dengan dirinya. Beliau pun tidak berupaya untuk pergi ke dokter kandungan karena gejalanya sama seperti sakit maag yaitu mual, muntah dan nyeri ulu hati. Berbulan-bulan beliau tidak memeriksakan dirinya ke dokter. Namun, setelah kejadian di bulan September tersebut, daya tahan tubuhnya terus menurun. Hampir setiap kelelahan satu minggu menjelang dan setelah datang bulan, beliau merasa demam, mual dan muntah.

Bulan November 2014 beliau dilakukan operasi usus buntu dan pada bulan Januari 2015 beliau memeriksakan diri ke penyakit dalam karena gejala yang beliau alami sama persis dengan sakit maag. Internist menyarankan beliau untuk endoskopi, hasilnya ada gastritis dan hiatal hernia. Akhirnya beliau berupaya menyembuhkan kedua penyakit ini terlebih dahulu. Internist pun menyarankan untuk kontrol 2 bulan kemudian jika masih merasa mual dan muntah ketika datang bulan.

Setelah menunggu 2 bulan, gejala mual dan muntah masih saja berlanjut. Akhirnya beliau dirujuk ke dokter kandungan dan menjalani USG dengan hasil kista ovarium kanan sebesar 6 cm. Dokter curiga endometriosis berdasarkan hasil pemeriksaan USG, CA-125 dan riwayat sakit. Dokter menyarankan operasi karena ukuran kista yang sudah cukup besar. Melalui berbagai pertimbangan dan diskusi dengan keluarga dan dokter, beliau memutuskan untuk operasi di bulan Agustus 2015 di graha amerta. Hasil operasi yaitu diangkatnya jaringan kista coklat pada ovarium kanan.

Kode Responden : 15

Ny T adalah responden yang diwawancarai siang itu, beliau berusia 32 tahun. Beliau dan suaminya tinggal di Surabaya tepatnya di jalan pogot. Saat peneliti disana peneliti langsung dipersilahkan duduk. Peneliti memperkenalkan diri kembali dan menjelaskan tujuan peneliti datang menemui. Setelah mengetahui, Ny T langsung menerima wawancara yang telah di tawarkan oleh peneliti saat itu. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny S bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Lalu, dengan suasana yang santai beliau mulai bercerita.

Ny T bercerita bahwa beliau mendengar endometriosis ketika masih gadis, saat itu beliau masih berstatus mahasiswa, ketika mengetahui tentang endometriosis termasuk ciri-cirinya beliau merasa takut. Beliau sering mengalami sakit pada bagian perut bawah setiap kali beliau sedang mengalami menstruasi. Sakitnya biasanya akan terasa pada hari pertama dan kedua, rasanya seperti melilit kadang sampai beliau tidak dapat beraktifitas. Karena sakitnya yang terlalu luar biasa, akhirnya orang tuanya menyarankan untuk memeriksakannya ke dokter spesialis kandungan, setelah di USG ternyata dokter mengatakan bahwa beliau memiliki kista jenis coklat atau kista endometriosis, saat itu dokter langsung menyarankan beliau untuk dilakukan operasi karena kistanya sudah berdiameter 7 cm di kiri.

Namun karena beliau takut dan tidak mau dioperasi, akhirnya beliau mencari informasi kembali mengenai kista mulai dari penyebab, gejala dan bagaimana cara penyembuhannya. Dari pencarian itu beliau mendapatkan informasi mengenai obat



herbal akhirnya beliau mencoba untuk beli dari situs online tersebut. Beliau rutin mengkonsumsi selama 3 bulan berharap bisa sembuh dari sakitnya itu. Namun, ternyata dari pengobatan tersebut tidak ada perkembangan beliau masih merasakan sakit ketika menstruasi. Beliau menceritakan hal itu kepada ibunya, akhirnya ibunya mengatakan bahwa dirinya harus dibawa ke dokter kandungan.

Akhirnya keesokannya, Ny S dan keluarga mendatangi tempat praktik dokter spesialis kandungan. Disana, beliau di USG kembali dari hasil USG tersebut beliau dinyatakan kista di sebelah kiri dan ukurannya semakin besar yaitu 8 cm. Mengetahui hal itu beliau semakin takut dokter menyarankan untuk dilakukan operasi di graha amerta, awalnya beliau masih ragu – ragu namun karena keluarganya yang sangat mendukung akhirnya beliau mau. Setelah di operasi beliau merasa lebih lega.

Kode Responden : 16

Sore itu, peneliti ditemani rekannya mendatangi sebuah rumah di perumahan jalan gununganyar, Surabaya. Beliau bernama Ny A dan suaminya bernama Tn W. beliau tinggal bersama suami beserta asisten rumah tangga. Saat peneliti dan rekannya sampai di depan lokasi peneliti menelepon kembali Ny A untuk memastikan bahwa beliau ada dirumah.

Tak lama pagar rumahnya terbuka, responden pun dipersilahkan masuk oleh Tn W. Saat masuk tiba – tiba Ny A keluar dari kamarnya mungkin beliau baru bangun tidur. Dengan suara yang pelan beliau mempersilahkan duduk. Peneliti yang merasa telah mengganggu akhirnya meminta maaf namun Ny A bilang bahwa dirinya tidak merasa terganggu. Beliau sangat ramah, saat peneliti menjelaskan tujuannya beliaupun tersenyum beliau menerima untuk diwawancarai. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny S bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*.

Dengan suasana yang tenang beliau memulai untuk bercerita. Dulu Ny S pernah di rawat di rumah sakit karena lambungnya bengkak. Kemudian 1 bulan setelah itu beliau periksa lagi ke dokter, waktu di USG dokter mengatakan bahwa dirinya tidak ada apa-apa cuma ada bulatan kecil namun masih samar-samar. Dokter berharap kalau itu bukan kista. Selanjutnya, periksa yang kedua kalinya di tempat

yang sama, beliau di USG lagi saat dokter dokter menyatakan kalau samara bulat hitam itu sudah hilang. Mendengar penjelasan itu beliau dan suami senang.

Beberapa bulan akhirnya beliau tidak pernah kontrol lagi ke dokter selama 8 bulan. Tiba-tiba beliau merasa ingin pergi ke dokter kandungan karena beliau ingin mempunyai anak. Beliau ingin mengikuti program hamil. Ketika sampai disana beliau di USG dan tak disangka, ternyata ada kista di bagian kanan kiri semuanya berukuran 6 cm akhirnya beliau disarankan dokter untuk segera operasi. Dari perbincangannya dengan suami akhirnya beliau mau dan memilih di lakukan operasi di rumah sakit graha amerta dan hasil operasi membuktikan bahwa kistanya berukuran 6 cm.

Kode Responden : 17

Pagi itu peneliti menemui seorang pekerja kantoran di rumahnya di jalan rajawali, surabaya. Beliau bernama Ny Y dan suaminya bernama Tn D. beliau berusia 34 tahun dan suami berusia 31 tahun mereka hanya tinggal berdua. Di awal pertemuan Ny Y memastikan kembali bahwa orang yang ditemuinya adalah orang yang telah membuat janji dengan dirinya. Saat itu, peneliti kemudian menjawab dan memperkenalkan dirinya sambil menjelaskan maksud dan tujuannya. Dengan wajah tersenyum beliau pun mempersilahkan duduk. Peneliti akhirnya memulai wawancara. Wawancara berlangsung kurang lebih satu jam.

Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny Y bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Dengan suasana yang santai beliau memulai untuk bercerita. 2 bulan yang lalu beliau divonis dokter kandungan terjangkit kista ovarium yang berdiameter 6 cm, awalnya beliau dan suami sangat kaget, beliau tidak percaya kalau dirinya terkena kista karena selama ini beliau tidak merasakan apa-apa. Beliau hanya merasa perutnya semakin membesar, namun beliau hanya mengira kalau itu lemak karena memang beliau berawakan gemuk. Saat itu beliau tidak langsung memeriksakan kembali.

Barulah 1 bulan kemudian beliau merasakan sakit seperti ditusuk-tusuk dan ditarik-tarik. Dokter mendiagnosa bahwa dirinya terkena kista di bagian kiri. Kista itu berukuran 6 cm. Dokter menyuruhnya untuk dilakukan operasi. Suami dan

keluarganya sangat mendukung awalnya beliau ingin mencoba minum obat herbal dulu namun keluarga tidak setuju dan bilang bahwa minum obat herbal hanya mempan kalau ukuran kistanya masih kecil. Akhirnya beliau menuruti untuk dilakukan operasi. Operasi dilakukan di rumah sakit graha amerta, operasi berjalan lancar dan beliau juga langsung diperbolehkan untuk pulang.

Kode Responden : 18

Responden kali ini adalah pasangan suami istri, suami berusia 37 dan istri berusia 36 tahun. Mereka adalah Tn R dan Ny D. mereka tinggal berdua di perumahan di jalan rungkut, Surabaya. Saat tiba di lokasi beliau sedang menyirami bunga. Peneliti mencoba tanya apakah beliau Ny D. Dengan cepat beliau mengiyakan dan mempersilahkan masuk ke dalam rumahnya karena sebelumnya peneliti sudah membuat janji dengannya. Setelah mengetahui, Ny D langsung menerima wawancara yang telah di tawarkan oleh peneliti saat itu.

Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny D bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Selesai menandatangani, beliau pun menjawab pertanyaan peneliti dan menceritakan pengalaman sakitnya. Beliau bercerita bahwa awal mulanya beliau ingin memeriksa kandungannya karena selama 7 tahun beliau belum juga di karuniaai anak. Beliau juga mengatakan bahwa selama itu juga beliau tidak merasakan apa – apa. Saat akan diperiksa beliau merasa deg deg kan karena takut dengan hasil yang akan keluar. Namun, karena ada suaminya yang mendampingi rasa takut itu berkurang.

Pemeriksaan berlangsung, Ny D di lakukan USG, ketika di beritahu hasilnya beliau merasa takut karena dokter menyatakan bahwa dirinya di diagnosa terkena kista di bagian kiri sebesar 5 cm. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi agar kistanya dapat di ambil. Namun karena takut dengan operasi akhirnya beliau

menolak. Sesampainya dirumah, suami mengajaknya berunding. Tn R memintanya untuk mau dilakukan operasi beliau meyakinkan Ny D bahwa dirinya akan baik-baik saja dan sakitnya akan hilang. Karena bujuk rayuan suaminya itu akhirnya Ny D mau.

Keesokan harinya, Tn D mengajak istrinya untuk periksa kembali ke dokter. Mereka mendatangi tempat praktik dokter yang kemarin. Dokter memberikan pilihan rumah sakit yang diinginkan pasiennya. Beliau pun khirnya memilih rumah sakit graha amerta. Dari pilihannya itu akhirnya dokter membuat surat rujukan kesana. Di graha amerta, beliau menunggu waktu untuk di panggil, setelah namanya dipanggil akhirnya beliau diperiksa dan 2 minggu setelahnya, beliau di operasi. Hasil operasi menunjukkan sama dengan diagnosa dokter sebelumnya bahwa kistanya berukuran 5 cm di bagian kiri. Setelah operasi dokter menyarankan untuk dilakukan inseminasi.

Kode Responden : 19

Seperti biasa, peneliti menemui responden dirumahnya untuk melakukan wawancara. Responden kali ini adalah ibu rumah tangga yang berusia 35 tahun. Beliau tinggal bersama suami dan ibunya di jalan rajawali, Surabaya. Bersama rekannya, peneliti mencari alamat responden tersebut. Karena tidak ketemu – ketemu akhirnya peneliti menyanyakan alamat rumah pada orang yang berda di pinggir jalan. Orang tersebut menunjukkan alamat rumahnya dan ternyata tempatnya tidak jauh

Saat sampai di depan rumah, peneliti melihat pagar rumah responden tertutup namun pintu rumahnya terbuka. Peneliti mencoba menelepon kembali akhirnya telepon pun tersambung dan responden menemuinya. Dengan ramah, responden mempersilahkan peneliti untuk duduk. Peneliti memulai percakapan dengan memperkenalkan diri kembali dan menjelaskan tujuannya. Karena dari awal responden sudah diberitahu maka responden sudah paham. Responden juga langsung mempersetujui dan menandatangani lembar *informed consent*. Karena telah menyetujui, akhirnya peneliti memulai wawancaranya. Ny T menjawab wawancara tersebut dengan tenang.

Ny T mengatakan bahwa awalnya beliau merasakan sakit di bagian perut saat menstruasi beliau mengatakan “delepen” kalau istilah orang jawa. Ketika “delepen” itu beliau tidak khawatir karena beliau beranggapan bahwa “delepen” hal yang normal karena kebanyakan wanita juga mengalaminya. Nyeri itu dirasakan ketika beliau belum menikah dan setelah menikah pun masih sama. Sekitar 2 tahun beliau



membiarkan sakit itu dialaminya. Namun, semakin lama ketika beliau menstruasi rasa nyeri itu semakin kuat beliau merasakan kesakitan sampai pernah beliau pingsan gara-gara sakit yang dialaminya itu.

Karena takut kenapa-kenapa, akhirnya suami dan keluarganya membawanya ke rumah sakit graha amerta. Disana beliau di periksa dan di USG ternyata hasilnya ada kista di bagian kanannya sebesar 5 cm. Dokter menyarankan agar segera di operasi. Namun, beliau menolaknya karena takut di operasi. Ibu Ny T memintanya agar mau dilakukan operasi karena ibu juga pernah menderita kista dan dapat hilang karena di operasi. Akhirnya karena permintaan ibunya itu beliau akhirnya mau dilakukan operasi.

Kode Responden : 20

Pagi itu, peneliti menemui responden yang bertempat tinggal di perumahan jalan wisata bukit mas II, Surabaya. Disana peneliti melihat rumah – rumah yang mewah. Saat akan masuk peneliti ditanya satpam akhirnya peneliti memberitahu bahwa dirinya akan menemui Ny A karena sudah ada janji. Akhirnya peneliti diperbolehkan masuk. Sesampai disana, peneliti mencari nomor alamat rumahnya dan akhirnya ketemu. Peneliti melihat rumah responden tertutup rapat akhirnya penelipun menelepon responden, beliau mengatakan bahwa ia masih di gereja. Akhirnya peneliti menunggu di depan rumahnya. Setelah menunggu cukup lama, responden akhirnya tiba.

Saat itu, Ny A membunyikan bel mobilnya dan tiba –tiba seseorang membukakan pintu pagarnya, saat turun dari mobil beliau mengajak peneliti untuk masuk dan beliau mempersilahkan duduk. Seperti biasa, sebelum dilakukan wawancara, peneliti memperkenalkan diri kembali dan memberitahukan tujuannya menemui peneliti juga menunjukkan lembar *informed consent*. Dari situ, Ny A menyetujui dan langsung menandatangani. Wawancara pun dimulai, wawancara berjalan kurang lebih 1 jam.

Ny A bercerita bahwa awalnya beliau tidak tahu kalau dirinya terkena kista karena beliau tidak merasakan apa pun, beliau juga mengatakan bahwa dalam keluarganya tidak ada yang menderita sakit tersebut. Dari pemeriksaan, dokter mengatakan bahwa dirinya menderita kista di bagian kanan dan kiri masing – masing

3 cm. Saat itu beliau kaget heran mengapa beliau bisa menderita sakit itu. Awalnya dia hanya bermaksud untuk memeriksa kandungannya karena selama 10 tahun beliau belum mendapat momongan. Tak hanya periksa di satu dokter, beliau juga mencoba periksa di dokter yang lain namun hasilnya tetap sama. Disana beliau diberi obat dan disarankan untuk dilakukan operasi. Dengan pertimbangan yang matang akhirnya beliau mau dan beliau memilih di operasi di rumah sakit graha amerta. Akhirnya dokter memberikan surat rujukan kesana. Beberapa hari kemudian, beliau dan suami datang ke rumah sakit graha amerta.

Disana tidak hanya Ny A saja yang diperiksa namun Tn B juga di periksa. Dari pemeriksaan itu akhirnya diketahui bahwa Tn B juga memiliki masalah pada spermanya. Akhirnya 1 minggu, setelah pemeriksannya itu Ny A dilakukan operasi, hasil dari operasi tersebut ternyata sama dengan diagnosa sebelumnya bahwa kistanya ada 2 di kiri dan di kanan masing – masing 3 cm. setelah di operasi dokter juga menyarankan untuk dilakukan inseminasi.

Kode Responden : 21

Siang itu, setelah mewawancarai Ny A peneliti melanjutkan perjalanannya ke jalan A yani surabaya untuk menemui responden karena sudah janji sebelumnya. Namanya Ny D dan suaminya bernama Tn F. Mereka tinggal bertiga dengan anak semata wayangnya. Ketika bertemu, Ny D menyambut peneliti dengan ramah. Beliau mempersilahkan duduk dan mengajak bersalaman.

Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny D bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Suasana saat itu berlangsung dengan tenang, Ny D menceritakan semua kejadian yang pernah dia alami terutama mengenai sakitnya. Saat itu, pada tahun 2015 bulan Desember. Beliau diantar oleh suami datang ke tempat praktik dokter spesialis kandungan untuk memeriksa dirinya karena selama 4 tahun menikah mereka belum di karuniai anak. Ketika berada di ruang tunggu beliau melihat foto bayi disana, beliau semakin ingin memiliki anak.

Tak lama kemudian, nama beliau di panggil, beliau dan suaminya pun bergegas masuk. Setelah di lakukan pemeriksaan USG dokter menemukan adanya kista coklat di indung telurnya sebelah kanan ukurannya 5 cm, saat mendengar keterangan dokter hatinya terasa teriris beliau sangat sedih. Beliau beranggapan bahwa karena kista itulah sebabnya beliau tidak segera mendapatkan momongan dan karena kista itu juga beliau merasakan kesakitan setiap menstruasi terkadang diikuti rasa nyeri di pinggang. Beliau juga menuturkan sering sakit ketika berhubungan.

Setelah diketahui hasilnya, dokter menyarankan untuk segera dioperasi. Akhirnya, sesampai dirumah beliau merundingkan dengan suami mengenai hal itu. Suami menyarankan untuk melakukan operasi di graha amerta karena disana tidak menunggu lama akhirnya dengan kesepakatan bersama mereka memilih di graha amerta.

1 bulan berikutnya, Ny D dan Tn F datang ke klinik fertilitas graha amerta. Disana beliau di minta untuk menunggu karena saat itu pasien cukup banyak. Selang beberapa menit, nama beliau dipanggil akhirnya beliau di periksa ternyata hasil kistanya bertambah ukurannya yaitu menjadi 6 cm. Dari situ, dokter akhirnya menyarankan untuk dilakukan operasi, tanpa ragu beliau pun menyetujuinya. Setelah di operasi beliau sering kontrol. Dan tidak disangka – sangka 1 tahun berikutnya beliau hamil, awalnya beliau khawatir karena beliau tidak mendapati menstruasi selama berbulan – bulan. Namun akhirnya ke khawatiran itu berubah dengan kebahagiaan. Beliau akhirnya bisa memiliki anak dan beliau masih ingin menambah anak lagi.

Kode Responden : 22

Hari itu, hujan sangat deras peneliti menunda pertemuannya sampai hujan reda. Peneliti meminta maaf kepada responden, setelah hujan reda peneliti mengabari responden bahwa dirinya akan berangkat untuk menemui. Responden yang akan ditemui kali ini adalah Ny E. Beliau berusia 37 dan suaminya berusia 41 tahun. Beliau tinggal berempat dengan suami, anak dan asisten rumah tangganya di perumahan di jalan mayjen sungkono, Surabaya. Setiba di depan rumah responden, Peneliti melihat rumahnya terlihat sepi akhirnya peneliti menghubungi responden. Setelah mengetahui bahwa peneliti sudah di depan rumah responden pun akhirnya segera membuka pintu pagar. Beliau sangat baik dan ramah. Beliau menawarkan baju ganti untuk peneliti karena baju yang dipakai basah namun, dengan sopan peneliti menolak.

Di awal perbincangan, responden menanyai alamat asli peneliti. Dengan jujur, peneliti menjawab. Akhirnya, wawancara pun dimulai. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny E bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Dengan penuh perhatian, beliau menjawab pertanyaan dari peneliti.

Pada tahun 2006 sebelum menikah, Ny E divonis oleh dokter kandungan bahwa dirinya terkena kista di bagian kanan waktu itu ukurannya 5 cm. Beliau periksa karena setiap kali menstruasi beliau merasakan nyeri di bagian perutnya. Dokter menyarankan untuk di lakukan operasi namun karena tidak berani

akhirnya beliau memilih untuk tidak dilakukan operasi. Beliau cerita kepada sahabatnya dan sahabatnya menyarankan dia untuk memakai pengobatan herbal yang dibuat sendiri karena dari pengalaman saudaranya kistanya dapat hilang.

Akhirnya, Ny E mencoba membuat. Beliau mencampurkan daun sirsak, makhota dewa dan kunyit putih untuk di masak dan di minum. namun hasilnya tetap sama kistanya tetap ada meskipun rasa nyeri saat menstruasi semakin berkurang. 2 tahun kemudian beliau menikah, namun sampai pernikahan berusia 8 tahun menikah beliau belum juga mendapati anak. Beliau ingin program hamil. Akhirnya datang ke dokter spesialis kandungan untuk periksa. Dari hasil pemeriksaan ternyata kista yang dulu masih ada dan bahkan lebih besar yaitu berukuran 7 cm. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi. Suami sangat mendukung untuk dilakukan operasi

Pada tahun 2016 beliau di operasi hasil operasi sama dengan hasil sebelumnya bahwa kistanya berukuran 7 cm. Setelah di operasi beliau mengikuti program hamil dan syukur Alhamdulillah, beliau di berikan momongan.

Kode Responden : 23

Setelah menemui Ny E, peneliti melanjutkan pertemuannya dengan Ny R . beliau tinggal di jalan kutai, surabaya. Beliau hanya tinggal berdua dengan suaminya. Karena tidak tahu letaknya akhirnya peneliti bertanya kepada tukang becak. Beliau mengatakan bahwa jaraknya masih lumayan jauh akhirnya peneliti melanjutkan perjalanan ditengah perjalanan handphone peneliti berbunyi ternyata yang menelepon adalah responden beliau mengatakan bahwa dirinya telah menunggu. Akhirnya dengan laju yang agak kencang peneliti pun sampai di tempat tujuan.

Sesampai disana, peneliti ditanya oleh responden mengapa terlambat akhirnya peneliti pun mencerit`akan perjalanannya. Beliau memahami hal tersebut, Setelah beberapa menit berbincang akhirnya wawancara pun di mulai. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny D bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Tak lama kemudian beliau menceritakan kisahnya.

Awal mulanya beliau merasakan sakit dibagian perut bawah selama menstruasi kadang rasa nyeri itu timbul disertai dengan sakit di pinggul. Karena melihat istrinya kesakitan seperti itu, suaminya tidak tega beliau di ajak suami untuk memeriksakan diri di dokter umum. Dokter menyatakan bahwa dirinya menderita usus buntu akhirnya beliau dilakukan operasi. Setelah operasi berjalan 2 minggu, tiba - tiba sakit perutnya kambuh lagi. Tak menunggu lama – lama akhirnya beliau di ajak periksa ke rumah sakit. Saat di USG dokter menyatakan bahwa dirinya mengidap



kista ovarium sebesar 5 cm, waktu itu beliau sama sekali tidak menyangka. Dokter menyarankan untuk segera di operasi karena kistanya sudah dalam ukuran besar. Akhirnya selang beberapa minggu beliau di operasi di graha amerta.

Kode Responden : 24

Saat itu peneliti sedang menemui responden dirumahnya di jalan semolowaru, surabaya. Beliau bernama Ny W beliau berusia 27 tahun. Beliau dan suaminya bekerja sebagai wiraswasta, mereka tinggal bersama ibu Ny W. Ketika di depan rumah beliau, di balik pagar terdengar suara anjing yang menggonggong. Karena takut, peneliti pun menelepon responden. Tidak lama kemudian beliau keluar dan membuka pintu pagar. Saat di buka anjing itu semakin menggonggong, dengan manis beliau pun memanggil anjing itu dengan sebutan *sweety*. Ny W mengajak peneliti untuk masuk dan mempersilahkan duduk.

Seperti biasa peneliti tak lupa untuk memperkenalkan diri kembali sambil menjelaskan maksud kedatangannya. Ny W yang sudah tau sejak awal akhirnya menyetujui untuk di wawancara, beliau langsung menandatangani lembar *informed consent* yang sedang dipegangnya. Ny W bercerita tentang masa sakitnya dulu. Pada bulan desember 2015 selama seminggu beliau dirawat di RS karena sakit thypus, Setelah pulang dari RS kondisi badan beliau semakin lemas dan sempoyongan, Selama 1 minggu dirumah beliau cek up lagi ke RS, ternyata beliau mengalami disentri berat . Magh dan thypus beliau belum pulih benar. Dan saat di cek itu juga, ditemukan kista diluar rahimnya, beliau mengatakan bahwa memang sebelumnya beliau sudah pernah operasi kista tapi rupanya kista itu tumbuh lagi.

Ketika itu, kondisi tubuh beliau sangat lemah sehingga untuk jalan kaki terasa berat dan selalu keluar keringat dingin serta pusing, perut juga terasa sakit dan tidak

nyaman untuk duduk lama pun beliau tidak bisa lama, beliau hanya bisa tidur disaat posisi yang nyaman. Setelah beliau pulang dari rumah sakit, 2 hari kemudian seorang teman memberi informasi, kalau ada pengobatan herbal Mahkotadewa di klinik Ny.N namun letaknya ada di Jakarta. Akhirnya beliau meminta temannya untuk titip di belikan karena kebetulan temannya kerja di jakarta. 1 bulan kemudian temannya datang sambil membawa pesannya itu.

Setelah 2 bulan beliau rutin meminumnya, beliau merasa tubuhnya semakin terasa enakan dan perut juga tidak terasa sakit seperti yang dulu. Namun ketika obat itu habis beliau merasakan kesakitan lagi. Suami dan ibunya menyarankan untuk periksa ke dokter saja, akhirnya beliau mau. Disana beliau di periksa dan di USG, hasil menunjukkan bahwa kistanya masih ada. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi. ketika itu, Ny W tidak langsung menyetujui karena beliau takut hasilnya akan seperti dulu lagi.

Akhirnya Ny W mengajak suami dan ibunya pulang. Sesampai dirumah beliau di beri masukan oleh ibunya. Ibunya menyarankan untuk dilakukan operasi saja karena operasi bisa mengangkat kistanya itu nanti operasinya di graha amerta saja. Ibunya juga menambahkan kalau Ny W minum obat terus itu juga tidak baik. Akhirnya dari saran ibunya itu beliau mau dilakukan operasi. Hasil dari operasi diketahui bahwa kista Ny W berukuran 8 cm.

Kode Responden : 25

Ketika itu, peneliti beserta rekannya menemui responden yang bertempat tinggal di jalan raya panjang jiwo permai, Surabaya. Reponden yang kali ini ditemui bernama Ny L beliau berusia 29 tahun. Beliau dan suami hanya tinggal berdua. Saat tiba di rumahnya Ny L, peneliti menelepon responden untuk memastikan bahwa beliau dirumah karena saat itu rumah terlihat sepi. Setelah di telepon, Ny L langsung keluar dan membuka pintu pagarnya. Beliau mempersilahkan untuk untuk duduk. Suasana di sana terasa tenang. Singkat waktu, peneliti mulai menjelaskan tujuannya datang menemui. Peneliti mengatakan bahwa dirinya akan melakukan wawancara kepada Ny L. Ny L yang saat itu sedang memeriksa lembar *informed consent* akhirnya menyetujui dan menandatangani.

Kemudian Ny L mulai bercerita. Beliau mengatakan selama menstruasi atau pun di luar menstruasi beliau tidak pernah merasakan kesakitan seperti nyeri yang kebanyakan wanita alami. Namun, Beliau pernah keguguran pada saat usia kandungannya masih 5 minggu. Saat itu beliau memeriksakan diri ke dokter kandungan, menurut dokter yang memeriksanya ternyata di temukan kista di luar kandungan sebesar sekitar 7 cm. Akhirnya sebulan kemudian, beliau kontrol ke dokter tersebut dari hasil, dikatakan bahwa kista sudah mengecil 1 cm, tetapi ketika di lakukan kontrol lagi kista membesar menjadi 8 cm. ketika mengetahui itu Ny L sangat takut.

Dokter menyarankan beliau segera operasi untuk pengangkatan kistanya itu, tapi ketika itu beliau belum ada keberanian karena penjelasan dokter saat itu, dokter menyatakan bahwa nanti kalau sudah di operasi akan di observasi lagi kondisi indung telurnya sebab jika indung telur itu rusak. Hal ini akan menjadikan beliau sulit hamil. Dari penjelasan itu beliau semakin takut.

Saat dirumah beliau terus merenungkan pernyataan dokter tadi, suami yang mengetahuinya akhirnya tak tega melihat kondisi istrinya. Tn H mencoba menenangkan pikirannya. Karena masih merasa takut akhirnya Ny L menelepon ibunya yang tinggal tidak jauh dari rumahnya, beliau meminta suaminya untuk menjemput ibunya karena saat itu kondisi tubuhnya sedang lemah. Tak lama kemudian ibu Ny L datang seketika itu juga Ny L langsung menangis beliau mencoba menceritakan semuanya kejadian yang menimpanya. Ibu Ny L mencoba menenangkan dan mengatakan kalau semuanya akan baik-baik saja. Ibu juga menyarankan untuk di lakukan operasi saja.

Keesokannya, beliau datang ke klinik fertilitas graha amerta, di sana beliau di data dan di minta untuk menunggu. Akhirnya beberapa menit kemudian beliau di panggil beliau diperiksa disana. Dokter menyatakan bahwa dirinya harus segera di operasi akhirnya setelah 1 minggu beliau di lakukan operasi disana.

Kode Responden : 26

Setelah menemui Ny L, peneliti beserta satu rekannya melanjutkan perjalanan untuk menemui responden selanjutnya. Beliau bernama Ny N, beliau berusia 27 tahun. Beliau hanya tinggal berdua dengan suaminya. Tempat tinggal Ny N berada di jalan kalidami, Surabaya. Siang itu, hari terasa panas sekali namun tanpa mengurangi semangat peneliti pun mencari alamatnya. Ketika sudah ketemu, peneliti dan rekannya melihat rumah responden sedang terbuka pikirnya mungkin beliau sudah menunggu kedatangannya, akhirnya peneliti mengucapkan salam.

Dari dalam rumah keluarlah wanita yang cantik. Beliau kemudian menjawab salam, beliau mengajak bersalaman dan mempersilahkan duduk. Ketika peneliti bilang kalau dirinya ingin menemui Ny N, wanita itu tersenyum dan mengatakan bahwa dirinya yang bernama Ny N. Dengan malu – malu akhirnya peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuannya. Beliau pun akhirnya menyetujui untuk di wawancara. Beliau menyetujui dengan menandatangani lembar *informed consent*. Dari pertanyaan yang diberikan oleh Ny N akhirnya beliau menjawab dan menceritakan kisahnya.

Saat itu, Ny N masih belum menikah. Beliau merasakan nyeri di setiap mengalami menstruasi. Nyeri itu sering muncul di hari awal menstruasi. Terkadang nyeri itu juga sampai 2- 3 hari. Awalnya beliau menganggap hal itu wajar karena banyak teman-temannya yang juga mengalami nyeri ketika mestruasi. 1 bulan kemudian beliau mengalami menstruasi kali ini beliau merasa sangat kesakitan dan

hampir tidak bisa melakukan aktifitas seperti biasa. Kakaknya yang mengetahuinya menyarankan untuk periksa saja, kakaknya takut kalau adiknya juga mengalami sakit yang pernah di alami kakaknya itu. Karena takut dan merasa lemah beliau pun menolaknya. Beliau meminta kakaknya untuk dibelikan minuman untuk wanita yang sedang menstruasi. Karena kasihan melihat adiknya seperti itu akhirnya kakaknya pun mau.

Sudah hampir tiap hari kakaknya selalu mengajaknya untuk periksa ke dokter tapi Ny N selalu menolak sampai akhirnya 1 tahun kemudian Ny N menikah. Beliau menikah dengan pria yang usianya 3 tahun lebih tua dari dirinya. Dengan agak malu, beliau juga menceritakan pengalamannya saat berhubungan dengan suaminya. Beliau mengatakan ketika berhubungan beliau sering mengalami sakit saat senggama.

Dari situ, akhirnya suami mengajaknya periksa ke dokter, awalnya Ny N tidak mau namun karena bujukan dan rayuan suaminya itu akhirnya beliau mau. Ketika periksa ke dokter spesialis kandungan, beliau di diagnosa menderita kista dan ukurannya sudah besar, dokter menyarankan untuk di lakukan operasi untuk pengangkatan kistanya itu. Dari keterangan itu, Ny N merasa sedih dan menyalahkan dirinya mengapa dulu dia selalu menolak kalau di ajak periksa oleh kakaknya.

Saat pulang Ny N mengajak suaminya kerumah kakaknya. Suaminya pun menuruti keinginannya. Sesampai disana. Ny N mencerita kejadian yang ia alami saat itu. Ny N akhirnya meminta maaf dan beliau juga meminta saran untuk mengatasi sakitnya itu. Akhirnya, kakaknya pun memberi saran untuk operasi di graha amerta.

Akhirnya beliau menyetujui saran itu. Di graha amerta beliau kemudian di operasi.  
Dari hasil operasinya itu, diketahui bahwa kistanya berukuran 6 cm.



Kode Responden : 27

Sore itu, peneliti menemui responden dirumahnya di jalan jemur sari, Surabaya. Responden ini bernama Ny M beliau berusia 31 tahun. Di rumah itu, beliau hanya tinggal berdua dengan suaminya. Beliau telah menikah dengan Tn S selama 6 tahun namun mereka belum juga di beri momongan. Ketika dirumahnya, peneliti langsung dipersilahkan duduk. peneliti berada dirumah Ny M sekitar 1 jam. Seperti biasa, di awal perbincangan peneliti memperkenalkan diri kembali dan menjelaskan tujuannya. Dengan respon yang sangat baik Ny M pun menyetujui dan menandatangani lembar *informed consent* nya, beliau pun mulai bercerita.

Awalnya Ny M bercerita bahwa beliau sering kesakitan ketika menstruasi kadang nyeri itu juga timbul di bagian panggul. Ketika peneliti menanyakan apakah ketika berhubungan juga merasakan sakit beliau menjawab tidak beliau tidak merasakan apa-apa ketika berhubungan. Karena takut, terjadi apa – apa dengan dirinya akhirnya beliau bersama suaminya pergi ke dokter kandungan. Dokter mengatakan bahwa dirinya menderita kista di bagian kanan sebesar 6 cm. Beliau menyarankan untuk dilakukan operasi. Karena tidak paham tentang kista, beliau pun tanya ke dokternya akhirnya dokter menjelaskan secara detil, dari penjelasan itu beliau menyimpulkan bahwa kista inilah yang menyebabkan dirinya tidak segera dapat momongan.

Akhirnya Ny M memberitahukan dokter bahwa dirinya ingin sekali mendapatkan anak beliau juga bertanya mengenai program hamil. Dokter

menyarankan untuk di operasi dulu baru setelah itu ikut program hamil. Dengan keputusan bersama suami Ny M memilih untuk operasi di graha amerta. Disana Ny M diperiksa dan dokter juga menyarankan untuk operasi. Ny M mengatakan bahwa dirinya mau di operasi dan beliau juga ingin mengikuti program hamil. Akhirnya pada bulan April beliau di operasi, dokter menyatakan kistanya berukuran 6 cm.

Kode Responden : 28

Pagi itu, peneliti sendirian menemui responden yang tinggal di sebuah rumah di jalan raya gubeng. Surabaya. Beliau bernama Ny K, beliau berusia 25 tahun. Beliau menikah dengan suaminya 1,5 tahun yang lalu nama suaminya adalah Tn D, Usianya 3 tahun diatas Ny K. Mereka tinggal bersama ibu Ny K karena ayah Ny K telah meninggal dunia. Ny K merupakan anak bungsu dari 3 bersaudara.

Setiba dirumah Ny K, peneliti melihat rumah Ny K sepi dan tertutup. Peneliti pun langsung menelepon ternyata benar, Ny K bersama suami dan ibunya sedang dalam perjalanan pulang. Peneliti pun disuruh menunggu, tidak lama kemudian Ny K sampai dirumah beliau meminta maaf dan menjelaskan bahwa dirinya habis mengantarkan ibunya periksa. Dari penjelasan itu, peneliti juga meminta maaf karena telah mengganggu waktu liburnya. Setelah ber maaf – maafan akhirnya peneliti mulai menjelaskan tujuannya. Ny K pun mengerti dan mau wawancara. Beliau menandatangani lembar *informed consent* yang telah di buat oleh penelliti.

Ny K pun langsung menceritakan kisahnya. Saat itu, beliau mengatakan bahwa sebelum menikah dirinya tidak merasakan apa – apa selama ini ya mungkin hanya nyeri biasa waktu menstruasi dan itu pun sama sekali tidak mengganggu aktifitasnya. Namun ketika sudah menikah, beliau baru merakan kesakitan begitu juga saat berhubungan. Akhirnya, beliau dan suami memutuskan untuk periksa ke dokter kandungan sekalian ingin konsultasi mengenai kandungannya. Disana, beliau di USG dari hasil USG dokter menyatakan bahwa ada kista di perutnya bagian kanan

dan kiri ukurannya masing – masing 3 cm. Dokter menyarankan untuk operasi namun karena takut Ny K hanya minta diberi obat saja.

Selang beberapa minggu, beliau periksa kembali karena saat itu beliau merasa kesakitan yang luar biasa. Dokter mengatakan bahwa selain ada kista ternyata ada miom juga di dalam perutnya. Dokter kembali menyarankan untuk dilakukan operasi untuk pengangkatan kistanya itu. Ny K pun akhirnya mau. Beliau diminta dokter untuk memilih rumah sakit yang diinginkannya karena dokter akan membuatkan surat rujukan ke rumah sakit tujuannya itu. Akhirnya dengan persetujuan bersama akhirnya NY K memilih rumah sakit graha amerta. Keesokannya, beliau bersama suami mendatangi rumah sakit graha amerta disana Ny K di data, setelah beberapa hari akhirnya beliau di operasi disana.

Kode Responden : 29

Responden kali ini adalah seorang guru. Beliau bernama Ny S, beliau berusia 34 tahun. Ny S tinggal bertiga bersama suami dan anaknya. Suaminya bernama TN M dan beliau juga berusia 34 tahun. Mereka sama-sama PNS, mereka tinggal disebuah rumah di jalan rangkah, Surabaya. Saat pagi itu, peneliti ingin menemui Ny S tersebut, namun beliau bilang kalau pagi itu beliau masih ada acara sampai siang akhirnya Ny S meminta peneliti untuk datang kerumahnya sore hari. Ketika sudah sore, penelitipun akhirnya berangkat ke rumah Ny S.

Di sana peneliti melihat rumahnya sepi akhirnya peneliti menelepon responden. 3 kali peneliti menelepon akhirnya baru diangkat beliau menjawab dengan suara lirih seperti baru bangun tidur, dan ternyata benar Ny S bilang bahwa dirinya baru bangun setelah mendengar telepon dari peneliti. Dengan perasaan yang tidak enak akhirnya peneliti meminta maaf karena telah mengganggu waktu istirahatnya. Namun, beliau justru berterima kasih dan bilang kalau tidak apa-apa.

Akhirnya wawancara pun dimulai, Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. S bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Selanjutnya, Ny. S mulai bercerita mengenai sakitnya. Ny. S bercerita bahwa sudah lama beliau mengalami flek / bercak darah kecoklatan, ketika diraba perutnya terasa keras dan nyeri, saat itu beliau tidak menggiraukan beliau berfikir bahwa itu karena pengaruh menstruasi. Setelah dirasa sakitnya begitu parah beliau akhirnya cerita

kepada suaminya dan suami menyarankan untuk diperiksa saja. Namun karena takut akhirnya beliau tidak langsung memeriksakan beliau menunda untuk dilakukan pemeriksaan.

3 tahun kemudian akhirnya, beliau mau di ajak ke dokter kandungan untuk diperiksa, disana Ny S dilakukan USG dan dari USG tersebut dokter menyarankan untuk dilakukan operasi karena kista yang ada di bagian kanannya itu sudah besar yaitu berukuran 7 cm. Dokter menganjurkan untuk operasi namun karena ragu dan takut akhirnya beliau tidak mau. Beliau tidak mau sebab beliau masih ingin mempunyai anak lagi. Akhirnya, dokter pun menjelaskan banyak hal dokter juga menjelaskan bahwa jika kista itu tidak segera di ambil maka akan semakin mengganggu. Dari penjaslaskn itu, akhirnya Ny S mau untuk dilakukan operasi di rumah sakit graha amerta.

Kode Responden : 30

Pagi itu, seperti biasa peneliti ditemani oleh satu rekannya mengunjungi sebuah rumah di jalan ronggolawe, Surabaya untuk menemui responden yang telah di ajak janji dengan dirinya. Responden itu bernama Ny H beliau berusia 37 tahun. Ketika sampai didepan rumahnya tiba – tiba ada seseorang yang keluar dari rumah itu, akhirnya peneliti bertanya kepada orang itu beliau menjawab Ny H ada dirumah. Akhirnya penelitipun mengetuk pintu rumahnya. Tidak lama kemudian Ny H pun menemui peneliti, beliau hanya tinggal bertiga dengan suami dan asisten rumah tangganya. Beliau langsung mempersilahkan untuk duduk. Dengan suasana yang santai wawancara pun dimulai. Wawancara dimulai dengan memberikan penjelasan tentang apa yang akan dilakukan pada saat itu. Ny. T bersedia dan menyatakan persetujuannya dengan menandatangani lembar *informed consent*. Selanjutnya, Ny. H mulai bercerita mengenai sakitnya.

Ny. H bercerita bahwa dulu beliau sering merasakan kesakitan di perut dan pinggul terkadang juga diikuti rasa sakit waktu BAB. Namun, saat itu beliau tidak menggiraukan sakitnya beliau beranggapan mungkin beliau sedang kecapekan. Akhirnya 1 tahun kemudian beliau baru periksa ke dokter kandungan. Beliau kesana karena ingin menanyakan kandungan karena selama 9 tahun menikah beliau belum mendapati anak.

Dari pemeriksaan tersebut, dokter melakukan USG dan hasilnya beliau ada kista di bagian kirinya sebesar 6 cm. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi

namun karena takut, beliau memilih alternatif yang lain, beliau bercerita kepada teman kerjanya dan temannya menyarankan untuk mencoba pengobatan herbal. Dari situ Ny H mulai mencari – cari pengobatan herbal di online. Dari sebuah blog ditemukan ada pengobatan herbal disana. Akhirnya beliau membaca-baca situs itu dan mulai tertarik akhirnya beliau mencoba memesan disana. Setelah beberapa hari, akhirnya pesannya pun datang. Ny H meminum obat itu secara rutin namun rasa yang di alaminya masih sama.

Akhirnya 4 bulan setelahnya, Ny H periksa lagi ke dokter namun di tempat dokter yang berbeda. Dari sana, diketahui bahwa kista yang ada di perutnya semakin membesar ukurannya menjadi 7 cm. Dokter menyarankan untuk segera di operasi, suami juga memintanya untuk mau di operasi akhirnya dengan dukungan suami beliau menerimanya. Beliau memilih di operasi di graha amerta. Setelah di operasi disana, rasa nyeri pun semakin berkurang.



**Pembagian Endometriosis dan Pencarian Pelayanan Kesehatan**

<b>Kode</b>	<b>Awal Pencarian Pelayanan Ke</b>	<b>Diameter endometriosis (cm)</b>	<b>Kategori Endometriosis</b>
01	Dokter Obgyn	4	Berat
02	Puskesmas	3	Sedang
03	Bidan	3 dan 4	Sedang dan Berat
04	Pengobatan Alternatif	5	Berat
05	Dokter Obgyn	3,5	Berat
06	Dokter Obgyn	1	Sedang
07	Pengobatan Alternatif	5	Berat
08	Dokter Umum	5	Berat
09	Dokter Obgyn	4	Berat
10	Dokter Obgyn	2	Sedang
11	Puskesmas	5	Berat
12	Dokter Obgyn	3 dan 4	Sedang dan Berat
13	Dokter Umum	6	Berat
14	Dokter Obgyn	6	Berat
15	Pengobatan Alternatif	8	Berat
16	Dokter Obgyn	6	Berat
17	Dokter Obgyn	6	Berat
18	Dokter Obgyn	5	Berat

19	Dokter Obgyn	5	Berat
20	Dokter Obgyn	3 dan 3	Sedang dan Sedang
21	Dokter Obgyn	6	Berat
22	Pengobatan Alternatif	7	Berat
23	Dokter Umum	5	Berat
24	Pengobatan Alternatif	8	Berat
25	Dokter Obgyn	8	Berat
26	Dokter Obgyn	6	Berat
27	Dokter Obgyn	6	Berat
28	Dokter Obgyn	3 dan 3	Sedang dan Sedang
29	Dokter Obgyn	7	Berat
30	Dokter Obgyn	6	Berat

**LAPORAN BULANAN TINDAKAN  
KLINIK INFERTILITAS "GRAHA AMERTA"  
TAHUN 2014**

JENIS TINDAKAN	BULAN												JUMLAH
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Juli	Agst	Sept	Oktr	Nov	Des	
1. KONSULTASI	30	43	57	30	25	40	27	62	47	70	40	50	467
2. USG TVS	211	258	294	354	238	242	177	209	265	203	114	707	1836
3. AS	34	27	30	18	10	17	7	34	36	26	23	24	252
4. PREP. SPERMIA	17	13	17	32	32	31	14	12	20	41	24	20	321
5. IUI	17	13	17	32	32	31	14	12	20	41	24	20	321
6. HORMON	62	60	44	70	60	54	18	35	44	20	21	51	654
7. Suntik / Stimulasi Ov	5	17	16	25	5	5	2	14	22	13	21	23	171
8. OPH	11	5	9	10	11	7	4	3	10	10	15	11	115
9. ET	11	5	9	13	11	5	4	2	11	11	14	12	111
10. PESA	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	3
11. TESE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
12. PAP SMEAR	-	4	3	5	-	2	-	1	-	1	-	-	17
13. PUNSON	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14. SV	1	5	5	-	2	2	-	1	1	2	-	4	27
15. LAP. Oe	1	4	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	28
16. LAP Op.	9	10	11	15	13	11	10	3	23	13	13	17	134
17. HYSTEROSC. Oe	-	1	2	2	4	3	2	1	3	1	4	1	26
18. HYSTEROSC. OP	3	7	1	2	1	4	1	2	2	3	3	1	30
19. Bandaj/Pemal. Luka	12	12	15	12	13	1	10	5	8	15	11	11	138
<b>JUMLAH TINDAKAN</b>													
<b>JUMLAH KUMUNGAN</b>	351	454	581	424	472	357	354	345	533	483	471	477	5120
<b>PASIR LAMA</b>	281	479	300	285	224	204	183	262	344	400	294	305	4036
<b>PASIR BARU</b>	101	55	28	139	92	93	71	93	145	40	77	72	1084

**LAPORAN BULANAN TINDAKAN  
KLINIK INFERTILITAS "GRAHA AMERTA"  
TAHUN 2015**

JENIS TINDAKAN	BULAN												JUMLAH
	Jan	Feb	Mart	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sep	Oktr	Nov	Desi	
1. KONSULTASI	24	22	30	31	35	31	22	34	35	47	27	180	417
2. USG TVS	315	304	325	284	291	152	222	343	340	302	320	307	3907
3. AG	18	21	7	23	33	30	15	28	36	33	36	28	308
4. HEP. OPTIKAL	30	24	41	27	18	27	15	45	51	57	42	47	450
5. IU	30	24	44	20	10	22	12	45	51	57	42	47	460
6. HORMON	24	27	65	42	45	34	29	24	27	64	29	40	604
7. SARTER/STIMULAN/DR	1	10	22	12	12	7	7	36	47	30	51	151	
8. GFD	16	10	31	15	8	9	3	23	11	15	12	11	
9. B	15	9	14	17	8	2	3	21	13	11	14	11	
10. PESA					2								2
11. TEST													
12. PAP SMEAR	1	3		2	2	1							1
13. FUNGSI			1	1									1
14. SB	1	3	1	1	5	5	1	1	2	2	3	3	31
15. LAP. IV	1	1	2	5	1	4	3	1	3	1	1	1	23
16. LAP. OP	10	9	12	12	11	12	7	15	15	22	21	12	129
17. HYSTEROSC. DA	1	2	4	1	2	2		2	1	1	2	2	18
18. HYSTEROSC. LI	2	3		2	1	1	2	1	6	1	4	2	28
JUMLAH TINDAKAN													
JUMLAH KONSULTASIKAN	472	432	402	400	399	388	211	520	470	537	625	554	5765
PASIEH AWAL	368	345	308	306	323	282	215	428	418	431	490	400	4433
PASIEH BARU	104	87	103	57	76	106	101	152	142	106	124	144	1332