

**ASOSIASI PENERIMAAN TERHADAP PENYAKIT DAN
KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA KANKER
SERVIKS STADIUM III DI RSUD DR. SOETOMO
SURABAYA**



SKRIPSI

OLEH
Clara Abriyanti
NRP: 1523015047

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2018**

**ASOSIASI PENERIMAAN TERHADAP PENYAKIT
DAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA KANKER
SERVIKS STADIUM III DI RSUD DR. SOETOMO
SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya
Mandala Surabaya Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH
Clara Abriyanti
NRP: 1523015047

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2018**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Clara Abriyanti

NRP : 1523015047

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul:

Asosiasi Penerimaan terhadap Penyakit dan Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Serviks Stadium III di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

benar- benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar

akademik yang diperoleh, serta menyampaikan permohonan
maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh
kesadaran.

Surabaya, 26 November 2018

Yang membuat pernyataan,



Clara Abriyanti

**Skripsi ini telah disetujui untuk diuji dan dinilai oleh panitia penguji Skripsi
pada tanggal 13 Desember 2018**

Panitia Penguji:

Ketua : 1. Prof. Dr. Dr. med., Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K), FICS
Sekretaris : 2. Dr. dr. Benedictus Triagung Ruddy Prabantoro, Sp. OG (K)
Anggota : 3. dr. Erikavitri Yulianti, Sp.KJ(K)
4. dr. Sindrawati, Sp.PA

Pembimbing I



dr. Erikavitri Yulianti, Sp.KJ(K)

Pembimbing II

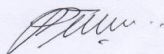


dr. Sindrawati, Sp.PA

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya



Prof. Dr. Dr. med., Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K), FICS

NIK 152. 17. 0953

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang ditulis oleh Clara Abriyanti NRP. 1523015047 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 13 Desember 2018 dan telah dinyatakan lulus.

Tim Penguji

1. Ketua : Prof. DR. Med. Paul Tahalele, dr., SpBTKV(K), FICS (.....)
2. Sekretaris: DR. B. Triagung Ruddy Prabantoro, dr., SpOG(K) (.....)
3. Anggota : dr. Erikavitri Yulianti, Sp.KJ(K) (.....)
4. Anggota : dr. Sindrawati, Sp.PA (.....)

Mengesahkan

Program Studi Kedokteran,

Dekan,



Prof. DR. Med. Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K), FICS

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demikian perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi
Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Clara Abriyanti

NRP : 1523015047

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

Asosiasi Penerimaan Terhadap Penyakit dan Kualitas Hidup Pada Penderita
Kanker Serviks Stadium III di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Untuk dipublikasikan/ ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library*
Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan
akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan
sebenarnya.

Surabaya, 18 Januari 2019

Yang membuat pernyataan,



CLARA ABRİYANTI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat, berkat, dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi dengan judul **“Asosiasi Penerimaan terhadap Penyakit dan Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Serviks Stadium III di RSUD Dr. Soetomo Surabaya”**.

Adapun laporan ini disusun untuk diajukan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dalam upaya memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran. Dalam menyusun laporan ini, penulis telah menerima banyak bantuan, berupa tenaga, ide, maupun pikiran. Tersusunnya laporan ini juga tidak lepas dari dukungan dari keluarga, maupun bimbingan berbagai pihak. Okeh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih pada:

1. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Prof. DR. DR. med., Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K)., FICS selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Prof. Willy

F. Maramis, dr., Sp.KJ(K) selaku Mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.

3. Erikavitri Yulianti, dr., SpKJ(K) selaku dosen pembimbing I dan Sindrawati, dr., Sp.PA selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan bimbingan, masukan, arahan, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.

4. Prof. Dr. Dr. med., Paul Tahalele, dr., Sp.BTKV(K) dan Dr. dr. Benedictus Triagung Ruddy Prabantoro, Sp.OG(K) selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan kritik, saran serta masukan dalam penyusunan skripsi.

5. Dr. dr. Benedictus Triagung Ruddy Prabantoro, Sp.OG(K) selaku dosen pembimbing akademik.

6. Seluruh staff, perawat, serta penderita kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan di Poli Onkologi Satu Atap (POSA) dan Instalansi Paliatif & Bebas Nyeri RSUD DR.Soetomo Surabaya yang telah dengan sabar menerima dan menjawab setiap pertanyaan penulis dengan baik.

7. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah banyak

membagikan ilmu dan memberikan tuntunan serta arahan selama masa studi penulis di Fakultas Kedokteran.

8. Seluruh keluarga dan teman-teman lainnya yang telah menolong dalam proses pembuatan skripsi, mulai dari proses pengambilan data hingga skripsi ini selesai disusun, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah berperan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis sadar bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan ke depannya. Semoga apa yang telah disusun dalam laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Surabaya, 26 November 2018

Penulis,

Clara Abriyanti

DAFTAR ISI

Surat Pernyataan Keaslian Penelitian

Lembar Pengesahan

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iv
Daftar Lampiran	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Singkatan	xii
Ringkasan	xiii
Abstrak	xvii

Bab 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Bagi Peneliti	5

1.4.2	Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3	Bagi Rumah Sakit	6
1.4.4	Bagi penderita Kanker Serviks	7

Bab 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1	Kanker Serviks	
2.1.1	Definisi dan Epidemiologi Kanker Serviks	8
2.1.2	Penyebab dan Faktor Resiko Kanker Serviks	9
2.1.3	Gejala dan Tanda Kanker Serviks	10
2.1.4	Deteksi dan Diagnosis Kanker Serviks	11
2.1.5	Klasifikasi Stadium Kanker Serviks	13
2.1.6	Tatalaksana Kanker Serviks	14
2.2	Penerimaan terhadap Penyakit	17
2.2.1	Definisi Penerimaan terhadap Penyakit	19
2.2.2	Jenis Penerimaan Terhadap Penyakit	22
2.2.3	Pengaruh Penerimaan terhadap Penyakit Kanker	25
2.2.4	Penilaian Penerimaan Terhadap Penyakit	26
2.3	Kualitas Hidup	30

2.3.1	Definisi Kualitas Hidup	30
2.3.2	Domain Kualitas Hidup	32
2.3.3	Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup pada Kanker	34
2.3.4	Penilaian Kualitas Hidup Kanker	36
2.4	Teori Keterkaitan Antar Variabel	39
2.5	Tabel Orisinalitas	41

Bab 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1	Kerangka Teori	42
3.2	Kerangka Konseptual	43
3.3	Hipotesis Penelitian	43

Bab 4 METODE PENELITIAN

4.1	Desain Penelitian	44
4.2	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	44
4.2.1	Populasi	44
4.2.2	Sampel Penelitian	45
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	46
4.2.4	Kriteria Inklusi	46
4.2.5	Kriteria Eksklusi	47
4.3	Identifikasi Variabel Penelitian	47
4.4	Definisi Operasional Penelitian	48

4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	52
4.5.1	Lokasi Penelitian	52
4.5.2	Waktu Penelitian	52
4.6	Prosedur Pengumpulan Data	52
4.7	Alur/ protocol Penelitian	54
4.8	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	55
4.8.1	Kuisisioner Kualitas Hidup	55
4.8.2	Kuisisioner Penerimaan terhadap Penyakit	61
4.8.3	Kuisisioner Assessment Nyeri	62
4.9	Teknik Analisis Data	63
4.9.1	Teknik Pengolahan Data	63
4.9.2	Analisis Data	65
4.10	Etika Penelitian	65
4.11	Jadwal Penelitian	66
BAB 5	HASIL PENELITIAN	
5.1	Karakteristik Lokasi Penelitian	68
5.2	Pelaksanaan Penelitian	71
5.3	Hasil dan Analisis Data	72
5.3.1	Hasil Penelitian	72
5.3.2	Hasil Analisis Data	80
BAB 6	PEMBAHASAN	82

BAB 7	KESIMPULAN	92
	7.1 Kesimpulan	92
	7.2 Saran	93
	DAFTAR PUSTAKA	95
	LAMPIRAN	107

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Permohonan Kesiediaan Responden Penelitian.....	107
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Mengikuti Penelitian	112
Lampiran 3 : Form Pengunduran Diri Sebagai Subjek Penelitian	114
Lampiran 4 : Komite Etik dari Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya	116
Lampiran 5 : Sertifikat Kelaikan Etik dari Komite Etik RSUD Dr. Soetomo Surabaya	117
Lampiran 6 : Kuisisioner <i>Acceptance of Illness Scale</i> (AIS)	118
Lampiran 7 : Kuisisioner <i>European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C-30</i> (EORTC QLQ C- 30)	120
Lampiran 8 : Skala nyeri gabungan <i>Wong Baker</i> dan <i>Visual Analog Scale</i> (VAS)	124
Lampiran 9 :Hasil Analisis SPSS Data Penelitian	125
Lampiran 10 :Data Demografi Penelitian	70

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1: Klasifikasi Stadium Kanker Serviks.....	13
Tabel 2.2: Tatalaksana Kanker Serviks.....	15
Tabel 2.3: Tabel Orisionalitas.....	41
Tabel 4.1: Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	48
Tabel 4.2: Jadwal Penelitian.....	66
Tabel 5.1: Karakteristik Penderita Kanker Serviks.....	72
Tabel 5.2: Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Usia.....	73
Tabel 5.3: Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	74
Tabel 5.4: Karakteristik Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Tingkat Penghasilan.....	75
Tabel 5.5: Karakteristik Penderita Kanker Serviks berdasarkan lama sakit	76
Tabel 5.6: Distribusi Penderita Kanker Serviks berdasarkan riwayat depresi.....	78
Tabel 5.7: Distribusi Penderita Kanker Serviks berdasarkan Skala Nyeri (<i>Wong Baker</i>).....	79
Tabel 5.8: Hasil Analisis Penelitian.....	80

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1: Presentasi pemeriksaan IVA.....	11
Gambar 3.1: Kerangka Teori.....	42
Gambar 3.2: Kerangka Konseptual	43
Gambar 4.1: Alur/ protocol penelitian.....	54
Gambar 4.2: Skala Nyeri gabungan <i>Wong Baker</i> dan VAS.....	62

DAFTAR SINGKATAN

AIS	<i>Acceptance of Illness Scale</i>
CKD	<i>Chronic Kidney Disease</i>
CT-SCAN	<i>Computerized Tomography Scanner</i>
DLL	Dan Lain- Lain
EORTC QLQ	<i>European Organization for Research and Treatment of Cancer <u>Quality of Life</u> Questionnaire</i>
FIGO	<i>International Federation of Gynaecology and Obstetrics</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>
IVA	Inspeksi Visual Asam Asetat
POSA	Poli Onkologi Satu Atap
QoL	<i>Quality Of Life</i>
RI	Republik Indonesia
RS	Rumah Sakit
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SD	Sekolah Dasar
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMP	Sekolah Menengah Pertama
VAS	<i>Visual Analog Scale</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

RINGKASAN

Asosiasi Penerimaan Terhadap Penyakit dan Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Stadium III di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Nama : Clara Abriyanti
NRP: 1523015047

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang mempengaruhi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi, salah satunya kanker serviks yang merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Seseorang yang didiagnosis kanker serviks akan menimbulkan distress psikologi baik pasien dan keluarga sehingga dibutuhkan kerjasama yang baik dalam menangani penyakit kanker. Dalam menjalani pengobatan terkait penyakitnya, tergantung pada tingkat penerimaan dan pemahaman pasien terhadap penyakitnya. Penerimaan ini memberi suatu insentif untuk berjuang melawan penyakitnya.

Penerimaan adalah reaksi pasien yang menerima dampak negatif dan belajar beradaptasi dengan penyakitnya, sehingga semakin cepat pasien menerima maka akan semakin memahami penyakitnya dan tidak menunda pengobatan. Penerimaan dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti manifestasi

penyakit, ketersediaan dan kualitas perawatan serta sifat/kepribadian individu (misalnya temperamen, emosi, stress, dll). Penerimaan dapat diukur dengan *Acceptance of Illness Scale*, semakin tinggi skor dari AIS maka semakin baik penerimaannya. Terdapat beberapa penelitian yang mengatakan bahwa penerimaan terhadap penyakit mempengaruhi kondisi pasien. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui hubungan antara penerimaan penyakit dengan kualitas hidup pada pasien kanker serviks stadium III.

Kualitas hidup merupakan suatu persepsi individu terhadap fungsi dalam kehidupannya, dan mempunyai berbagai dimensi. Pasien kanker stadium lanjut memiliki kualitas hidup rendah pada dimensi psikologis karena tingkat spiritualitasnya yang rendah. Menurut WHO, kualitas hidup terdiri dari persepsi individu tentang kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai, serta tujuan, standar, dan kepedulian akan pribadi individu. Kualitas hidup terdiri dari 6 domain yaitu fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas/agama/kepercayaan.

Kanker memberikan beberapa gejala yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, stadium kanker memainkan peran penting dalam kualitas hidup sebagai tahap hubungan antara tingkat keparahan dan pengobatan yg dipilih. Tetapi pilihan pengobatan juga mempengaruhi kualitas hidup,

karena akan menimbulkan depresi, kecemasan, dan kemarahan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu penerimaan terhadap penyakit. Kualitas hidup dapat diukur dengan *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C-30* (EORTC QLQ C-30). Dalam penelitian ini peneliti mengukur penerimaan terhadap penyakit dan kualitas hidup penderita kanker serviks untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel tersebut.

Asosiasi antara penerimaan terhadap penyakit dan kualitas hidup dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan uji analisis *Pearson Chi Square*, hasilnya yaitu tidak ada asosiasi yang bermakna ($p=0,297$). Hal ini dikarenakan penerimaan penyakitnya tinggi serta tingkat kualitas hidupnya sedang, sehingga memberi hasil tidak signifikan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soetomo, dimana sebagian besar pasien yang datang merupakan rujukan dari puskesmas, RS tipe B, sehingga bila pasien telah bersedia datang berobat ke RSUD Dr. Soetomo maka secara tidak langsung pasien telah menerima penyakitnya. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan penerimaan penyakitnya tinggi. Terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini diantaranya yaitu penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dimana hanya dilakukan sekali pengukuran tanpa adanya *follow up*, serta riwayat depresi yang

hanya melalui wawancara tanpa dilakukan pengukuran dengan skala depresi

Untuk penerlitan selanjutnya, disarankan penelitian hendaknya dilanjutkan untuk mengetahui lebih dalam mengenai hubungan antar 2 variabel, bila penelitian dilanjutkan sebaiknya pengambilan data diambil dari tempat dimana pasien pertama kali menerima diagnosis kankernya, seperti puskesmas, RS tipe B, dll, melakukan survei awal di lokasi penelitian untuk mengetahui karakteristik subjek dan jumlah sampel dari tempat yang akan dilakukan penelitian, dan melakukan penilaian terhadap depresi dengan menggunakan skala depresi pada responden.

ABSTRAK

ASOSIASI PENERIMAAN TERHADAP PENYAKIT DAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA KANKER SERVIKS STADIUM III DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

Clara Abriyanti
NRP: 1523015047

Latar Belakang: Kanker serviks mempengaruhi fisik dan psikologis pasien, sehingga dibutuhkan suatu adaptasi psikologis. Dengan menerima penyakitnya, maka pasien akan memahami dan mengikuti pengobatan, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Tujuan: Menganalisa asosiasi penerimaan terhadap penyakit dan kualitas hidup pada penderita kanker serviks stadium III.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional observational. Teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive* sampling dengan waktu pengambilan data selama 1 bulan dengan cara mewawancarai responden dan melakukan pengisian kuisisioner AIS dan EORTC QLQ C-30. Analisis statistik menggunakan *Pearson Chi Square*.

Hasil: Jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada periode bulan September- Oktober di RSUD Dr. Soetomo didapatkan yaitu 51 wanita kanker serviks stadium III. Rerata usia adalah 54.68 tahun (sebaran usia 25-70 tahun) dengan lama sakit rata-rata 1.78 tahun. Pada penelitian ini, sebagian besar penerimaan terhadap penyakitnya berkategori tinggi (78,4%) dan kualitas hidup yang terbanyak berkategori sedang (92,2%). Tidak terdapat asosiasi antara penerimaan terhadap penyakit dan kualitas hidup pada penderita kanker serviks stadium III ($p=0.297$)

Simpulan: Tidak terdapat asosiasi antara penerimaan terhadap penyakit dan kualitas hidup pada penderita kanker serviks stadium III.

Kata Kunci: Kanker Serviks, Penerimaan terhadap penyakit, kualitas hidup.

ABSTRACT

ASSOCIATION ACCEPTANCE OF ILLNESS AND QUALITY OF LIFE IN STAGE III CERVICAL CANCER PATIENTS IN DR. SOETOMO HOSPITAL SURABAYA

Clara Abriyanti

NRP: 1523015047

Introduction: Cervical cancer can affect the physical and psychological of the patient, and psychological adaptation is needed. By accepting the disease, the patient will understand and take treatment, and it can affect patient's quality of life.

Aim: To analyze the association between acceptance of illness and quality of life in patients with stage III cervical cancer.

Methods: This research is a cross sectional observational study. The sampling technique is consecutive sampling with data collection time for 1 month by interviewing respondents and filled out the AIS and EORTC QLQ C-30. Statistical analysis using Pearson Chi Square.

Results: The number of samples that are in accordance with the inclusion and exclusion criteria in the September-October period at Dr. Soetomo Hospital obtained 51 women with stage III cervical

cancer. The average age is 54.68 years (distribution age 25-70 years) with an average duration of illness are 1.78 years. In this study, most of the acceptance of the disease was high category (78.4%) and the highest quality of life was in the medium category (92.2%). There is no association between acceptance of illness and quality of life in patients with stage III cervical cancer ($p= 0.297$)

Conclusion: There is no association between acceptance of illness and quality of life in patients with stage III cervical cancer.

Keyword: Cervical Cancer, Acceptance of Illness, Quality of Life