

Bab 1 Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Endometriosis merupakan salah satu penyakit kronis jangka panjang yang berlangsung sangat lama. Tanda-tanda seseorang wanita memiliki penyakit endometriosis yaitu adanya lapisan dinding rahim yang tumbuh di luar rahim dan menempel pada bagian organ tubuh lain. Adapun lokasi endometriosis pada bagian tubuh wanita yakni pada peritoneum panggul, ovarium, kantung kemih, usus, bahkan dalam kasus yang jarang terjadi endometriosis juga ditemukan di luar panggul. Hal tersebut memiliki dampak buruk bagi wanita penderita endometriosis karena dapat menyebabkan infertilitas dan kemandulan (WHO, 2021).

Gejala-gejala yang dialami oleh wanita penderita endometriosis bervariasi seperti kram menstruasi yang menyakitkan, nyeri di punggung bagian bawah dan panggul selama dan / atau setelah menstruasi, sakitnya ketika buang air kecil dan buang air besar selama masa menstruasi, rasa sakit ketika hubungan seksual, masalah pencernaan (yaitu diare, sembelit, kembung atau mual), dan kelelahan (Soliman *et al.*, 2017). Selain nyeri dan infertilitas, wanita penderita endometriosis usia reproduksi sebenarnya mengalami penurunan kualitas hidup, ditandai dengan adanya peningkatan depresi dan efek yang tidak diinginkan ketika melakukan hubungan intim (Agarwal *et al.*, 2019). Wanita penderita endometriosis juga melaporkan beragam gejala penyakit penyerta, seperti gangguan endokrin dan autoimun (Fourquet *et al.*, 2015).

Data statistik memprediksikan bahwa endometriosis terjadi pada sekitar 10% atau 190 juta wanita usia reproduksi dari seluruh populasi wanita di dunia (WHO, 2021). Penyakit endometriosis ini sudah cukup banyak terjadi di beberapa negara. Di Amerika Serikat, endometriosis umum terjadi pada wanita usia reproduksi berusia 30 – 40 tahun dan data menunjukkan bahwa lebih dari 4 juta wanita didiagnosis endometriosis (Agarwal *et al.*, 2019).

Kemudian tingkat prevalensi endometriosis di Australia menunjukkan sebesar 3,7% dalam rentang usia 34 – 39 tahun, dengan perkiraan bahwa 560 ribu wanita di Australia terpengaruh oleh endometriosis (Reid *et al.*, 2019). Data di Asia menyebutkan bahwa 1 dari 10 wanita di Asia mengalami endometriosis sedangkan di Indonesia data dari RSCM Tahun 2010 – 2011 menunjukkan 5 dari 100 wanita usia produktif mengalami endometriosis, sebesar 43,4% wanita yang menderita endometriosis mengalami nyeri hebat sehingga tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, 36,7% diantaranya merasakan nyeri sedang yang menyebabkan terbatasnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan 20% merasakan gejala nyeri ringan dengan terganggunya aktivitas keseharian yang minim (Rochimawati, 2021).

Dampak penyakit tersebut membuat wanita penderita endometriosis cenderung memiliki kualitas hidup yang menurun. Dalam studi kualitas hidup, wanita penderita endometriosis melaporkan adanya penurunan yang signifikan dalam kualitas hidup terkait kesehatan fisik dan mentalnya bila dibandingkan dengan wanita sebaya yang sehat (Gallagher *et al.*, 2018). Wanita penderita endometriosis juga mengalami hambatan hidup karena kondisinya seperti infertilitas, kesulitan saat berhubungan, terganggunya pekerjaan ataupun pendidikan dan masalah dalam menyelesaikan kegiatan sehari-hari (Culley *et al.*, 2013). Terganggunya aktivitas-aktivitas yang dilakukan dipengaruhi oleh gejala endometriosis menghasilkan kualitas hidup penderita endometriosis yang lebih rendah dan juga sebaliknya, kualitas hidup penderita yang lebih rendah dapat mempengaruhi pekerjaan (Lövkvist *et al.*, 2016).

Turunnya kualitas hidup pun tergambarkan dengan adanya fenomena 45 wanita penderita endometriosis dari berbagai kalangan di Amerika Serikat yang dalam kesehariannya hanya bisa terbaring di tempat tidur ketika kambuh, penyakit ini sangat berdampak terhadap kualitas hidup penderita dan menurunnya prestasi kerja / sekolah dan mahal biaya perawatan medis (Eskenazi & Warner, 1997).

Dalam ilmu Psikologi, kualitas hidup merupakan suatu derajat kepuasan dari penerimaan kondisi kehidupan saat ini. Kualitas hidup yaitu perasaan subjektif individu terkait kesejahteraan diri atas pengalaman hidupnya saat ini secara keseluruhan (O'Connor, 1993). *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL, 1995)* mendefinisikan kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisi diri mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka.

Selain kualitas hidup menurun, mahalnya biaya pengobatan medis untuk endometriosis ini pun menyebabkan gangguan kesehatan mental bagi penderita endometriosis (Culley *et al.*, 2013). Sesuai dengan penelitian sebelumnya, penelitian Marinho *et al* (2018) menyebutkan bahwa gejala menyakitkan endometriosis itu seperti stres psikologis, rendah diri dan depresi (yang dalam istilah psikologi dapat dikatakan sebagai *psychological distress*).

Psychological distress termasuk hal yang sering dialami wanita penderita endometriosis. *Psychological distress* adalah suatu keadaan gangguan emosional yang ditandai dengan gejala depresi (seperti hilangnya minat, merasakan kesedihan, kehilangan semangat, rasa tidak berharga, kesulitan tidur) dan kecemasan (merasa tegang, gelisah, marah, khawatir dan takut) (Mirowsky & Ross, 2017). *Psychological distress* juga dapat ditunjukkan melalui tiga simptom yaitu *depression*, *anxiety* dan stres (Lovibond & Lovibond, 1995).

Dalam penelitian yang dipublikasi Sohail *et al* (2018), diketahui jika *psychological distress* berhubungan erat dengan penyakit kronis salah satunya hepatitis. Adapun hasil penelitian Chambers *et al* (2015) terkait *psychological distress* dan kualitas hidup pasien kanker paru-paru, hasilnya terdapat 49% pasien merasakan kecemasan, 41% mengalami depresi dan 51% merasa tertekan. Penelitian terkait *psychological distress* dan kualitas hidup telah dilakukan pada pasien gagal jantung, hasilnya menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien sangat terganggu (Blinderman *et al.*, 2008). Selain itu Andenaes *et al* (2004)

melakukan penelitian pada pasien penyakit paru obstruktif kronik, didapatkan bahwa terjadinya hubungan yang signifikan antara *psychological distress* dengan kualitas hidup yang dirasakan. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa *psychological distress* sangat mungkin terjadi pada pasien penyakit kronis. Sehingga penting untuk memperhatikan kondisi tekanan yang dialami pasien pada penderita penyakit kronis karena mereka sudah menghadapi tekanan yang dirasa berat luar biasa.

Menurut WHO sebagaimana disebutkan di atas bahwa endometriosis termasuk penyakit kronis, mereka juga rentan mengalami *psychological distress*. Didukung oleh hasil penelitian Sepulcri dan Amaral (2009), dari 109 pasien endometriosis, 86 pasien melaporkan gejala depresi dan kecemasan dengan kualitas hidup di bawah standar. Penderita endometriosis ketika terkena diagnosa dapat mengalami kondisi kecemasan yang meningkat (Facchin *et al.*, 2017). Hasil penelitian tersebut didukung oleh gagasan Hudson *et al* (2016) bahwa ketika wanita didiagnosis endometriosis atau menderita penyakit kronis tanpa ada waktu penyembuhan yang pasti terbukti mengalami fase stres yang sangat mengganggu. Ada juga bukti bahwa pasien endometriosis yang tertekan menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi (Facchin *et al.*, 2018).

Di Indonesia terdapat suatu komunitas khusus yang anggotanya mengalami penyakit endometriosis, komunitas tersebut bernama ‘Komunitas Endometriosis Indonesia’. Komunitas tersebut didirikan oleh Wenny Aurelia atas kepentingan terkait pemberdayaan pasien endometriosis karena endometriosis merupakan penyakit yang membutuhkan kesabaran dan kepatuhan dalam menjalani seluruh proses pengobatannya. Oleh sebab itu, dengan berdirinya Komunitas Endometriosis Indonesia pada tahun 2015, besar harapan supaya komunitas ini dapat menjadi wadah berdiskusi, saling memberikan informasi yang benar dan tepat untuk menangani penyakit endometriosis, yang paling penting komunitas ini sebagai wadah untuk saling *support* pasien satu sama lain. Dalam kegiatannya, pihak

komunitas sering mengadakan berbagai macam acara yang sangat mengedukasi bagi para pasien maupun masyarakat umum, seperti menyelenggarakan webinar dengan pembahasannya sangat beragam dan berbagai macam tema menarik yang berkaitan dengan penyakit endometriosis, melaksanakan jadwal olahraga seperti zumba, aerobik dan juga yoga secara *online* melalui *zoom meeting*, juga agenda *sharing* pengalaman terkait penyakit endometriosis yang dialami para pasien dengan dokter-dokter yang kompeten dalam bidangnya.

Untuk melakukan pengambilan data lebih lanjut dalam penelitian ini, peneliti melakukan survey awal terhadap beberapa pasien di Komunitas Endometriosis Indonesia untuk mendeteksi apakah di komunitas ini para pasien merasakan distress psikologis dan mengalami adanya penurunan kualitas hidup. Hasil survey awal didapatkan dari 12 pasien yang berpendapat bahwa selama hidup berdampingan dengan endometriosis adanya distress psikologis yang dirasakan juga mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan. Peneliti pun melakukan wawancara dengan dua penderita endometriosis di Komunitas Endometriosis Indonesia untuk mendapatkan gambaran lebih dalam dari dampak endometriosis yang dialami, didapatkan suatu hasilnya yang menunjukkan adanya dampak positif dan negatif selama hidup berdampingan dengan endometriosis.

Pasien pertama yang diwawancarai, N berusia 25 tahun menuturkan dampak positif yang dirasakan yaitu bahwa dirinya sadar untuk memulai hidup sehat, semakin bisa berbela rasa dan berempati terhadap orang lain khususnya jadi tidak mudah men-*judge* hidup orang lain. Seperti yang tertuang pada statemen dibawah ini:

“Untuk hidup sehat, sekarang aku jadi rutin olahraga, banyak gerak meskipun cuma jalan kaki 30-50 menit. Aku membatasi makanan-makanan yang ga perlu seperti kue-kue atau minuman manis. Masakan-masakan sudah sangat berkurang penggunaan minyaknya karena masaknya dikukus atau dipanggang, juga rajin minum air putih. Sekarang juga lebih sering dengerin permintaan badan, kalau sudah ngerasa ga enak dan capek aku istirahat dan ga ngoyo, karena aku tadinya kerja terus, Mbak. Tidur sudah bisa jam 22.00 paling malam.”

Paling kalau di situasi lagi stres baru ga bisa tidur. Tapi sejauh ini biasanya jam 9 udah tidur.”

Ada pula pernyataan lainnya yang terungkap:

“Waktu aku tau kalau aku menderita endometriosis, banyak orang yang nyalahin gaya hidup aku, apa yang aku makan, gimana aku kerja terus. Padahal aku makan sewajarnya, memang kurang olahraga karena ga ada waktu dan aku tiap hari pulang jam 10 karena ambil banyak kerja sampingan. Pas aku mutusin buat operasi, orang-orang pun banyak yang komentar, ngapain operasi, kenapa ga herbal aja. Karena endo itu baru buat aku, aku banyak ga ngertinya awal-awal. Aku nanya ke orang lain tapi memang ga ada yang ngerti, yang ada malah judge aku. Makanya sekarang kalau ada orang lain yang merasa stuck sama pengobatan, lalu rehat dulu dari minum obat atau apa, aku berusaha ga menghakimi walaupun sudah tau harusnya tetap minum obat. Aku sendiri naik turun kok semangatnya jalanin pengobatan endo. Bahkan belum lama ini aku balik sedih dan cemas lagi karena dokter bilang kemungkinan aku bisa hamil itu kecil. Aku demotivasi lagi buat minum obat dan mikir yaudalah angkat organ (rahim) aja. Ada yang merespon, ngapain si lo kayak gitu. Tapi setelah kupikir lagi, ya respon ku respon wajar dari seorang yang putus asa. Maka dari itu sekarang aku mau benar-benar hati-hati dan lebih berempati ketika ada orang yang cerita sama aku.”

Adapun dampak negatif yang dirasakan adalah kualitas hidup menurun, sering merasakan demotivasi, mengalami kelelahan mental untuk menjalankan pengobatan dan sering merasa rendah diri. Hal ini dapat dilihat dari pernyataannya yang mengatakan:

“Untuk efek negatifnya yang paling terasa aku mudah capek. Dulu aku kuat kerja di sekolah mulai dari jam 7 pagi sampai jam 4 sore lalu setelahnya kerja lagi di tempat lain. Sekarang berdiri terlalu lama aja perut sakit, kaki sakit. Pup, kentut, BAK, bahkan berhubungan badan pun sakit. Jadi malas berhubungan badan. Lalu aku sensitif, mudah sedih, mudah marah, emosiku sering ga stabil. Jadinya sekarang aku ngurangin banyak kerjaan. Kerja sebisanya aja. Kadang suka kasian sama murid, kalau aku harus ranap atau ga masuk karena perut sakit.”

“Aku bisa sedih sehari-hari ketika dokter nyuruh aku cepat-cepat promil dan ivf. Dari aku sendiri secara finansial belum mampu. Secara emosional aku pun belum mampu. Secara selama ini aku bertahan dengan yaudah gapapa ga ada anak yang penting sehat. Ketika disuruh promil dan ivf itu kayak ngancurin benteng pertahanan aku. Belum lagi biaya pengobatan yang ga sedikit, ditambah ada omongan bahkan dari keluarga yang bilang ‘sudah berobat mahal-mahal tapi kok belum juga sembuh dan punya anak’. Kalau marah sering banget mudah terganggu sama hal-hal sepele, mungkin karena sensitif tadi. Badan mudah capek jadi liat atau dengar yang ganggu dikit bikin kesal”

“Aku juga lelah menjalani pengobatan, karena sampai sekarang masih konsumsi dienogest 2mg jadi lelah aja harus minum obat setiap hari. Dan kayak muak kapan sih bisa kembali sehat. Karena punya endo kan sama aja kayak seumur hidup dia (endometriosis) ngikutin kita. Beda dengan sakit DB atau apa yang bisa terbayang kapan akan sembuh.”

Selanjutnya, didapatkan informasi dari pasien kedua yang diwawancarai oleh peneliti, pasien berinisial D usia 29 Tahun. D menyampaikan dampak positif yang dirasakan yakni bisa lebih ikhlas, bersabar dan tidak menyerah untuk berikhtiar. Seperti yang tertuang dalam *statement* di bawah ini:

“Yang aku rasakan selama hidup mengidap penyakit ini, aku jadi lebih bisa ikhlas menghadapi hal yang tidak sesuai dengan rencana kita. Karena kan endometriosis ini penyakit yang memang sangat menguras bukan tentang hal finansial aja, tapi juga psikis sangat ikut terguncang juga. Gak lupa nurut nasihat dari dokter, kalau kita (penderita endometriosis) itu harus banget untuk bisa jaga pikiran, maksudnya, gak boleh berlarut-larut sama isi pikiran yang negatif.. jadi gak boleh stres, karena ketika kita merasa seperti itu, saat kambuh akan semakin terasa nyeri dan penyakit ini jadi cepat terangsangnya.”

“Aku juga mulai bisa menjalani hidup dengan tenang, kunci nya bersabar dengan bersahabat dengan si endometriosis ini. Seperti yang kita tau juga, penyakit ini kan akan selalu hidup berdampingan ya dengan kita.. Jadi aku berupaya untuk ikhlas aja menerimanya, supaya bisa jalanin hidup lebih ringan dengan terus ikhtiar juga, jadi gak pasrah gitu aja. Ikhtiar nya dengan rutin dan disiplin minum obat, check up ke dokter dan ikutin arahan yang dokter kasih. Walaupun aku ngerasa capek jalanin semua rangkaian pengobatannya, tapi aku berusaha gak nyerah soalnya udah banyak banget yang dilalui sampai di masa sekarang. Awal-awal memang aku gak langsung bisa mudah menerima gitu aja tentang penyakit ini, tapi seiring waktu berjalan dan akupun berusaha berdamai sama takdir yang dikasih Allah, jadi terasa oh ini dampak positif dari si endometriosis ini di kehidupan aku, bisa lebih lapang dada dan gak mudah nyerah sama keadaan, walau sebenarnya rasa sedih, kurang motivasi bahkan lelah sering terasa tapi bisa dikendalikan jadi ga berlarut sama keadaan.”

Adapun dampak negatif dari penyakit endometriosis yang dirasakan oleh D yaitu seringnya mendapatkan omongan atau perkataan yang menyakitkan hati yang didapat dari pihak keluarga terdekat dan terasa adanya penurunan kualitas hidup ketika penyakitnya kambuh. Hal tersebut disampaikan dengan pernyataan di bawah ini:

“Selama hidup mengidap penyakit ini, aku juga merasa ada dampak negatifnya seperti banyaknya dapetin perkataan yang menyakitkan hati. Bahkan omongan atau perkataan tersebut datangnya dari keluarga terdekat (keluarga suami), karena sampai saat ini setelah kurang lebih 5 tahun pernikahan aku dan suami belum dikaruniai anak. Awal-awal masih berusaha aku wajarin, tapi semakin kesini aku banyak menerima nyinyiran yang menohok, kayak ‘banyak ngeluarin uang untuk biaya pengobatan tapi kok belum sembuh juga’ atau pernah juga ada yang ngomong ‘Loh.. belum isi juga? padahal udah lama nikahnya kenapa belum punya anak? Di jaga dong makanannya’ dan lain lain, padahal mereka gak tau aku itu udah mati-matian jalanin pengobatan, selain itu aku juga berupaya buat rajin olahraga, menjaga asupan makanan.. Tapi masih aja dapet omongan yang bikin sakit hati, seolah-olah aku gak ada perjuangannya sama sekali. Ditambah ketika kambuh sakitnya luar biasa, sering dapet nyinyiran pula.. jadi harus kuat-kuat aja sih ngadepinnya. Darisitu aku jadi tau kalau

memang kebanyakan orang belum pada paham tentang gejala dan juga dampak dari penyakit ini”

“Selain itu aku juga merasa kegiatan aku jadi gak produktif, karena ketika kambuh, aku gak bisa banyak berkegiatan. Untuk jalan menuju toilet pun rasanya pinggang kayak mau copot, jadi banyak hal yang terhambat, pekerjaan juga jadi tertunda. Semuanya serba terasa sakit, jadi dalam kurun waktu satu bulan, aku hanya bisa memaksimalkan waktu sekitar dua minggu untuk bisa menikmati waktu tanpa rasa sakit. Dari hal itu juga banyak yang gak percaya ketika aku sakit, karena ya kalau lagi gak kambuh, aku normal kayak orang sehat pada umumnya, tapi ketika kambuh aku bener-bener cuman bisa bedrest aja. Itu sih dampak negatif yang paling terasa di aku, karena ngadepin nyinyiran itu bener-bener butuh tenaga ekstra apalagi dengan kondisi diri kita yang gak baik-baik aja.”

Di Indonesia, penelitian mengenai hubungan *psychological distress* dan kualitas hidup telah banyak dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan Tatukude *et al* (2016) menemukan adanya hubungan negatif dari *psychological distress* dan kualitas hidup pada penderita penyakit jantung kronik, dimana semakin tinggi tingkat *psychological distress*, maka semakin rendah kualitas hidup. Selain itu, *psychological distress* dan kualitas hidup pun telah diteliti untuk penderita tuberkolosis (Putri *et al.*, 2018) dan kanker serviks (Yuanisa *et al.*, 2022) dimana *psychological distress* dan kualitas hidup memiliki keterkaitan yang sangat kuat. Dalam penelitian mengenai *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), sebuah gangguan hormonal yang terjadi pada usia reproduktif ditemukan bahwa adanya hubungan tingkat depresi dan kualitas hidup, jadi semakin tinggi tingkat depresi maka kualitas hidup semakin rendah (Novitasari *et al.*, 2021). Artinya, *psychological distress* erat kaitannya berpengaruh dengan kualitas hidup pada penderita penyakit kronis.

Selain kualitas hidup, ada juga beberapa faktor internal dan faktor eksternal yang berkaitan dengan endometriosis. Terkait faktor eksternal yaitu makanan, didapatkan bahwa penderita yang mengonsumsi daging sapi atau daging merah dan juga makanan tinggi akan lemak lainnya dapat meningkatkan resiko endometriosis, sebaliknya jika mengonsumsi sayuran hijau dan buah segar dapat menurunkan resiko endometriosis (Parazzini, 2004). Selain faktor makanan, faktor ekonomi ikut mempengaruhi karena memberikan beban ekonomi yang besar bagi penderitanya (D’Hooghe *et al.*, 2012). Hal tersebut berkaitan

dengan faktor internal yang dirasakan penderita karena menjadikan kesehatan mentalnya menurun. Sesuai dengan hasil penelitian Fairbanks et al (2017) menunjukkan bahwa wanita dengan endometriosis mengalami peningkatan kejadian depresi dan kecemasan.

Pada *study literature* dari kajian Huang dan Hsu (2013) yang dibaca oleh peneliti, salah satu bentuk strategi yang dapat berperan pada *psychological distress* dan kualitas hidup adalah dukungan sosial. *Social support* atau dukungan sosial penting untuk kesehatan mental, karena dukungan sosial termasuk sebagai komponen yang sangat penting untuk mencegah terjadinya *psychological distress* dan kualitas hidup (Lubián-López *et al.*, 2021). Pada beberapa kasus pun, khususnya yang terjadi pada wanita. Dukungan sosial dapat memulihkan rasa tidak nyaman dan meningkatkan makna hidupnya, artinya dampaknya menjadi lebih positif (Facchin *et al.*, 2018). Disisi lain, sebuah penelitian dukungan sosial pada penyakit stroke menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada pasien stroke di rumah sakit Islam Semarang periode Januari hingga Desember pada tahun 2017 (Rosdiana, 2020).

Dukungan sosial merupakan cara seseorang mengartikan sumber dukungan yang berasal dari *family* (keluarga), *friend* (teman), dan *significant other* (orang terdekat lainnya (Zimet *et al.*, 1988). Dukungan sosial terdiri atas 2 bentuk, yakni *perceived social support* dan ada pula *received social support*. Bentuk *perceived social support* merupakan dukungan sosial yang dirasakan yaitu sejauh mana individu merasakan bahwa ia dibantu oleh orang-orang disekitarnya. *Received social support* merupakan dukungan sosial yang diterima yaitu pengukuran dari dukungan yang sebenarnya didapatkan dari orang lain. Hasil penelitian menegaskan bahwa *perceived social support* lebih penting daripada jumlah bantuan *received social support* (George *et al.*, 2020).

Bahkan, dalam penelitian Huang dan Hsu (2013) ditemukan sekitar 35% partisipan yang mengalami gejala depresi memerlukan dukungan sosial. Dari hasil penelitian, semakin

baik dukungan sosial yang diberikan maka akan berkurangnya rasa cemas dan depresi yang pasien rasakan (Yuliana *et al.*, 2020). Ketika pasien mendapat dukungan dari orang terdekat sekelilingnya seperti teman, keluarga, atau orang penting lainnya seperti dukungan dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya atau dari pasangan, hal tersebut mampu membantu untuk mengurangi depresi akibat beban terkait penyakitnya, dimana depresi merupakan salah satu bagian dari *psychological distress* (Yuliyannah *et al.*, 2018). Ditegaskan pula dalam penelitian Huang dan Hsu (2013) bahwa dukungan sosial dapat menjadi variabel perantara (variabel moderasi) dalam pengaruh depresi dan kualitas hidup.

Dengan adanya fenomena penurunan kualitas hidup yang terjadi pada wanita penderita endometriosis di Indonesia serta sedikitnya penelitian yang melibatkan penderita endometriosis dalam penelitian, selain itu ditemukan juga dalam tinjauan literatur yang menekankan pentingnya dukungan sosial bagi *psychological distress* dan kualitas hidup. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Peranan dukungan sosial sebagai moderator dalam pengaruh *psychological distress* terhadap kualitas hidup pasien endometriosis”.



Rumusan Masalah