

PATIENT-CENTERED CARE:
**UPAYA PENINGKATAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN
INFERTILITAS MELALUI PENDETEKSIAN KUALITAS HIDUP,
TINGKAT DEPRESI, DAN TINGKAT KECEMASAN**

TESIS

**Digunakan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2**

Program Studi Manajemen Rumah Sakit



Achmad Zulfa Zuniarto
20171030043

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

**PATIENT-CENTERED CARE :
UPAYA PENINGKATAN KEBERHASILAN TERAPI
PASIEIN INFERTILITAS MELALUI PENDETEKSIAN
KUALITAS HIDUP, TINGKAT DEPRESI,
DAN TINGKAT KECEMASAN**

TESIS

Diajukan Oleh
Achmad Zulfa Juniarto
20171030043

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing



Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.

Tanggal 14/3/2019

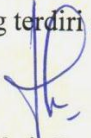
TESIS

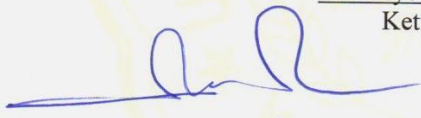
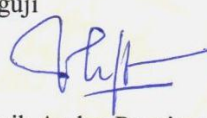
***PATIENT-CENTERED CARE* : UPAYA PENINGKATAN
KEBERHASILAN TERAPI PASIEN INFERTILITAS MELALUI
PENDETEKSIAN KUALITAS HIDUP, TINGKAT DEPRESI, DAN
TINGKAT KECEMASAN**

Diajukan Oleh
Achmad Zulfa Zuniarto
20171030043

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan
Dewan Penguji Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
tanggal 14 Maret 2019

Yang terdiri dari


Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep.
Ketua Tim Penguji

 
Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK. Dr. dr. Warih Andan Puspitosari, Sp.KJ (K)
Anggota Tim Penguji Anggota Tim Penguji

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta


Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 28 Februari 2019

Yang Membuat Pernyataan:



ACHMAD ZULFA ZUNIARTO

20171030043

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil 'aalamin. Syukur kami panjatkan kehadiran Ilahi Robbi, atas segala petunjuk dan pertolongan-Nya sehingga telah terselesaikannya tesis yang berjudul “*Patient-centered care*: upaya peningkatan keberhasilan terapi pasien infertilitas melalui pendeteksian kualitas hidup, tingkat depresi, dan tingkat kecemasan ” tepat pada waktunya.

Penulisan tesis ini adalah dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Strata 2 pada Program Studi Manajemen Rumah Sakit Program Pascasarjana UMY. Di sisi lain, penelitian ini dilaksanakan mengingat pentingnya aspek *patient centered care* pada manajemen infertilitas yang komprehensif. Tidak bisa dipungkiri, bahwa fokus pelayanan kesehatan saat ini belum bersifat komprehensif, oleh karenanya segala upaya yang bersifat positif dalam rangka meningkatkan kepuasan hingga loyalitasnya adalah aspek yang penting untuk dikembangkan. Dalam penelitian ini, didapatkan beberapa hasil penelitian yang signifikan mengenai manajemen infertilitas dan tingkat kualitas hidup pasien infertilitas. Penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih, *jazakumullohu khoiron katsiron* kami sampaikan kepada:

1. Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK. selaku Kaprodi MMR UMY dan Pembimbing tesis
2. Seluruh dosen Prodi MMR UMY atas seluruh ilmu yang dicurahkan kepada kami.
3. Orang tua atas doa dan dukungannya.
4. Istri dan anak-anak tercinta untuk dukungan dan semangatnya selama ini

5. Rekan-rekan seperjuangan Prodi MMR atas semangat dan kebersamaannya
6. Seluruh pihak yang tak dapat kami sebutkan satu-persatu, yang telah berjasa baik secara langsung maupun tidak hingga terselesaikannya tesis ini.

Besar harapan kami, tesis ini memberikan manfaat seluas-luasnya kepada seluruh pihak. Tiada gading yang tak retak, kami menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun kami harapkan demi kemajuan bersama.

Yogyakarta, 1 Maret 2019

Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Sesungguhnya yang takut kepada Allah diantara hamba-hambaNya,
hanyalah ulama (orang-orang yang berilmu).

Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Pengampun.

(Qs: Faathir ayat 28)

Kudedikasikan karyaku untuk :
Ayah dan ibu tercinta
Istri dan anak-anak ku tercinta
Almamaterku

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Penelitian Terdahulu	62
C. Kerangka Teori	64
D. Kerangka Konsep.....	65
E. Hipotesis	65
BAB III METODE PENELITIAN	66
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	66
B. Subjek dan Objek Penelitian.....	66
C. Populasi dan Sampel Penelitian Kuantitatif	67
D. Populasi dan Sampel Penelitian Kualitatif.....	69
E. Variabel Penelitian Kuantitatif	69
F. Variabel Penelitian Kualitatif	70
G. Definisi Operasional	70
H. Instrumen Penelitian	72
I. Prosedur Penelitian	75
J. Analisis Data	76
K. Etika Penelitian	76
L. Jadwal Penelitian	77

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	78
A. Kuantitatif	78
B. Kualitatif	85
C. Fenomena.....	89
D. Konsep Hasil Penelitian Kualitatif (Hubungan antar kategori)	92
E. Rangkuman Analisis Data.....	93
F. Pembahasan Kuantitatif	94
G. Pembahasan Kualitatif	100
H. Keterbatasan Penelitian.....	110
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran	112
DAFTAR PUSTAKA	114
LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya.....	62
Tabel 3.1 Definisi operasional	70
Tabel 3.2 Jadwal penelitian.....	77
Tabel 4.1 Karakteristik demografi responden berbentuk data kategorik	78
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan nilai kualitas hidup, tingkat depresi dan kecemasan	79
Tabel 4.3 Hubungan kualitas hidup dengan tingkat depresi dan kecemasan..	80
Tabel 4.4 Perbandingan nilai FertiQoL berdasarkan nilai ambang HADS- <i>depression</i> secara klinis.....	81
Tabel 4.5 Perbandingan nilai FertiQoL berdasarkan nilai ambang HADS- <i>anxiety</i> secara klinis.....	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gejala Gangguan Kecemasan	44
Gambar 2.2 Kerangka teori.....	64
Gambar 2.3 Kerangka konsep.....	65
Gambar 3.2 Prosedur Penelitian	75
Gambar 5.1 <i>Cluster</i> Pasien	89
Gambar 5.2 <i>Cluster</i> Perawat dan Dokter	90
Gambar 5.3 Konsep Hasil Penelitian Kualitatif (Hubungan antar kategori) .	92
Gambar 5.4 Rangkuman Analisis Data	93

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clearance.....	122
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	123
Lampiran 3. Data Responden.....	128
Lampiran 4. Analisis Data	137
Lampiran 5. Kuesioner Data Demografi dan <i>Fertility Quality of Life</i> (FertiQoL).....	149
Lampiran 6. Kuesioner <i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i> (HADS) ...	152
Lampiran 7. Daftar Pertanyaan <i>In-Depth Interview</i>	154

DAFTAR SINGKATAN

β_2 -adrenergik	: beta-2 adrenergik
ACTH	: <i>adrenocorticotropic hormone</i>
ASRM	: <i>American Society of Reproductive Medicine</i>
CRH	: <i>corticotropin-releasing hormone</i>
ESHRE	: <i>European Society of Human Reproduction and Embryology</i>
FertiQoL	: <i>Fertility Quality of Life</i>
FSH	: <i>follicle-stimulating hormone</i>
GABA	: <i>gamma-aminobutyric acid</i>
GnRH	: <i>gonadotrophin-releasing hormone</i>
HADS	: <i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i>
HADS-A	: <i>Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety</i>
HADS-D	: <i>Hospital Anxiety and Depression Scale-Depression</i>
IMT	: indeks massa tubuh
LH	: <i>luteinizing hormone</i>
PCOS	: <i>folycystic ovaries syndrome</i>
PID	: <i>pelvic inflammatory disease</i>
PPDGJ-III	: Pedoman Penggolongan dan. Diagnosis Gangguan Jiwa III
ROS	: <i>reactive oxygen species</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Latar Belakang: Infertilitas merupakan permasalahan yang cukup banyak dialami oleh pasangan suami-istri di Indonesia maupun di dunia. Infertilitas berhubungan dengan masalah kesehatan mental, diantaranya kecemasan dan depresi yang bisa berdampak pada tingkat kualitas hidup pasien infertil. Kondisi ini menyebabkan pasien infertil mendapatkan tekanan yang besar pada kehidupannya, terutama menyangkut kondisi biologis, psikologis, sosial, ekonomi, budaya, maupun hubungan dengan pasangannya. Penelitian mengenai hubungan kualitas hidup dengan tingkat depresi dan kecemasan pada pasien infertil dengan instrumen FertiQoL belum pernah dilakukan di Indonesia sebelumnya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara kualitas hidup dengan tingkat depresi dan kecemasan, serta mengetahui apakah konsep *patient-centered care* diperlukan dalam penanganan kasus infertilitas.

Metode: Penelitian ini menggunakan *mixed methods*, yaitu kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Pasien mengisi kuesioner setelah mengisi *informed consent* dan mendengarkan penjelasan dari peneliti. Kualitas hidup diukur menggunakan FertiQoL, sedangkan tingkat depresi dan kecemasan diukur menggunakan HADS. Sampel penelitian adalah 200 pasien infertil yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang didapatkan melalui teknik *purposive sampling*. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji Mann-Whitney dan uji korelasi Spearman. Kemudian dilanjutkan dengan metode kualitatif menggunakan teknik *in depth interview*. Jumlah responden tergantung dari kejenuhan data.

Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan tingkat depresi dan kecemasan pada seluruh domain FertiQoL ($p < 0,001$). Responden berharap penanganan infertilitas lebih komprehensif dengan penerapan konsep *patient-centered care* di masa yang akan datang, supaya menghasilkan luaran yang lebih baik. Pasien memiliki pikiran positif melalui *support* keluarga, meskipun pasien memiliki perasaan negatif akibat pengaruh lingkungan. Pasien mencoba mencari informasi dari dokter lain, supaya dapat memiliki keturunan. Pelayanan kesehatan saat ini belum komprehensif, karena dokter tidak bekerja dalam tim dalam penanganan infertilitas.

Kesimpulan: Kualitas hidup memengaruhi tingkat depresi dan kecemasan pada pasien infertil. Responden berharap penanganan infertilitas lebih komprehensif dengan penerapan konsep *patient-centered care* di masa yang akan datang, supaya menghasilkan luaran yang lebih baik.

Kata kunci: FertiQoL, depresi, kecemasan, infertil

ABSTRACT

Background: Infertility is a problem that frequently experienced by couples in Indonesia, also around the world. Infertility is associated with mental health problems, such as anxiety and depression which affect the life quality of infertile patients. This condition causes a great deal of pressure, especially regarding to biological, psychological, social, economic, cultural, and relationship conditions. The study about correlation between quality of life with depression and anxiety using FertiQoL instrument has never been investigated in Indonesia.

Aim: The aim of this study is to investigate correlation between quality of life and depression and anxiety levels, also to investigate whether patient-centered care concept is needed in management of infertility or not.

Methods: This study used mixed methods, qualitative and quantitative methods. The quantitative method was cross sectional study. Patients filled the questioner after signing informed consent and clear explanations. Quality of life is measured by FertiQoL, while depression and anxiety are measured by HADS. This study involves 200 infertile patients who meet the criteria. The respondents of this study are selected by using the purposive sampling technique. The data analysis of this study used Spearman, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis. The qualitative method used in depth interview technique to get data about the role of patient centered care concept in infertility management. The number of respondents depends on data saturation.

Results: There is a significant correlation between quality of life with depression and anxiety within the entire FertiQoL domain ($p < 0,001$). Although they have negative feelings due to external effect, patients are positive because of family support. Patients try to get complete information from other doctors in order to succeed in having children. Health care services are currently not comprehensive, ie doctors do not work in teams in infertility management.

Conclusion: Quality of life affects depression and anxiety in infertile patients. Respondents hope that infertility management will be more comprehensive with patient-centered care concept in the future.

Keywords: FertiQoL, depression, anxiety, infertile