

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Penelitian ini mengidentifikasi sepuluh tema yang menggambarkan makna pengalaman pasien saat menjalani rawat inap dengan tema sentral adalah rasa takut terhadap kondisi atau penyakit yang diderita, yang berhubungan dengan rasa khawatir, stres, sakit, tidak nyaman, dan merasa tidak ada pilihan karena informasi yang kurang jelas sehingga menimbulkan sikap “manut” terhadap tindakan perawatan yang dilakukan. Tema lain yang paling sedikit diungkap oleh informan adalah mendapat dukungan semangat juga perlunya menjaga diri untuk tetap berpikir positif.

Dari 10 tema tersebut seluruhnya menunjukkan adanya hubungan dengan dimensi *patient centered care* (PCC). Dimensi yang paling sering diungkap oleh informan adalah (1) dukungan emosional serta terhindar dari rasa takut dan cemas, (2) informasi, komunikasi, dan edukasi; serta (3) kenyamanan fisik dan lingkungan. Berdasarkan respon yang dilakukan oleh petugas dari ungkapan informan terdapat satu dimensi yang direspon positif yaitu dukungan emosional serta terhindar dari rasa takut dan cemas. Beberapa dimensi PCC yang belum sepenuhnya dipenuhi meliputi (1) kenyamanan fisik dan lingkungan; (2) informasi, komunikasi, dan edukasi; dan (3) kemudahan akses pelayanan merupakan dimensi PCC yang dikeluhkan oleh pasien.

Secara keseluruhan terdapat beberapa unsur PCC yang belum sepenuhnya dirasakan oleh pasien yaitu pelayanan terintegrasi, kemudahan akses pelayanan, komunikasi petugas kesehatan dengan pasien, serta keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan.

7.2 Saran

Permasalahan penerapan PCC yang diungkapkan oleh pasien menunjukkan bahwa respon petugas masih terbatas pada aspek biologis (medis) sementara pasien mengungkapkan kebutuhan dukungan psikologis dan spiritual untuk mengelola rasa takut terhadap kondisi yang dihadapi. Oleh karena itu rumah sakit perlu mengembangkan pelayanan yang bersifat holistik dalam bentuk dukungan psikologis dan spiritual bagi setiap pasien sesuai kebutuhan yang diidentifikasi. Diantara strategi yang disarankan berdasar ungkapan pasien adalah penanganan nyeri secara multidisiplin dan menekankan aspek *coaching* pada proses komunikasi.

Kelelahan pada dokter pada jam pelayanan diluar jam kerja menjadi faktor hambatan komunikasi, informasi, dan edukasi yang diungkapkan pasien. Hal tersebut disebabkan karena keterbatasan jumlah dokter pada bidang hematologi-onkologi. Rumah sakit dapat memfasilitasi kebutuhan informasi dan edukasi pada pasien dengan menyediakan fasilitator terlatih yang berperan sebagai komunikator, edukator, sekaligus konselor bagi pasien yang membutuhkan. Pada tingkat sistem perlu dilakukan kajian kebutuhan dan strategi pemenuhan dokter spesialis.

Permasalahan lain yang diungkap adalah kurangnya integrasi pelayanan didalam rumah sakit (antar klinik) dan sesudah pasien pulang. Rumah sakit perlu menjamin proses kelanjutan pelayanan setelah perawatan di rumah sakit melalui

sistem *home visit*. yang bersifat multidisiplin sesuai dengan hasil analisis kebutuhan pasien.