

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa implementasi *Patient Centered Care* (*PCC*) dapat menurunkan derajat nyeri pada pasien post section sesarea. Implementasi patient Centered Care (*PCC*) secara matematis nilai efektifitasnya masih tergolong rendah dalam membantu menurunkan derajat nyeri pasien post section cesarean.

#### **B. Saran**

##### 1. Untuk Instansi rumah sakit

Pihak rumah sakit sebaiknya mengimplementasikan *PCC* untuk semua pasien, tidak hanya pasien post operasi cesar saja, karena dari hasil penelitian ini, efek *PCC* membawa dampak yang cukup positif bagi pasien. Akan tetapi dibutuhkan sebuah kolaborasi tim yang solid untuk benar-benar menjalankan dan

mengimplementasikan *PCC*. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan persiapan tim dan komunikasi tim yang lebih matang.

2. Untuk peneliti berikutnya

Sebaiknya pada penelitian berikutnya menggunakan mixed method supaya mendapatkan hasil yang lebih maksimal dan lebih objektif. Selain itu dibutuhkan sebuah inovasi agar sebuah tim *PCC* dapat bekerja secara maksimal sehingga dampak positif benar-benar dapat dirasakan secara signifikan oleh berbagai pihak.

### **C. Keterbatasan penelitian**

1. Pasien tidak memiliki tingkat pendidikan yang sama, sehingga dalam pengambilan data masing-masing pasien terdapat kemungkinan ketidak objektifan dalam memberikan data hasil VAS, walaupun dalam hasil crosstab antara tingkat pendidikan dengan VAS tidak signifikan hasilnya.

2. Masing-masing pasien memiliki riwayat obstetrik yang berbeda-beda, sehingga dalam merasakan pengalaman nyeri juga didapatkan hasil yang berbeda-beda.
3. Masing-masing pasien memiliki daya tahan terhadap nyeri yang berbeda-beda sehingga didapatkan hasil yang berbeda-beda pula. Akan tetapi peneliti sebisa mungkin meminimalisir keterbatasan tersebut dengan benar-benar memperhatikan kriteria inklusi dan ekslusinya.
4. Petugas kesehatan saat menjalankan visitasi tim *PCC* terkadang tidak dapat hadir secara full team sehingga hasil dari implementasi *PCC* kemungkinan kurang maksimal. Hal tersebut sesungguhnya sudah dikondisikan oleh peneliti supaya dapat dikontrol sehingga tidak terlalu mengganggu hasil penelitian. Hal tersebut misalnya dibuat grup telekomunikasi khusus supaya dapat berkomunikasi dengan lebih efektif dan efisien antar anggota tim *PCC*. Selain itu peneliti selalu mengingatkan anggota yang tidak selalu stay dibangsal semisal dokter spesialis obsgyn dan petugas farmasi.

Akan tetapi karena masing-masing tenaga kesehatan memiliki tugas dan kepentingan masing-masing sehingga terkadang susah untuk dikontrol.

5. Peneliti terkadang berbenturan jadwal dengan jadwal koas dan kuliah sehingga tidak bisa mengambil data secara langsung ke pasien. Akan tetapi untuk pasien tersebut tidak diambil datanya karena dikhawatirkan terjadi miskomunikasi apabila pengambilan data dititipkan kepada petugas kesehatan atau tim *PCC* lainnya.
6. Penelitian ini hanya penelitian kuantitatif, sehingga tidak bisa ditelaah secara mendalam pada masing-masing pasien seperti penelitian kualitatif