



## Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care Di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

**Hasna Tunny**

Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, STIKes Maluku Husada

Email : [hasna.tunny.stikesmh@gmail.com](mailto:hasna.tunny.stikesmh@gmail.com)

**Dan Tandii**

Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, STIKes Maluku Husada

Email : [dantandi75@gmail.com](mailto:dantandi75@gmail.com)

**Puput Ingrid Massa**

Sarjana Keperawatan, Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners

Email : [Puputmassa026@gmail.com](mailto:Puputmassa026@gmail.com)

### **Abstract**

*Patient-focused services or commonly called Patient Centered Care (PCC) have become the main focus in providing health care today. The PCC concept was first introduced by Picker in 1988 through the Picker Institute Europe in England. Regional General Hospital (RSUD) Dr. M Haulussy Ambon is a hospital that has been accredited and is required to be able to implement PCC in its services. Purpose this study was to determine the ability of nurses to apply PCC at RSUD dr. M. Haulussy Ambon. The research design used is descriptive quantitative using observational. The population in this study were nurses at RSUD Dr. M Haulussy Ambon as many as 302 nurses. The number of samples is 113 respondents. data collection techniques using a questionnaire. Results: Most of the nurses' ability to apply PCC showed good results but there were still a number of PCC dimensions that had sufficient results. The PCC dimensions that get good results are respecting patient choices and assessments, physical comfort, information and education, service coordination, and involving family and friends. It can be concluded that most nurses are capable of implementing PCC.*

**Keywords:** Nurse's ability, Patient Centered Care (PCC)

### **Abstrak**

Pelayanan yang berfokus pada pasien atau biasa disebut *Patient Centered Care* (PCC) telah menjadi fokus utama dalam pemberian perawatan kesehatan saat ini. Konsep PCC diperkenalkan pertama kali oleh Picker pada tahun 1988 melalui *Picker Institute Europe* di Inggris. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. M Haulussy Ambon merupakan rumah sakit yang telah terakreditasi dan dituntut untuk dapat melakukan penerapan PCC dalam pelayanannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan perawat dalam menerapkan PCC di RSUD dr. M. Haulussy Ambon. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah

perawat di RSUD Dr. M Haulussy Ambon sebanyak 302 perawat. Jumlah sampel adalah 113 responden. teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan kemampuan perawat dalam menerapkan PCC, sebagian besar menunjukkan baik tetapi masih ada beberapa dimensi PCC yang mendapatkan hasil cukup. Dimensi PCC yang mendapatkan hasil baik yaitu menghormati pilihan dan penilain pasien, kenyamanan fisik, informasi dan edukasi, koordinasi pelayanan, serta melibatkan keluarga dan teman. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar perawat mampu dalam menerapkan PCC.

**Kata Kunci :** *Kemampuan perawat, Patient Centered Care (PCC)*

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan yang berfokus pada pasien atau biasa disebut *Patient Centered Care (PCC)* telah menjadi fokus utama dalam pemberian perawatan kesehatan saat ini. Melalui *Picker Institute Europe* di Inggris, pertama kali diperkenalkan konsep PCC oleh Picker pada tahun 1988. Tujuan dari perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien adalah melibatkan pasien untuk berperan aktif dalam perawatan kesehatan mereka. Pada perkembangannya saat ini konsep PCC banyak digunakan sebagai tema dalam sistem pelayanan kesehatan seluruh dunia dan telah diterapkan pada beberapa negara termasuk Amerika, Inggris, Eropa dan Asia (Wika and Sekarini 2018).

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban untuk melayani pasien dengan fasilitas yang lengkap serta pelayanan yang cepat dan tepat. Untuk mencapai hal tersebut penerapan PCC di rumah sakit harus dilakukan dengan benar dan melibatkan seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menerapkan PCC di rumah sakit adalah perawat. Peran utama perawat di rumah sakit adalah sebagai *care giver* atau pemberi asuhan dimanah perawat akan terlibat selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Seorang perawat harus mampu menerapkan PCC dalam memberi asuhan kepada pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut. Artinya kepuasan pasien terhadap pemberian asuhan salah satunya dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam menempatkan pasien sebagai *center of care* (Elsye 2018).

Konsep PCC sangat penting untuk diterapkan dalam sebuah pelayanan perawatan di rumah sakit, namun kenyataan yang terjadi proses implementasi PCC bukan hal yang mudah. Beberapa ditemukan adanya kesulitan atau hambatan. PCC memiliki beberapa hambatan dalam pelaksanaannya. Hambatan tersebut antara lain : batasan PCC yang kurang jelas, kurangnya pendidikan yang memadai dalam PCC, kurangnya koordinasi, kerja sama dan kontinuitas pelayanan, kekurangan SDM, tidak ada *role model* pembelajar yang baik dan kurikulum PCC dan dominasi model biomedis dalam pelayanan kesehatan. Hambatan tersebut menunjukkan implementasi PCC pelayanan yang memadai (Wika and Sekarini 2018).

Beberapa penelitian terkait PCC telah dilakukan untuk menjawab persoalan dari PCC. Masturoh and Anggita (2018), menunjukkan bahwa perawat berinteraksi dengan pasien hanya bila dibutuhkan saja, sehingga hal – hal terkait informasi dan edukasi serta dukungan emosional belum dilakukan secara optimal. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pemahaman perawat akan pentingnya aplikasi PCC dalam pelayanan pasien dan berdasarkan hasil penelitian secara statistik menunjukkan peningkatan bermakna pada persepsi pasien tentang penerapan PCC sesudah mendapatkan pelatihan. Akan tetapi bila ditinjau dari implementasi secara klinis, pelatihan ini tidak menunjukkan hasil yang memuaskan.

Hasil penelitian Rachma & Kamil (2019), menunjukan PCC di Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh sebahagian besar telah terlaksana pada semua dimensi, namun masih perlu peningkatan kemampuan koordinasi dan komunikasi antar PPA dalam menyiapkan *discharge planning* pada aspek kontinuitas dan transisi pelayanan guna memupuk keberlangsungan implementasi asuhan kesehatan, memberikan obat dan tindaklanjut di rumah maupun pada institusi pelayanan kesehatan rujukan serta peran serta keluarga.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. M Haulussy Ambon merupakan rumah sakit kelas B milik pemerintah dan merupakan rumah sakit rujukan yang terletak pada Kota Ambon, Provinsi Maluku. Berdasarkan pendataan awal yang dilakukan, jumlah tenaga perawat pada instalasi rawat inap sebanyak 302 perawat yang tersebar di berbagai unit pelayanan meliputi pelayanan IGD, rawat jalan, rawat inap, *intensive care* dan unit pelayanan pendukung lainnya. Sementara perawat yang berada pada Rawat Inap, dan *intensive Care* sejumlah 157. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit yang telah terakreditasi dan dituntut untuk dapat melakukan penerapan PCC dalam pelayanannya. Namun berdasarkan pengalaman saat melakukan praktek keperawatan di RSUD ini, penerapan PCC dinilai masih kurang dilakukan dalam pelayanan perawatan pasien. Beberapa komponen PCC yang dinilai masih kurang penerapannya yaitu

memberikan dukungan emosional, memberikan kenyamanan fisik, dan memberikan informasi edukasi. Hasil observasi pada beberapa perawat di ruang Interna Laki-laki dan wanita, menunjukkan bahwa dalam pelayanan perawat jarang mengunjungi pasien, perawat hanya mengunjungi pasien saat melakukan tindakan medis dan jika dipanggil oleh keluarga. Perawat kurang berkomunikasi dengan pasien dan terkadang hanya menjawab pertanyaan jika pasien bertanya. Peneliti juga menemukan bahwa saat memberikan pelayanan, perawat terkadang kurang bisa mengendalikan emosi saat menghadapi pasien dan terlihat kurang ramah.

Pelayanan keperawatan dengan prinsip PCC yang dilakukan secara konsisten kepada pasien dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan, dan untuk memastikan PCC diterapkan dalam proses perawatan, perawat harus memiliki kemampuan yang baik tentang PCC. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian terkait Gambaran Kemampuan Perawat dalam Menerapkan *Patient Centered Care* (PCC) Di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan perawat dalam menerapkan PCC di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

## **KAJIAN TEORITIS**

*Patient Centered Care* (PCC) adalah inovasi pendekatan dalam perencanaan, pelayanan, dan evaluasi perawatan kesehatan yang berdasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara penyedia pelayanan kesehatan, pasien, dan keluarga (Keene, 2016).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 1993 oleh *Picker Institute* bekerja sama dengan *Harvard School of Medicine* menjelaskan bahwa PCC memiliki 8 dimensi yakni (Keene, 2016) : menghormati pilihan dan penilaian pasien, dukungan emosional, kenyamanan fisik, informasi dan edukasi, berkelanjutan dan transisi, koordinasi pelayanan, akses pelayanan serta melibatkan keluarga dan teman.

Kelebihan dalam konsep PCC ini adalah dapat membantu perawat dalam menjaga nilai pasien, mengambil tindakan dan keputusan dengan melibatkan persepsi dan sudut pandang pasien dan keluarga. Penerapan konsep PCC memberikan pelayanan tidak hanya dengan berbicara pada pasien tetapi memberikan informasi dan edukasi pada setiap pasien, lebih memperhatikan kebutuhan pasien sebagai individu, pendekatan dengan sentuhan yakni memberikan dukungan emosional dan memberikan kenyamanan fisik, mulai dari masuk rumah sakit sampai dengan perawatan lanjutan yang diperlukan (Elsye, 2018).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan *design* penelitian observasional. Desain penelitian observasional merupakan penelitian dimana peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap *variable*, penelitian ini untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Masturoh and Anggita 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap di RSUD dr. M. Haulussy Ambon sejumlah 157 perawat. Penentuan sampel penelitian, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu a) Perawat pada ruang rawat inap dan *Intensive care*, b) Perawat yang bertugas > 2 tahun, c) Tingkat pendidikan D3 – Ns, d) Berusia 25-55 tahun. Kriteria eksklusi; a) Perawat pada ruangan IGD dan Poli, b) Perawat yang sedang cutiizin saat penelitian.

*Simple random sampling* sebagai teknik pengambilan sampel. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana ;

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

e : Batas toleransi kesalahan

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} = \frac{157}{1 + 157(5\%)^2} = \frac{157}{1.3925} = 112,7$$

Berdasarkan perhitungan, maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 113 sampel.

Untuk mendapatkan data, peneliti menggunakan instrumen berupa kuisisioner. Kuisisioner berjumlah 40 pertanyaan terbagi dalam 8 dimensi *Patient Centered Care* (PCC). Analisa data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui presentasi dari kemampuan perawat dalam menerapkan PCC.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Karakteristik

Berdasarkan pengumpulan data pada 113 responden, ditampilkan secara distribusi frekwensi menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekwensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Frekwensi	Presentasi
<b>Usia</b>		
25 – 35 tahun	38	33,6%
36 – 45 tahun	54	47,8%
46 – 55 tahun	21	18,6%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	82	72,6%
Laki-laki	31	27,4%
<b>Pendidikan</b>		
DIII Keperawatan	48	42,5%
S1 Keperawatan	39	34,5%
Profesi Ners	26	23,0%
<b>Lama Kerja</b>		
> 2 tahun	37	32,7%
> 5 tahun	53	46,9%
> 10 tahun	23	20,4%
<b>Ruangan Rawat Inap</b>		
ICU	11	9,7%
VIP	13	11,5%
Interna laki	13	11,5%
Interna wanita	12	10,7%
Bedah laki	13	11,5%
Bedah wanita	13	11,5%
Anak	11	9,7%
Paru	14	12,4%
Kelas	13	11,5%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100,0%</b>

Data pada tabel 1, menunjukkan responden dominan pada rentan usia 36 – 45 tahun, sejumlah 54 responden (47,8%), responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 82 responden (72,6%), sebagian besar Pendidikan terakhir DIII Keperawatan, sejumlah 48 responden (42,5%), dengan lama kerja dominan papad lebih dari 5 tahun, sejumlah 53 responden (46,9%) dan responden terbanyak pada ruangan paru, yaitu 14 responden (12,4%).

## 2. Penerapan *Patient Centered Care* (PCC).

Tabel 2. Penerapan *Patient Centered Care* (PCC).

<i>Patient Centered Care</i>	Frekwensi	Presentasi
<b>Menghormati pilihan dan penilaian pasien</b>		
Baik	82	72,6
Cukup	31	27,4
<b>Kenyamanan fisik</b>		
Baik	86	76,1
Cukup	27	23,9
<b>Informasi dan edukasi</b>		
Baik	77	68,2
Cukup	31	27,4
Kurang	5	4,4
<b>Dukungan emosional</b>		
Baik	33	29,2
Cukup	74	65,4
Kurang	6	5,3
<b>Koordinasi Layanan</b>		
Baik	80	70,7
Cukup	21	18,6
Kurang	12	10,7
<b>Melibatkan keluarga dan teman</b>		
Baik	68	60,2
Cukup	37	32,7
Kurang	8	7,1
<b>Berkelanjutan dan transisi</b>		
Baik	22	19,5
Cukup	75	66,4
Kurang	16	14,1
<b>Akses layanan</b>		
Baik	64	56,6
Cukup	43	38,1
Kurang	6	5,3
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100,0%</b>

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan dominan baik pada dimensi kenyamanan fisik sejumlah 86 responden (76,1%), sementara untuk kategori kurang lebih banyak pada dimensi berkelanjutan dan transisi yaitu 16 responden (14,1%).

## PEMBAHASAN

Kemampuan perawat dalam menerapkan PCC di Rumah Sakit Dr. M Haulussy Ambon pada sebagian besar dimensi PCC mendapatkan hasil yang baik tetapi masih ada beberapa dimensi PCC yang mendapatkan hasil cukup. Dimensi PCC yang mendapatkan hasil baik yaitu menghormati pilihan dan penilaian pasien, kenyamanan fisik, informasi dan edukasi, koordinasi pelayanan, serta melibatkan keluarga dan teman.

**Menghormati pilihan dan penilaian pasien.** Kemampuan perawat dalam menerapkan PCC berdasarkan pada dimensi menghormati pilihan dan penilaian pasien di RSUD Dr. M Haulussy Ambon mendapatkan hasil yang baik (82 responden atau 72,6%). Perawat dapat bersikap menghormati nilai-nilai dan kepercayaan pasien, perawat dapat menghargai dan menerima apa yang menjadi keputusan pasien dan keluarga dalam perawatan kesehatan serta perawat selalu berusaha menjaga privasi atau menjamin kerahasiaan dari pasien yang dirawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setianingsih, Susilaningsih, and Anastasia 2018) yaitu pada dimensi menghormati nilai, pilihan dan kebutuhan pasien mendapatkan nilai yang paling tinggi (baik), perawat memberikan pelayanan ke pasien dengan cepat dan tepat dengan tetap menghormati pasien sebagai individu yang utuh.

**Kenyamanan fisik.** Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kemampuan perawat dalam menerapkan PCC berdasarkan dimensi memberikan kenyamanan fisik menunjukkan hasil yang baik (84 responden atau 76,1%). Sebagian besar perawat dapat menjaga kebersihan ruang rawat, mengontrol pencahayaan dan kebisingan. Perawat mendukung hak pasien terhadap asesmen dan manajemen nyeri yang tepat. Pasien dibantu dalam pengelolaan rasa nyeri secara efektif salah satu cara dengan mengajarkan teknik relaksasi nafas. Dalam kenyamanan fisik sikap yang perlu ditingkatkan oleh perawat adalah membantu pasien dalam aktifitas sehari – hari, termasuk memastikan pemenuhan kebutuhan pribadi pasien.

Kenyamanan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Kenyamanan fisik terdiri dari kenyamanan ruang, berkaitan dengan kebersihan dan tata ruang rawat yang rapi. Kenyamanan visual, misalnya memberikan kenyamanan saat klien di rawat dengan mengatur pencahayaan ruangan. Kenyamanan thermal suhu, yaitu suatu kondisi dimana manusia tidak merasa terganggu dengan kondisi lingkungan thermal di sekitarnya, rentang temperatur udara 24°-28°C, kelembaban 40-60, aliran udara 0-0,20 m/detik. Kenyamanan audial suara, yang dimaksud adalah kebisingan yang menjadi masalah pokok karena mengganggu kenyamanan.



Oleh karenanya untuk mengurangi kebisingan dengan cara mengontrol suara saat berkomunikasi.

**Informasi dan edukasi.** Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kemampuan perawat dalam menerapkan PCC berdasarkan dimensi memberikan informasi dan edukasi mendapatkan hasil yang baik. (77 responden atau 68,2%). Hal ini dilihat dengan sikap sebagian besar perawat yang selalu menjelaskan tujuan dari tindakan perawatan dan manfaat pengobatan yang akan dilakukan kepada pasien, namun perawat perlu menjelaskan sebuah informasi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien dan perlu lebih sering menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium kepada klien karena ditemukan beberapa perawat jarang menjawab pertanyaan klien dengan jelas dan menjelaskan hasil pemeriksaan lab kepada klien. Hal ini lantas berpengaruh terhadap nilai dari informasi dan edukasi yang diberikan kepada pasien yaitu kurang efektif.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzan & Widodo, tentang hubungan pelaksanaan *Patient Centered Care* dengan pengalaman Klien rawat inap rumah sakit ari Mulia Banjarmasin pada aspek Informasi sudah sepenuhnya diterapkan oleh perawat dengan baik dimana perawat selalu memberikan penjelasan yang jelas dan mudah di mengerti, tetapi sebagian kecil dari responden juga mengatakan kadang-kadang mendapat informasi yang sedikit karena tidak semua perawat memberikan informasi secara lengkap kepada klien (Fauzan and Widodo 2019).

**Dukungan emosional.** Kemampuan perawat dalam menerapkan PCC berdasarkan dimensi memberikan dukungan emosional dominan pada kategori cukup cukup (74 responden atau 65,4%). Perawat dinilai masih kurang dalam bersikap hangat, bersahabat, dan menyediakan waktu untuk pasien. Selain itu, perawat juga masih kurang berempati dengan kondisi yang dialami pasien dan keluarga pasien.

Menurut Misgiyanto (2015), keberhasilan pelayanan bukan tergantung pada seseorang yang menerima dukungan emosional, tetapi keberhasilan tergantung pada kemampuan seseorang untuk memberikan dukungan emosional. Oleh karena itu dukungan emosional merupakan salah satu dimensi terlaksananya penerapan PCC di Rumah Sakit.

Dukungan emosional dan pengurangan rasa takut dan cemas sudah dilaksanakan dengan baik karena pasien dan keluarga didorong untuk bertanya dan memberikan pendapat mengenai kondisi pasien selama dirawat di rumah sakit namun masih ada pasien yang menyatakan tidak didorong untuk bertanya dan pasien yang langsung memberikan keluhan serta tidak diberikan informasi mengenai proses keluhan yang telah disampaikan.

**Koordinasi pelayanan.** Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kemampuan perawat dalam menerapkan PCC berdasarkan dimensi koordinasi pelayanan di RSUD Dr. M Haulussy Ambon yaitu, sebanyak 80 perawat (70,7%) mendapatkan hasil yang baik. Sebagian besar perawat menjawab selalu melakukan kerja sama dalam pelaksanaan asuhan perawatan klien, melakukan pendokumentasian, melakukan perencanaan pengobatan klien bersama dengan tenaga medis lainnya dan berkoordinasi dengan tenaga medis lainnya yang terlibat dalam perawatan klien di rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga, (2021) dimana pada dimensi Koordinasi dan integrasi pelayanan di ruang rawat inap sudah sebagian besar terlaksana dengan baik. Salah satu bentuk koordinasi pelayanan adalah koordinasi antara petugas perawat yang memberikan penjelasan dan informasi ketika memberikan obat kepada pasien sehingga pelayanan yang diberikan aman bagi setiap pasien.

**Melibatkan keluarga dan teman.** Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat mampu dalam menerapkan PCC berdasarkan dimensi melibatkan keluarga dan mendapatkan hasil yang baik (68 responden atau 60,2%). Perawat sering melibatkan dan mendukung keluarga atau teman dalam proses perawatan, namun perawat dinilai masih kurang dalam hal memberikan informasi terkait kondisi klien, memberikan dukungan kepada klien dan keluarga berupa bimbingan psikologi dan spiritual.

Merurut Fauzan & Widodo (2019), pada dimensi melibatkan keluarga dan teman menyatakan pasien dan keluarga berhak terlibat dalam pengambilan keputusan terkait dengan tindakan dan pengobatan yang akan diterima oleh pasien. Jika pasien benar-benar terlibat, maka keluarga maupun teman terdekat pasien tersebut harus dilibatkan juga karena mereka dianggap dapat memberikan dukungan dan informasi penting selama proses perawatan. Keterlibatan keluarga dalam perawatan menjadi sangat penting dan kompleks.

**Berkelanjutan dan Transisi.** Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kemampuan perawat dalam menerapkan PCC berdasarkan dimensi memberikan transisi dan berkelanjutan, sebagian besar responden (75 perawat) dengan kategori cukup (66,4%). Dalam pelayanan transisi dan berkelanjutan belum sepenuhnya berjalan dengan baik disebabkan ditemukan sebagian besar perawat jarang melakukan *follow up* terhadap kesehatan pasien yang sudah pulang dan beberapa perawat tidak memberikan kontak kepada pasien dan keluarganya jika terjadi masalah di rumah pasca perawatan di rumah sakit. Kurangnya kesadaran dalam berpartisipasi pada perencanaan pasien pulang dapat menyebabkan terjadinya perburukan kondisi pasien sehingga pasien kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama ataupun munculnya komplikasi penyakit yang lebih berat.

**Akses layanan.** Kemampuan perawat dalam menerapkan dimensi ini, sebagian besar dengan kategori cukup sebanyak 64 perawat (56,6%). Hal ini dibuktikan dari beberapa perawat yang jarang memberikan informasi yang jelas tentang layanan khusus yang dapat diakses oleh pasien maupun keluarga pasien.

Akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Jones & G, 2015). Akses pelayanan kesehatan merupakan cara untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan, mencari layanan kesehatan, mendapatkan atau menggunakan layanan kesehatan, dan untuk benar-benar memiliki kebutuhan untuk layanan kesehatan yang bisa terpenuhi.

## **KESIMPULAN**

Kemampuan perawat dalam menerapkan PCC di Rumah Sakit Dr. M Haulussy Ambon pada sebagian besar dimensi PCC mendapatkan hasil yang baik tetapi masih ada beberapa dimensi PCC yang mendapatkan hasil cukup. Dimensi PCC yang mendapatkan hasil baik yaitu menghormati pilihan dan penilaian pasien, kenyamanan fisik, informasi dan edukasi, koordinasi pelayanan, serta melibatkan keluarga dan teman. Sementara dominan dengan kategori cukup yaitu pada dimensi dukungan emosional serta berkelanjutan dan transisi.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Elsye, Rosa Maria. 2018. Buku Patient CC. Vol. 109. 1st ed. Yogyakarta: LP3M.
- Fauzan, Ahmad, and Hariadi Widodo. 2019. “Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care Dengan Pengalaman Klien Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.” *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 10(2):505–18. doi: 10.33859/dksm.v10i2.523.
- Jones, & G, S. (2015). Development of Multi-dimentional Health, Health Care Access Index”. Proceeding. ESRI Conference, Geographical Information System.
- Keene, B. L. (2016). Patient-Centred Care: Improving Quality and Safety. *ASMS Jou*, 1, 1–4. <https://www.mysciencework.com/publication/show/b93f71437904566794a45f1711d2928d>
- Masturoh, Imas, and Nauri Anggita. 2018. *Metedologi Penelitiaan Kesehatan*. Vol. 307. 1st ed. Jakarta Selatan: P2M2.
- Misgiyanto. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*, 1, 1–15.
- Rachma, Anggie Havistia, and Hajjul Kamil. 2019. “Pelaksanaan Patient Centered Care Di Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh.” *Idea Nursing Journal* 10(1):1–10.
- Rusmawati, Aprin. 2016. “Upaya Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care (Pcc) Di Rumah Sakit.” Diponegoro University.
- Setianingsih, Endah, Sri Susilaningsih, and Anna Anastasia. 2018. “University Research Colloqium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Centered Care (PCC) Di Ruang ICU RS Di Kabupaten Kebumen.” *University Research Colloqium* (2011):386–91.
- Sinaga, Dewi Ayu. 2021. “Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan Tahun 2020.” 1–89.
- Wika, Rizky, and A. Y. U. Sekarini. 2018. “Pengalaman Pasien Rawat Inap Pada Penerapan PCC.” Universitas Sumatera Utara.