

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kesejahteraan subjektif yang signifikan ditinjau dari faktor demografi pada pasien *terminal illness*. Faktor usia, jenis kelamin, dan status pernikahan menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kesejahteraan subjektif. Artinya faktor tersebut memberikan perbedaan tingkat kesejahteraan subjektif ditinjau dari faktor demografi pada pasien *terminal illness*. Berdasarkan hasil *crosstabs* dapat dilihat bahwa pasien *terminal illness* dewasa lebih memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi dibandingkan dengan pasien remaja, lalu pasien yang berjenis kelamin perempuan juga lebih memiliki tingkat kesejahteraan subjektif lebih tinggi dibandingkan dengan pasien laki-laki, dan pasien dengan status pernikahan sudah menikah lebih memiliki tingkat kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan status pernikahan belum menikah ataupun janda/duda.

5.2 Implikasi

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan, maka implikasi dari penelitian ini yaitu adanya perbedaan faktor demografi usia, jenis kelamin, dan status pernikahan terhadap tingkat kesejahteraan subjektif pada pasien *terminal illness*. Sehingga diharapkan nantinya dapat dilakukan intervensi yang berbeda pada pasien *terminal illness* dengan kondisi demografi yang berbeda karena kondisi demografi tersebut mempengaruhi tingkat kesejahteraan subjektif dan tingkat kesejahteraan

subjektif itu dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan pengobatan pada pasien *terminal illness*.

Intervensi tersebut dapat berupa adanya dampingan atau konseling dari keluarga atau *caregiver* pasien *terminal illness* yang memiliki kesejahteraan subjektif yang rendah berdasarkan faktor demografis, karena berdasarkan data temuan dilapangan ternyata banyak pasien *terminal illness* yang merasa kesepian dan tidak dapat mencurahkan kegelisahan karena penyakitnya tersebut serta kurangnya *sosial support* yang dapat membuat pasien *terminal illness* tersebut semangat dalam menjalani pengobatan dan memiliki harapan hidup yang lebih tinggi. Kemudian dapat juga pasien *terminal illness* tersebut diberikan intervensi dalam bentuk *hypnotherapy* atau relaksasi untuk membuang pikiran-pikiran negatif, perasaan cemas dan pesimis dapat sembuh dari penyakit tersebut sehingga pasien *terminal illness* tersebut dapat lebih positif dan optimis dalam menjalani pengobatan. Diharapkan intervensi-intervensi tersebut dapat membantu proses pengobatan dan penyembuhan pasien *terminal illness* tersebut.

5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi yang telah dipaparkan diatas, peneliti ingin memberikan saran :

5.3.1 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dapat memberikan gambaran bagaimana faktor demografi dapat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan subjektif pada pasien *terminal illness*. Sehingga masyarakat tersebut mampu mensiasati intervensi yang harus dilakukan agar kesejahteraan subjektif pasien *terminal illness* tersebut dapat tetap tinggi karena akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan pengobatan pasien seperti memberikan perhatian lebih kepada pasien *terminal illness* yang secara demografis tingkat kesejahteraan subjektifnya lebih rendah (seperti pasien *terminal illness* remaja, laki-laki, dan pasien yang belum menikah), menghilangkan stigma bahwa penyakit kronis tersebut berbahaya karena pada beberapa jenis penyakit kronis

seperti HIV telah terstigma dimasyarakat bahwa penyakit tersebut adalah penyakit yang berbahaya dan menakutkan serta bisa menular melalui kontak sosial padahal penularan penyakit HIV tersebut tidak melalui kontak sosial, dan intervensi yang terakhir yang dapat dilakukan adalah mempercayakan proses pengobatan kepada tenaga medis dan menghilangkan kepercayaan bahwa pengobatan dapat dilakukan melalui pengobatan alternatif karena satu-satunya cara agar dapat sembuh adalah dengan melalui pengobatan medis.

5.3.2 Bagi Pemerintah

Pemerintah sebagai landasan dan referensi data untuk melihat tingkat kesejahteraan penduduknya yang menjadi pasien *terminal illness* dalam aspek psikologis serta melihat sarana dan kebijakan yang dibuat sudah berfungsi secara maksimal atau tidak. Sehingga pemerintah dapat membuat kebijakan yang dapat mendukung dan meningkatkan kesejahteraan subjektif penduduknya yang menjadi pasien *terminal illness*.

Kebijakan-kebijakan tersebut dapat dilakukan dengan membuat program-program edukatif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat bagaimana cara dalam melakukan pengobatan pada pasien *terminal illness*. Program edukatif tersebut dapat berupa seminar atau penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat mengenai cara penanganan dan pengobatan penyakit-penyakit kronis. Penyuluhan dan *workshop* juga dapat diberikan agar masyarakat tidak takut untuk berobat ke rumah sakit sehingga harus pergi ke pengobatan alternatif, karena pengobatan terbaik bagi pasien *terminal illness* ini adalah dengan pengobatan medis.

Kebijakan lain yang dapat dilakukan adalah dengan bekerja sama kepada pihak rumah sakit atau instansi kesehatan lain yang berhubungan dengan penyakit kronis ini agar diadakan program dampingan kepada para pasien sehingga pasien tidak hanya mendapat pengobatan secara medis tetapi juga mendapatkan pengobatan secara psikologis untuk menghilangkan kecemasan-kecemasan, perasaan takut, depresi dan pesimis sehingga diharapkan pasien dapat lebih berpikiran positif dan optimis untuk bisa sembuh dan memiliki semangat hidup yang tinggi.

5.3.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan penelitian mengenai kesejahteraan subjektif pada pasien *terminal illness* dengan mempertimbangkan jenis penyakit kronisnya, sehingga nanti dapat diketahui penyakit kronis yang seperti apa yang dapat tetap menjaga tingkat kesejahteraan subjektif pasiennya berada pada kategori tinggi dan juga sebaliknya.

Selain itu, dikarenakan penelitian mengenai kesejahteraan subjektif di Indonesia masih sedikit sehingga diharapkan dapat dilakukan penelitian yang lebih mendalam lagi mengenai ini. Dalam penggunaan alat ukur kesejahteraan subjektif diharapkan tidak menggunakan alat ukur yang sudah ada tanpa ada proses pengembangan terlebih dahulu dan disesuaikan dengan kondisi lingkungan maupun subyek penelitian agar alat ukur mengenai kesejahteraan subjektif dapat lebih berkembang di Indonesia.