

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1. Kesimpulan**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penyakit komorbid dan mortalitas pada pasien yang menjalani hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Koja. Kesimpulan mengikuti tujuan pada penelitian ini, antara lain :

- a. Perbedaan angka pasien yang meninggal dan *survive* pada pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 tidak terlihat jauh, yaitu 21 (46,7%) responden dari 45 responden dinyatakan telah meninggal.
- b. Dari segi usia, rata-rata pasien hemodialisis yang terkonfirmasi COVID-19 berusia 50 tahun. Sedangkan, responden yang meninggal memiliki rata-rata usia lebih tua, yaitu 52 tahun. Belawanannya dengan itu, responden yang *survive* lebih muda dengan rata-rata usia 49 tahun. Selain itu, mayoritas responden seluruhnya adalah perempuan.
- c. Nilai BMI pada pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 adalah normal. Dimana nilai tengah BMI  $< 30 \text{ kg}/\text{m}^2$  pada responden yang telah meninggal ataupun *survive*.
- d. Pasien hemodialisis yang terkonfirmasi COVID-19 umumnya memiliki lebih dari satu penyakit komorbid (82,2%) dengan mayoritas memiliki dua penyakit komorbid (53,3%). Secara keseluruhan, penyakit komorbid yang umum dijumpai pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 adalah hipertensi (53,5%), penyakit kardiovaskular dan anemia (46,7%). Tiga penyakit komorbid itu pula yang banyak dimiliki responden yang meninggal secara garis besar. Sementara, hipertensi, anemia, dan diabetes melitus menjadi penyakit komorbid yang banyak dimiliki responden *survive*.
- e. Sebagian besar responden mengaku tidak pernah melakukan kontak dengan pasien COVID-19 sebelumnya. Hal ini diperkirakan terjadi karena tempat tinggal mereka di daerah tinggi kasus COVID-19, yaitu DKI Jakarta.

- f. Dispnea, denyut nadi yang cepat, dan batuk adalah manifestasi klinis COVID-19 yang banyak dimiliki oleh pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19. Hal ini juga banyak dialami oleh responden yang memiliki dua sampai tiga penyakit komorbid dan diabetes melitus. Selain itu, mual dan muntah juga banyak ditemui pada responden yang dapat *survive*. Sedangkan pada responden yang meninggal, banyak ditemui saturasi oksigen dibawah 93% dan denyut nadi lemah.
- g. Pada parameter tanda-tanda vital, nilai abnormal ditemukan pada suhu, tekanan darah, dan frekuensi pernafasan. Suhu pada pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 dibawah nilai normal setelah mengalami penurunan di data akhir. Sedangkan, nilai rata-rata sistolik pada tekanan darah pasien tetap tinggi meski mengalami penurunan. Pada responden yang meninggal, penurunan nilai rata-rata sistolik menjadi normal. Hal ini berlawanan dengan peningkatan nilai rata-rata sistolik pada tekanan darah responden *survive* menjadi abnormal. Sementara itu, nilai tengah frekuensi pernafasan responden yang awalnya tinggi juga mengalami penurunan menjadi normal. Namun, responden yang meninggal mengalami peningkatan nilai tengah frekuensi pernafasan.
- h. Pada parameter nilai laboratorium, nilai tengah serum kreatinin tetap tinggi meski mengalami penurunan baik pada responden yang meninggal ataupun *survive*. Berlainan dengan itu, variabel hemoglobin dan urea nitrogen mengalami peningkatan baik pada responden yang meninggal ataupun *survive*. Namun, peningkatan nilai rata-rata hemoglobin tetap berada dibawah nilai normal hemoglobin yang seharusnya. Sementara itu, nilai rata-rata hemoglobin responden yang meninggal terlihat stabil dibawah nilai normal pada data awal dan data akhir.
- i. Nilai glukosa darah pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 normal, yaitu dibawah 200 mg/dL untuk nilai glukosa darah sewaktu. Hal ini sejalan dengan diabetes melitus yang tidak banyak ditemui pada seluruh responden sebagai penyakit komorbid.

## **V.2. Saran**

### **V.2.1. Bagi Fasilitas Kesehatan**

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap fasilitas kesehatan dapat lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan, seperti monitor tanda-tanda vital, monitor hematologi, monitor elektrolit, monitor fungsi ginjal, dan monitor nilai PCR pada pasien hemodialisis yang terkonfirmasi COVID-19. Selain itu, protokol kesehatan di rumah sakit dapat lebih diperketat untuk pasien maupun keluarga. Mengingat fenomena COVID-19 yang belum berakhir dan mobilitas pasien yang selalu ke rumah sakit untuk menjalani hemodialisis, rumah sakit memerlukan antisipasi yang tinggi ke depannya.

### **V.2.2. Bagi Profesi Keperawatan**

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap pada profesi keperawatan untuk dapat mengembangkan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi, terlebih pada monitor tanda-tanda vital, monitor hematologi, monitor elektrolit, monitor fungsi ginjal pada pasien hemodialisis yang terkonfirmasi COVID-19. Selain itu, edukasi mengenai pentingnya protokol kesehatan dan pengontrolan glukosa darah ataupun tekanan darah untuk pasien dan keluarga.

### **V.2.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai penyakit komorbid dan mortalitas pada pasien hemodialisis yang terkonfirmasi COVID-19.

### **V.2.4. Bagi Komunitas**

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap dapat menjadi informasi tambahan untuk edukasi dalam komunitas penyakit ginjal mengenai penyakit komorbid dan mortalitas pasien hemodialisis yang terkonfirmasi COVID-19, dimana pandemi COVID-19 yang masih berlangsung dan memerlukan antisipasi yang tinggi kedepannya.

### **V.2.5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap dapat menjadi bahan rujukan tambahan untuk peneliti selanjutnya. Jumlah sampel dapat diperluas dari beberapa Rumah Sakit. Topik penelitian dapat dipersempit dengan hubungan penyakit komorbid dan mortalitas pasien hemodialisis terkonfirmasi COVID-19 atau diperluas dengan topik faktor-faktor yang mempengaruhi mortalitas pada pasien hemodialisis COVID-19.