

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang diperoleh peneliti dalam penelitian dimana untuk mengetahui Perbandingan Kualitas Hidup, Tingkat Kecemasan, Dan Kemampuan *Activity Daily Living* Pada Pasien Dewasa Dan Lansia Dengan Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kota Bekasi. Berikut peneliti akan memaparkan terkait dengan kesimpulan terhadap hasil analisa yang didapat sesuai dengan tujuan umum serta khusus yang telah dibuat.

- a. Diketahui bahwa usia pengidap penyakit gagal ginjal kronik yang melakukan pengobatan cuci darah di usia dewasa dan lansia jumlahnya sama yaitu 43 orang (50%). Mayoritas pasiennya dewasa serta lansia yang berjenis kelamin pria 23 orang (53.5%), sedangkan wanitanya berjumlah 20 orang (46.5%). Adapun tingkat pendidikan yang ditempuh paling banyak untuk dewasa SMA 26 orang (60,5%), sedangkan lansia SD 13 orang (30.2%). Menurut variabel pekerjaan dimana dewasa dengan lansia memiliki kesamaan bahwa lebih banyak yang tidak bekerja atau sebagai IRT yang berjumlah dewasa 21 orang (48.8%), sedangkan lansia 32 orang (74.4%). Selanjutnya frekuensi hemodialisa lebih banyak pada jadwal 2x seminggu dimana dewasa 43 orang (100%), namun lansia 41 orang (95.3%). Berdasarkan lamanya pasien menjalani cuci darah terbanyak yaitu 12 – 36 yaitu dewasa 20 orang (46.5%) dan lansia 19 orang (44,2%)
- b. Berdasarkan hasil karakteristik terhadap nilai-nilai laboratorium pada hemoglobin tertinggi yaitu lansia 8.77, sedangkan dewasanya 8.46. Kemudian skor kreatinin berbanding terbalik dimana lebih tinggi pada dewasa 11.19 daripada lansia 8.66. Selain itu, ditemukan skor ureum dewasa 113.21 lebih tinggi, dibandingkan lansia 107.88. Diketahui berat badan untuk lansia lebih rendah skornya 60.86, sedangkan dewasa 64.67. Kemudian taraf hidup pengidap dengan penyakit gagal ginjal kronik skor kualitas hidupnya tertinggi pada dewasa dengan 45.93, namun lansia

- c. hanya 42.69. Selanjutnya untuk tingkat kecemasan pasien lansia cenderung lebih rendah yaitu skor 51.02 dan dewasa skornya 54.72. Kemudian *activity daily living* diketahui skor dewasa lebih tinggi dengan 81.63, namun lansia yaitu 73.60. Terakhir pengidap penyakit gagal ginjal kronik dewasa diketahui skornya lebih rendah yaitu 7.47 dan lansia lebih tinggi yaitu 7.88.
- d. Adapun terkait analisa terhadap hubungan variabel dependen dan independen, dimana hanya *activity daily living* terhadap penyakit pada gagal ginjal kronik yang mendapatkan *P-Value* $0.019 < 0.05$ sehingga artinya kedua variabel mempunyai hubungan yang signifikan.
- e. Berdasarkan hubungan antara karakteristik responden dengan variabel dependen yaitu taraf hidup didapat bahwa *P-Value* > 0.05 , Sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna. Adapun Menurut karakteristik responden terhadap tingkat kecemasan, yang mana diperoleh hasil *P-Value* > 0.05 , Artinya bahwa tidak ada hubungan pada karakteristik dengan kecemasan. Adapula karakteristik yang dihubungkan dengan *activity daily living*, dimana hanya dua variabel yang berhubungan yaitu pertama pada pekerjaan dan *activity daily living* ternyata hasilnya yaitu terdapat hubungan yang bermakna dengan didapatkan *P-Value* $0.008 < 0.05$. Kemudian untuk lamanya pasien cuci darah terhadap aktivitas harian yang dilakukan juga ada hubungan signifikan dibuktikan dengan *P-Value* $0.007 < 0.05$.
- f. Berdasarkan hubungan antara nilai dari laboratorium dengan taraf hidup yang mana hanya kreatinin yang mempunyai nilai *P-Valuenya* $0.044 < 0.05$, Maka diartikan adanya hubungan yang signifikan. Selain itu, nilai-nilai pada laboratorium dengan tingkat kecemasan hanya hemoglobin yang mana memiliki *P-Value* $0.000 < 0.05$ yang artinya memiliki hubungan yang bermakna pada keduanya. Adapun variabel nilai laboratorium terhadap *activity daily living* didapat bahwa *P-Value* > 0.05 , sehingga tidak adanya hubungan antar kedua variabel tersebut.
- g. Hasil perbedaan yang didapat oleh peneliti terkait dengan kualitas hidup, kecemasan, serta *activity daily living* terhadap pasien yang berusia dewasa

21–60 tahun serta lansia 61– 90 tahun, dimana mendapatkan hasil nilai *P-Value* < 0.05, sehingga diartikan ada perbedaan kualitas hidup, tingkat kecemasan dan *activity daily living* pasien dewasa dan lansia dengan gagal ginjal kronik yang menjalani HD.

V.2 Saran

Adapun saran berdasarkan hasil yang didapatkan oleh peneliti untuk menjadi pertimbangan semua pihak dalam peningkatan mutu pelayanan dibidang kesehatan, memberikan asuhan keperawatan, pemberian informasi terkait kesehatan serta sebagai acuan atau referensi untuk peneliti lain.

V.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Pada profesi keperawatan disarankan untuk tetap memberikan asuhan keperawatan yang maksimal tidak hanya dalam hal tindakan saja namun juga dalam bentuk dukungan, rasa aman, serta membina hubungan dalam hal kepercayaan sehingga terbentuk suasana yang nyaman agar pasien semangat untuk menjalani cuci darah. Perawat juga perlu memperhatikan kondisi pasien dalam aspek fisik, psikologis atau mental selama menjalani cuci darah. Adapun perawat perlu memberikan edukasi tentang pentingnya untuk mematuhi anjuran yang telah diberikan kepada pasien ataupun keluarga.

V.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu lebih memperbanyak jumlah sampel untuk penelitian, lakukan pengambilan data pada lokasi yang berbeda untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan atau tidak dari penelitian ini, serta gunakan waktu lebih lama dalam pengambilan data sehingga diperoleh hasil yang maksimal. Lalu lakukan indentifikasi kepada pihak yang mendukung pasien selama cuci darah.

V.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi rumah sakit disarankan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang maksimal untuk pasien hemodialisa. Sehingga pasien lebih teratur untuk menjalani pengobatannya. Selain itu, rumah sakit juga bisa memperketat

protokol kesehatan baik itu untuk tenaga medis, pasien maupun keluarga mengingat masih adanya penyebaran virus yang tinggi.

V.2.4 Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien disarankan untuk selalu rutin dalam melakukan terapi cuci darah dan lebih patuh terhadap larangan yang dianjurkan oleh tenaga medis untuk meminimalisir terjadinya komplikasi yang dapat memengaruhi kondisinya. Hendaknya pasien mampu memahami bahwa kondisi kesehatan yang baik, tidak datang dari tenaga kesehatan ataupun rumah sakit yang bagus, melainkan pasien juga berkontribusi penuh terhadap dirinya sendiri. Namun saran yang bisa disampaikan oleh peneliti kepada keluarga pasien untuk lebih peduli dan memberikan dukungan pada pasien dengan mengingatkan untuk cuci darah, minum obat, mengatur pola makan dan minum yang dianjurkan, serta menemani pasien kerumah sakit.