

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Penelitian ini dilakukan untuk melihat perbedaan dan membandingkan Berikut kualitas hidup berdasarkan akses vaskular. Berikut kesimpulan hasil analisis dari penelitian berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus :

- a. Gambaran karakteristik dari 101 responden rerata pasien berusia 49 tahun dengan rentang usia 47-51 tahun, sebagian besar pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57 pasien (56,4%), sebagian besar pasien tidak bekerja sebanyak 69 orang (68,3%), sebagian besar pasien dengan lama menderita gagal ginjal  $\leq 1$  tahun sebanyak 55 pasien (54,5%) dengan lama hemodialisa <6 bulan sebanyak 41 pasien (40,6%), sebagian besar pasien mengalami penyakit penyerta dengan hipertensi sebanyak 45 pasien (44,5%), sebagian besar pasien menggunakan akses vaskular AVF sebanyak 66 orang (65,3%). Rerata usia akses vaskular adalah 17 bulan dengan rentang usia akses selama 13-21 bulan.
- b. Berdasarkan frekuensi hemodialisa didapatkan seluruh responden sebanyak 101 orang (100%) yang melakukan hemodialisa 2x seminggu sehingga frekuensi hemodialisa tidak ditindaklanjuti.
- c. Tidak ada responden pada akses vaskular AVG sehingga penelitian pada AVG tidak ditindaklanjuti.
- d. Berdasarkan kualitas hidup pada pasien terdapat 5 domain dengan rerata skor domain gejala dan masalah adalah 71,25 dengan rentang 68,21-74,28, domain efek penyakit ginjal adalah 80,66 dengan rentang 78,41-82,92, domain beban akibat penyakit ginjal adalah 31,44 dengan rentang skor 27,59-39,69, domain komponen SF-12 tentang Kesehatan fisik adalah 38,44 dengan rentang 36,39-39,97, dan tentang Kesehatan mental adalah 42,43 dengan rentang skor 40,80-46,06.

- e. Terdapat perbedaan pada 3 domain kualitas hidup antara akses vaskular AVF dan CDL yaitu pada domain gejala dan masalah dengan p-value 0,040, domain beban akibat penyakit ginjal dengan p-value 0,050 dan domain komponen SF-12 kesehatan fisik dengan domain 0,008. Selain itu nilai rerata setiap domain kualitas hidup pada akses vaskular AVF lebih besar dibandingkan dengan akses vaskular CDL.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pemberian edukasiterkait akses vaskular serta kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **V.2.2 Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian serupa diharapkan untuk menambahkan variabel confounding yang berkaitan dengan akses vaskular agar menambahkan pengetahuan terkait akses vaskular.