

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi risiko tinggi tingkat mortalitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada satu tahun pertama, peneliti menarik kesimpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian ini, antara lain:

- a. Berdasarkan hasil analisis univariat pada penelitian ini dari 82 responden, rata-rata usia responden 55 tahun dengan jenis kelamin mayoritas laki-laki (56.1%) dibandingkan perempuan (43.9%). Pendidikan terakhir responden lebih banyak SMA (61%), dengan frekuensi hemodialisa terbanyak pada 2 kali perminggu (90.2%) dan lama hemodialisa 7-12 bulan (59.8%). AVF adalah akses vaskular yang lebih banyak digunakan oleh responden (56.1%), rata-rata nilai interdialytic weight gain responden 4.1% dan hipertensi adalah komorbid yang paling banyak diderita responden (36.6%). Selain itu, nilai rata-rata kadar hemoglobin responden 9.1 g/dl, rata-rata serum kreatinin 5.0 mg/dl dan rata-rata kadar ureum 92 mg/dl.
- b. Berdasarkan uji *mann whitney* didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.668 ( $>0.05$ )
- c. Berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.023 ( $<0.05$ )
- d. Berdasarkan uji *fisher exact* didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.861 ( $>0.05$ )
- e. Berdasarkan uji *fisher exact* didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi hemodialisa dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.680 ( $>0.05$ )

- f. Berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara lama hemodialisa dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.659 ( $>0.05$ )
- g. Berdasarkan uji *chi square* didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara akses vaskular dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.767 ( $>0.05$ )
- h. Berdasarkan uji *mann whitney* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara *interdialytic weight gain* dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.031 ( $<0.05$ ).
- i. Berdasarkan uji *fisher exact* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara komorbid dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value*  $<0.001$  ( $<0.05$ ).
- j. Berdasarkan uji *independent t test* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kadar hemoglobin dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.002 ( $<0.05$ ).
- k. Berdasarkan uji *mann whitney* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara serum kreatinin dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value* 0.003 ( $<0.05$ ).
- l. Berdasarkan uji *mann whitney* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kadar ureum dengan risiko tinggi tingkat mortalitas dengan nilai *p value*  $<0.001$  ( $<0.05$ ).

## V.2 Saran

Setelah menyelesaikan penelitian ini, peneliti memberikan masukan untuk dapat menjadi referensi untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan dalam penelitian ini, sehingga penelitian selanjutnya akan jauh lebih baik. Saran peneliti antara lain:

### a. Saran bagi Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, mortalitas masih terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di satu tahun pertama. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memahami dan memperhatikan faktor-faktor yang meningkatkan risiko mortalitas. Serta perawat

hendaknya memberikan edukasi bagi pasien mengenai faktor-faktor tersebut.

b. Saran bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Pada pasien yang menjalani hemodialisa diharuskan agar tetap rutin menjalani terapi dan melakukan anjuran dari dokter dan perawat agar risiko mortalitas ini dapat dihindari.

c. Saran bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan jumlah sampel serta menggunakan metode penelitian dengan desain prospektif dan analisis uji multivariat. Peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan kriteria inklusi dan eksklusi serta menambahkan variabel lainnya yang mungkin mempengaruhi risiko mortalitas.