

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Sesuai hasil penelitian, dapat dirumuskan simpulan dan saran dari penelitian ini yaitu:

A. SIMPULAN

1. Karakteristik responden pasien CKD yang menjalani hemodialisis paling banyak adalah laki-laki yaitu 66%. Rata-rata umur responden adalah 51 tahun dengan umur termuda 36 tahun dan umur tertua adalah 73 tahun. Karakteristik responden juga menunjukkan rata-rata berat badan predialisis responden yaitu 57,66 kg dengan badan predialisis terendah adalah 39 kg dan tertinggi 95 kg.
2. Nilai rata-rata selisih Qb awal dan akhir pada pasien selama hemodialisis adalah 207,34 ml/menit, lebih rendah dari yang seharusnya yaitu 250-400 ml/menit
3. Nilai ureum predialisis rata-rata adalah 132,78 mg/dl, setelah dilakukan hemodialisis terjadi penurunan ureum rata-rata sebesar 71,31 mg/dl (53,71%). Artinya reduksi ureum belum mencapai 65% sesuai dengan standar.
4. Nilai kreatinin predialisis rata-rata adalah 10,54 mg/dl, setelah dilakukan hemodialisis terjadi penurunan kreatinin rata-rata sebesar 5,65 mg/dl. Artinya reduksi kreatinin belum mencapai 65% sesuai dengan standar.
5. Tidak ada hubungan antara nilai Qb dengan penurunan ureum dan kreatinin post hemodialisis pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

B. SARAN

1. Bagi institusi pelayanan

- a. Rumah Sakit perlu membuat prosedur tetap tentang pengaturan Qb pasien dengan aturan yang baku mengacu pada berat badan pasien atau dialiser yang digunakan.
- b. Bagi Rumah Sakit perlu mempertimbangkan penyediaan tenaga listrik cadangan untuk mengantisipasi agar penundaan jadwal hemodialisis pasien akibat listrik mati tidak terjadi.

2. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini juga dapat memberikan masukan bagi ilmu keperawatan, dapat menjadi sumber informasi bagi perawat tentang pentingnya pengaturan Qb dengan tepat pada pasien hemodialisis.

3. Bagi perawat spesialis medikal bedah

Perawat spesialis bekerja sama dengan nefrolog perlu merumuskan standar keterampilan keperawatan berhubungan dengan pengaturan Qb secara tepat yang dapat meningkatkan adekuasi hemodialisis.

4. Bagi penelitian selanjutnya

- a. Perlu dilakukan penelitian di unit hemodialisis dan rumah sakit lain dengan jumlah sampel yang lebih banyak
- b. Disarankan untuk melakukan penelitian hubungan antara Qb dengan penurunan ureum dan kreatinin pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan durasi waktu yang berbeda dan dialiser yang bervariasi.

- c. Perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penurunan ureum dan kreatinin pada pasien yang menjalani hemodialisis empat jam dan lima jam
- d. Disarankan untuk meneliti lebih lanjut tentang cara pengaturan Qb yang tepat agar meningkatkan adekuasi hemodialisis.
- e. Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang tentang pengaruh pengaturan Qb terhadap adekuasi hemodialisis.

