

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang perbandingan penggunaan *Quick of blood* terhadap adekuasi hemodialisis di RS X, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

##### 1) Hasil univariat

Dari 37 responden, berdasarkan rata-rata nilai Qb responden pada kelompok berdasarkan akses vaskuler adalah 248.11 ml/menit dan pada kelompok berdasarkan rumus berat badan adalah 274.76 ml/menit, berdasarkan rata-rata adekuasi hemodialisis pada kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler 1,3 dan pada kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan 1,8, berdasarkan durasi HD pada kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler dan kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan yang menjalani hemodialisis selama 4 jam sebanyak 17 responden (45,9%) sedangkan yang menjalani hemodialisis selama 5 jam sebanyak 20 responden (54,1%), berdasarkan berat badan pada kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler rata-rata pre dialisis 68,19kg dan post dialisis 65,00kg, sedangkan pada kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan rata-rata pre dialisis 68,00kg dan post dialisis 64,89kg, berdasarkan ureum pada kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler rata-rata pre dialisis 144,95 dan post dialisis 79,00 sedangkan pada kelompok Qb berdasarkan rumus

berat badan pre dialisis 137,43 dan post dialisis 46,32, berdasarkan kreatinin pada kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler rata-rata pre dialisis 10,2 dan post dialisis 5,19, sedangkan pada kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan rata-rata pre dialisis 9,9 dan post dialisis 3,2

## 2. Analisa dan Hasil Interpretasi Bivariat

### a) Uji beda (*T-test Independent*)

Terdapat perbedaan Qb pada kelompok berdasarkan rumus berat badan dibandingkan kelompok berdasarkan akses vaskuler (*p-value* 0,021) dan terdapat perbedaan adekuasi hemodialisis pada kelompok berdasarkan rumus berat badan dibandingkan kelompok berdasarkan akses vaskuler (*p-value* 0,000).

### b) Uji pengaruh (*Pearson Corellation*)

Ada pengaruh Qb terhadap adekuasi hemodialisis pada kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan (*p-value* 0,000) dibandingkan dengan kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler (*p-value* 0,076).

## B. Saran

### 1. Bagi Institusi pelayanan di Unit HD

- a. Menerapkan pengaturan Qb berdasarkan berat badan pasien dengan selalu memperhatikan pencapaian berat badan kering pasien.
- b. Memberikan pendidikan kesehatan tentang diet cairan kepada pasien tentang pentingnya pencapaian adekuasi hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

- c. Pengaturan kebijakan untuk pengukuran adekuasi pasien hemodialisis secara rutin setiap bulan nya, sehingga dapat di monitor adekuasi hemodialisis pasien secara rutin sebagai upaya peningkatan kualitas hidup.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai referensi pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah untuk memahami proses HD, penentuan Qb dan meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian ini perlu dilanjutkan dengan jumlah sampel yang lebih banyak, tempat/lokasi penelitian yang berbeda, jenis dialiser sesuai kebutuhan pasien dan dosis HD yang lebih optimal.
- b. Mengembangkan penelitian tentang pengaturan Qb berdasarkan berat badan, akses vaskuler dan kualitas hidup pasien terhadap pencapaian adekuasi hemodialisis.
- c. Mengembangkan penelitian tentang faktor dominan yang mempengaruhi pencapaian adekuasi hemodialisis yang menggambarkan distribusi ureum dan kreatinin pada tubuh pasien.

## 4. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan rumah sakit dengan menetapkan Standar Operasional

di Unit Hemodialisis dengan memberikan penjelasan kepada pasien yang akan menjalani terapi hemodialisis untuk mencapai adekuasi yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.