

BAB VII

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai hubungan adekuasi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisa Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. M.Djamil Padang, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar pasien yang menjalani terapi hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. M.Djamil Padang memiliki adekuasi hemodialisa yang tidak adekuat.
- b. Sebagian besar pasien yang menjalani terapi hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. M.Djamil Padang memiliki kualitas hidup yang buruk.
- c. Ada hubungan yang signifikan antara adekuasi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. M.Djamil Padang

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan kesehatan diharapkan dapat melakukan upaya optimalisasi laju aliran darah (Q_b) dengan pendekatan individual pasien. Peningkatan Q_b yang mendekati standar ≥ 300 ml/menit dapat menjadi strategi efektif untuk mencapai nilai K_t/V yang lebih tinggi tanpa perlu menambah waktu atau frekuensi dialisis, namun

harus disesuaikan dengan kondisi fisik masing-masing pasien. Selain itu, institusi disarankan untuk melakukan pemantauan berkala terhadap kualitas hidup pasien menggunakan instrumen seperti KDQOL-36, agar aspek fisik dan emosional pasien dapat diintervensi secara lebih dini dan terfokus. Karena domain *symptom/problem* menunjukkan skor terendah dalam penelitian ini, rumah sakit disarankan untuk melakukan skrining berkala terhadap keluhan fisik pasien, seperti nyeri otot, kelelahan, gatal, mual, sesak napas, pusing, dan gangguan tidur. Skrining ini sebaiknya dilakukan setiap bulan atau setiap tiga bulan menggunakan checklist standar gejala uremik atau formulir ringkas yang bisa diisi oleh perawat saat pre-dialisa.

Tujuannya adalah agar keluhan-keluhan yang selama ini dianggap "normal" pada pasien hemodialisa tidak diabaikan dan bisa langsung ditindaklanjuti dengan intervensi spesifik, seperti perbaikan nutrisi, pengaturan obat, atau rujukan ke poli nyeri, rehab medik, atau psikolog klinis. Perawat di unit hemodialisa diharapkan tidak hanya fokus pada parameter teknis, tetapi juga memperhatikan keluhan fisik dan kesejahteraan mental pasien. Edukasi, konseling, dan pendekatan holistik yang melibatkan keluarga perlu diperkuat untuk meningkatkan adaptasi pasien terhadap terapi jangka panjang.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien disarankan untuk mematuhi jadwal hemodialisa yang telah ditentukan dan memaksimalkan waktu hemodialisa selama 4,5 jam

untuk mencapai adekuasi yang optimal. Ketepatan waktu kedatangan sesuai jadwal sangat penting agar proses hemodialisa dapat dilakukan secara maksimal tanpa pengurangan durasi yang dapat mempengaruhi nilai adekuasi. Pasien juga perlu menjaga pola makan, pembatasan cairan, dan kepatuhan terhadap pengobatan yang mendukung efektivitas hemodialisa. Aktif berkomunikasi dengan tenaga kesehatan sangat dianjurkan jika ada keluhan atau perubahan kondisi untuk penanganan yang tepat dan segera.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain di luar parameter klinis yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien, seperti tingkat kecemasan, depresi, dukungan keluarga, status gizi, dan spiritualitas.

Diperlukan juga studi dengan desain longitudinal untuk mengevaluasi perubahan kualitas hidup pasien secara lebih dinamis selama periode terapi hemodialisa. Penelitian kualitatif juga dapat menjadi pendekatan alternatif yang berguna untuk menggali pengalaman subjektif pasien, termasuk persepsi terhadap tubuh, harapan hidup, dan beban sosial yang dirasakan selama menjalani terapi jangka panjang.

Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat mengintegrasikan skrining gejala secara spesifik dengan instrumen lain yang fokus pada

keluhan fisik dan psikologis, seperti *Dialysis Symptom Index (DSI)* atau *Beck Depression Inventory (BDI)*, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih holistik terkait kondisi pasien.

