BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan pada penelitian ini yang sudah dilakukan terkait “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2025” maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebesar 70,8%.
2. Faktor biologis pada pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa 52,1% memiliki ≥ 2 penyakit penyerta, 49% mengalami peningkatan *interdialytic weight gain* (IDWG) kategori ringan, dan 39,6% mengalami gejala *restless legs syndrome* (RLS) kategori sedang.
3. Faktor psikologis pada pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan hampir separuh pasien mengalami depresi ringan yaitu sebesar 38,5%.
4. Faktor dialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan lebih dari setengah pasien menjalani hemodialisis pada siang hari yaitu sebesar 52,1%, dan hampir setengah pasien telah menjalani hemodialisis selama 1-3 tahun sebesar 36,5%.

5. Faktor gaya hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien patuh terhadap penatalaksanaan yaitu sebesar 61,5% dan menjalani aktivitas fisik sedang sebesar 72,9%.
6. Faktor biologis berupa penyakit penyerta (p -value= 0,001), *interdialytic weight gain*/IDWG (p -value= 0,001) dan *restless legs syndrome*/RLS (p -value= 0,000) berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis ($p < 0,005$).
7. Faktor biologis berupa depresi berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan nilai p -value= 0,001.
8. Faktor dialisis meliputi jadwal hemodialisis (p -value= 0,246) dan lama menjalani hemodialisis (p -value= 0,114) tidak berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis ($p > 0,005$).
9. Faktor gaya hidup meliputi kepatuhan terhadap penatalaksanaan berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis (p -value= 0,027; $p < 0,005$). Sedangkan aktivitas fisik tidak berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis (p -value= 0,225; $p > 0,005$).
10. Variabel *interdialytic weight gain* (IDWG), *restless legs syndrome* (RLS), dan kepatuhan terhadap penatalaksanaan secara bersamaan berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis, dimana *interdialytic weight gain* (IDWG) memiliki hubungan paling besar dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis (nilai OR CI 95%: 1,906-13,284; $p=0,001$).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan kurikulum keperawatan atau bahan pembelajaran di kalangan mahasiswa pendidikan sarjana maupun profesi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis sehingga dapat mengetahui penerapan intervensi keperawatan yang berfokus untuk mengatasi hal tersebut.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan kepada instalasi pelayanan keperawatan seperti rumah sakit dan unit layanan hemodialisis dapat mengembangkan program pemantauan rutin kualitas tidur pasien sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Intervensi seperti edukasi pembatasan cairan dan diet rendah natrium disertai dengan pencatatan cairan dengan booklet atau aplikasi digital untuk menurunkan IDWG, pelatihan terapi nonfarmakologis seperti CBT-I untuk pasien dengan depresi, dan pijat kaki dengan minyak essential untuk mengurangi gejala RLS, mempromosikan aktivitas fisik ringan yang sesuai, pelayanan psikososial dengan memberikan dukungan dan motivasi kepada keluarga serta *health coaching* berbasis teknik komunikasi dan perubahan perilaku pasien menjadi lebih baik perlu diintegrasikan dalam pelayanan keperawatan. Selain itu, institusi juga disarankan untuk menyusun SOP keperawatan untuk memastikan tindakan dilakukan secara tepat dan aman, serta kelayakan alat yang digunakan.

3. Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat di Unit Hemodialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang maupun rumah sakit lainnya dapat meningkatkan perannya sebagai edukator dan konselor dengan rutin memberikan penyuluhan mengenai pentingnya kepatuhan terhadap penatalaksanaan serta penerapan gaya hidup sehat dengan menggunakan booklet maupun media digital. Perawat diharapkan mampu memfasilitasi *self-management* pasien secara efektif melalui pencatatan yang konsisten. Selain itu, perawat disarankan dapat menerapkan intervensi non-farmakologis seperti CBT-I untuk mengatasi gangguan tidur akibat depresi, pijat kaki dengan minyak essential untuk mengurangi gejala RLS. Perawat berperan penting dalam memantau status klinis pasien, mempromosikan aktivitas fisik ringan yang sesuai, serta memberikan dukungan dan motivasi kepada keluarga agar dapat menjadi sistem pendukung utama dalam mendampingi pasien menjalani terapi hemodialisis maupun pengobatan yang lain.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal agar dapat memantau perubahan kualitas tidur pasien secara berkelanjutan, mengembangkan intervensi keperawatan sesuai dengan pengkajian serta dianjurkan melibatkan data sekunder seperti hasil laboratorium untuk menilai dan mengevaluasi hubungan parameter biokimiawi yang berpengaruh terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis.