

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kualitas hidup pada PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang lebih dari separuh (53,4%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Serta sebagian besar responden mengalami kualitas hidup yang buruk pada domain gejala (57,5%) dan efek penyakit (52,1%).
2. Distribusi frekuensi faktor sosiodemografis PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang, sebagian besar pasien berada pada kelompok usia dewasa, lebih dari separuh berjenis kelamin laki-laki, dan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi. Selain itu, mayoritas pasien berstatus tidak bekerja, sebagian besar berstatus menikah, serta seluruh pasien PGK yang menjalani HD memiliki penyakit penyerta (komorbid). Lebih dari separuh pasien memiliki persepsi yang tinggi terhadap pengelolaan penyakit ginjalnya, dan sebagian besar telah menjalani HD selama lebih dari 12 bulan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, dan persepsi dengan kualitas hidup PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang. Tidak terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, komorbid dan lamanya menjalani HD pada PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang.
4. Pada analisis multivariat, variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup pada PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang adalah

5. jenis kelamin, status pernikahan dan persepsi. Status pernikahan bersifat protektif, karena pasien yang menikah memiliki risiko lebih rendah mengalami kualitas hidup buruk. Variabel persepsi merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kualitas hidup pada PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang.
6. Dukungan informasi membantu pasien dan keluarga memahami penyakit serta meningkatkan *health literacy*, akan tetapi edukasi tentang diet dan aktivitas fisik masih perlu diperkuat. Dukungan finansial melalui BPJS dan bantuan sosial dari berbagai pihak sangat penting dalam meringankan beban pasien. Dukungan emosional dari keluarga, teman, dan tenaga medis berperan besar dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan semangat pasien selama menjalani HD. Pendampingan juga berfungsi sebagai dukungan moral sekaligus kontrol keselamatan, terutama jika pendamping tereduksi dengan baik. Selain itu, pola makan sehat perlu dijaga melalui pengawasan dan edukasi berkelanjutan agar kepatuhan pasien tetap terpelihara.
7. Pasien dengan persepsi berat memiliki risiko lebih besar mengalami kualitas hidup buruk. Persepsi pasien dibentuk oleh lima aspek utama, yaitu dukungan informasi, finansial, emosional, pendampingan keluarga, dan pola makan. Dukungan yang baik pada kelima aspek tersebut membantu membangun persepsi positif, meningkatkan kepatuhan terhadap terapi, serta berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien.

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang

Diperlukannya peningkatan program edukasi yang berkelanjutan seperti konseling untuk pasien dan keluarga terkait pengelolaan dan dukungan terhadap penyakit ginjal kronik untuk membantu pasien mempertahankan persepsi positif dan kualitas hidup yang lebih baik. Program edukasi ini tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup aspek psikososial, emosional, dan adaptasi hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik. Kolaborasi lintas sektor perlu diperkuat, khususnya antara rumah sakit, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, dan organisasi masyarakat, untuk membangun sistem dukungan yang lebih komprehensif bagi pasien penyakit kronik. Melalui penerapan edukasi berkelanjutan dan dukungan kuat dari berbagai sektor, diharapkan pasien dapat membangun cara pandang yang lebih positif dan mudah beradaptasi terhadap penyakit yang dialaminya. Hal ini pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

2. Bagi Pasien PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang

Pasien diharapkan dapat mempertahankan persepsi positif terhadap penyakitnya dengan cara mengikuti edukasi Kesehatan yang diberikan, baik oleh tenaga kesehatan maupun melalui dukungan keluarga, menjaga pola makan, serta mematuhi jadwal terapi. Kesadaran dan keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaan penyakitnya tidak hanya berperan dalam menjaga stabilitas kondisi fisik, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup secara keseluruhan.

3. Bagi keluarga Pasien PGK yang menjalani HD di RSUP Dr. M.Djamil Kota Padang

Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan emosional dan pendampingan yang berkelanjutan selama proses terapi HD. Keterlibatan keluarga bukan hanya menjadi sumber dukungan moral, tetapi juga memiliki peran penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasan, menjaga kestabilan emosi, dan menciptakan rasa aman selama menjalani terapi. Selain itu, kehadiran dan pendampingan keluarga terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap jadwal terapi serta anjuran medis, yang pada akhirnya berkontribusi positif terhadap keselamatan dan keberhasilan pengelolaan penyakit ginjal kronik dalam jangka panjang

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian lanjutan disarankan untuk menggunakan pendekatan *mixed-method* dengan mengombinasikan metode kuantitatif dan kualitatif secara lebih terintegrasi guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai faktor psikososial, faktor gejala dan kesejahteraan spiritual yang memengaruhi persepsi serta kualitas hidup pasien HD. Selain itu, penelitian berikutnya diharapkan dapat merancang dan menilai intervensi yang berfokus pada edukasi kesehatan serta dukungan keluarga dengan menggunakan pendekatan *mixed-method*. Dengan demikian, penelitian tidak hanya menilai efektivitas intervensi dari sisi statistik, tetapi juga mengeksplorasi proses, konteks, serta tingkat penerimaan intervensi oleh pasien dan keluarga dalam upaya meningkatkan outcome klinis dan kualitas hidup secara berkelanjutan.