

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden meliputi umur yaitu  $53,60 \pm 7,46$  tahun pada kelompok intervensi dan  $51,06 \pm 9,52$  tahun pada kelompok kontrol, jenis kelamin sebagian besar laki-laki baik pada kelompok intervensi maupun kontrol, pekerjaan sebagian besar tidak bekerja dan lama HD pada kelompok intervensi  $4,93 \pm 3,47$  dan kelompok kontrol  $4,26 \pm 2,68$ .
2. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sebelum adalah baik sebanyak 8 responden (53,3%) dan sesudah diberikan edukasi terstruktur adalah baik sebanyak 12 orang (80%) di Unit Hemodialisis RSUD Islam Klaten pada kelompok intervensi
3. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik pada kelompok kontrol di Unit Hemodialisis RSUD Islam Klaten sebelum adalah buruk sebanyak 7 orang (46,7%) dan pretest adalah sedang sebanyak 7 orang (46,7%).
4. Ada pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RSUD Islam Klaten pada kelompok intervensi dengan nilai p value = 0,019 dan pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan nilai p value = 0,083
5. Ada perbedaan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai p value = 0,000

#### B. Saran

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit supaya tetap memberikan edukasi pada pasien hemodialisa secara lebih detail dengan memberikan media booklet atau leaflet sehingga kualitas hidup pasien GGK menjadi lebih baik.

2. Bagi Penderita Gagal Ginjal Kronik

Penderita gagal ginjal kronik hendaknya rutin menjalani terapi hemodialisis serta mematuhi larangan dan anjuran yang diberikan, agar kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik menjadi lebih baik.

3. Bagi Perawat

Hendaknya perawat menjaga adekuasi hemodialisis serta selalu mengingatkan pasien tentang diet yang diberikan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya menambahkan kriteria inklusi dan eksklusi pada sampel yang bertujuan untuk mengontrol faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup serta memodifikasi kuesioner KDQoL 36 sesuai dengan kondisi di tempat penelitian.