

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 226 responden pasien hemodialisis di RSU Islam Klaten, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata usia responden adalah 49,42 tahun, dengan lama menjalani hemodialisis rata-rata 4 tahun, dan berat badan rata-rata 58 kg. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dan memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Gambaran ini mencerminkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSU Islam Klaten umumnya berada pada usia produktif akhir, dengan lama terapi yang relatif panjang, serta latar belakang pendidikan yang dapat memengaruhi pemahaman terhadap terapi yang dijalani.
2. Sebagian besar responden (51,8%) memiliki  $QB \geq 250$  mL/menit, sedangkan sisanya berada pada rentang 200–249 mL/menit dan 150–199 mL/menit. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien sudah menjalani hemodialisis dengan kecepatan aliran darah yang mendekati atau melebihi standar minimal yang direkomendasikan untuk mencapai adekuasi optimal, meskipun masih terdapat sebagian pasien dengan QB rendah yang berisiko tidak mencapai target pembersihan darah yang memadai.
3. Mayoritas responden (83,3%) memiliki nilai URR > 80%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah mencapai adekuasi hemodialisis sesuai standar Kementerian Kesehatan RI untuk pasien yang menjalani hemodialisis 2 kali per minggu. Tingginya pencapaian URR ini mengindikasikan keberhasilan sebagian besar prosedur hemodialisis dalam mengeliminasi urea dan toksin uremik dari tubuh pasien.
4. Hasil uji *korelasi Spearman* menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara QB dan URR dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,470 ( $p = 0,000$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kecepatan aliran darah selama hemodialisis berkontribusi pada peningkatan efisiensi pembuangan urea, sehingga nilai URR dan adekuasi hemodialisis meningkat. Meskipun demikian, kekuatan hubungan yang sedang menunjukkan bahwa selain QB, terdapat faktor-faktor lain yang juga berpengaruh terhadap

pencapaian adekuasi, seperti lama waktu dialisis, jenis dialyzer, aliran dialisat, status gizi, serta kondisi akses vaskular juga berperan dalam menentukan adekuasi hemodialisis.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi berbagai pihak terkait, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan hemodialisis dan pencegahan komplikasi pada pasien gagal ginjal kronis :

### 1. Bagi Pasien Hemodialisis

Pasien diharapkan memahami pentingnya kecepatan aliran darah (*Quick of Blood*) yang optimal dalam proses hemodialisis. Pasien perlu menjaga kepatuhan terhadap jadwal terapi, durasi dialisis, serta melakukan perawatan akses vaskular secara teratur untuk mempertahankan kualitas aliran darah. Selain itu, pasien dianjurkan menjaga pola makan, status gizi, dan melakukan kontrol kesehatan rutin agar hasil hemodialisis tetap optimal.

### 2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Perawat perlu melakukan pemantauan dan evaluasi berkala terhadap nilai QB dan URR pasien, serta menyesuaikan QB berdasarkan kondisi klinis, hemodinamik, dan kualitas akses vaskular. Edukasi berkelanjutan tentang pentingnya QB yang optimal, pengelolaan akses vaskular, dan kepatuhan terhadap durasi dialisis perlu diberikan secara konsisten untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam terapi.

### 3. Bagi Rumah Sakit

RSU Islam Klaten disarankan menyusun dan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penentuan QB optimal sesuai standar nasional dan kondisi klinis pasien. Rumah sakit juga perlu meningkatkan perawatan dan pemeriksaan akses vaskular secara berkala untuk mencegah hambatan aliran darah, serta memastikan ketersediaan mesin dialisis dan *dialyzer* dengan kualitas baik untuk menunjang adekuasi hemodialisis.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan dan kesehatan diharapkan menambahkan materi pembelajaran terkait manajemen kecepatan aliran darah (*Quick of Blood*) dan pengaruhnya terhadap adekuasi hemodialisis dalam kurikulum. Hal ini bertujuan meningkatkan kompetensi calon tenaga kesehatan dalam mengelola terapi dialisis secara efektif.

##### 5. Bagi Masyarakat Umum

Masyarakat diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit ginjal kronis melalui pola hidup sehat, pengendalian tekanan darah, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Edukasi publik mengenai peran hemodialisis dan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya dapat meningkatkan kesadaran dan dukungan terhadap pasien yang menjalani terapi.

##### 6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau experimental untuk melihat efek perubahan QB terhadap URR secara jangka panjang. Variabel lain seperti aliran dialisat (QD), jenis dan luas permukaan dialyzer, lama waktu dialisis, status gizi, serta kondisi akses vaskular juga perlu diteliti untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi adekuasi hemodialisis.