

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan pengaturan *ultrafiltrasi non Profiling* dan *ultrafiltrasi Profiling* satu terhadap penurunan tekanan darah intradialisis pada klien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1.1 Tekanan darah pada pengaturan *ultrafiltrasi non profiling* pada klien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin terbanyak tidak terjadi penurunan tekanan darah berjumlah sebanyak 22 orang (68,8%) dari total klien.
- 5.1.2 Tekanan darah pada pengaturan *ultrafiltrasi profiling* satu pada klien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin terbanyak tidak terjadi penurunan tekanan darah berjumlah 19 orang (59,4%) dari total klien.
- 5.1.3 Tidak ada perbedaan secara Statistik antara pengaturan *ultrafiltrasi Non profiling* dengan *ultrafiltrasi profiling* satu terhadap penurunan tekanan darah pada klien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin.

5.2 Saran

- 5.2.1 Bagi Pengembangan ilmu keperawatan hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Instansi pendidikan keperawatan dalam hal menambah keberagaman pengetahuan dan informasi dalam bidang keperawatan terutama dalam EBPN pelaksanaan hemodialisis. Hasil data penelitian menunjukkan teknik *ultrafiltrasi* dalam bentuk apapun bisa dilakukan dalam memberikan pelayanan hemodialisis dengan

memperhatikan faktor- faktor resiko terjadinya komplikasi intradialisis dan kebutuhan klien. Manajemen koping klien melalui peran perawat sebagai pemberi edukasi sangat membantu klien dalam mengatasi kondisi emosionalnya. Perawat dapat menganjurkan dan melatih klien untuk membuat buku catatan sehari- hari sehingga klien dapat mengisi buku catatan harian untuk memonitor keseimbangan cairan setiap hari.

- 5.2.2 Bagi Instansi, hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Instansi tempat penelitian untuk memfasilitasi bimbingan rohani selain peran perawat memberikan penjelasan tentang proses hemodialisis sesuai kewenangannya, memberikan masukan untuk Instalasi melalui kepala ruangan mengatur jadwal poliklinik sehingga tidak berbenturan dengan jadwal hemodialisis klien, mengadakan family gatering sebagai wadah klien dan keluarga saling bertukar pengalaman sehingga melibatkan keluarga untuk memberi motivasi kepada klien.
- 5.2.3 Bagi Masyarakat terutama masyarakat yang menjalani hemodialisis maupun yang terlibat di dalamnya diharapkan hasil penelitian akan dapat menjadi sarana informasi dalam menjalani hemodialisis dengan kualitas yang bagus, mampu mengenali kondisi penyakit ginjal kronis dengan hemodialisis tanpa komplikasi sehingga diri mereka sendiri termotivasi untuk selalu disiplin dalam menjaga kondisi kesehatan mereka seperti kepatuhan diit, kedisiplinan jadwal hemodialisis, kedisiplinan pemeriksaan laboratorium rutin dan pengobatan rutin ke poliklinik, serta manajemen keseimbangan cairan yang akan mempengaruhi kenaikan berat badan interdialisis mereka. Kemampuan koping individu dalam menerima kondisinya sehingga komplikasi hemodialisis semakin kecil kemungkinannya.
- 5.1.2 Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar bagi penelitian lain sehingga diharapkan munculnya penelitian- penelitian baru yang akan menjadi dasar dalam memberikan pelayanan hemodialisis yang optimal seperti menggali kembali faktor- faktor yang mengakibatkan

hipotensi intradialisis maupun teknik – teknik baru dalam pelaksanaan hemodialisis yang dapat meminimalkan terjadinya hipotensi intradialisis maupun komplikasi intradialisis lainnya.

.