

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Analisa Univariat

Berdasarkan penelitian terhadap 89 responden pasien *CKD* yang menjalani terapi hemodialisis di RS Sint Carolus tahun 2016 ditemukan bahwa :

- a. Mayoritas berusia ≥ 56 tahun yaitu sebanyak 43 (48.3%) dan responden yang berusia 26-35 tahun sebanyak 11 (12.4%) responden
- b. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 57 (64.0%) responden dan 32 (36,0%) responden yang berjenis kelamin perempuan
- c. Mayoritas menggunakan jaminan kesehatan BPJS yaitu sebanyak 86 (96,6%) responden dan 3 (3,4%) responden yang menggunakan biaya kesehatan pribadi.
- d. Mayoritas berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 43 (48.3%) responden dan 35 (39,3%) responden yang berpendidikan SMA
- e. Mayoritas mendapat dukungan negatif yaitu sebanyak 50 (56.2%) responden dan 39 (43.8%) responden yang mendapat dukungan positif
- f. Mayoritas lama menjalani hemodialisis dengan > 6 bulan yaitu sebanyak 66 (74.2%) responden dan 23 (25,8%) responden yang lama hemodialisis ≤ 6 bulan .
- g. Mayoritas mendapat dukungan positif peran perawat yaitu sebanyak 46 (51.7%) dan 43 (48,3%) responden mendapat dukungan negatif dari peran perawat.
- h. Mayoritas memiliki motivasi positif yaitu sebanyak 46 (51.7%) dan 43 (48,3%) responden memiliki motivasi negatif.

2. Analisa Bivariat

- a. Peneliti melakukan uji *Kendall'tau b* antara variabel usia dan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan *P value* 0,839. Karena nilai $P < 0,05$ maka H_a ditolak. Dapat disimpulkan bahwa

secara statistik tidak ada hubungan antara usia dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.

- b. Peneliti melakukan uji *chi square* antara variabel jenis kelamin dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan *P value* 0,742. Karena nilai $P < 0,05$ maka H_a ditolak. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.
- c. Peneliti melakukan uji *chi square* antara variabel jaminan biaya dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan *P value* 0,653. Karena nilai $P < 0,05$ maka H_a ditolak. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara jaminan biaya dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.
- d. Peneliti melakukan uji *kendall'tau c* antara variabel pendidikan dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan *P value* 0,065. Karena nilai $P < 0,10$ maka H_a ditolak. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan antara pendidikan dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.
- e. Peneliti melakukan uji *kendall'tau b* antara variabel pendidikan dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan *P value* 0,002. Karena nilai $P < 0,05$ maka H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.
- f. Peneliti melakukan uji *kendall'tau b* antara variabel lama hemodialisis dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan *P value* 0,071. Karena nilai $P < 0,10$ maka H_a ditolak. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara lama

hemodialisis dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.

- g. Peneliti melakukan uji *kendall'tau b* antara variabel pendidikan dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis, didapatkan P value 0,000. Karena nilai $P < 0,05$ maka H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan antara peran perawat dengan motivasi pasien *CKD* dalam melakukan terapi hemodialisis di RS Sint Carolus Jakarta 2016.

B. SARAN

1. Bagi RS Sint Carolus Jakarta

Diadakan home visite bagi pasien-pasien *CKD* yang jarang datang kontrol, dan juga membuka pelayanan spiritual bagi pasien yang beragama lain guna meningkatkan dan mempertahankan kondisi psikologis terutama bagi pasien – pasien yang baru menjalani terapi hemodialisis agar mereka terus semangat dan termotivasi untuk tetap menjalani hemodialisis, terkhusus bagi pasien yang kurang dukungan dari keluarga, yang datang sendiri ke RS tanpa didampingi.

2. Bagi Perawat

Disarankan agar perawat memberikan dukungan dan melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan serta melakukan pendekatan secara biopsikosiosial kepada pasien, memberikan masukan positif agar pasien *CKD* tetap termotivasi untuk melakukan HD.

Lebih menggali lagi kebutuhan pasien akan informasi kesehatan bagi pasien *CKD* yang melakukan hemodialisis. Selain itu bekerjasama dengan tim medis lainnya untuk memberikan edukasi yang lebih jelas dan lebih tepat mengenai terapi dialisis terutama bagi pasien – pasien yang baru menjalani terapi serta *continuing education* bagi pasien – pasien guna tetap termotivasi dan memelihara akses dialisis.

3. Penelitian selanjutnya

Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama, menggunakan sampel dan waktu yang lebih panjang. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti lebih lanjut tentang pemilihan terapi dialisis ditinjau dari adanya penyakit penyerta dan pertanyaan tentang perasaan yang dirasakan selama proses hemodialisis.