

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan simpulan yaitu sebagai berikut:

1. Nilai rata-rata kadar ureum pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis sebelum dan setelah diberikan perlakuan, pada kelompok intervensi yaitu dari 105,00 mg/dl menjadi 96,00 mg/dl dengan kategori tinggi. Sedangkan rata-rata kadar kreatinin kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan perlakuan yaitu dari 11,1990 mg/dl menjadi 10,6685 mg/dl dengan kategori tinggi. Dan nilai kualitas hidup kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan perlakuan yaitu dari 62,25 menjadi 65,70 dengan kategori kualitas hidup sedang.
2. Nilai rata-rata kadar ureum pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis sebelum dan setelah diberikan perlakuan, pada kelompok kontrol yaitu dari 104,15 mg/dl menjadi 86,90 mg/dl dengan kategori tinggi. Sedangkan rata-rata kadar kreatinin kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan perlakuan yaitu dari 9,2605 mg/dl menjadi 8,5085 mg/dl dengan kategori tinggi. Dan nilai kualitas hidup kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan perlakuan yaitu dari 60,15 menjadi 62,45 dengan kategori kualitas hidup sedang.

3. Tidak ada perbedaan kadar ureum pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan.
4. Ada perbedaan kadar kreatinin pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan.
5. Tidak ada perbedaan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan.

B. Saran

Berdasarkan simpulan hasil penelitian diatas, maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Pemberian konseling gizi sebaiknya dilakukan dalam jangka waktu yang lebih lama serta dapat memberikan materi konseling yang berbeda tiap minggunya, sehingga sampel penelitian memahami materi konseling dan dapat menjalani pengaturan makan yang telah diberikan.
2. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan waktu dan frekuensi pemberian konseling gizi agar lebih lama dilakukan sehingga dapat terlihat perubahannya terhadap kadar ureum, kreatinin dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis.
3. Bagi rumah sakit, khususnya pada unit hemodialisis diharapkan tersedianya konseling gizi yang berkelanjutan, sehingga terjadi perubahan pola makan kearah yang lebih baik pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis.