

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Nilai median kadar ureum *pre* dan *post* hemodialisis, jenis kelamin laki-laki memiliki nilai tertinggi yaitu 210,5 mg/dl dan 126 mg/dl. Berdasarkan kelompok usia, kelompok usia dewasa awal memiliki nilai median tertinggi yaitu 266,33 mg/dl dan 156,33 mg/dl, dan berdasarkan frekuensi hemodialisis, pasien dengan frekuensi hemodialisis tiga kali dalam sebulan memiliki nilai median tertinggi yaitu 260,45 mg/dl dan 143,27 mg/dl.
2. Nilai median kadar kreatinin *pre* dan *post* hemodialisis, jenis kelamin laki-laki memiliki nilai median tertinggi yaitu 13,95 mg/dl dan 8,3 mg/dl. Berdasarkan kelompok usia, kelompok usia dewasa akhir memiliki nilai median tertinggi yaitu 14,72 mg/dl dan 7,5 mg/dl. Berdasarkan frekuensi hemodialisis, pasien dengan frekuensi hemodialisis tujuh kali dalam sebulan memiliki nilai median tertinggi yaitu 16,89 mg/dl dan 9,5 mg/dl.
3. Terdapat hubungan antara penurunan kadar ureum dengan karakteristik jenis kelamin ( $p=0,031$ ) dan usia ( $p=0,005$ ) namun tidak terdapat hubungan dengan karakteristik frekuensi ( $p=0,115$ ). Untuk kadar kreatinin, terdapat hubungan antara penurunan kadar kreatinin terhadap karakteristik usia ( $p=0,005$ ), namun

tidak terdapat hubungan dengan karakteristik jenis kelamin ( $p=0,233$ ) dan frekuensi ( $p=0,115$ )

## 5.2 Saran

Dari hasil penelitian, maka dianjurkan saran-saran sebagai berikut :

1. Gagal ginjal merupakan penyakit degeneratif dan bersifat kronik maka pasien akan membutuhkan pengobatan jangka panjang sehingga pihak BPJS sebaiknya memberikan biaya yang cukup agar pasien tidak perlu dibatasi dalam penunjang laboratorium yang dibutuhkan.
2. Penelitian serupa dapat dilakukan dengan metode penelitian yang berbeda seperti dengan metode kohort selain itu perlu memperhatikan jumlah sampel setiap variabel agar penelitian selanjutnya lebih homogen dan hasilnya dapat lebih baik.
3. Penambahan variable lain yang dapat mempengaruhi kadar ureum dan kreatinin dan perbandingan dengan Rumah Sakit lain dapat dilakukan pada penelitian selanjutnya sehingga dapat melengkapi data penelitian.