

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada bulan April 2012, peneliti menarik kesimpulan:

1. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada bulan April 2012, 40 orang (76.9%) memiliki kualitas hidup baik, 11 orang (21.2 %) memiliki kualitas hidup sedang dan hanya 1 orang (1.9%) pasien memiliki kualitas hidup rendah.
2. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis dan tingkat korelasinya adalah kuat.
3. Pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada bulan April 2012, sebagian besar mendapatkan dukungan sosial dengan kategori tinggi.
4. Pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada bulan April 2012 memperoleh dukungan sosial yang berasal dari sumber primer (anggota keluarga, sahabat), sekunder (teman, kenalan, tetangga dan rekan kerja), dan tersier (instansi dan petugas kesehatan).

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di unit Hemodialisis RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul pada bulan April 2012, maka peneliti

memberikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan sebagai berikut:

1. Bagi pasien

Pasien harus mendapatkan informasi tentang pentingnya keluarga, sahabat, tetangga, rekan kerja, petugas kesehatan maupun lingkungan sebagai sumber dukungan sosial yang dapat membantu menguatkan dalam menghadapi kondisi penyakit serta pengobatannya sehingga mampu membuat pasien bertahan lebih lama dengan kualitas hidup yang lebih baik.

2. Bagi orang-orang terdekat/ keluarga pasien.

Keluarga pasien harus memahami pentingnya dukungan sosial yang tepat bagi keluarganya yang sakit. Oleh karena itu keluarga pasien harus selalu memberikan dukungan baik secara materi/ finansial, perhatian, kasih sayang, kepedulian, penghargaan positif terhadap pasien, serta memberikan saran, nasehat, maupun umpan balik untuk memperbaiki kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

3. Bagi petugas kesehatan unit hemodialisis

Hendaknya petugas kesehatan khususnya perawat memandang pasien secara holistik yaitu mencakup biologi, psikologi, sosial dan spiritual dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga dalam memberikan dukungan tidak terbatas pada kebutuhan biologi seperti memberikan pendidikan kesehatan tetapi juga diharapkan selalu mengkaji aspek psikologi, sosial maupun spiritual pasien dengan cara mengeksplorasi perasaan, empati, membuka diri, memberikan kehangatan, dan lain-lain. Bagi Unit Hemodialisis

4. Bagi Unit Hemodialisis

Perlu dilakukan sarasehan atau pertemuan sesama pasien yang menjalani hemodialisis beserta keluarga secara rutin dengan didatangkan ahli psikiatri atau dokter untuk memberikan motivasi dan informasi bagi pasien terkait dengan kondisinya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh pasien bahwa setelah mengikuti sarasehan mengenai penyakitnya dan hemodialisis pasien tersebut menjadi lebih ikhlas dan sabar menghadapi penyakitnya. Selain itu

pasien juga menjadi lebih bersemangat menjalani hidupnya dan dapat beraktifitas sesuai kemampuannya.

5. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan Jiwa

Penerapan keperawatan jiwa juga dapat dilaksanakan bagi pasien hemodialisis. Pasien yang menjalani hemodialisis juga mengalami masalah psikologis karena penyakit yang diderita dan pengobatannya. Demikian pula keluarga pasien, mereka juga dapat mengalami masalah psikologis karena perubahan peran yang terjadi serta masalah finansial. Oleh karena itu perlu dilaksanakan terapi jiwa yang melibatkan keluarga seperti terapi keluarga. Dengan demikian pasien dapat lebih terbuka dan merasa diterima dan keluarganya pun lebih dapat menerima kondisi anggota keluarganya yang sakit serta dapat memberikan bantuan dan dukungan yang tepat bagi pasien.

6. Bagi Peneliti selanjutnya.

Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif. Dengan metode wawancara mendalam selain kuesioner sehingga mendapatkan data yang lebih lengkap. Dengan demikian dapat mengetahui kondisi psikologis pasien lebih rinci karena banyak pasien yang mengalami harga diri rendah ataupun depresi yang mempengaruhi kualitas hidupnya.