

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian dan menganalisis data mengenai hubungan kualitas tidur dengan *fatigue* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Hemodialisa RS Gatoel Mojokerto pada April 2026, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah korelasi negatif antara kualitas tidur dengan *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RS Gatoel Mojokerto ($p\text{-value} = 0,000$; $r = -0,617$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur yang dialami pasien, maka tingkat *fatigue* yang dirasakan akan semakin berat. Situasi ini dapat muncul karena pasien yang menjalani terapi hemodialisa sering mengalami berbagai keluhan akibat akumulasi toksin uremik serta proses terapi, seperti gatal, kram otot, nyeri, sesak napas, dan rasa cemas yang mengganggu kualitas tidur. Gangguan tidur yang berlangsung terus-menerus menghambat pemulihan energi tubuh secara optimal, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya *fatigue*.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti merumuskan beberapa saran strategis yang diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi berbagai pihak :

5.2.1 Bagi Rumah Sakit (RS Gatoel Mojokerto)

Diharapkan pihak manajemen rumah sakit dan komite keperawatan dapat memfasilitasi pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) atau panduan asuhan keperawatan yang terintegrasi mengenai pengkajian berkala terhadap kualitas tidur dan tingkat *fatigue* pasien selama menjalani terapi hemodialisa. Rumah sakit juga dapat mendukung pengadaan sarana edukasi visual (seperti *leaflet* atau poster) di ruang tunggu atau ruang tindakan HD mengenai manajemen kenyamanan pasien secara mandiri.

5.2.2 Bagi Profesi dan Praktisi Keperawatan

Perawat klinis di ruang Hemodialisa diharapkan tidak hanya berfokus pada pemantauan aspek teknis mesin dialisa, melainkan secara proaktif mengintegrasikan intervensi mandiri keperawatan non-farmakologis ke dalam asuhan keperawatan holistik. Intervensi yang direkomendasikan antara lain pemberian edukasi perilaku tidur yang sehat (*Sleep Hygiene*), teknik relaksasi napas dalam atau visualisasi terbimbing (*guided imagery*) untuk mengontrol kecemasan pra-tidur, serta manajemen kenyamanan fisik guna meminimalkan keluhan uremik seperti pruritus dan kram otot saat pasien berada di rumah.

5.2.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien diharapkan dapat memperhatikan pentingnya menjaga stabilitas waktu istirahat di rumah demi meningkatkan kualitas tidur mereka yang krusial bagi proses pemulihan energi. Di samping itu,

keluarga disarankan untuk memberikan dukungan penuh dengan membantu menciptakan suasana rumah yang tenang dan nyaman, serta mendampingi pasien dalam membatasi aktivitas yang terlalu menguras fisik. Melalui kerja sama yang baik antara pasien dan keluarga dalam menjaga kualitas tidur yang adekuat serta mengenali tanda-tanda *fatigue* secara dini, diharapkan dampak kelelahan kronis dapat diredam sehingga kenyamanan pasien selama menjalani terapi hemodialisa tetap terjaga.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji lebih spesifik karakteristik pekerjaan responden dengan mengklasifikasikan jenis pekerjaan secara rinci karena perbedaan variasi beban kerja tersebut diprediksi memengaruhi tingkat *fatigue* dan kualitas tidur pasien. Selain itu, disarankan untuk menggunakan instrumen penilaian kualitas tidur yang lebih sederhana, serta memberikan penjelasan yang lebih rinci atau pendampingan sebelum pengisian kuesioner untuk meminimalkan bias pemahaman pada instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) demi meningkatkan validitas data.