BAB V
PENUTUP

5.1 Simpulan

1. Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden yang menjalani hemodialisis di Unit Dialisis RSUD Majalaya, sebagian besar responden berada pada kategori status nutrisi baik.
2. Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap responden yang menjalani hemodialisis di Unit Dialisis RSUD Majalaya, sebagian besar responden berada pada kategori kualitas hidup baik.
3. Hasil analisis statistik menunjukan terdapat Hubungan Status Nutrisi Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisi Di Unit Dialisis RSUD Majalaya.

5.2 Saran

1. Bagi Perawat

   Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi status nutrisi serta kualitas hidup pasien hemodialisis secara komprehensif. Juga bisa menjadi bahan untuk adanya kolaborasi dengan ahli gizi untuk status nutrisi dan untuk kualitas hidup bisa berkolaborasi dengan perawat paliatif.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Temuan penelitian ini diharapkan membantu RSUD Majalaya dalam menyusun kebijakan atau program pemantauan nutrisi dan kualitas hidup terintegrasi, seperti pembentukan tim multidisiplin untuk evaluasi berkala menggunakan DMS dan KDQOL-36, guna mendukung peningkatan mutu layanan hemodialisis secara berkelanjutan.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Komunitas, khususnya untuk mengajarkan pentingnya penilaian nutrisi sebagai prediktor kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik. Mahasiswa juga dapat menggunakan instrumen DMS dan KDQOL-36 dalam penelitian lanjutan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal untuk mengetahui kualitas dan perubahan status nutrisi serta kualitas hidup dari waktu ke waktu. Selain itu, dapat dilakukan penelitian intervensi dengan pemberian suplementasi nutrisi oral atau program edukasi gizi intensif pada pasien malnutrisi berat untuk mengukur dampaknya terhadap peningkatan skor KDQOL-36. Penggunaan variabel tambahan seperti kadar albumin, CRP, atau dukungan sosial juga dapat memperkaya pemahaman mekanisme hubungan ini.