

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Puasa Ramadan berpengaruh menurunkan indikator biokimia serum kreatinin pada pasien Hemodialisis yang berpuasa dengan pola dan frekuensi yang lebih teratur (tidak jeda saat hari terapi HD), serta berhasil mematuhi protokol terapi dan diet.
2. Puasa Ramadan tidak memberikan dampak buruk pada indikator biokimia BUN Pra-Dialisis pada seluruh pasien dimana kadarnya dalam batas yang aman dan tidak ada pasien yang mengalami tanda dan gejala uremia selama berpuasa Ramadan.
3. Puasa Ramadan tidak mengakibatkan fluktuasi pada indikator biokimia albumin, serta tidak memberikan dampak klinis yang mengancam atau mengindikasikan progresifitas PGK.
4. Puasa Ramadan berpengaruh baik pada indikator biokimia kalium yaitu menurunkan kadar kalium darah pada pasien HD non-hipertensi dan meningkatkan kadar kalium darah pada pasien HD dengan hipertensi. Pembatasan (mengurangi) diet kalium memberikan perlindungan saraf pada pasien PGK dan peningkatan kadar Kalium bermanfaat melindungi pasien hipertensi dari perkembangan PGK.
5. Pemantauan lebih intens diperlukan pada pasien PGK dengan HD yang menjalani Puasa Ramadan yaitu pada pasien yang memiliki riwayat diabetes dan hipertensi sebab kelompok ini lebih beresiko mengalami peningkatan kadar albumin selama berpuasa Ramadan atau memiliki resiko dehidrasi lebih tinggi daripada non-diabetes dan non-hipertensi.
6. Perubahan nilai biomarker kimia (Serum Kreatinin, BUN Pra-Dialisis, Albumin dan Kalium) dapat dipengaruhi oleh kondisi sebelum berpuasa, frekuensi berpuasa, *intake* cairan dan nutrisi, kepatuhan terhadap pengobatan dan *advise* petugas medis selama berpuasa Ramadan.

7. Perubahan biomarker kimia pada pasien PGK dengan Hemodialisis yang menjalani puasa Ramadan tergolong aman dan tidak ditemukan tanda bahaya klinis yang mengancam sehingga Puasa Ramadan dapat dilakukan oleh pasien PGK dengan Hemodialisis.
8. Tidak direkomendasikan berpuasa Ramadan pada pasien PGK dengan Hemodialisis dengan kriteria sebagai berikut:
 - 1) Berusia <18 tahun.
 - 2) Ditemukan adanya ketidakpatuhan pada catatan terapi dalam 3 bulan terakhir sebelum Ramadan.
 - 3) Ditemukan adanya komplikasi atau kondisi klinis yang memburuk dalam 3 bulan terakhir sebelum Ramadan.
 - 4) Pasien wanita dalam kondisi hamil.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat ditambahkan ke dalam kepustakaan kampus sebagai referensi ilmiah serta dikembangkan menjadi acuan pendidikan dan penelitian terkait Puasa Ramadan Bagi Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Unit Hemodialisis)

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi inspirasi yang mendorong unit HD di Indonesia dalam upaya mendukung pasien muslim yang *ter-screening* layak berpuasa Ramadan melalui penyediaan layanan HD di waktu malam (setelah berbuka puasa hingga sebelum sahur).
3. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan *evidence based* dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien PGK dengan HD yang berniat menjalankan ibadah puasa Ramadan, yaitu: pasien diperbolehkan berpuasa Ramadan bila memiliki catatan medis dan klinis yang baik dalam 3 bulan terakhir, pasien patuh menjalankan

terapi HD rutin dalam 3 bulan terakhir sebelum Ramadan, dan apabila pasien adalah wanita, maka tidak dalam kondisi hamil.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat membantu pasien HD yang memilih menjalani puasa Ramadan agar bertambah keyakinan berpuasa sebagai ibadah yang aman dengan komitmen taat protokol dan *advise*.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan inspirasi untuk melakukan penelitian lanjutan dengan topik Puasa Ramadan pada Pasien HD di wilayah Indonesia.