

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian Hubungan Perilaku Merokok dengan Angka Leukosit dan Neutrofil pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Terminal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka leukosit darah pada penderita gagal ginjal kronik terminal (GGKT) adalah berupa aktifitas merokok, riwayat merokok, jenis kelamin, dan usia (Faktor yang berhubungan dengan Angka Leukosit, yaitu Perokok Aktif PR = 1,07; P = 0,857; CI = 0,5-2,3, Perokok Aktif dan Mantan Perokok PR = 1,1; P = 0,657; CI = 0,72-1,67, Jenis Kelamin PR = 0,97; P = 0,892; CI = 0,64-1,48, Usia PR = 1,26; P = 0,3; CI = 0,85-1,92). Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka neutrofil darah pada penderita gagal ginjal kronik terminal (GGKT) adalah berupa aktifitas merokok, riwayat merokok, jenis kelamin, dan usia (Perokok Aktif PR = 0,87; P= 0,711; CI= 0,41-1,85, Perokok Aktif dan Mantan Perokok PR = 1,2, P= 0,307; CI= 0,85-1,69, Jenis Kelamin PR = 1,16; P= 0,423; CI= 0,81-1,67, Usia PR = 0,95; P= 0,8; CI= 0,65-1,4)

2. Penderita GGKT yang melakukan aktifitas merokok aktif untuk mendapatkan angka leukosit darah $\geq 8,7$ memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan penderita GGKT yang tidak merokok, sedangkan yang melakukan aktifitas merokok aktif dan yang memiliki riwayat merokok untuk mendapatkan angka

leukosit darah $\geq 8,7$ memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan penderita GGKT yang bukan perokok, namun hal ini tidak bermakna secara statistik (Perokok Aktif PR = 1,07; P = 0,857; CI = 0,5-2,3, Perokok Aktif dan Mantan Perokok PR = 1,1; P = 0,657; CI = 0,72-1,67).

3. Penderita GGKT yang melakukan aktifitas merokok aktif untuk mendapatkan angka neutrofil darah $\geq 70,3\%$ memiliki risiko lebih rendah dibandingkan dengan penderita GGKT yang tidak merokok, sedangkan yang melakukan aktifitas merokok aktif dan yang memiliki riwayat merokok untuk mendapatkan angka neutrofil darah $\geq 70,3\%$ memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan penderita GGKT yang bukan perokok, namun hasil ini tidak bermakna secara statistik (Perokok Aktif PR = 0,87; P = 0,711; CI = 0,41-1,85, Perokok Aktif dan Mantan Perokok PR = 1,2, P = 0,307; CI = 0,85-1,69).

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan antara lain:

1. Edukasi atau konseling untuk berhenti merokok, baik perokok aktif maupun pasif penting diberikan untuk pasien gagal ginjal kronik.
2. Dapat dilakukan penelitian lagi tentang hal-hal yang dapat mempengaruhi imunitas penderita gagal ginjal kronik terminal (GGKT) dan faktor-faktor

3. Sampel pada penelitian berikutnya perlu lebih banyak jumlahnya agar dapat memberikan hasil yang lebih akurat