

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia untuk kelompok intervensi dan kontrol terbanyak pada kelompok usia 51 – 60 tahun, jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki, pendidikan terbanyak pada jenjang SMA, pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta dan yang terakhir untuk karakteristik pengalaman dirawat dirumah sakit adalah dengan pengalaman satu kali dirawat.
2. Adanya pengaruh pemberian *supportive-educative system* terhadap ADL dan kualitas hidup antara sebelum dan sesudah pemberian *supportive-educative system* pada kelompok intervensi.
3. Tidak ada pengaruh pemberian *supportive-educative system* terhadap ADL dan kualitas antara sebelum dan

sesudah pemberian *supportive-educative system* pada kelompok kontrol.

4. Tidak ada pengaruh *ADL* dan kualitas hidup antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah pemberian *supportive-educative system*.

B. SARAN

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dalam rangka menerapkan tindakan keperawatan terutama yang berhubungan edukasi pada pasien gagal jantung, sehingga meningkatkan *ADL* dan kualitas hidup pasien gagal jantung

2. Bagi Institusi Pendidikan

Program *supportive-educative* dapat dijadikan referensi sebagai metode alternatif dalam meningkatkan manajemen penyakit pada penderita gagal jantung terutama pengembangan keilmuan non-farmakologi sebagai tindakan mandiri perawat.

3. Bagi Pasien Gagal Jantung

Pelaksanaan *supportive educative system* selama perawatan di rumah dapat digunakan pada penderita gagal jantung untuk meningkatkan kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari, sehingga kualitas hidup juga akan meningkat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pentingnya dilakukan penelitian kembali tentang edukasi *supportive educative system* dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan waktu pemberian intervensi yang lebih lama sehingga akan efektif, kemudian perlu dibuat kuesioner ADL yang khusus pada pasien gagal jantung sehingga lebih menggambarkan hambatan ADL pada pasien gagal jantung, dan juga metode penelitian time series sehingga lebih terlihat perubahan setiap intervensi.