

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata-rata usia responden adalah 49,11 tahun dengan usia termuda 36 tahun dan usia tertua 59 tahun. Dan rata-rata lama menderita hipertensi adalah 3,23 tahun dengan paling rendah 1 tahun dan paling lama 10 tahun. Sebagian besar responden adalah perempuan sejumlah 54 responden (68,4%), dan tingkat pendidikan sebagian besar adalah SD sejumlah 37 (46,8%).
2. Sebagian besar gambaran kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Pimping, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara pada kategori rendah sejumlah 47 responden (59,5%), sedangkan responden dengan kepatuhan minum obat hipertensi kategori tinggi sejumlah 32 responden (40,5%).
3. Sebagian besar kepatuhan kontrol tekanan darah pasien hipertensi pada kategori terkontrol sejumlah 59 responden (77,7%), sedangkan responden dengan kategori tekanan darah tidak terkontrol sejumlah 20 responden (25,3%).
4. Terdapat hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan keteraturan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pimping, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara (nilai $p: 0,003 < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Universitas
Universitas diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar, referensi, dan dasar pengembangan program pengabdian masyarakat yang berfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Selain itu, universitas dapat memperkuat kemitraan dengan dinas kesehatan setempat untuk menyelenggarakan pelatihan kader kesehatan dan program pendampingan pasien hipertensi. Upaya ini sejalan dengan implementasi *Tri Dharma*

Perguruan Tinggi, terutama dalam bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

2. Bagi Responden (Pasien Hipertensi)

Responden diharapkan terus meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan dan melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Edukasi tentang pentingnya kepatuhan jangka panjang perlu terus diinternalisasi, mengingat hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala namun dapat menyebabkan komplikasi serius bila tidak dikendalikan. Responden juga disarankan memanfaatkan dukungan keluarga, pengingat obat, dan layanan kesehatan yang tersedia untuk membantu menjaga keteraturan konsumsi obat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau kohort untuk menilai hubungan sebab-akibat antara kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah. Variabel tambahan seperti pola makan, aktivitas fisik, manajemen stres, dukungan sosial, dan akses layanan kesehatan sebaiknya dimasukkan dalam analisis agar memberikan gambaran yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian dengan cakupan wilayah yang lebih luas diperlukan untuk meningkatkan generalisasi hasil dan mengidentifikasi strategi intervensi yang paling efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.