

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada gambaran faktor risiko yang tidak dapat diubah dari kejadian hipertensi didapatkan hasil kategori umur responden paling banyak lansia akhir sebanyak 49 orang (33,1%) dibandingkan kategori umur dewasa akhir sebanyak 17 orang (11,5%), lansia awal sebanyak 46 orang (31,1%), dan manula sebanyak 36 orang (24,3%), jenis kelamin responden paling banyak perempuan sebanyak 104 orang (70,3%) dibandingkan laki-laki sebanyak 44 orang (29,7%). Serta pada faktor genetik lebih banyak yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 110 orang (74,3%) dibandingkan yang tidak sebanyak 38 orang (25,7%).
2. Pada gambaran faktor risiko yang dapat diubah dari kejadian hipertensi didapatkan hasil responden yang tidak menderita obesitas lebih banyak dibandingkan responden yang obesitas yaitu sebanyak 141 orang (95,3%), untuk aktivitas fisik lebih banyak pada kategori cukup dibandingkan kurang sebanyak 101 orang (68,2%), untuk konsumsi makanan berlemak lebih banyak pada kategori sering dibandingkan kadang, jarang, dan tidak pernah sebanyak 69 orang (46,6%), untuk konsumsi makanan asin lebih banyak pada kategori sering dibandingkan kadang, jarang, dan tidak

pernah sebanyak 74 orang (50,0%), untuk kategori konsumsi buah lebih banyak pada kategori kurang dibandingkan cukup sebanyak 112 orang (75,7%), untuk kategori konsumsi sayur lebih banyak pada kategori cukup dibandingkan kurang sebanyak 109 orang (73,6%), untuk perilaku merokok lebih banyak pada responden yang tidak merokok dibandingkan merokok sebanyak 115 orang (77,7%).

3. Terdapat perbedaan yang bermakna faktor umur ($p=0,039$) dan genetik ($p=0,005$) pada penderita hipertensi di masyarakat perkotaan dan pedesaan di Kecamatan Bergas. Serta tidak terdapat perbedaan yang bermakna faktor jenis kelamin ($p=0,590$) pada penderita hipertensi di masyarakat perkotaan dan pedesaan di Kecamatan Bergas.
4. Terdapat perbedaan yang bermakna faktor obesitas ($p=0,020$), aktivitas fisik ($p=0,034$), konsumsi makanan berlemak ($p=<0,001$), konsumsi makanan asin ($p=<0,001$), konsumsi buah ($p=0,004$), konsumsi sayur ($p=0,009$), perilaku merokok ($p=0,048$) pada penderita hipertensi di masyarakat perkotaan dan pedesaan di Kecamatan Bergas.

B. Saran

1) Bagi Puskesmas Kecamatan Bergas

Diharapkan kepada puskesmas untuk mulai memprioritaskan program penanggulangan penyakit tidak menular khususnya hipertensi, Menggalakkan edukasi kepada masyarakat mengenai program CERDIK, dan Meningkatkan kualitas dan kuantitas posbindu sehingga masyarakat dapat terdeteksi sedini mungkin akan ancaman hipertensi.

2. Bagi Masyarakat Kecamatan Bergas

Bagi masyarakat kecamatan Bergas khususnya penderita hipertensi diharapkan melakukan aktivitas fisik setiap hari walaupun hanya berjalan kaki 30 menit setiap hari. selain itu pola konsumsi makanan juga harus diperhatikan terkait konsumsi buah yang sangat kurang dan tingginya konsumsi makanan asin serta makanan berlemak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk lebih menjalin kerjasama dengan pihak instansi kesehatan, bukan hanya terfokus dengan Rumah Sakit dan Puskesmas, namun juga fasilitas kesehatan lain seperti Bidan Desa dan PKD (Pos Kesehatan Desa), sehingga diharapkan dengan adanya kerjasama di kedua belah pihak, dapat memberikan suatu informasi kesehatan dari penelitian yang dilakukan pihak pendidikan yang diberikan kepada pihak instansi kesehatan.

4. Bagi Peneliti Lain

- a. Peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih memperhatikan metode pengukuran pola konsumsi makanan. Pola konsumsi makanan sebaiknya diukur dengan metode kuantitatif ataupun kombinasi kualitatif-kuantitatif sehingga data terkait pola konsumsi makanan dapat lebih valid dan objektif.
- b. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memberikan tingkatan dalam penggolongan wilayah desa-kota. Selain itu, peneliti juga disarankan untuk mempertimbangkan karakteristik budaya setiap wilayah yang diteliti