

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Gambaran responden penelitian menunjukkan rata-rata umur responden penelitian ini adalah 57,4 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60,5%), tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita stroke (53,0%), memiliki riwayat hipertensi (79,0%), tidak memiliki riwayat diabetes melitus (67,0%), tidak mengalami dislipidemia (59,0%), tidak memiliki Kebiasaan merokok (53,0%), tidak mengalami obesitas (83,5%), tidak taat dalam melakukan kontrol di rumah sakit (67,5%), aktivitas fisik yang kurang baik (68,0%), dan pola makan yang kurang baik (63,0%).
2. Hasil uji bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan signifikan terhadap kejadian *stroke hemorrhagic* dan *non hemorrhagic* pada usia 35-70 tahun di RSUD Banyumas adalah riwayat hipertensi (*p-value* 0,024), pola makan kurang baik (*p-value* 0,002), kepatuhan kontrol (*p-value* 0,000). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah umur (*p-value* 0,149), pendidikan (*p-value* 0,420), keturunan (*p-value* 0,321), riwayat DM (*p-value* 0,542), dislipidemia (*p-value* 0,341), kebiasaan merokok (*p-value* 0,660), obesitas (*p-value* 0,253), dan aktivitas fisik (*p-value* 0,880).
3. Hasil uji multivariat menunjukkan variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *stroke hemorrhagic* dan *non hemorrhagic* pada pasien usia 35-70 tahun di RSUD Banyumas adalah riwayat hipertensi (*p-value* 0,004), pola makan kurang baik (*p-value* 0,015), kepatuhan kontrol (*p-value* 0,000). Sedangkan variabel yang tidak berpengaruh adalah usia (*p-value* 0,210).
4. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stroke hemorrhagic* dan *non hemorrhagic* di RSUD Banyumas adalah ketaatan kontrol, pola makan, dan riwayat hipertensi.

B. SARAN

1. Bagi Masyarakat

Sebaiknya masyarakat lebih meningkatkan kewaspadaan dan kepedulian terhadap pencegahan faktor risiko penyakit *stroke hemorrhagic*. Bagi masyarakat yang telah menderita atau mengalami gejala stroke diharapkan dapat patuh menjalani kontrol sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh dokter sehingga tidak menyebabkan kondisi yang lebih serius. Masyarakat diharapkan dapat memulai hidup dengan pola makan yang baik berupa mengonsumsi makanan sehat yang rendah lemak, natrium, atau makanan junk food. Masyarakat yang memiliki riwayat hipertensi diharapkan menerapkan pola hidup sehat dan manajemen tekanan darah agar tetap terkontrol dan stabil.

2. Bagi RSUD Banyumas

Sebaiknya RSUD Banyumas mulai meningkatkan program sosialisasi dan promosi kesehatan tentang stroke di masyarakat tidak hanya di perkotaan namun sampai di wilayah perdesaan. RSUD Banyumas juga diharapkan meningkatkan sosialisasi berkaitan dengan penambahan media sosialisasi tentang manajemen hipertensi, pengaturan pola makan seimbang, dan perilaku hidup sehat. Upaya tersebut diharapkan dapat menurunkan faktor risiko stroke di masyarakat. Untuk dapat meningkatkan ketaatan pasien dalam menjalani kontrol, RSUD Banyumas diharapkan membuat sebuah sistem layanan yang memberikan pengingat bagi setiap pasien berisiko untuk kontrol sesuai dengan jadwal. Sistem pengingat tersebut dapat diberikan setiap H-1 sebelum kontrol untuk meminimalisasi keluarga pasien lupa dengan jadwal kontrol.

3. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Sebaiknya jurusan Kesehatan Masyarakat lebih banyak melakukan riset terkait penyakit *stroke hemorrhagic* sehingga dapat dijadikan bahan rujukan dalam proses pembelajaran di kampus maupun penelitian berikutnya. Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi dasar untuk stakeholder terkait dalam melakukan program kesehatan di masyarakat.