

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024 (*p value* = <0,001 <0,05).
2. Tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024 (*p value* = 0,146 >0,05).
3. Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024 (*p value* = 1,00 >0,05).
4. Ada hubungan antara perilaku merokok dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024 (*p value* = 0,011 <0,05).
5. Tingkat stres merupakan variabel *confounder* dalam mempengaruhi hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024.
6. Responden yang memiliki riwayat keluarga terkena hipertensi berisiko mengalami hipertensi 9,008 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi setelah dikontrol variabel tingkat stres di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024. (*p value* = 0,001 <0,05 OR=9,008).
7. Responden yang merupakan perokok berat memiliki risiko 6,653 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi setelah dikontrol variabel tingkat stres di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024. (*p value* = 0,011 <0,05 OR=6,653).
8. Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lumbir tahun 2024.
9. Hasil analisis spasial *buffer* diketahui bahwa kasus dengan jarak rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan >3km terletak di Desa Karanggayam, Desa Canduk, dan Desa Parungkamal.
10. Hasil analisis spasial *choropleth* diketahui bahwa desa dengan kelompok kasus yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi terbanyak adalah Desa Parungkamal dan Desa Karanggayam. Desa dengan kelompok kasus tanpa riwayat hipertensi terbanyak adalah Desa Canduk dan Desa Kedunggede.

11. Hasil analisis spasial *choropleth* diketahui bahwa desa dengan kelompok kasus yang merupakan perokok berat terbanyak adalah Desa Canduk dan Desa Kedunggede. Desa dengan kelompok kasus yang merupakan perokok ringan terbanyak adalah Desa Karanggayam, Desa Parungkamal, dan Desa Lumbir.
12. Hasil analisis spasial *choropleth* diketahui bahwa desa dengan kelompok kasus yang memiliki tingkat stres tinggi terbanyak adalah Desa Karanggayam. Desa dengan kelompok kasus yang memiliki tingkat stres sedang terbanyak adalah Desa Kedunggede. Desa dengan kelompok kasus yang memiliki tingkat stres rendah terbanyak adalah Desa Canduk dan Desa Lumbir.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat Kecamatan Lumbir diharapkan dapat mengontrol dan mengantisipasi kejadian hipertensi dengan menghindari faktor penyebabnya terutama bagi masyarakat yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Mengurangi kebiasaan merokok atau melakukan upaya berhenti merokok dapat membantu mencegah terjadinya hipertensi. Perlu adanya dukungan keluarga dan kesadaran tentang bahaya merokok bagi kesehatan dalam melakukan upaya berhenti merokok.

2. Bagi Puskesmas Lumbir

Bagi Puskesmas Lumbir sebaiknya melakukan edukasi lebih lanjut mengenai pencegahan hipertensi kepada masyarakat seperti edukasi bahaya merokok dan tips upaya berhenti merokok. Edukasi ini dapat diberikan kepada masyarakat terutama kepada penderita hipertensi agar keluarganya lebih waspada dalam menjaga pola hidup sehat dan menghindari faktor risiko hipertensi yang lain. Edukasi yang akan diberikan dapat dilakukan bersamaan dengan kegiatan prolansis yang dilaksanakan setiap bulan di Puskesmas Lumbir. Selain itu, Puskesmas Lumbir sebaiknya mempertimbangkan untuk pengusulan pengadaan

puskesmas yang baru agar tidak hanya satu puskesmas yang ada di Kecamatan Lumbir sehingga memudahkan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan mengingat luasnya wilayah dan beberapa wilayah yang memiliki akses yang sulit akibat dari kondisi geografis di Kecamatan Lumbir.

3. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat mendukung penelitian dan intervensi berkelanjutan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang lebih mendukung bagi penelitian dan intervensi selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait faktor risiko hipertensi agar dapat membedakan kontribusi faktor genetik dengan faktor lain yang terkait dengan gaya hidup yang hampir sama dalam satu keluarga pada individu dengan riwayat keluarga hipertensi. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan variabel lain yang belum diteliti pada penelitian ini seperti variabel indeks masa tubuh, pola makan, dan konsumsi garam sehari-hari. Temuan dari penelitian ini seperti akses pelayanan kesehatan dan responden kasus hipertensi termuda berusia 21 tahun juga dapat digunakan peneliti lain sebagai acuan permasalahan yang dapat dijadikan studi lanjut.