

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor adalah pendidikan dan riwayat penyakit keluarga hipertensi.
2. Pemetaan deskriptif menunjukkan bahwa kejadian hipertensi tersebar di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor, dengan konsentrasi kasus tertinggi di Desa Karangdadap dan Kalibagor.
3. Responden di wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor sebagian besar tidak terkena hipertensi (55,4%) berusia < 60 tahun (52,7%), memiliki jenis kelamin perempuan (73,0%), memiliki pendidikan rendah (78,4%), tidak memiliki perilaku merokok (83,8%), tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi (64,9%), dan memiliki aktivitas fisik ringan (66,2%).
4. Usia memiliki nilai $p = 0,068 > 0,05$, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi.
5. Jenis kelamin menunjukkan nilai $p = 0,825 > 0,05$, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.
6. Pendidikan memiliki nilai $p = 0,039 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor.
7. Perilaku merokok menunjukkan nilai $p = 0,589 > 0,05$, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi.
8. Riwayat penyakit keluarga hipertensi menunjukkan nilai $p = 0,56 > 0,05$, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit keluarga dengan kejadian hipertensi.

9. Aktivitas Fisik menunjukkan nilai $p = 0,071 > 0,05$, sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.
10. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor adalah pendidikan $p = 0,019 < 0,05$ dengan nilai odds ratio tertinggi sebesar 5,904.
11. Berdasarkan hasil pemetaan distribusi kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor, terlihat adanya variasi jumlah kasus antar desa. Desa Karangdadap dan Kalibagor memiliki jumlah kasus hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan desa lainnya.

B. Saran

1. Bagi masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor
Bagi masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor, diharapkan untuk aktif mengikuti kegiatan penyuluhan terkait edukasi kesehatan hipertensi yang diselenggarakan oleh puskesmas dan diimbau untuk secara rutin memeriksakan tekanan darah, terutama bagi anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas disarankan untuk mendorong kolaborasi lintas sektor dengan bekerja sama dengan desa, posyandu lansia, dan kader kesehatan untuk melaksanakan senam lansia, kunjungan rumah, serta edukasi santai dalam kegiatan sosial seperti pengajian atau arisan agar pesan kesehatan tersampaikan dengan lebih efektif.
3. Bagi Puskesmas Kalibagor
Bagi Puskesmas Kalibagor diharapkan dapat memperkuat program promotif dan preventif terkait pencegahan serta pengendalian hipertensi, khususnya pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah dan riwayat hipertensi dalam keluarga. Penyuluhan kesehatan sebaiknya disesuaikan dengan karakteristik sasaran, menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta pendekatan berbasis budaya lokal untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.

4. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian yang lebih mendalam di masa yang akan datang.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menambah variabel lain yang belum diteliti di penelitian ini.

