

BAB V

PENUTUP

V.1 Simpulan

- a. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa prevalensi stroke pada lansia di Indonesia sebesar 37,5 per 1000 penduduk. Dari 34 provinsi, 17 diantaranya memiliki nilai prevalensi <37,5 per 1000 penduduk sedangkan 17 provinsi lainnya memiliki nilai prevalensi $\geq 37,5$ per 1000 penduduk. Nilai prevalensi terendah berada pada Provinsi Papua dengan nilai 14,8 per 1000 penduduk, sedangkan nilai prevalensi tertinggi berada pada Provinsi Kalimantan Timur sebesar 63,8 per 1000 penduduk.
- b. Distribusi frekuensi dari faktor yang tidak dapat diubah dari seluruh lansia yaitu sebagian besar lansia berada pada kategori lansia dini (59,8%), jenis kelamin perempuan ditemukan lebih banyak daripada jenis kelamin laki-laki (55,2%), pendidikan rendah merupakan kategori yang paling banyak ditemukan pada lansia (71,8%), dan sebagian besar lansia berstatus bekerja (59,2%).
- c. Distribusi frekuensi dari faktor yang dapat diubah dari seluruh lansia yang menjadi sampel ditemukan bahwa mayoritas lansia tidak mengalami hipertensi (70,5%), mayoritas lansia juga tidak mengalami diabetes mellitus (92,6%), untuk status merokok lebih banyak lansia yang tidak merokok (64,0%), dalam melakukan aktivitas fisik ditemukan bahwa mayoritas lansia melakukan aktivitas fisik (78,1%), menurut hasil analisis mayoritas lansia tidak mengalami obesitas (79,6%), dan sebagian besar lansia sering mengonsumsi makanan/minuman berisiko (90,3%).
- d. Faktor yang tidak dapat diubah terdiri dari 4 faktor dan ditemukan bahwa seluruh variabel dari faktor yang tidak dapat diubah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian stroke pada lansia.
- e. Dari 6 faktor yang dapat diubah, didapatkan bahwa 5 faktor diantaranya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian stroke

pada lansia. Variabel tersebut adalah hipertensi, aktivitas fisik, diabetes mellitus, status merokok (tidak setiap hari), obesitas, dan konsumsi berisiko.

- f. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa variabel hipertensi merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian stroke pada lansia di Indonesia setelah dikontrol oleh aktivitas fisik, jenis kelamin, status pekerjaan, diabetes mellitus, status merokok (merokok tidak setiap hari), usia, dan konsumsi berisiko.

V.2 Saran

a. Bagi Masyarakat

Karena angka kejadian stroke menunjukkan adanya peningkatan yang cenderung stabil, maka diharapkan kepada masyarakat khususnya lansia untuk menjaga pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti cek kesehatan secara rutin (cek tekanan darah dan gula darah) guna mendeteksi dini penyakit-penyakit yang mungkin muncul dan memengaruhi kesehatan serta melakukan aktivitas fisik secara teratur.

b. Bagi Pemerintah

Tingginya angka penyakit tidak menular, khususnya stroke harus menjadi perhatian agar dapat segera dikendalikan. Harapannya hal tersebut dapat dilakukan dengan cara menguatkan program deteksi dini atau pencegahan penyakit tidak menular melalui Posbindu PTM. Dengan dilaksanakannya program Posbindu PTM maka edukasi dapat diberikan, kegiatan-kegiatan yang menunjang PHBS dapat dilaksanakan (kegiatan olahraga rutin bersama), dan deteksi dini guna mencegah parahnya suatu penyakit.

c. Bagi Peneliti Lain

Dari hasil pencarian peneliti, di Indonesia masih terbatas penelitian terkait stroke pada lansia. Untuk itu, peneliti berharap agar penelitian ini dapat menjadi memotivasi calon peneliti lain agar lebih mencari tahu hubungan antara variabel-variabel yang memungkinkan mempunyai hubungan dengan kejadian stroke pada lansia, terutama variabel pada faktor yang dapat diubah karena berhubungan dengan gaya hidup dan kebiasaan dari

seseorang seperti hipertensi, aktivitas fisik, diabetes mellitus, dll. Misal, jika ingin meneliti tentang kebiasaan konsumsi maka dapat menggunakan *frequency food questionnaire* (FFQ). Selain itu, peneliti lain juga diharapkan dapat melakukan penelitian dengan desain studi yang lebih kuat, seperti kasus kontrol atau kohort yang dapat menunjukkan hubungan sebab akibat yang lebih jelas.