

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Maka dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

- a. Distribusi frekuensi berdasarkan usia paling banyak pada usia 64-74 tahun sebanyak 42 responden (84%), jenis kelamin didapatkan hasil yang sama yaitu laki-laki dengan jumlah 25 responden (50%) dan perempuan dengan jumlah 25 responden (50%), dan indeks massa tubuh sebagian besar berada pada kategori normal sejumlah 23 responden (46%) pada pasien rawat jalan hipertensi lansia di Puskesmas Kecamatan Koja.
- b. Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan hipertensi lansia di Puskesmas Kecamatan Koja sebagian besar berada pada kategori kepatuhan rendah sejumlah 31 responden (62%).
- c. Distribusi frekuensi berdasarkan aktivitas fisik pada pasien rawat jalan hipertensi lansia di Puskesmas Kecamatan Koja sebagian besar berada pada kategori aktivitas fisik baik sejumlah 34 responden (68%).
- d. Terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lansia di Puskesmas Kecamatan Koja dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ).
- e. Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lansia di Puskesmas Kecamatan Koja dengan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ).

## V.2 Saran

- a. Bagi pasien hipertensi diharapkan dapat memiliki kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik yang baik sehingga tekanan darah tetap terkontrol.
- b. Bagi pasien hipertensi diharapkan dapat mengikuti kegiatan senam yang menjadi bagian program dalam poli lansia di Puskesmas Kecamatan Koja setiap 1 minggu sekali.
- c. Bagi pasien hipertensi yang mengalami kesulitan dalam mengingat jadwal minum obat sebaiknya meletakkan obat di tempat yang mudah terlihat seperti di meja ruang tamu, meja makan, atau kamar dan membuat catatan yang ditempelkan di dinding sehingga dapat mengurangi kesulitan dalam jadwal minum obat.
- d. Bagi tempat penelitian mungkin dapat terus memberikan edukasi, motivasi, dan dukungan baik kepada pasien maupun keluarga pasien mengenai tatalaksana baik farmakologi dan nonfarmakologi.
- e. Bagi tempat penelitian mungkin dapat membuat buku khusus untuk mencatat tekanan darah dan aktivitas fisik.
- f. Bagi tempat penelitian mungkin dapat dilakukan *follow up* kepada pasien seperti menelepon pasien atau keluarga pasien untuk mengingatkan jadwal minum obat dan jadwal senam bersama pasien lansia lainnya.
- g. Bagi tempat penelitian mungkin dapat dilakukan kegiatan berkumpul bersama setiap satu minggu sekali untuk memberikan penyuluhan tentang hipertensi dan memberikan kesempatan bagi pasien rawat jalan hipertensi lansia untuk berbagi pengalaman satu sama lain sehingga diharapkan melalui kegiatan ini ada dukungan bersama untuk tata laksana hipertensi.
- h. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terkontrolnya tekanan darah, seperti stress, diet garam, merokok, efek samping obat, dan yang lainnya. Sehingga dapat diketahui lebih lanjut mengenai hal apa saja yang dapat mempengaruhi terkontrolnya tekanan darah pada lansia.