

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

- a. Terdapat sebesar 2,5% responden yang mengalami stroke di Kalimantan Timur. Mayoritas responden berusia 35-54 tahun (>70%), berjenis kelamin perempuan (>50%), status gizi lebih di perkotaan (56,9%) dan tidak lebih di perdesaan (54,1%), kurang mengonsumsi sayur dan buah (100%), sering mengonsumsi makanan berlemak (>80%), sering mengonsumsi makanan asin (>60%), sering mengonsumsi makanan dan minuman manis (>90%), tidak mengonsumsi alkohol (>97%), dan tidak pernah merokok (>60%). Sebagian besar responden didiagnosis tidak hipertensi oleh dokter (>70%) namun berdasarkan pengukutan mengalami hipertensi (>50%), mayoritas responden tidak mengalami diabetes mellitus (>90%), dan tidak mengalami penyakit jantung (>90%). Terdapat perbedaan persentase tingkat pendidikan di perdesaan dan perkotaan, di perdesaan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah dan di perkotaan tingkat pendidikan responden terbagi rata (50%). Mayoritas responden bekerja (>60%), dan mayoritas responden tidak mengalami stroke (>97%).
- b. Karakteristik individu yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian stroke pada usia dewasa ≥ 35 tahun di Kalimantan Timur adalah usia ($p=0,000$), konsumsi makanan berlemak ($p=0,000$), konsumsi makanan asin ($p=0,000$), konsumsi makanan dan minuman manis ($p=0,0021$).
- c. Riwayat penyakit yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian stroke pada usia dewasa ≥ 35 tahun di Kalimantan Timur adalah diagnosis hipertensi ($p=0,000$), pengukuran tekanan darah ($p=0,000$), diagnosis diabetes mellitus ($p=0,000$), dan penyakit jantung ($p=0,000$).

- d. Faktor sosio ekonomi yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian stroke pada usia dewasa ≥ 35 tahun di Kalimantan Timur adalah pekerjaan ($p=0,000$).
- e. Faktor risiko yang paling berpengaruh dengan kejadian stroke pada usia dewasa ≥ 35 tahun di Kalimantan Timur adalah hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dengan $p=0,000$ dan OR 4,378 (95% CI = 2,824-6,789).

V.2 Saran

Berdasarkan penelitian ini hipertensi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stroke dengan hasil yang menunjukkan bahwa orang yang mengalami hipertensi 4 kali lebih berisiko terkena stroke dibandingkan dengan orang yang tidak terkena hipertensi. Menurut penelitian ini juga terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang didiagnosis hipertensi oleh dokter dengan responden yang mengalami hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah, dengan persentase responden yang mengalami hipertensi berdasarkan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan dengan persentase responden yang didiagnosis dokter. Secara tidak langsung hal ini menunjukkan bahwa sangat penting bagi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah karena seringkali masyarakat tidak menyadari bahwa mungkin dirinya mengalami hipertensi jika tidak dilakukan pengukuran tekanan darah. Maka dari itu kepada masyarakat, khususnya penduduk di Kalimantan Timur, disarankan untuk rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah agar dapat mendeteksi hipertensi lebih awal dan menghindari peningkatan risiko kejadian stroke. Selain itu, disarankan juga untuk mengendalikan faktor risiko lain seperti, diabetes mellitus, penyakit jantung, dan konsumsi makanan berisiko. Disarankan kepada para pemangku jabatan untuk memberikan fasilitas pemeriksaan tekanan darah gratis secara berkala dan mengadakan sosialisasi terkait stroke. Untuk Kemenkes RI disarankan untuk membuat strategi yang efektif agar program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dapat dilakukan secara intensif dan diterima baik oleh masyarakat. Penelitian selanjutnya disarankan untuk dapat meneliti faktor risiko lain yang mungkin berhubungan dengan kejadian *stroke* seperti riwayat keluarga dan kadar kolesterol.