

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan penelitian sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia dewasa 35 – 44 tahun (47,2%), jenis kelamin laki-laki (51,6%), riwayat pendidikan SLTA/MA (29,2%), dan mayoritas responden (27,1%) berstatus tidak bekerja.
- b. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia 19 – 44 tahun di Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebanyak 34,6%.
- c. Persentase responden yang mengalami obesitas adalah 20,9% dan untuk variabel gaya hidup, hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden lebih sering mengonsumsi makanan manis (94,5%), minuman manis (95,1%), makanan asin (78,5%), makanan berlemak (88,4%), rata-rata konsumsi buah dan sayur menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori kurang (93,1%), mayoritas responden berada pada kategori melakukan aktivitas fisik yang cukup (96,3%), dan sebagian besar responden tidak merokok (68,8%).
- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia 19 – 44 tahun di Provinsi Kalimantan Selatan.
- e. Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup (konsumsi makanan asin dan perilaku merokok) dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia 19 – 44 tahun di Provinsi Kalimantan Selatan.
- f. Obesitas merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia 19 – 44 tahun di Provinsi Kalimantan Selatan.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan data Riskesdas 2018, penulis memberikan saran sebagai berikut:

- a. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan
 - 1) Agar lebih memperhatikan lagi kasus hipertensi terutama pada penduduk yang mengalami obesitas.
 - 2) Meningkatkan program yang sudah ada seperti penggalakkan program posbindu PTM dan pengoptimalan program deteksi dini terkait status kesehatan masyarakat.
- b. Bagi Masyarakat
 - 1) Diharapkan rutin datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat untuk memantau berat badan dan tekanan darah.
 - 2) Penting untuk menerapkan pola hidup sehat di rumah melalui Gerakan masyarakat (GERMAS) seperti melakukan aktivitas fisik, membudayakan konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, dll.
 - 3) Untuk lebih memperhatikan pola makan terutama pada kelompok makanan berisiko (tinggi gula, garam, dan lemak) guna meminimalisir kejadian hipertensi.
- c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat diteruskan dengan memperhatikan beberapa hal seperti penambahan variabel lain yang merupakan faktor risiko penyebab hipertensi secara lebih lengkap, desain penelitian yang lebih baik, dan pengukuran tekanan darah yang lebih lengkap sehingga bias penelitian yang ditimbulkan dapat diminimalisir.