

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

- a. Prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif di Jawa Barat pada tahun 2023 sebesar 33,1% atau 331 per 1000 penduduk. Prevalensi hipertensi ini dihitung berdasarkan diagnosis dokter dan/atau pengukuran tekanan darah.
- b. Ditemukan sebanyak setengah responden (54,2%) menunjukkan aktivitas fisik yang cukup dan sebesar 58,8% responden termasuk kategori bukan perokok. Sebagian besar responden (98,1%) tidak mengonsumsi alkohol. Selain itu, sebesar 52,1% responden sering mengonsumsi makanan asin, 64,7% responden jarang mengonsumsi makanan berlemak, 70,4% responden jarang mengonsumsi makanan instan. Selain itu, hampir seluruh responden kurang mengonsumsi buah dan sayur, yaitu sebesar 99,5%.
- c. Faktor gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Jawa Barat adalah aktivitas fisik, perilaku merokok, konsumsi alkohol, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan berlemak, dan konsumsi makanan instan.
- d. Faktor gaya hidup yang paling dominan dalam kejadian hipertensi pada usia produktif di Jawa Barat adalah konsumsi alkohol.

#### **V.2 Saran**

- a. Saran bagi Masyarakat
  - 1) Melakukan gaya hidup sehat sesuai anjuran Direktorat P2PTM Kemenkes RI dengan menerapkan “CERDIK” untuk mencegah hipertensi dan “PATUH” untuk mengendalikan hipertensi.
  - 2) Mengurangi atau mulai berhenti konsumsi alkohol serta mengelola stres dengan kegiatan positif seperti yoga, meditasi, atau hobi lainnya tanpa mengonsumsi alkohol. Jika sulit mengurangi konsumsi alkohol, cari

bantuan profesional melalui konseling atau terapi untuk pengelolaan kebiasaan tersebut.

- 3) Menggunakan berbagai layanan yang tersedia untuk berhenti merokok, seperti konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Puskesmas.
- 4) Melakukan aktivitas fisik yang cukup secara rutin untuk mengurangi risiko mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi.

b. Saran bagi Peneliti lain

- 1) Melakukan penelitian lanjutan terkait hubungan faktor gaya hidup aspek psikososial dan emosional dengan kejadian hipertensi.
- 2) Melakukan penelitian sejenis dengan desain studi yang lain, seperti *case-control* atau *cohort* agar dapat menemukan sebab-akibat dengan penjelasan yang lebih kuat.
- 3) Melakukan penelitian yang bersifat kausal untuk mengetahui hubungan variabel gaya hidup secara spesifik dan meneliti variabel lainnya yang kemungkinan menjadi variabel perancu faktor gaya hidup seseorang seperti usia, jenis kelamin, dan sosiodemografi.

c. Saran bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

- 1) Mengadakan program pemeriksaan tekanan darah secara rutin di tempat kerja, kantor pemerintah, dan sektor industri serta memfasilitasi pelatihan atau seminar tentang gaya hidup sehat dan manajemen hipertensi.
- 2) Meningkatkan akses fasilitas olahraga untuk menunjang aktivitas fisik dengan bekerja sama bersama pemerintah daerah untuk membangun lebih banyak fasilitas olahraga publik yang terjangkau dan mudah diakses oleh masyarakat, seperti taman dengan jalur lari atau pusat kebugaran komunitas. Selain itu, dapat memanfaatkan aplikasi kesehatan atau penghitung langkah untuk memotivasi gaya hidup aktif di kalangan pekerja.

d. Saran bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- 1) Memperkuat program perbaikan gaya hidup menjadi lebih sehat untuk mencegah hipertensi dengan melibatkan lintas program, lintas sektor,

komunitas atau pun organisasi untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan komitmen dari *stakeholder* terkait.

- 2) Mendorong pemerintah untuk meningkatkan peraturan penjualan alkohol, seperti membatasi penjualannya di tempat-tempat tertentu, menyertakan informasi risiko hipertensi dan penyakit jantung di dalam label produk alkohol, serta menyediakan lebih banyak layanan konseling bagi individu yang ingin mengurangi atau berhenti mengonsumsi alkohol.
- 3) Memperkuat layanan *Quitline* terintegrasi dengan layanan Upaya Berhenti merokok (UBM), dan bekerja sama lintas program dan sektor terkait penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) bidang Kesehatan untuk pengendalian konsumsi rokok, cakupan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), dan layanan konseling UBM.
- 4) Mendapatkan informasi yang lebih akurat dengan melakukan pemeriksaan kadar natrium dalam tubuh yaitu pengukuran kadar natrium dalam urin selama 24 jam untuk melihat apakah konsumsi tinggi natrium berhubungan dengan kejadian hipertensi.
- 5) Mendorong pemerintah untuk mewajibkan produsen makanan dan minuman untuk mencantumkan label gizi yang jelas, khususnya kandungan garam dan lemak jenuh, agar masyarakat bisa lebih memilih makanan yang sehat.
- 6) Melakukan kerja sama dengan Badan Pangan Nasional dalam mengedukasi dan mendorong masyarakat untuk meningkatkan konsumsi harian sayur dan buah melalui kampanye Pangan B2SA (Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman).