

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia produktif di Indonesia sebesar 7,0% atau sebesar 7 per 1.000 penduduk.
- b. Distribusi frekuensi atas faktor risiko hipertensi pada penduduk usia produktif berdasarkan pola konsumsi makanan berisiko yang dianalisis dalam penelitian ini adalah sebagian besar sering mengonsumsi makanan manis (59,5%), sering mengonsumsi minuman manis (69,2%), sering mengonsumsi makanan asin (55,7%), sering mengonsumsi makanan lemak (64,2%), jarang mengonsumsi makanan bakar (84,1%), sering mengonsumsi makanan olahan (50,3%), sering mengonsumsi bumbu penyedap (74,6), jarang mengonsumsi *soft drink* (64,3%), jarang mengonsumsi *energy drink* (77,0%), dan jarang mengonsumsi makanan dan minuman instan (73,8%), kurang konsumsi buah (72,8%), cukup konsumsi sayur (71,0%), dan mengalami obesitas (76,0%).
- c. Distribusi frekuensi atas faktor risiko hipertensi pada penduduk usia produktif berdasarkan sosiodemografi yaitu sebagian besar responden berusia dewasa dini (55,1%), walaupun tidak berbeda jauh namun responden perempuan lebih banyak (50,5), memiliki tingkat pendidikan yang rendah (51,8%), berstatus bekerja (66,5%), bertempat tinggal di perkotaan (58,9%), dan memiliki status ekonomi menengah bawah dan terbawah (23,7%).
- d. Faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif di Indonesia adalah usia, jenis kelamin, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan bakar, obesitas, status pekerjaan, konsumsi makanan olahan, konsumsi bumbu penyedap, konsumsi sayur, dan tempat tinggal.

- e. Faktor paling dominan terhadap kejadian hipertensi pada pola konsumsi makanan berisiko penduduk usia peroduktif di Indonesia adalah konsumsi makanan asin dengan nilai Adjusted POR sebesar 5,691 (95% CI; 5,55-5,84)

V.2 Saran

a. Bagi Masyarakat

Masyarakat usia produktif diharapkan lebih memperhatikan pola konsumsi makanan dan minuman sehari-hari, terutama dengan meningkatkan asupan makanan bergizi seperti sayur dan buah (400-600 gram per-orang perhari), serta tetap membatasi konsumsi makanan/minuman tinggi gula (50 gram atau 4 sendok makan perhari), garam (5 gram atau 1 sendok teh perhari), dan lemak (67 gram atau 5 sendok makan minyak goreng perhari) meskipun hasil penelitian ini menunjukkan beberapa efek protektif. Pola makan yang seimbang tetap diperlukan untuk menjaga tekanan darah dan mencegah komplikasi kesehatan lainnya.

b. Bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Diharapkan Kementerian Kesehatan dapat memperkuat upaya edukasi melalui kampanye yang lebih spesifik mengenai risiko makanan olahan terkait pembatasan konsumsi makanan berisiko yaitu konsumsi makanan/minuman tinggi gula (50 gram atau 4 sendok makan perhari), garam (5 gram atau 1 sendok teh perhari), dan lemak (67 gram atau 5 sendok makan minyak goreng perhari) dan pentingnya konsumsi pangan segar. Selain itu, perlu adanya pembaruan pedoman gizi dan kebijakan yang mempertimbangkan hasil riset terkini, termasuk mendorong ketersediaan makanan sehat yang terjangkau dan mudah diakses seluruh lapisan masyarakat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian mendatang menggunakan desain yang lebih kuat, seperti studi kohort atau longitudinal, untuk mengetahui hubungan sebab-akibat secara lebih jelas. Peneliti juga sebaiknya

menggunakan alat ukur lebih rinci dan objektif terkait konsumsi makanan, serta mempertimbangkan faktor perancu lain seperti aktivitas fisik, stres, riwayat penyakit keluarga, dan riwayat penyakit lain, agar hasil yang diperoleh lebih akurat dan mendalam.