

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Merujuk pada hasil penelitian terhadap 257 sampel pasien hipertensi mengenai Hubungan Antara Tingkat Stres, *Self-care Behavior*, dan BMI dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di RS Islam Jakarta – Sukapura, maka kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini antara lain:

- a. Gambaran karakteristik responden di RS Islam Jakarta–Sukapura menunjukkan bahwa usia sampel berada pada kisaran 22–87 tahun, dengan rentang persentil (P25–P75) antara 40 – 65 tahun dan median 55 tahun. Secara antropometri, sampel memiliki rentang persentil (P25–P75) antara 56 – 69 kg (median 62 kg) dengan rentang 35–110 kg, serta rentang persentil (P25–P75) tinggi badan antara 152,50 – 165 cm dengan median 160 cm dan variasi antara 130–175 cm. Dari sisi demografis, mayoritas sampel berjenis kelamin perempuan, yakni 182 orang (70,8%). Berdasarkan latar belakang pendidikan, sebagian besar sampel merupakan lulusan SMA/ sederajat dan perguruan tinggi, masing-masing sebanyak 79 orang (30,7%) dan 71 orang (27,6%). Ditinjau dari status pekerjaan, sampel didominasi oleh individu yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga, yaitu 158 orang (61,5%). Lama menderita hipertensi pada sebagian besar sampel berada pada kategori jangka pendek, yakni 1–5 tahun, dengan jumlah 146 orang (56,8%). Selain itu, sebagian besar sampel dilaporkan mengonsumsi lebih dari satu jenis obat antihipertensi, yaitu sebanyak 175 orang (68,1%).
- b. Tingkat stres pasien hipertensi di RS Islam Jakarta – Sukapura menunjukkan sebagian besar sampel berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 100 sampel (38,9%), diikuti oleh stres sedang sebanyak 63 sampel (24,5%). Sementara itu, sebanyak 35 sampel (13,6%) mengalami

stres ringan, 31 sampel (12,1%) mengalami stres berat, dan 28 sampel (10,9%) berada pada kategori stres sangat berat.

- c. *Self-care behavior* pasien hipertensi di RS Islam Jakarta – Sukapura mayoritas berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 221 sampel (86%). Sementara itu, sebanyak 16 sampel (6,2%) berada pada kategori self-care behavior sedang, dan 20 sampel (7,8%) berada pada kategori self-care behavior rendah.
- d. *Body mass index* (BMI) pasien hipertensi di RS Islam Jakarta – Sukapura menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 94 sampel (36,6%). Selain itu, sebanyak 77 sampel (30%) berada pada kategori obesitas tingkat 1, 42 sampel (16,3%) berada pada kategori risiko obesitas, dan 41 sampel (16%) berada pada kategori obesitas tingkat 2. Sementara itu, kategori underweight merupakan proporsi paling sedikit, yaitu sebanyak 3 sampel (1,2%).
- e. Kualitas hidup pasien hipertensi di RS Islam Jakarta – Sukapura mayoritas berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 221 sampel (86%), sedangkan sebanyak 36 sampel (14%) berada pada kategori kualitas hidup buruk.
- f. Hasil uji korelasi Spearman pada 257 sampel menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,001$ yang berada di bawah ambang 0,05. Temuan ini menegaskan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pasien hipertensi di RS Islam Jakarta–Sukapura. Koefisien korelasi sebesar $r = -0,541$ menunjukkan arah hubungan yang berlawanan dengan kekuatan sedang, di mana peningkatan tingkat stres berkaitan dengan penurunan kualitas hidup. Sebaliknya, tingkat stres yang lebih rendah cenderung diikuti oleh kualitas hidup yang lebih baik. Berdasarkan hasil tersebut, hipotesis nol (H_0) dinyatakan ditolak, sedangkan hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima.
- g. Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman* pada 257 sampel, diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,001$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self-care behavior* dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RS Islam Jakarta – Sukapura. Koefisien korelasi *Spearman* menunjukkan

nilai $r = 0,530$, yang mengindikasikan adanya hubungan searah dengan tingkat kekuatan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi cenderung diikuti oleh perbaikan kualitas hidup yang dirasakan. Sebaliknya, rendahnya self-care behavior berkaitan dengan kualitas hidup yang kurang optimal. Berdasarkan hasil tersebut, hipotesis nol (H_0) dinyatakan ditolak, sedangkan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

- h. Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada 257 sampel, menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang menandakan adanya hubungan signifikan antara *Body Mass Index* (BMI) dan kualitas hidup pasien hipertensi di RS Islam Jakarta–Sukapura. Koefisien korelasi sebesar $r = 0,268$ menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan korelasi rendah, di mana BMI yang lebih baik cenderung diikuti kualitas hidup yang lebih baik. Berdasarkan temuan tersebut, hipotesis nol (H_0) dinyatakan ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

V.2 Saran

- a. Bagi pasien hipertensi

Pasien hipertensi diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan konsistensi dalam menerapkan self-care behavior, meliputi kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan rendah garam, aktivitas fisik teratur, pemantauan tekanan darah mandiri, serta pengelolaan stres secara adaptif. Upaya menjaga BMI dalam rentang normal juga penting sebagai bagian dari pengendalian hipertensi jangka panjang guna mempertahankan kualitas hidup yang optimal, baik secara fisik maupun psikologis.

- b. Bagi perawat

Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan peran edukator dan konselor, khususnya dalam memberikan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan mengenai manajemen stres, self-care behavior, dan pengendalian berat badan pada pasien hipertensi. Pendekatan keperawatan yang holistik, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan individu perlu dikembangkan untuk membantu

pasien meningkatkan kemandirian dalam perawatan diri serta mempertahankan kualitas hidup yang baik.

c. Bagi layanan kesehatan

Layanan kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan program promotif dan preventif yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi, seperti program edukasi kelompok, konseling manajemen stres, pemantauan status gizi, serta penguatan sistem tindak lanjut (*follow-up*) pasien hipertensi. Selain itu, penyediaan fasilitas dan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan pengelolaan hipertensi secara komprehensif.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian longitudinal atau eksperimental guna mengetahui hubungan sebab-akibat antara stres, self-care behavior, BMI, dan kualitas hidup pasien hipertensi. Penambahan variabel lain seperti dukungan sosial, kepatuhan terapi, aktivitas fisik, dan komorbiditas juga dianjurkan agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian di berbagai fasilitas kesehatan dan wilayah yang lebih luas dapat meningkatkan daya generalisasi hasil penelitian.