

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Distribusi frekuensi petani di Desa Sukasirna Kecamatan Jonggol Tahun 2025 yang memiliki kondisi hipertensi tergolong tinggi, yaitu 75% dari 120 responden, sementara 25% tidak mengalami hipertensi. Proporsi hipertensi pada populasi petani cukup tinggi, menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan di desa Suaksirna. Distribusi frekuensi karakteristik petani di Desa Sukasirna Kecamatan Jonggol Tahun 2025 mayoritas responden berusia >48 tahun (51,7%) dan didominasi oleh laki-laki (78,3%). Sebagian besar petani memiliki masa kerja ≥ 20 tahun (50%), durasi kerja >7 jam per hari (57,5%), serta status ekonomi rendah (67,5%) dan pendidikan rendah (84,2%). Status IMT sebagian besar normal (44,2%), sementara sebagian lain mengalami obesitas (30%) atau berat badan lebih (18,3%). Sebanyak 33,3% responden memiliki riwayat genetik hipertensi dalam keluarga, dan 61,7% merupakan perokok ringan. Dalam hal praktik kerja, sebagian besar petani menggunakan APD secara baik (54,2%), sebagian memiliki kebersihan perorangan baik (50%), pola makan baik (66,7%), cara penyemprotan pestisida tidak berisiko (51,7%), dan frekuensi penyemprotan pestisida tidak berisiko (55%).
- b. Pada faktor karakteristik individu, menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p = 0,673$; $PR = 1,06$), pendidikan ($p = 0,312$; $PR = 1,22$), kondisi ekonomi ($p = 0,431$; $PR = 1,12$), dan IMT kategori BB kurang ($p = 0,728$; $PR = 1,14$) dengan kejadian hipertensi. Sementara itu, jenis kelamin ($p = 0,041$; $PR = 1,31$) dan status IMT kategori BB lebih ($p = 0,039$; $PR = 1,47$) serta obesitas ($p < 0,001$; $PR = 1,61$) menunjukkan hubungan signifikan dengan hipertensi. Riwayat genetik hipertensi juga berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,006$; $PR = 1,41$),

menunjukkan bahwa responden dengan riwayat hipertensi keluarga memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat genetik.

- c. Pada faktor pekerjaan, masa kerja ≥ 20 tahun ($p = 0,020$; $PR = 1,30$) dan durasi kerja > 7 jam per hari ($p = 0,043$; $PR = 1,27$) berhubungan signifikan dengan hipertensi. Paparan kerja jangka panjang dan lama di lahan pertanian meningkatkan paparan pestisida serta stres fisik kronis yang dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis, meningkatkan sekresi hormon stres, dan berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.
- d. Pada faktor penggunaan pestisida, cara penyemprotan pestisida berisiko menunjukkan hubungan signifikan dengan hipertensi ($p < 0,001$; $PR = 1,60$), sedangkan frekuensi penyemprotan ($p = 0,090$; $PR = 1,22$) dan penggunaan APD ($p = 0,916$; $PR = 1,03$) tidak menunjukkan hubungan bermakna. Praktik penyemprotan yang tidak aman dapat meningkatkan paparan pestisida melalui inhalasi dan kontak kulit, yang berpotensi mengganggu regulasi tekanan darah.
- e. Pada faktor gaya hidup petani, kebersihan perorangan yang buruk berhubungan signifikan dengan hipertensi ($p < 0,001$; $PR = 1,72$), sedangkan pola makan ($p = 0,823$; $PR = 1,15$) dan status merokok (perokok ringan $p = 0,114$; $PR = 0,79$) serta (perokok sedang-berat $p = 0,267$; $PR = 0,84$) tidak menunjukkan hubungan signifikan. *Kebersihan perorangan* yang buruk dapat meningkatkan risiko paparan pestisida residual, sedangkan pola makan sebagian besar masih tergolong sehat dan merokok didominasi perokok ringan sehingga efeknya belum signifikan terhadap tekanan darah.

V.2 Saran

V.2.1 Saran Bagi Petani

- a. Petani disarankan untuk meningkatkan kesadaran terkait faktor risiko hipertensi, termasuk menjaga pola makan sehat seperti mengurangi konsumsi garam, makanan asin dan olahan, memperbanyak konsumsi sayur dan buah, serta membatasi gorengan dan makanan berlemak, serta melakukan kebersihan perorangan yang baik dengan cara rutin mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah bekerja, mandi serta mengganti pakaian setelah bekerja di sawah atau kebun.
- a. Petani disarankan untuk menerapkan 108eneti penyemprotan pestisida yang aman, seperti memperhatikan arah angin, melihat petunjuk atau prosedur dari penggunaan pestisida yang digunakan, dan memanfaatkan APD lengkap (sarung tangan, masker, topi, 108eneti boots, pakaian lengan panjang, dan kaca mata pelindung) untuk mengurangi paparan pestisida yang berpotensi meningkatkan tekanan darah.
- b. Petani yang memiliki mengalami kondisi hipertensi disarankan untuk rutin minimal 1 bulan 1 kali melakukan pemeriksaan tekanan darah dan konsultasi 108enetic108r untuk deteksi dini hipertensi.

V.2.2 Saran Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Disarankan tenaga 108enetic108r di 108enetic puskesmas atau posyandu perlu memberikan edukasi rutin tentang pencegahan hipertensi, termasuk pengelolaan gaya hidup sehat dan informasi terkait penggunaan pestisida yang aman.
- b. Disarankan tenaga 108enetic108r memantau tekanan darah petani secara berkala, terutama bagi kelompok berisiko tinggi (108enetic108r pascamenopause, petani dengan IMT tinggi, atau memiliki riwayat 108enetic hipertensi).

- c. Disarankan tenaga 109enetic109r dapat melakukan penyuluhan berbasis komunitas mengenai praktik kebersihan perorangan dan pola makan sehat, dan penggunaan APD untuk menurunkan risiko hipertensi.

V.2.3 Saran Bagi Pemilik Lahan Pertanian

- a. Pemilik lahan disarankan untuk memfasilitasi penggunaan APD lengkap (sarung tangan, masker, topi, 109eneti boots, pakaian lengan panjang, dan kacamata pelindung) bagi petani yang bekerja di lahan mereka, serta memastikan pelatihan atau informasi terkait penyemprotan pestisida yang aman tersedia.
- b. Disarankan untuk mengatur jadwal kerja dan masa kerja petani agar tidak melebihi batas normal (>7 jam/hari), untuk meminimalkan 109eneti fisik dan risiko hipertensi akibat durasi kerja yang panjang.
- c. Pemilik lahan juga dapat menyediakan akses air bersih, sarana mandi, dan fasilitas kebersihan untuk mendukung penerapan kebersihan perorangan yang baik di lingkungan pertanian.

V.2.4 Saran Bagi Pemerintah

- a. Pemerintah daerah dan pusat disarankan meningkatkan akses layanan kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah rutin di desa-desa pertanian, terutama bagi kelompok petani berisiko tinggi.
- b. Pemerintah disarankan untuk mempertimbangkan kebijakan terkait jam kerja dan perlindungan tenaga kerja petani, termasuk regulasi terkait durasi kerja, kondisi lingkungan kerja, dan keselamatan kerja.

V.2.5 Saran Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain kohort atau longitudinal untuk menilai hubungan sebab-akibat antara paparan pestisida dan hipertensi secara lebih akurat.

Haura Inas Ariesta, 2026

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PETANI DI DESA SUKASIRNA KECAMATAN JONGGOL KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT TAHUN 2025

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

- b. Disarankan penelitian selanjutnya dapat mendukung pengukuran objektif paparan pestisida dengan pemeriksaan biologis, misalnya kadar kolinesterase darah, untuk menilai paparan secara kuantitatif.
- c. Disarankan melakukan analisis multivariat untuk menentukan faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada petani, serta memperhitungkan faktor perancu seperti pola makan, aktivitas fisik, dan faktor 110enetic.
- d. Peneliti selanjutnya disarankan dapat memperluas populasi studi ke wilayah pertanian lain untuk membandingkan faktor risiko hipertensi antar berbagai kondisi geografis dan sosial ekonomi petani.

Haura Inas Ariesta, 2026

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PETANI DI DESA SUKASIRNA KECAMATAN JONGGOL KABUPATEN BOGOR JAWA BARAT TAHUN 2025

UPN “Veteran” Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]