

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan dari studi terhadap 115.003 responden usia dewasa awal, kesimpulan berikut dapat diambil:

1. Karakteristik para responden menunjukkan bahwa sebagian besar adalah perempuan, yaitu sebanyak 68.922 orang (59,9%). Tingkat pendidikan tertinggi di antara mereka adalah lulusan SLTA/MA dengan total 48.316 responden (42,0%). Sebagian besar dari mereka tidak memiliki pekerjaan, yaitu sebanyak 40.159 responden (34,9%), dan mayoritas tinggal di daerah perkotaan sebanyak 59.543 responden (51,8%).
2. Prevalensi kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal tergolong sangat rendah, yaitu sebesar 0,2% (180 responden), sementara sebagian besar responden tidak pernah menerima diagnosis penyakit jantung dari dokter (99,8%).
3. Ada keterkaitan yang signifikan antara hipertensi dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p < 0,001$), di mana responden dengan hipertensi memiliki risiko 15,6 kali lebih tinggi untuk mengalami penyakit jantung dibandingkan responden tanpa hipertensi (OR = 15,574; 95% CI: 10,818–22,420).
4. Ada keterkaitan yang signifikan antara diabetes melitus dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p = 0,008$), di mana responden dengan diabetes melitus memiliki risiko 7,5 kali lebih besar untuk mengalami penyakit jantung dibandingkan responden yang tidak menderita diabetes (OR = 7,528; 95% CI: 2,389–23,720).

5. Ada keterkaitan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p < 0,001$), dengan nilai OR sebesar 0,503 (95% CI: 0,336–0,752). Arah hubungan menunjukkan risiko lebih rendah pada responden perokok, yang diduga dipengaruhi oleh bias klasifikasi atau perubahan perilaku merokok setelah diagnosis penyakit jantung.
6. Tidak ada keterkaitan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p = 0,718$; OR = 1,073; 95% CI: 0,732–1,573), meskipun secara teoritis aktivitas fisik berperan penting dalam menjaga kesehatan kardiovaskular.
7. Ada keterkaitan yang signifikan antara konsumsi makanan manis dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p = 0,046$; OR = 0,742; 95% CI: 0,552–0,996). Meskipun signifikan secara statistik, arah hubungan yang menunjukkan risiko lebih rendah pada kelompok yang sering mengonsumsi makanan manis kemungkinan dipengaruhi oleh perubahan pola konsumsi setelah diagnosis atau bias informasi.
8. Ada keterkaitan yang signifikan antara konsumsi minuman manis dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p < 0,001$), dengan nilai OR sebesar 0,538 (95% CI: 0,391–0,741). Namun demikian, secara biologis konsumsi gula berlebih tetap berisiko terhadap kesehatan kardiovaskular.
9. Tidak ada keterkaitan yang signifikan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p = 0,930$; OR = 1,013; 95% CI: 0,756–1,258).
10. Ada keterkaitan yang signifikan antara konsumsi makanan berlemak dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p = 0,038$), dengan nilai OR sebesar 0,735 (95% CI: 0,548–0,985), yang menunjukkan bahwa konsumsi makanan berlemak merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung.
11. Tidak ada keterkaitan yang signifikan antara konsumsi makanan instan dengan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal ($p = 0,457$; OR = 0,884; 95% CI: 0,639–1,223).

V.2 Saran

Setelah dilakukan penelitian “Faktor Risiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung pada Usia Dewasa Awal”, terdapat beberapa saran untuk penelitian yang mendatang, sebagai berikut :

a. Bagi Masyarakat

Disarankan agar meningkatkan kesadaran dalam memantau tekanan darah dan kadar gula darah secara berkala, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi atau diabetes. Masyarakat juga diharapkan berhenti merokok, mengurangi asupan makanan yang mengandung banyak lemak, gula, dan garam, serta menerapkan pola makan yang sehat. Selain itu, peningkatan aktivitas fisik secara teratur sangat dianjurkan, minimal 150 menit aktivitas aerobik dengan intensitas sedang dalam sepekan atau sesuai rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), guna menjaga kesehatan jantung dan mencegah faktor risiko penyakit kardiovaskular.

b. Bagi Perawat

Perawat diharapkan berperan aktif dalam pencegahan penyakit jantung melalui edukasi kesehatan tentang pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, serta pengendalian faktor risiko kardiovaskular seperti diabetes melitus dan kebiasaan merokok, disertai skrining dini melalui pengukuran tekanan darah, indeks massa tubuh, dan pengkajian gaya hidup, Meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengobatan dan evaluasi medis rutin melalui komunikasi terapeutik dan motivasi berkelanjutan.

c. Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan dapat mengintegrasikan pendidikan kesehatan jantung dan gaya hidup sehat dalam kurikulum, institusi juga dapat membangun lingkungan kampus yang mendukung pola hidup sehat, misalnya menyediakan kantin dengan pilihan makanan rendah gula, rendah lemak, dan rendah garam serta menyediakan fasilitas olahraga yang lebih mudah diakses.

d. Bagi Pemerintah dan Pemegang Kebijakan

Pemerintah serta pihak yang berwenang dapat memperkuat aturan dan pengawasan terhadap promosi makanan dan minuman yang kaya gula, garam, dan lemak. Selain itu, pemerintah juga dapat memperluas program pendidikan kesehatan yang berfokus pada komunitas untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku mulai dari usia dewasa awal. Selain itu, pemerintah dianjurkan menyediakan website resmi yang memuat data SKI dan literatur penelitian yang menggunakan data SKI, sehingga mempermudah akses informasi bagi peneliti, institusi pendidikan, dan masyarakat untuk mendukung deteksi dini dan upaya pencegahan penyakit jantung.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian longitudinal atau kohort untuk menelusuri hubungan sebab-akibat antara faktor risiko dan kejadian penyakit jantung pada usia dewasa awal. Peneliti juga dapat meneliti pengaruh kombinasi faktor risiko metabolik, perilaku, dan pola makan terhadap kejadian penyakit jantung secara lebih mendalam. Selain itu, penting untuk membedakan jenis penyakit jantung dan mengidentifikasi riwayat penyakit atau kebiasaan hidup di masa lampau, sehingga dapat diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai determinan penyakit jantung pada kelompok usia dewasa awal.