

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 40-59 tahun sebanyak 61 responden (48,8%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 79 responden (63,2%), dan memiliki pendidikan terakhir pada kategori pendidikan menengah sebanyak 60 responden (48,0%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 82 responden (65,6%), sikap baik sebanyak 87 responden (69,6%), dan praktik pencegahan IMA yang adekuat sebanyak 80 responden (64,0%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan Infark Miokard Akut (IMA) pada pasien dengan riwayat hipertensi, dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktik pencegahan Infark Miokard Akut (IMA), dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan faktor penting yang berhubungan dengan praktik pencegahan IMA. Responden dengan pengetahuan yang cukup dan sikap yang baik cenderung memiliki praktik pencegahan IMA yang lebih adekuat dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang dan sikap buruk.

5.2 Saran

1. Saran Bagi Pasien

Pasien dengan riwayat hipertensi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif mengenai pencegahan Infark Miokard Akut (IMA). Upaya tersebut dapat dilakukan dengan aktif mengikuti edukasi kesehatan, melakukan kontrol tekanan darah secara rutin, mematuhi anjuran pengobatan, menjaga pola makan rendah garam dan lemak, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, menghindari rokok, serta mengenali tanda dan gejala IMA sejak dini. Dengan demikian, praktik pencegahan IMA dapat diterapkan secara lebih optimal dalam kehidupan

sehari-hari.

2. Saran Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit Tk. II Moh. Ridwan Meuraksa diharapkan dapat memperkuat program promosi kesehatan terkait pencegahan IMA, khususnya pada pasien dengan riwayat hipertensi. Edukasi dapat diberikan secara langsung melalui penyuluhan, konseling singkat saat kunjungan poli, maupun media informasi seperti leaflet, poster, dan video edukasi. Materi edukasi sebaiknya menekankan pentingnya pengendalian tekanan darah, kepatuhan minum obat, perubahan gaya hidup sehat, serta tindakan yang perlu dilakukan ketika muncul keluhan yang mengarah pada IMA.

3. Saran Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Perawat dan tenaga kesehatan diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi yang mudah dipahami oleh pasien. Edukasi tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan sikap positif dan motivasi pasien untuk melakukan praktik pencegahan IMA secara konsisten. Penyampaian informasi sebaiknya disesuaikan dengan usia, tingkat pendidikan, dan kemampuan pemahaman pasien agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik.

4. Saran Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat memperkuat materi pembelajaran mengenai pencegahan penyakit kardiovaskular, khususnya pada pasien dengan riwayat hipertensi sebagai kelompok berisiko tinggi terhadap IMA. Integrasi antara teori, praktik edukasi kesehatan, dan promosi kesehatan berbasis bukti perlu terus ditingkatkan agar mahasiswa keperawatan memiliki kemampuan yang optimal dalam memberikan edukasi pencegahan IMA kepada pasien.

5. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan melakukan perencanaan waktu pengumpulan data secara lebih terencana dengan mempertimbangkan jumlah kunjungan pasien, lama proses perekrutan, kemungkinan penolakan, serta masa berlaku izin penelitian.

Peneliti juga dapat menambahkan cadangan waktu dan jumlah calon

responden untuk mengantisipasi data yang tidak lengkap atau responden yang mengundurkan diri. Selain itu, pengumpulan data dapat dilakukan dalam periode yang lebih panjang atau melibatkan lebih dari satu tempat pelayanan kesehatan agar jumlah sampel yang diperoleh sesuai dengan perhitungan awal. Pendekatan kepada calon responden juga perlu dilakukan secara komunikatif dengan memberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta kerahasiaan data penelitian sehingga dapat meningkatkan kesediaan pasien untuk berpartisipasi. Pemantauan kelengkapan pengisian kuesioner sebaiknya dilakukan secara langsung agar data yang tidak lengkap dapat segera dikonfirmasi. Dengan upaya tersebut, penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperoleh jumlah sampel yang memadai sehingga hasil penelitian lebih representatif, memiliki tingkat ketepatan yang lebih baik, dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.