

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- a. Sebagian besar kelompok kasus memiliki IMT obesitas (70,4%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak responden yang memiliki IMT normal (74,1%).
- b. Rasio lingkaran pinggang pinggul responden pada kelompok kasus yang memiliki RLPP beresiko (70,4%) sedangkan kelompok kontrol yang memiliki RLPP tidak beresiko (59,3%)
- c. Riwayat keluarga, dari 27 responden pada kelompok kasus didapatkan jumlah terbanyak adalah responden yang “ada” yaitu (77,8%) dan kelompok kontrol 54 responden jumlah tertinggi yaitu responden yang “tidak ada” riwayat keluarga yaitu sebanyak 43 responden (79,6%).
- d. Tingkat pendidikan, pada kelompok kasus kontrol terbanyak dalam kategori tingkat pendidikan rendah yaitu 77,8% dan 70,4%.
- e. Aktivitas fisik, dari 27 responden pada kelompok kasus didapatkan jumlah tertinggi adalah responden yang aktivitas fisik “kurang aktif” sebanyak 18 responden (66,7%) dan pada kelompok kontrol dari 54 responden didapatkan jumlah tertinggi adalah responden yang memiliki aktivitas fisik “aktif” sebanyak 35 responden (64,8%).
- f. Ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dengan $p\text{-value} = 0,000$. Seseorang dengan obesitas memiliki risiko menderita hipertensi 6,7 kali lebih besar dibandingkan orang yang indeks massa tubuhnya normal ($OR = 6,7$).

g. Ada hubungan antara rasio lingkaran pinggang pinggul dengan kejadian hipertensi dengan $p\text{-value} = 0,018$. Seseorang dengan rasio lingkaran pinggang pinggul beresiko memiliki risiko menderita hipertensi 3,4 kali lebih besar dibandingkan dengan orang rasio lingkaran pinggang pinggul tidak beresiko ($OR = 3,7$). Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan $p\text{-value} = 0,000$. Seseorang dengan mempunyai riwayat keluarga yang ada beresiko memiliki risiko menderita hipertensi 13,6 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga ($OR = 13,6$). Tidak adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi memiliki $p\text{-value} = 0,600$. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah yang beresiko menderita hipertensi 1,4 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang pendidikan tinggi ($OR = 1,4$). Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi memiliki $p\text{-value} = 0,010$. Seseorang dengan aktifitas fisik kurang aktif lebih tinggi yang beresiko menderita hipertensi 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang aktivitas fisiknya aktif ($OR = 3,6$).

V.2 Saran

a. Bagi Program Studi

Diharapkan program studi bekerjasama dengan puskesmas untuk memberikan penyuluhan tentang hipertensi khususnya risiko kejadian hipertensi dan penyebab terjadinya hipertensi serta pengukuran berat badan, tinggi badan dan rasio lingkaran pinggang pinggul.

b. Bagi Peneliti lain

- 1) Diharapkan peneliti dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi
- 2) Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan populasi yang lebih luas lagi dan menggunakan metode lain.

c. Bagi UPT Puskesmas

- 1) Diharapkan membina kerjasama lintas sektoral yang terdekat dengan masyarakat seperti kader kesehatan dan PKK dalam penyuluhan faktor risiko dan bahaya hipertensi. Petugas kesehatan atau kader kesehatan setempat disarankan untuk melakukan kegiatan penyuluhan di ruang tunggu puskesmas kecamatan beji kota depok tentang hipertensi.
- 2) Diharapkan upaya promotif dan preventiflain yang bisa dilakukan dengan penyediaan sarana informasi yang mudah diakses masyarakat seperti leaflet tentang hipertensi.

