

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan analisis multivariat dengan regresi logistik berganda, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Semakin lanjut usia seseorang tidak memperparah derajat hipertensi.
2. Jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan dalam faktor risiko terjadinya hipertensi *stage* I dan hipertensi *stage* II.
3. Orang dengan riwayat keluarga yang menderita hipertensi memiliki risiko yang sama dalam kejadian hipertensi *stage* I ataupun hipertensi *stage* II.
4. Kebiasaan mengkonsumsi makanan asin tidak menunjukkan perbedaan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi *stage* I maupun *stage* II.
5. Kebiasaan mengkonsumsi lemak tidak menunjukkan perbedaan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi *stage* I maupun *stage* II.
6. Kebiasaan merokok tidak menunjukkan perbedaan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi *stage* I maupun hipertensi *stage* II.
7. Orang dengan obesitas tidak menunjukkan perbedaan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi *stage* I maupun *stage* II..
8. Kurangnya olahraga tidak menunjukkan perbedaan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi *stage* I maupun *stage* II.
9. Kebiasaan konsumsi alkohol tidak menunjukkan perbedaan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi *stage* I maupun *stage* II.

6.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Untuk penelitian berikutnya, sebaiknya dilakukan penelitian sejenis dengan variabel bebas yang berbeda karena masih ada faktor risiko lain untuk kejadian hipertensi, sampel penelitian yang lebih banyak, dan lokasi penelitian yang di lakukan di Puskesmas lain yang secara geografi jauh dari pusat kota untuk mengetahui apakah ada perbedaan untuk faktor risiko yang berpengaruh terhadap hipertensi *stage* I dan hipertensi *stage* II.
2. Menggunakan metode selain *cross sectional* seperti *cohort* agar dalam penelitian bisa memantau atau mengontrol dengan benar-benar makanan apa dan aktivitas apa yang telah dilakukan responden dalam jangka waktu satu bulan atau lebih.
3. Pada kuesioner sebaiknya dibuat pertanyaan jawaban yang lebih spesifik dan variatif sehingga data yang didapat lebih akurat.
4. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan cara memonitoring setiap 30 menit selama 24 jam dan di ambil rata-rata dari hasil tersebut.
5. Dalam penelitian khususnya di desa yang masyarakatnya kurang mengerti bahasa Indonesia dengan baik, alangkah baiknya meminta bantuan kepada dokter atau bidan atau tenaga medis setempat untuk mendampingi saat penelitian agar dibantu dalam komunikasi dengan responden.

6. Membina kerjasama lintas sektoral yang terdekat dengan masyarakat seperti kader kesehatan dalam penyuluhan faktor risiko dan bahaya hipertensi.
7. Untuk masyarakat, periksakan diri anda secara rutin untuk mencegah dan mengontrol tekanan darah anda agar terhindar dari komplikasi hipertensi.
8. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan penyesuaian karakteristik responden dengan cara menambahkan kriteria inklusi yaitu mencari sampel yang tidak mengonsumsi obat anti hipertensi.