

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik demografi yang paling banyak yaitu usia 56-65 tahun, jenis kelamin perempuan, penghasilan kurang dari Rp1.125.000, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, lama menderita hipertensi kurang dari 10 tahun, tekanan darah masuk dalam kategori hipertensi ringan.
2. Hampir 2 per 3 responden memiliki diet dalam kategori buruk.
3. Lebih dari setengah responden memiliki aktifitas fisik yang buruk.
4. Lebih dari sepertiga responden memiliki stress dalam kategori buruk.
5. Hampir setengah dari responden mengkonsumsi obat dengan baik.
6. Lebih dari 2 per 3 responden memiliki nilai gula darah sewaktu yang normal.
7. Sebagian besar responden memiliki hiperkolesterolemia.
8. Semua responden bukan merupakan perokok aktif namun lebih dari 1 per 3 responden merupakan perokok pasif.
9. Semua responden tidak meminum alkohol.
10. Hampir 1 per 5 responden mengkonsumsi kopi.

B. Saran

1. Bagi Penderita Hipertensi

Penderita hipertensi diharapkan lebih rajin untuk mencari informasi seperti berkonsultasi dengan pelayanan kesehatan terkait cara pengontrolan hipertensi dengan benar terutama pada faktor diet, aktifitas fisik, stress, kolesterol yang tinggi, status perokok pasif, dan konsumsi kopi agar mencegah terjadinya stroke.

2. Bagi Perawat

Peran perawat sebagai *educator* dapat memberikan informasi terkait cara pengontrolan hipertensi seperti diet yang disesuaikan dengan DASH, modifikasi gaya hidup yang meliputi aktifitas fisik dan manajemen stress serta terapi farmakologi yang dianjurkan oleh JNC 8 sehingga dapat menghindarkan pasien dari terjadinya stroke.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas dalam mengatasi diet yang buruk pada pada pasien hipertensi adalah dengan melaksanakan program konseling diet hipertensi pada ahli gizi puskesmas sehingga pasien dapat mengontrol hipertensinya dan mencegah untuk terjadinya stroke. Puskesmas juga dapat mengadakan pelatihan atau penyuluhan tentang cara pencegahan stroke sedini mungkin pada pasien hipertensi kepada tenaga kesehatan. Selain itu puskesmas dapat menyediakan media edukasi melalui poster, leaflet, atau pamflet tentang pencegahan stroke pada pasien hipertensi.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat dikembangkan dengan melakukan penelitian intervensi seperti memberikan penyuluhan terkait cara pengontrolan hipertensi untuk menurunkan risiko stroke pada pasien hipertensi dengan meningkatkan perilaku diet yang baik, aktifitas fisik, dan menurunkan stress serta keteraturan minum obat. Pada penelitian selanjutnya hendaknya dilakukan uji validitas lagi terhadap item kuesioner yang telah dimodifikasi dan dapat divariasikan untuk pertanyaan atau pernyataan *favorable* dan *unfavorable*.