

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1 Status kesehatan dari 48 responden merupakan penderita hipertensi stage I berjumlah 25 orang (52,1%) dan penderita hipertensi stage II berjumlah 23 orang (47,9%), serta pola makan responden pada kelompok pola makan buruk berjumlah 31 orang (64,6%) lebih banyak daripada pola makan baik berjumlah 17 orang (35,4%). Mayoritas responden memiliki pola makan buruk karena lebih sering mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium dan lemak, sedangkan untuk konsumsi kalium cenderung lebih jarang.

6.1.2 Hasil penelitian ini menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p value* < 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan, konsumsi natrium, konsumsi lemak, dan konsumsi kalium terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

##### **6.2.1 Bagi Responden**

Saran bagi responden sebaiknya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur karena seiring bertambahnya usia maka risiko terkena hipertensi semakin tinggi. Perlunya menjaga pola makan dengan membatasi konsumsi natrium dan lemak, serta perbanyak konsumsi kalium. Selain itu bagi penderita hipertensi sebaiknya rutin kontrol dan mengonsumsi obat antihipertensi agar tekanan darah tetap stabil.

### 6.2.2 Bagi Puskesmas

Saran bagi puskesmas dari hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk tindak lanjut penanganan hipertensi di puskesmas dengan penyebaran informasi mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi kepada masyarakat melalui penyuluhan secara berkala.

### 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya dari hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar pengembangan penelitian yang dilakukan menggunakan metode berbeda seperti *cohort* dengan responden yang lebih banyak, menggunakan modifikasi kuesioner dengan jawaban yang spesifik dan lebih variatif seperti varian menu makanan dan porsi makanan, serta penyesuaian karakteristik responden dengan cara menambahkan kriteria inklusi yaitu mencari sampel yang secara rutin mengontrol tekanan darah.

