

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan hasil penelitian yang terdapat pada bab V maka simpulan yang didapat adalah:

##### 6.1.1 Gambaran distribusi profil demografi responden:

###### 6.1.1.1 Usia

Hasil penelitian didapatkan dari 100 responden 24% termasuk dalam usia dewasa, 65% masuk usia pertengahan dan 11% lainnya merupakan usia lanjut.

###### 6.1.1.2 Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 responden 47% merupakan laki-laki dan 53% lainnya merupakan perempuan.

###### 6.1.1.3 Tekanan darah

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 responden sebanyak 40% responden memiliki tekanan darah sistolik kategori normal dan 40% responden memiliki tekanan darah sistolik pre hipertensi, 19% orang memiliki tekanan darah hipertensi *stage I* dan 1% lainnya memiliki tekanan darah sistolik hipertensi *stage II*.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebanyak 56% responden memiliki tekanan darah yang normal, 17% memiliki tekanan darah sistolik pre hipertensi, 20% responden memiliki tekanan darah hipertensi *stage I*, dan 7% lainnya memiliki tekanan darah diastolik hipertensi *stage II*.

#### 6.1.1.4 Penggunaan obat hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden 93% tidak menggunakan obat hipertensi sedangkan 7% sisanya menggunakan obat hipertensi.

#### 6.1.1.5 Status merokok

Berdasarkan sampel 100 responden penelitian sebanyak 81% responden tidak merokok dan 19% responden lainnya merokok.

#### 6.1.1.6 Status diabetes melitus

Persentase responden yang tidak memiliki DM adalah 93% dan yang memiliki DM ada 7%.

#### 6.1.1.7 Lingkar pinggang

Persentase responden yang memiliki lingkar pinggang ideal sebanyak 26% dan 74% lainnya memiliki lingkar pinggang tidak ideal.

#### 6.1.1.8 Indeks massa tubuh

Persentase responden yang masuk kategori indeks massa tubuh *underweight* sebanyak 3%, normal 32%, *pre obese* 15%, *obese* I 42% dan *obese* II 8%.

#### 6.1.1.9 *Self efficacy* aktivitas fisik

Responden dengan *self efficacy* aktivitas fisik yang rendah sebanyak 49% dan *self efficacy* aktivitas fisik yang tinggi sebanyak 51%.

#### 6.1.1.10 Resiko penyakit kardiovaskular

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden dengan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular yang rendah sebanyak 71%, resiko sedang 11% dan resiko tinggi 18%.

- 6.1.2 Tidak ada hubungan yang bermakna antara IMT dengan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular pada masyarakat Kelurahan Jatimurni dengan  $\rho$  value= 0,09
- 6.1.3 Tidak ada hubungan yang bermakna antara *self efficacy* aktivitas fisik dengan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular pada masyarakat Kelurahan Jatimurni dengan  $\rho$  value= 0,508
- 6.1.4 Terdapat pengaruh secara simultan usia, jenis kelamin, penggunaan obat hipertensi, status merokok, status diabetes, lingkaran pinggang, IMT dan *self efficacy* aktivitas fisik terhadap resiko terjadinya penyakit kardiovaskular.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diberikan beberapa saran kepada pihak yang terkait:

### 6.2.1 Kepada klinik pratama

- 6.2.1.1 Melakukan program pendidikan kesehatan untuk masyarakat tentang cara pencegahan penyakit jantung terutama bagi mereka yang memiliki resiko. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang: menjaga IMT dengan mengurangi makanan-makanan berlemak dan tinggi kalori serta bahaya merokok bagi kesehatan kardiovaskular.

6.2.1.2 Mengadakan program kegiatan olahraga bersama untuk meningkatkan aktivitas fisik yang dapat menurunkan resiko penyakit jantung

6.2.2 Kepada peneliti selanjutnya:

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji hubungan antara lingkaran pinggang dengan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular oleh karena itu saran bagi penelitian berikutnya untuk dilakukan uji korelasi antara lingkaran pinggang dengan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular.

## Daftar Pustaka

- Alves, A., Viana, J., Cavalcante, S., Oliveira, N., Duarte, J., Mota, J., Oliveira, J., Ribeiro, F. (2016). Physical activity in primary and secondary prevention of cardiovascular disease: Overview updated. *World Journal of Cardiology*, 8(10), 575-83. doi: 10.4330/wjc.v8.i10.575
- American Diabetes Association. (2014). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 37(Supplement 1): S81-S90. doi:<https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- American Heart Association. (2014). FACTS A Tough Pill to Swallow: Medication Adherence and Cardiovascular Disease. Diambil dari [https://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@adv/documents/downloadable/ucm\\_460769.pdf](https://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@adv/documents/downloadable/ucm_460769.pdf)
- American Heart Association. (2017). *What is cardiovascular disease*. Diambil dari <http://www.heart.org/en/health-topics/consumer-healthcare/what-is-cardiovascular-disease>
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, Vol. 31 (2): 143-164 (April 2004). doi: 10.1177/1090198104263660
- Bergström, G., Börjesson, M., & Schmidt, C. (2015). Self-efficacy regarding physical activity is superior to self-assessed activity level, in long-term prediction of cardiovascular events in middle-aged men. *BMC Public Health*, 15, 820. doi: 10.1186/s12889-015-2140-4
- Bowles, D. K., & Laughlin, M. H. (2011). Mechanism of beneficial effects of physical activity on atherosclerosis and coronary heart disease. *Journal of Applied Physiology*, Vol 111(1), 308-10. doi:10.1152/jappphysiol.00634.2011
- Brugnara, L., Murillo, S., Novials, A., Martinez, G., Soriquer, F., Goday, A., . . . Ortega, E. (2016). Low physical activity and its association with diabetes and other cardiovascular risk factors: A nationwide, population-based study. *PLoS ONE* 11(8). doi: 10.1371/journal.pone.0160959
- CDC. (2015). *The health effects of overweight and obesity*. Diambil dari <https://www.cdc.gov/healthyweight/effects/index.html>
- Centers for Disease Control and Preventions. (2017). *General concept*. Diambil dari [https://www.cdc.gov/nchs/nhis/tobacco/tobacco\\_glossary.htm](https://www.cdc.gov/nchs/nhis/tobacco/tobacco_glossary.htm)
- Chen, Y., Copeland, W., Grant, E., Vedanthan, R., Lee, J., Gu, D., Gupta, P., . . . & Potter, J. (2013). Association between body mass index and cardiovascular disease mortality in east Asians and south Asians: pooled analysis of prospective data from the Asia Cohort Consortium. *BMJ*, 347. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.f5446>
- D'Agostino, R., Vasan, R., Pencina, M., Wolf, P., Cobain, M., Massaro, J., & Kannel, W. (2008). General cardiovascular risk profile for use in primary care: the Framingham Heart Study. *AHA Journal-Circulation*, Vol 117(6), 743-53. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.107.699579
- Dhaliwal, S., Welborn, T., & Howat, P. (2013). Recreational physical activity as an independent predictor of multivariable cardiovascular disease risk. *PLoS One*, Vol 8(12), e83435. doi:10.1371/journal.pone.0083435
- Edelman, C., Mandle, C., & Kudzma, E. (2014). *Health Promotion Throughout the Life Span*. St Louis: Elsevier

- Faeh, D., Braun, J., & Bopp, M. (2012). Body mass index vs cholesterol in cardiovascular disease risk prediction models. *Arch Intern Med*, Vol 172(22), 1766-68. doi:10.1001/2013.jamainternmed.327
- Green, B., Anderson, M., Cook, A., Catz, S., Fishman, P., McClure, J., & Reid, R. (2012). Using body mass index data in the electronic health record to calculate cardiovascular risk. *Am J Prev Med*, Vol 42(4), 342-47. doi:10.1016/j.amepre.2011.12.009.
- Hamasaki, Hidetaka. (2016). Daily physical activity and type 2 diabetes: A review. *World Journal of Diabetes*, Vol 7(12), 243-51. doi: 10.4239/wjd.v7.i12.243
- Huether, S., & McCance, K. (2017). *Understanding Pathophysiology*. St Louis: Elsevier
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B., Cushman, W., Himmelfarb, C., Handler, J., . . . & Ortiz, E. (2014). 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults report from the panel members appointed to the eighth joint national committee. *Journals of the American Medical Association*, Vol 311(5), 507-520. doi:10.1001/jama.2013.284427
- Johns Hopkins Medicine. (2017). *Anatomy and function of the coronary arteries*. Diambil dari [https://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/cardiovascular\\_disease/s/anatomy\\_and\\_function\\_of\\_the\\_coronary\\_arteries\\_85,P00196](https://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/cardiovascular_disease/s/anatomy_and_function_of_the_coronary_arteries_85,P00196)
- Kemenkes. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung*. Diambil dari <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=15021800003>
- Kemenkes. (2015). *InfoDatin pembinaan kesehatan olahraga di Indonesia*. Diambil dari: [http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_olahraga.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_olahraga.pdf)
- Lewis, S., Dirksen, S., Heitkemper., Bucher, L., & Camera, I. (2011). *Medical Surgical Nursing*. St Louis: Elsevier Mosby
- Lim, U., Ernst, T., Buchthal, S., Latch, M., Albright, C., Wilkens, L., Kolonel, L., . . . & Marchand, L. (2011). Asian women have greater abdominal and visceral adiposity than Caucasian women with similar body mass index. *Nutrition and Diabetes*, e6. doi:10.1038/nutd.2011.2
- McAuley, E., Jerome G., Marquez, D., Elavsky, S & Blissmer, B. (2003). Exercise self-efficacy in older adults: Social, affective, and behavioral influences. *Annals of Behavioral Medicine*, Vol 25(1), 1-7. doi:10.1207/S15324796ABM2501\_01
- Pletcher, M., Vittinghoff, E., Thanataveerat, A., Domingo, K., & Moran, A. (2016). Young adult exposure to cardiovascular risk factors and risk of events later in life: The Framingham Offspring Study. *PLoS One*, Vol 11(5), e0154288. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154288>
- Polit, D., & Beck, C.T. (2014). *Essentials of Nursing Research*. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.
- Resnick, B., & Jenkins, L. S. (2000). Testing the reliability and validity of the self-efficacy for exercise scale. *Nursing Research*, 49.
- Sherwood, L. (2010). *Human Physiology: From Cells to System*. Belmont: Brooks/Cole
- Sol, B. G., Graaf, Y., Petersen, R., & Visseren, F. (2011). The effect of self-efficacy on cardiovascular lifestyle. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, Vol 10(3), 180-186. doi:10.1016/j.ejcnurse.2010.06.005
- Su, T., Amiri, M., Hairi, F., Thangiah, N., Dahlui, M., Majid, A. (2015). Body composition indices and predicted cardiovascular disease risk profile among

- urban dwellers in Malaysia. *BioMed Research International*, 2015, article ID 174821. doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/174821>
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustakabarupress
- Susilo, Aima, dan Suprati. (2014). *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta: Trans Info Media
- US Department of Health and Human Services. (2008). *Physical activity guidelines for americans*. Diambil dari <https://health.gov/paguidelines/guidelines/>
- WHO. (2008). *Waist circumference and waist-hip ratio: Report of a WHO Expert Consultation*. Diambil dari [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501491\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501491_eng.pdf)
- (2010). *Global status report on non communicable diseases*. Diambil dari [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report\\_full\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf)
- (2011). *The atlas of heart disease and stroke*. Diambil dari [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/resources/atlas/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en/)
- (2017). *Cardiovascular diseases*. Diambil dari [http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))