

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan kepatuhan yang belum optimal pada program CERDIK, dengan mayoritas berada dalam kategori kurang patuh. Dari enam komponen dalam program CERDIK, komponen cek kesehatan secara berkala menjadi satu-satunya aspek yang menunjukkan kepatuhan penuh, dimana seluruh responden berada dalam kategori patuh. Hal ini berkaitan dengan karakteristik responden yang sebagian besar merupakan perempuan lanjut usia yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga memiliki waktu luang dan perhatian lebih terhadap kesehatan tubuhnya. Pada komponen enyahkan asap rokok, sebagian besar responden juga tergolong patuh dan hanya sebagian kecil berada dalam kategori tidak patuh atau kurang patuh. Kepatuhan ini didukung oleh mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan, yang umumnya tidak memiliki kebiasaan merokok.

Seluruh responden (100%) menunjukkan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Hal ini menggambarkan kesadaran tinggi untuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi. Faktor yang mendorong kepatuhan adalah usia lanjut, jenis kelamin perempuan, dan status sebagai ibu rumah tangga yang memiliki waktu lebih fleksibel, sesuai temuan Konny, dkk (2023) dan Habeahan, dkk (2024). Kesadaran akan penurunan fungsi tubuh seiring bertambahnya usia membuat lansia lebih termotivasi melakukan pemeriksaan rutin.

Sebagian besar responden patuh dalam menghindari paparan asap rokok, yakni 89,2%. Kepatuhan ini didominasi oleh perempuan, mengingat budaya merokok yang lebih umum pada laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian Listyorini (2023) yang menunjukkan prevalensi merokok laki-laki

lebih tinggi dibanding perempuan, sehingga perempuan cenderung lebih patuh menjauhi asap rokok untuk mengurangi risiko hipertensi.

Ketidakpatuhan terlihat pada aspek aktivitas fisik, di mana 73,0% responden kurang patuh dan hanya 27,0% patuh. Lansia mengalami penurunan fungsi muskuloskeletal dan mobilitas, sementara Perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga menghabiskan waktu untuk pekerjaan domestik ringan yang tidak memenuhi kriteria olahraga terstruktur. Penelitian Darmin, dkk (2023) dan Handayani & Farida (2024) mendukung bahwa lansia dan ibu rumah tangga cenderung tidak melakukan aktivitas fisik teratur, sehingga kepatuhan terhadap komponen ini masih rendah.

Pada aspek diet seimbang, 64,9% responden kurang patuh, 29,7% tidak patuh, dan hanya 5,4% patuh. Ketidakpatuhan ini dipengaruhi oleh karakteristik lansia yang mengalami penurunan indera perasa dan penciuman, sehingga cenderung mengonsumsi makanan tinggi garam dan gula. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2024) dan Sigalingging & Tafano (2021) yang menunjukkan perubahan fisiologis lansia berdampak pada pola makan yang tidak sesuai prinsip diet seimbang.

Aspek istirahat cukup menunjukkan 32,4% responden kurang patuh, 40,5% tidak patuh, dan 27,0% patuh. Lansia cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk akibat proses degenerasi fisiologis, kesulitan memulai atau mempertahankan tidur, serta gangguan tidur terkait usia. Penelitian Mulyani, dkk (2023) mendukung temuan ini, bahwa lansia sering tidak mendapatkan waktu istirahat yang adekuat sehingga kepatuhan terhadap istirahat cukup masih rendah.

Pada aspek kelola stres, 48,6% responden patuh, 27,0% kurang patuh, dan 24,3% tidak patuh. Lansia lebih rentan mengalami stres fisik dan psikologis akibat penurunan fungsi tubuh, ketergantungan pada orang lain, rasa kesepian, dan kurangnya dukungan emosional. Penelitian Afriani, dkk (2021) dan Dhani, dkk (2025) menunjukkan bahwa kondisi ini mempengaruhi kemampuan lansia dalam mengelola stres, sehingga kepatuhan terhadap komponen ini belum optimal.

Secara keseluruhan, kepatuhan pasien hipertensi terhadap program CERDIK di Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung masih belum optimal. Meskipun semua responden patuh dalam melakukan cek kesehatan secara berkala dan mayoritas patuh dalam menghindari asap rokok, ketidakpatuhan masih tinggi pada aspek aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, dan pengelolaan stres. Faktor utama yang memengaruhi ketidakpatuhan adalah karakteristik lansia, termasuk keterbatasan fisik, penurunan kognitif, perubahan fisiologis, serta peran ganda ibu rumah tangga yang membatasi waktu untuk menjalankan pola hidup sehat. Dukungan keluarga menjadi sangat penting sebagai pendorong kepatuhan, karena dapat memberikan motivasi, informasi, dan dukungan emosional untuk membantu lansia menerapkan program CERDIK secara konsisten, sehingga risiko komplikasi hipertensi dapat diminimalkan.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung**

Diharapkan dapat melakukan intervensi dukungan keluarga, yaitu dengan memberikan edukasi kepada keluarga pasien hipertensi, agar mereka dapat lebih memahami cara mendampingi dan memotivasi anggota keluarganya dalam menerapkan pola hidup sehat sesuai dengan program CERDIK.

### **5.2.2 Bagi Pasien Hipertensi**

Diharapkan agar pasien tidak hanya fokus pada kunjungan cek kesehatan, tetapi juga mulai mematuhi pola hidup sehat lainnya yang termasuk dalam program CERDIK, seperti rajin aktivitas fisik, memperbaiki pola makan, pola tidur, serta mengelola stres dengan baik. Pasien juga disarankan untuk melibatkan anggota keluarga dalam menjalani pola hidup sehat agar tercipta lingkungan yang mendukung kepatuhan.

### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan agar peneliti selanjutnya meneliti variabel-variabel yang memengaruhi kepatuhan atau ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap program CERDIK. Tujuan studi lanjutan ini adalah untuk mendukung pengembangan teknik intervensi yang lebih berpusat pada pasien dan efektif dengan memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang terkait dengan kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien.