

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian terkait “Hubungan Profil Lipid dengan Hipertensi Terkontrol dan Tidak Terkontrol pada Pasien Hipertensi di Klinik Pratama Medika Kota Padang Tahun 2024” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kelompok pasien hipertensi terbanyak adalah jenis kelamin perempuan, kelompok umur ≥ 60 tahun, dan dengan IMT 25 – 29,9 kg/m² yang tergolong obesitas I.
2. Mayoritas pasien hipertensi memiliki profil lipid berupa kolesterol total dan LDL-C tinggi serta trigliserida dan HDL-C dalam batas normal.
3. Mayoritas pasien mengalami hipertensi tidak terkontrol.
4. Uji hubungan antara kadar kolesterol total, HDL-C, dan LDL-C dengan hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Pasien dan Praktik Klinik

1. Pasien hipertensi dianjurkan untuk rutin memeriksa tekanan darah dan tetap memantau kadar lipid (kolesterol total, trigliserida, HDL-C, dan LDL-C) sebagai bagian dari pencegahan komplikasi kardiovaskular jangka panjang.
2. Meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi melalui edukasi pasien, pengingat minum obat, dan kontrol rutin.
3. Menjalankan gaya hidup sehat, termasuk diet rendah lemak jenuh dan gula, meningkatkan konsumsi serat, olahraga teratur, serta mengurangi stres, alkohol, dan rokok.

7.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

1. Memberikan edukasi mengenai hubungan antara dislipidemia dan hipertensi, menekankan pentingnya pengelolaan faktor risiko.

2. Melakukan pemantauan rutin pada pasien dengan kadar lipid yang tinggi untuk mencegah hipertensi yang tidak terkontrol.
3. Menyediakan intervensi individual atau kelompok untuk modifikasi gaya hidup pasien hipertensi dan dislipidemia.

7.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan sampel lebih besar untuk mengeksplorasi hubungan antara kadar lipid dan kontrol tekanan darah dari waktu ke waktu. Pendekatan ini dapat memberikan gambaran lebih akurat mengenai interaksi faktor metabolik dengan kontrol hipertensi.
2. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan faktor lain seperti kepatuhan konsumsi obat secara kuantitatif, pola aktivitas fisik, dan indikator metabolik lain untuk memperjelas hubungan profil

