

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga yang menderita penyakit jantung dengan risiko kejadian gagal jantung pada pasien poli klinik jantung RSUD Dr. Soedarso Pontianak (*p value* = 0,058).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian gagal jantung pada pasien di klinik jantung RSUD Dr. Soedarso Pontianak (*p value* = 0,000; OR = 8,200; 95% CI = 2,747-24,478). Responden yang mempunyai riwayat hipertensi berisiko 8,200 kali untuk mengalami kejadian gagal jantung.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat merokok dengan risiko kejadian gagal jantung pada pasien poli klinik jantung RSUD Dr. Soedarso Pontianak (*p value* = 0,002; OR = 4.330; 95% CI = 1,800-10,416). Responden yang mempunyai riwayat merokok berisiko 4,330 kali untuk mengalami kejadian gagal jantung.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pekerjaan dengan kejadian gagal jantung pada pasien di klinik jantung RSUD Dr. Soedarso Pontianak (*p value* = 0,001; OR = 4,724; 95% CI = 1,959 -

11,389). Responden yang mempunyai riwayat pekerjaan berisiko 4,724 kali untuk mengalami kejadian gagal jantung.

5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat mengkonsumsi alkohol dengan kejadian gagal jantung pada pasien poli klinik jantung RSUD.Dr.Soedarso Pontianak (*p value* =1,000).
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat kebiasaan olahraga dengan risiko kejadian gagal jantung pada pasien poli klinik jantung RSUD Dr. Soedarso Pontianak (*p value* = 0,208).

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi RSUD Dr. Soedarso Pontianak

1. Mengembangkan kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dengan membantu klinik promosi kesehatan untuk melakukan kegiatan seperti : melakukan konseling kepada pasien gagal jantung mengenai apa saja faktor risikonya, upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki faktor usia, serta manfaat yang didapat dari memperbaiki faktor risiko terhadap kualitas hidup pasien dan melakukan perbaikan gaya hidup.
2. Memanfaatkan media seperti poster atau membuat pojok informasi di sekitar Poli Klinik Jantung tentang pentingnya mengetahui faktor-faktor yang berisiko terhadap kesehatan jantung sedari dini untuk memberikan informasi kepada pasien ataupun pengunjung lainnya.

### 6.2.2 Bagi Pasien

1. Untuk memperbaiki kualitas hidup dari pasien dengan gagal jantung hendaknya mengubah pola kebiasaan menjadi pola hidup sehat seperti rutin berolahraga ringan, menghindari stres dan mengurangi stres beban kerja, membiasakan hidup lebih rileks, dan mengurangi konsumsi makanan yang tinggi natrium, mengurangi konsumsi makanan yang tinggi kandungan kolesterol seperti daging, gorengan, dan makanan yang mengandung mentega.
2. Melakukan kontrol tekanan darah secara rutin minimal 1 bulan sekali untuk mengetahui perubahan tekanan darah yang terjadi.

### 6.2.3 Bagi Peneliti Lainnya

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kejadian gagal jantung namun dengan variabel yang berbeda dan dengan kriteria inklusi yang berbeda dari penyakit jantung agar tidak menimbulkan bias.
2. Disarankan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang faktor risiko lain terhadap kejadian gagal jantung seperti riwayat menderita diabetes, kolesterol, dan penyakit jantung lain yang berpengaruh terhadap kejadian gagal jantung.