

BAB VIII

SIMPULAN DAN SARAN

8.1 SIMPULAN

1. Berdasarkan kalkulasi skor risiko PJK *Framingham*, didapatkan prediksi bahwa dalam kurun waktu 10 tahun mendatang, 8,2% karyawan PT ITP memiliki peluang yang besar untuk sakit jantung koroner. Dan 57,7% karyawan PT ITP memiliki peluang yang cukup besar untuk sakit jantung koroner. Diketahui pula 34,1% karyawan PT ITP memiliki peluang yang kecil untuk sakit jantung koroner.
2. Faktor risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007 yaitu karyawan dengan kolesterol total ≥ 200 mg/dL sebanyak 57,3%, karyawan *overweight* 53%, karyawan yang merokok 45,7%, karyawan dengan kadar gula ≥ 110 mg/dL sebanyak 18,5%, karyawan dengan tekanan darah $\geq 120/80$ mmHg sebanyak 35,3% serta karyawan berusia ≥ 50 tahun sebanyak 40,9%.
3. Distribusi tingkat risiko PJK berdasarkan :
 - Usia : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan yang berusia ≥ 50 tahun.
 - Kolesterol total : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan dengan kolesterol total ≥ 200 mg/dL
 - LDL : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan dengan kadar LDL ≥ 130 mg/dL

- HDL : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan dengan kadar HDL <40mg/dL.
 - Tekanan sistolik dan diastolik : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan dengan tekanan darah $\geq 120/80$ mmHg.
 - Diabetes melitus : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan yang diabetes.
 - Merokok : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan yang merokok.
 - IMT : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan dengan IMT $\geq 25\text{kg/m}^2$.
 - Jabatan : Proporsi risiko tinggi PJK lebih banyak pada karyawan yang jabatannya rendah.
4. Distribusi tingkat usia, kadar kolesterol total, LDL, IMT, dan status merokok pada karyawan PT ITP tahun 2007 hampir merata untuk masing-masing variabel. Sedangkan distribusi kadar HDL, tekanan darah, diabetes dan jabatan pada karyawan PT ITP tahun 2007 tidak merata untuk masing-masing variabel.
 5. Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara usia, kolesterol total, LDL, tekanan sistolik dan diastolik, diabetes melitus, dan merokok dengan tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007.
 6. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara HDL, IMT, dan jabatan dengan tingkat risiko PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007.

7. Besar peluang untuk memiliki risiko tinggi PJK pada karyawan PT ITP Tahun 2007 berdasarkan :

- Usia : Karyawan yang berusia ≥ 50 tahun mempunyai peluang yang kecil (0,47 kali) untuk berisiko tinggi PJK.
- Kolesterol total : Karyawan dengan kolesterol total ≥ 200 mg/dL mempunyai peluang 2,07 kali untuk berisiko tinggi PJK.
- LDL : Karyawan dengan kadar LDL ≥ 130 mg/dL mempunyai peluang 2,53 kali untuk berisiko tinggi PJK
- HDL : Karyawan dengan kadar HDL ≥ 40 mg/dL mempunyai peluang yang kecil (0,63 kali) untuk berisiko tinggi PJK.
- Tekanan darah sistolik dan diastolik : Karyawan yang tekanan darahnya $\geq 120/80$ mmHg mempunyai peluang 2,21 kali untuk berisiko tinggi PJK
- Diabetes melitus : Karyawan yang diabetes mempunyai peluang 6,41 kali untuk berisiko tinggi PJK.
- Merokok : Karyawan yang merokok mempunyai peluang 7 kali untuk berisiko tinggi PJK.
- IMT : OR = 0,99. Nilai OR pada variabel IMT hampir mendekati 1, hal ini mengindikasikan bahwa tidak adanya asosiasi antara IMT ≥ 25 kg/m² dengan risiko tinggi PJK atau karyawan yang IMT-nya ≥ 25 kg/m² hampir tidak memiliki peluang untuk berisiko tinggi PJK.
- Jabatan : Karyawan yang jabatannya tinggi mempunyai peluang yang kecil (0,75 kali) untuk berisiko tinggi PJK.

8.2 SARAN

1. Perlunya mewajibkan seluruh karyawan untuk mengikuti kegiatan olahraga dan penyuluhan umum mengenai gerakan hidup sehat sebagai usaha untuk mengendalikan kadar kolesterol, berat badan, kadar gula darah, dan tekanan darah yang merupakan faktor risiko PJK.
2. Perlunya upaya yang dapat mendorong pekerja untuk stop merokok karena peluang karyawan yang merokok untuk sakit jantung koroner lebih besar dari pada karyawan yang tidak merokok. Upaya tersebut dapat berupa pemberian penghargaan (*reward*) pada pekerja yang berhenti merokok. Sehingga intervensi perusahaan dalam mengurangi jumlah karyawan yang merokok tidak hanya melalui pemasangan spanduk stop merokok.
3. Perlunya mewajibkan karyawan yang menderita hipertensi atau diabetes untuk mengikuti penyuluhan hipertensi atau diabetes sebagai upaya pengendalian risiko PJK.
4. Kegiatan olahraga yang sudah ada dan sudah dilaksanakan secara teratur, hendaknya juga terukur. Sehingga karyawan yang ikut kegiatan olahraga dapat mengetahui hasil dari mengikuti kegiatan olahraga tersebut.
5. Perlunya pencantuman laporan aktifitas fisik karyawan pada MCU. Sehingga dapat memudahkan jika ingin menghitung tingkat risiko PJK karyawan berdasarkan skor kardiovaskuler Jakarta. Karena penghitungan tingkat risiko PJK menggunakan skor kardiovaskuler Jakarta sesuai dengan kriteria orang Indonesia.
6. Hendaknya pemeriksaan kadar kolesterol total, LDL, HDL, dan kadar gula puasa sudah dilakukan pada karyawan yang berusia ≥ 30 tahun. Karena peningkatan morbiditas PJK mulai terjadi pada kelompok usia 30 tahun.