

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **1.1 Kesimpulan**

1. Prevalensi hipertensi pada 514 kab/kota di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi terdapat pada Kabupaten Kepulauan Sangihe sebesar 40,2%, sedangkan yang terendah di Kabupaten Buton Tengah sebesar 0,13%.
2. *Hotspot* hipertensi terdapat pada 57 kab/kota yaitu Pulau Sumatera 12 kab/kota, Jawa 14 kab/kota, Sulawesi 13 kab/kota, Kalimantan 5 kab/kota, Bali NTB NTT 8 kab/kota, Maluku 4 kab/kota dan Papua terdapat 1 kab/kota.
3. Terdapat autokorelasi spasial positif antara obesitas dengan prevalensi hipertensi di Pulau Sumatera, Jawa, Sulawesi, Bali NTB NTT, dan Papua. Namun, tidak terdapat autokorelasi spasial di Pulau Maluku dan Kalimantan.
4. Terdapat autokorelasi spasial positif antara merokok dengan prevalensi hipertensi di Pulau Sumatera dan Papua. Tidak terdapat autokorelasi spasial di Pulau Jawa, Sulawesi, Kalimantan, Maluku dan Bali NTB NTT.
5. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat autokorelasi spasial positif antara kurangnya aktivitas fisik dengan prevalensi hipertensi di Pulau Jawa dan Sumatera, serta terdapat autokorelasi spasial negatif di Pulau Kalimantan. Tidak terdapat autokorelasi spasial di Pulau Sulawesi, Maluku, Bali NTB NTT, dan Papua.

#### **1.2 Saran**

1. Bagi Keilmuan

Hasil penelitian ini disarankan dapat memberikan ilmu pengetahuan dan menambah informasi bagi perkembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai penyakit hipertensi dengan keterkaitan variabel merokok, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik.

Metode analisis dan penyajian data spasial yang digunakan dalam penelitian ini dapat digunakan di kalangan para pembuat kebijakan, karena melalui metode ini dapat menyajikan model prediksi menurut wilayah yang dapat dijadikan sebagai bagian dari *decision support system* berupa model intervensi berbasis wilayah secara spesifik.

## 2. Bagi Kebijakan Kesehatan

Bagi para perencana kesehatan di tingkat nasional, diharapkan melalui hasil penelitian ini dapat bermanfaat terutama dalam penentuan wilayah yang menjadi prioritas penurunan atau pencegahan hipertensi. Bagi para pembuat kebijakan di tingkat provinsi/kab/kota dapat memilih faktor risiko tertentu yang dirasakan paling mendekati berdasarkan wilayahnya, dan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia berada di Kabupaten Kepulauan Sangihe sebesar 40,2%, sedangkan yang terendah di Kabupaten Buton Tengah sebesar 0,13%. Dengan demikian, hasil penelitian dapat bermanfaat dalam penentuan strategi intervensi yang spesifik di wilayah-wilayah yang memiliki prevalensi hipertensi tinggi.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Saran untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan metode pembobotan spasial yang berbeda dengan penelitian ini dan menggunakan Teknik analisis spasial lainnya seperti GWR. Jika memungkinkan untuk menggunakan Data SKI Tahun 2023 dan menganalisis hubungan antara wilayah-wilayah yang berada pada kuadran low-low, high-low, atau low high serta dapat menganalisis lebih lanjut prevalensi hipertensi dengan variabel stress dan konsumsi makanan asin.
- Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan berdasarkan wilayah kab/kota yang prevalensi hipertensi nya tinggi berdasarkan kelurahan.