

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Proporsi penyakit hipertensi berdasarkan 5 Provinsi yang ada di Pulau Kalimantan pada tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi tiap tahunnya dengan proporsi hipertensi tertinggi pada tahun 2019 ialah Kalimantan Selatan yaitu 4,77% dan proporsi hipertensi terendah pada tahun 2020 ialah Kalimantan Tengah yaitu 2,66%.
2. Proporsi hipertensi pada 56 kabupaten/kota di Pulau Kalimantan dengan proporsi tertinggi terdapat di Kota Singkawang yaitu 7,77% pada tahun 2017 dan proporsi terendah terdapat di Mahakam Ulu yaitu 0,29% pada tahun 2021. Secara global proporsi hipertensi di Pulau Kalimantan menunjukkan autokorelasi spasial positif dengan pola sebaran *clustered*. Dan berdasarkan hasil analisis LISA wilayah yang masuk klasifikasi hotspot di Pulau Kalimantan tahun 2017 berjumlah 5 Kabupaten/kota, tahun 2018 berjumlah 8 Kabupaten/kota, tahun 2019 berjumlah 5 Kabupaten/kota, tahun 2020 berjumlah 1 Kabupaten/kota, dan tahun 2021 berjumlah 4 Kabupaten/kota. Kabupaten/kota di Pulau Kalimantan konsisten selama 3-4 tahun menjadi wilayah hotspot penyakit hipertensi yaitu Kabupaten Banjar dan Kota Samarinda.
3. Proporsi penyakit hipertensi di Pulau Kalimantan tahun 2017-2021 menunjukkan pola sebaran mengelompok (*clustered*) dengan autokorelasi spasial positif pada kelompok umur 20-44 tahun pada tahun 2018 dan 2019 dan Kelompok umur 55-64 tahun pada tahun 2018. Tidak terdapat autokorelasi spasial kasus hipertensi pada kelompok umur 20-44 tahun pada tahun 2017, 2020-2021, kelompok umur 45-54 tahun pada tahun 2017-2021, kelompok umur 55-64 tahun 2017,2019-2021, kelompok umur 65-74 tahun pada tahun 2017-2021, dan kelompok umur 75+ tahun pada tahun 2017-2021.

4. Proposi penyakit hipertensi di Pulau Kalimantan tahun 2017-2021 menunjukkan pola sebaran mengelompok (*clustered*) dengan autokorelasi spasial positif pada jenis kelamin laki-laki pada tahun 2019-2021 dan perempuan pada tahun 2017, 2019, 2020, dan 2021 tetapi tidak berautokorelasi spasial antara kasus hipertensi dengan jenis kelamin laki-laki pada tahun 2017 dan 2018 dan pada perempuan tidak terdapat autokorelasi spasial dengan kasus hipertensi pada tahun 2018. Pada jenis kelamin laki-laki sebaran mengelompok muncul selama 3 tahun sedangkan pada perempuan 4 tahun.

1.2 Saran

1. Bagi Kebijakan Kesehatan

Pada kelompok umur 20-44 tahun dan jenis kelamin perempuan menunjukkan pola geografis yang signifikan atau berautokorelasi terhadap proporsi hipertensi. Bagi para perencana kebijakan diharapkan dapat membuat pola intervensi hipertensi yang lebih disesuaikan berdasarkan wilayah yang prioritas, seperti pada Pulau Kalimantan perlu fokus dilakukan di Provinsi Kalimantan Selatan dan pada 56 kabupaten/kota perlu difokuskan pada daerah Kota Singkawang dan daerah hotspot kabupaten Banjar dan Kota Samarinda.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk melakukan penelitian lanjutan dalam analisis spasial kejadian hipertensi ini dapat menganalisis hubungan antara wilayah wilayah yang berada pada kuadran *low-low*, *high-low*, ataupun *low-high*, dan juga dapat melakukan penelitian lanjutan terkait hipertensi pada kelompok umur 65-74 tahun dengan jenis kelamin perempuan.