



## Analisis Epidemiologi Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Berdasarkan Variabel Orang, Tempat, dan Waktu di Kota Palembang

**Intan Kumalasari**

Program Studi Pengawasan Epidemiologi Program Diploma Tiga, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang, Indonesia  
Email: [intanpolkesbang@gmail.com](mailto:intanpolkesbang@gmail.com)

### Abstract

*Hypertension is one of the leading non-communicable diseases and remains a major public health concern in Indonesia, particularly in urban areas such as Palembang. The rising prevalence of hypertension is influenced by several risk factors, including age, gender, family history, unhealthy lifestyle, and environmental conditions. This disease significantly contributes to morbidity and mortality rates, thus requiring a targeted and continuous surveillance strategy. This study aims to analyze the distribution of hypertension prevalence and its risk factors based on person, place, and time variables. Secondary data were obtained from hypertension screening at Multiwahana Public Health Center in Palembang in 2024. A descriptive quantitative method with frequency analysis was applied to a sample of 411 hypertension patients. The results showed the highest prevalence among females aged over 60 years, with the highest concentration of cases found in Sialang Subdistrict, where access to healthcare services is better. The trend of cases fluctuated, peaking in March 2024. These findings provide an important epidemiological overview to support preventive and promotive health policies at the primary care level.*

**Keywords:** Hypertension, Prevalence, Risk Factors, Epidemiology, Person Variable, Place Variable, Time Variable.

### Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama di wilayah perkotaan seperti Palembang. Peningkatan prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola hidup tidak sehat, dan kondisi lingkungan. Penyakit ini berkontribusi besar terhadap angka morbiditas dan mortalitas, sehingga memerlukan strategi surveilans yang terarah dan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis distribusi prevalensi dan faktor risiko hipertensi berdasarkan variabel orang, tempat, dan waktu. Data sekunder berasal dari hasil skrining hipertensi di Puskesmas Multiwahana Palembang tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan analisis frekuensi terhadap 411 pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok perempuan usia >60 tahun,

Penulis Korespondensi:

[Intan Kumalasari | intanpolkesbang@gmail.com](mailto:intanpolkesbang@gmail.com)

dengan konsentrasi kasus terbanyak di Kelurahan Sialang, yang memiliki akses layanan kesehatan lebih baik. Tren kejadian menunjukkan fluktuasi, dengan puncak kasus terjadi pada Maret 2024. Temuan ini memberikan gambaran epidemiologis yang penting sebagai dasar perumusan kebijakan promotif dan preventif di layanan kesehatan primer.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Prevalensi, Faktor Risiko, Epidemiologi, Variabel Orang, Variabel Tempat, Variabel Waktu.

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit yang tidak dapat ditularkan langsung dari individu ke individu lainnya. PTM, termasuk hipertensi, terus menjadi tantangan besar dalam kesehatan global (Vilasari et al., 2024 ; Lihi et al., 2025). Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa PTM menyebabkan 41 juta kematian setiap tahun, yang setara dengan 74% dari seluruh kematian di dunia. Sebagian besar kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia, dengan angka kematian dini mencapai 86% atau sekitar 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Hipertensi, yang sering disebut sebagai "silent killer" karena kurangnya gejala yang terlihat pada penderita, merupakan salah satu PTM yang paling umum dan berbahaya karena dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular dan meningkatkan risiko kematian dini (WHO, 2023)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam pembuluh darah meningkat secara abnormal. Menurut WHO, (2023) hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik (angka atas) mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan diastolik (angka bawah) mencapai 90 mmHg atau lebih. Hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak orang yang tidak sadar bahwa mereka mengalaminya hingga terjadi komplikasi yang serius (AM et al., 2022). Penyakit ini berhubungan erat dengan berbagai faktor risiko, baik yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti konsumsi garam yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik (Anggraini et al., 2018), obesitas (Herdiani et al., 2021) dan stres, menjadi pemicu utama peningkatan angka kejadian hipertensi, terutama di masyarakat dengan gaya hidup modern (Sutarjana, 2021).

Hipertensi di Indonesia menjadi masalah kesehatan yang serius dengan prevalensi yang terus meningkat. Data Riskesdas 2018 mencatat prevalensi hipertensi pada orang dewasa sebesar 34,1%, naik dari 25,8% pada survei sebelumnya (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan ini dipicu oleh pola hidup yang tidak sehat, seperti diet tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan stres yang meningkat (Kemenkes, 2024). Beberapa penelitian mengkonfirmasi bahwa obesitas, konsumsi garam yang tinggi, dan rendahnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko utama hipertensi (Noviana, 2019 ; Rezha et al., 2023). Studi lain juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada pada kelompok usia di atas 45 tahun dan individu dengan riwayat keluarga hipertensi (Susanti et al., 2022 ; Kumalasari et al., 2022)

Sumatera Selatan, khususnya Kota Palembang, mencatat tren kenaikan prevalensi hipertensi yang konsisten selama tiga tahun terakhir, yaitu sebesar 14,77% pada 2021, 23,79% pada 2022, dan 24,56% pada 2023 (Profil Dinkes Kota Palembang, 2024). Kondisi ini menunjukkan beban kesehatan yang semakin berat di wilayah ini. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalidoni Palembang mengungkap bahwa hampir 50% sampel mengalami hipertensi esensial, dengan faktor risiko utama obesitas, kebiasaan merokok yang tinggi dan rendahnya tingkat aktivitas fisik yang berperan signifikan terhadap kejadian hipertensi. Selain itu, faktor sosial ekonomi dan pola makan tidak sehat di masyarakat perkotaan turut berkontribusi terhadap tingginya angka prevalensi

hipertensi (Hakim, (2021). Temuan ini mencerminkan pola risiko yang serupa dengan wilayah lain di Indonesia, namun dengan intensitas yang lebih tinggi akibat faktor lingkungan dan sosial ekonomi setempat.

Puskesmas Multiwahana merupakan salah satu dari 41 puskesmas di Kota Palembang yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat Kecamatan Sako, yang memiliki populasi cukup besar dengan karakteristik pola makan kurang sehat dan gaya hidup kurang aktif, serupa dengan kondisi umum penduduk perkotaan lainnya, serta prevalensi hipertensi yang relatif tinggi. Puskesmas ini telah mengimplementasikan sistem surveilans penyakit tidak menular (PTM) yang komprehensif untuk deteksi dini hipertensi, yang memungkinkan pemantauan kasus secara rutin dan sistematis. Meskipun demikian, untuk meningkatkan efektivitas pencegahan dan pengelolaan hipertensi di wilayah tersebut, diperlukan penelitian lebih mendalam yang dapat menggali lebih lanjut distribusi hipertensi berdasarkan variabel individu, lokasi, dan waktu, serta mengidentifikasi faktor risiko spesifik yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi hipertensi. Dengan adanya data yang lebih detail dan terintegrasi, diharapkan dapat diperoleh dasar yang lebih kuat dalam merancang kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Penelitian ini mengintegrasikan pendekatan surveilans PTM yang ada dengan analisis lebih mendalam terhadap faktor-faktor risiko di tingkat lokal, memberikan wawasan yang lebih luas tentang dinamika hipertensi di wilayah perkotaan. Pendekatan berbasis data ini diharapkan menjadi acuan strategis untuk pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih terarah dan efektif, khususnya di Kecamatan Sako, Palembang..

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan data sekunder yang diperoleh dari hasil skrining hipertensi pasien yang berkunjung ke Puskesmas Multiwahana. Data yang digunakan mencakup hasil skrining hipertensi dari periode Januari hingga November 2024. Pengambilan data dilakukan pada 1-7 Desember 2024. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan mengakses rekam medis pasien yang telah menjalani pemeriksaan hipertensi di Puskesmas Multiwahana. Skrining hipertensi dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih menggunakan alat pengukur tekanan darah otomatis yang terkalibrasi secara berkala. Data yang dikumpulkan meliputi informasi demografis pasien seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan hipertensi, dan hasil pengukuran tekanan darah. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: variabel "orang" mencakup analisis berdasarkan usia (kelompok usia 16-30 tahun, 31-45 tahun, 46-60 tahun, dan >60 tahun), jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), serta riwayat keluarga hipertensi (ada atau tidak ada). Variabel "tempat" menganalisis distribusi kasus berdasarkan kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana, yang terdiri dari Kelurahan Sukamaju, Kelurahan Sialang, dan wilayah luar kelurahan tersebut. Sedangkan variabel "waktu" dianalisis untuk melihat tren prevalensi hipertensi sepanjang periode pengumpulan data, dengan tujuan untuk mengidentifikasi fluktuasi prevalensi pada bulan-bulan tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat ke Poli Umum Puskesmas Multiwahana selama tahun 2024 yaitu sebanyak 2.830 orang. Sampel penelitian terdiri dari 411 pasien yang terdiagnosis hipertensi pada periode tersebut, yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien dengan catatan medis lengkap dan diagnosa hipertensi yang jelas. Ukuran sampel ditentukan berdasarkan data sekunder yang tersedia, di mana semua pasien yang memenuhi kriteria tersebut dimasukkan dalam sampel penelitian. Dengan menggunakan teknik distribusi frekuensi, data yang diperoleh dianalisis untuk menggambarkan pola prevalensi hipertensi berdasarkan kategori variabel yang telah disebutkan. Data ini

kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik yang dilengkapi dengan judul yang jelas dan mudah dipahami.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Palembang dengan nomor 453/KEPK/Adm2/XI/2024. Semua data yang digunakan dalam penelitian ini diolah secara anonim untuk menjaga kerahasiaan informasi pribadi pasien. Selain itu, seluruh prosedur penelitian dilakukan dengan cara yang etis, sesuai dengan standar prosedur medis yang berlaku di Puskesmas Multiwahana, serta telah disetujui oleh pihak terkait untuk memastikan tidak ada beban tambahan bagi pasien yang terlibat dalam penelitian.

## HASIL

### Variabel Orang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Puskesmas Multiwahana pada periode Januari-November 2024 adalah 0,008%. Perhitungan ini diperoleh dari jumlah penderita hipertensi sebanyak 411 orang dibandingkan dengan total penduduk Kecamatan Sako yang berusia >15 tahun yaitu sebanyak 54.537 jiwa. Namun Jika dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien ke Poli Umum yang tercatat sebanyak 2.830 kunjungan, maka prevalensi hipertensi menjadi 14,52%. Penelitian ini juga menyajikan gambaran epidemiologi hipertensi berdasarkan variabel orang meliputi jenis kelamin, kelompok usia berisiko, riwayat keluarga, pekerjaan, IMT, dan riwayat penyerta, yang ditampilkan pada Tabel 1 berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hipertensi Berdasarkan Variabel Orang

Variabel Orang	n	persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	121	29.44
Perempuan	290	70.56
Usia		
16-30 thn	3	0.73
31-45 thn	43	10.46
46-60 thn	108	26.28
> 60 thn	197	47.93
Riwayat Keluarga		
Ada riwayat	240	58.39
tidak ada	171	41.61
Pekerjaan		
Buruh	72	17.52
Pedagang	105	25.55
Pegawai Negeri	39	9.49
Pegawai Swasta	58	14.11
Ibu Rumah Tangga	81	19.71
Pensiunan	56	13.63
Status Gizi (IMT)		
Obesitas	73	17.76
tidak ada	338	82.24
Riwayat Medis/Penyakit		
Penyerta		
Diabetes Tipe II	156	37.96
Penyakit Jantung Koroner	147	35.77
tidak ada	108	26.28
Total	411	100

Berdasarkan Tabel 1 distribusi prevalensi hipertensi sebagian besar adalah perempuan yaitu 290 orang (70,56%) dan laki-laki berjumlah 121 orang (29,44%) dengan kelompok usia >60 tahun menunjukkan prevalensi hipertensi tertinggi, yaitu 197 orang (47,93%), diikuti oleh kelompok usia 46-60 tahun dengan 108 orang (26,28%). Kelompok usia 31-45 tahun dan 16-30 tahun masing-masing mencatatkan angka yang lebih rendah, yaitu 43 orang (10,46%) dan 3 orang (0,73%). Dilihat dari riwayat keluarga, responden dengan riwayat keluarga hipertensi mencapai 240 orang (58,39%), sementara 171 orang (41,61%) tidak memiliki riwayat tersebut. Dalam hal pekerjaan, pedagang merupakan kelompok terbesar dengan 105 orang (25,55%), diikuti oleh ibu rumah tangga sebanyak 81 orang (19,71%), dan buruh sebanyak 72 orang (17,52%). Pekerjaan lainnya, yaitu pegawai negeri dan pegawai swasta, masing-masing mencatatkan 39 orang (9,49%) dan 58 orang (14,11%), sementara 56 orang (13,63%) responden berstatus pensiunan. Status gizi berdasarkan IMT juga dianalisis, di mana 73 orang (17,76%) mengalami obesitas, sedangkan sisanya, yaitu 338 orang (82,24%), memiliki status gizi normal atau tidak obesitas. Dalam hal riwayat medis, diabetes tipe II menjadi penyakit penyerta yang paling umum, dengan 156 orang (37,96%), diikuti penyakit jantung koroner yang dialami oleh 147 orang (35,77%) dan sebanyak 108 orang (26,28%) responden tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Secara keseluruhan, distribusi frekuensi berdasarkan variabel orang memberikan gambaran penting mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan prevalensi hipertensi di Puskesmas Multiwahana, yang dapat menjadi dasar untuk perencanaan intervensi yang lebih spesifik dan berbasis bukti.

### Variabel Tempat

Tabel 2 mendeskripsikan prevalensi hipertensi mencakup faktor-faktor yang terkait dengan lokasi tempat tinggal atau tempat individu beraktivitas. Komponen yang termasuk dalam variabel tempat meliputi wilayah geografis, kepadatan penduduk dan akses ke pelayanan kesehatan.

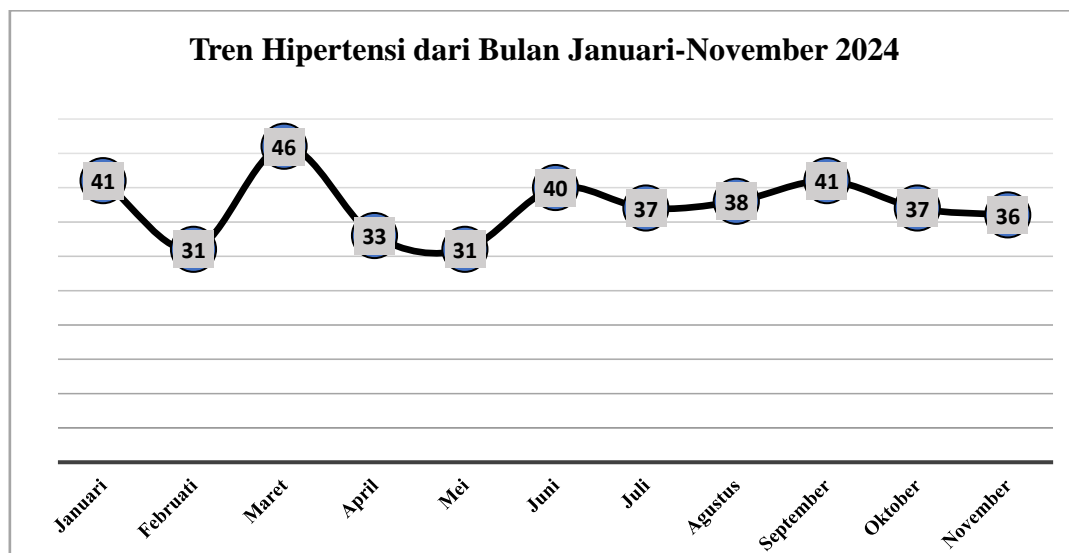
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hipertensi berdasarkan Variabel Tempat

Variabel Tempat	Kelurahan Sukamaju	Kelurahan Sialang	Luar Wilayah
- Luas wilayah geografis	770	292	-
- Jumlah kasus Hipertensi	113	165	113
- Persentase hipertensi berdasarkan jumlah kasus	32,36	40,15	27,49
- Kepadatan Kasus hipertensi berdasarkan luas wilayah Kelurahan	0.17	0.57	-
- Kepadatan Kasus Hipertensi berdasarkan Sebaran jumlah Penduduk klp usia >15 tahun	0.33	0.80	-
- Keterjangkauan menuju Fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan Pelayanan	2,7 km	1,6 km	-

Wilayah Puskesmas Multiwahana terdiri dari dua kelurahan yaitu Kelurahan Sukamaju dengan luas wilayah yang cukup besar, yaitu 770 km<sup>2</sup>, sementara Kelurahan Sialang lebih kecil dengan luas 292 km<sup>2</sup>. Jumlah Kasus Hipertensi di Kelurahan Sukamaju, tercatat 113 kasus, sedangkan Kelurahan Sialang mencatat jumlah kasus yang lebih tinggi, yaitu 165 kasus. Diluar kedua wilayah tersebut jumlah kasus hipertensi yang tercatat adalah 113, meskipun tidak ada data lebih lanjut terkait wilayah ini. Ditinjau dari keterjangkauan menuju fasilitas Kesehatan, Kelurahan Sialang memiliki jarak lebih dekat dengan rata-rata 1,6 km atau  $\pm$  6 menit menuju Puskesmas Multiwahana. Sebaliknya, Kelurahan Sukamaju membutuhkan perjalanan yang lebih jauh dengan jarak 2,7 km ( $\pm$  10 menit). Berdasarkan Jumlah Kasus yang tercatat maka Kelurahan Sialang memiliki persentase hipertensi tertinggi yaitu 40,15%, menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan Kelurahan Sukamaju, yang hanya mencapai 32,36%. Sementara kasus diluar kedua wilayah kelurahan tersebut persentase hipertensi lebih rendah, yaitu 27,49%, meskipun data terkait jumlah penduduknya tidak tersedia. Berdasarkan perhitungan kepadatan kasus hipertensi per kilometer persegi, wilayah Sialang memiliki tingkat kepadatan kasus hipertensi yang lebih tinggi yaitu sekitar 0,567 kasus/km<sup>2</sup> (14,1 per 1000 penduduk), dibandingkan dengan wilayah Sukamaju yang hanya sebesar 0,17 kasus/km<sup>2</sup> (3,9 per 1000 penduduk). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun luas wilayah Sialang lebih kecil (291 km<sup>2</sup> dibandingkan 770 km<sup>2</sup>), jumlah kasus hipertensi lebih banyak, yang berarti potensi beban kesehatan masyarakat di Sialang lebih berat secara spasial. Temuan ini bisa menjadi indikator awal bahwa wilayah Sialang mungkin memiliki faktor risiko yang lebih besar, seperti kepadatan penduduk yang lebih tinggi, gaya hidup tidak sehat, atau akses pelayanan kesehatan yang kurang optimal.

### Variabel Waktu

Pada penelitian ini, analisis waktu diperlukan untuk menunjukkan tren prevalensi hipertensi sepanjang periode Januari-November 2024 yang disajikan pada grafik 1 berikut:

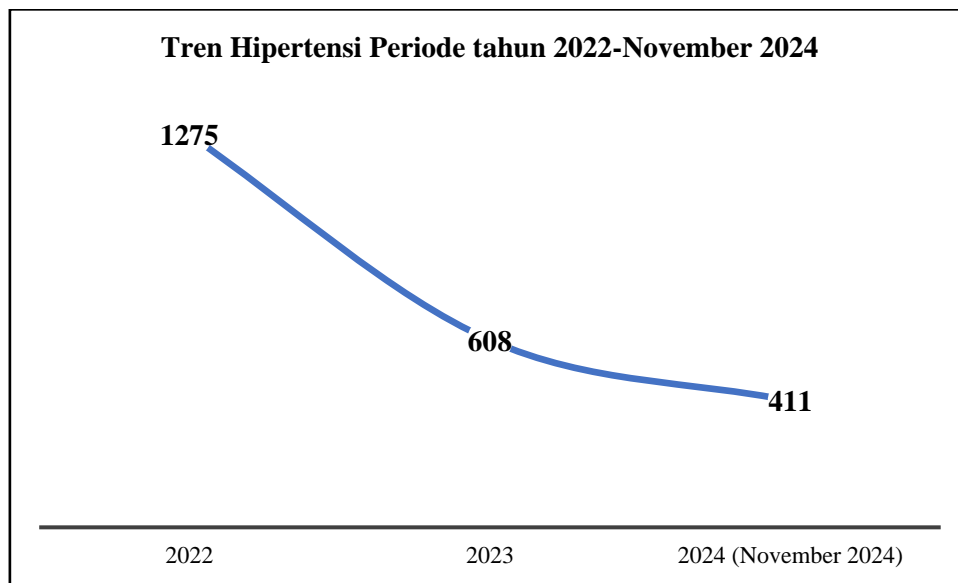


Grafik 1. Tren Hipertensi selama Periode Bulan Januari-November 2024

Berdasarkan grafik 1 yang menunjukkan tren prevalensi hipertensi diawal tahun berada di angka 41 dan kemudian mengalami fluktuatif pada bula-bulan berikutnya. Peningkatan tajam terjadi pada bulan Maret yaitu 46 kasus. Hal ini menunjukkan adanya lonjakan prevalensi yang signifikan pada bulan tersebut. Setelah puncak pada Maret,

prevalensi hipertensi mengalami penurunan lagi pada bulan April dan Mei, masing-masing menjadi 33 dan 31. Di bulan Juni, angka prevalensi kembali meningkat menjadi 40, namun kemudian menurun lagi pada bulan Juli dan Agustus menjadi 37 dan 38. Dari bulan September hingga November, prevalensi hipertensi cenderung stabil dengan sedikit fluktuasi. Bulan September tercatat 41, Oktober 37, dan November turun sedikit ke angka 36. Secara keseluruhan, tren prevalensi hipertensi menunjukkan adanya fluktuasi signifikan sepanjang tahun, dengan puncak tertinggi pada bulan Maret, kemudian diikuti dengan penurunan yang relatif stabil hingga akhir tahun.

Berdasarkan analisis tren jangka panjang kasus hipertensi sela 3 tahun terakhir cenderung menunjukkan tren penurunan kasus dimana dimana pada tahun 2022 sebanyak 1275, tahun 2023 sebanyak 608 kasus dan di tahun 2024 (november 2024) sebanyak 411 kasus yang disajikan pada Grafik 2 berikut :



Grafik 2. Tren Hipertensi Periode tahun 2022-November 2024

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan mendominasi prevalensi hipertensi di Puskesmas Multiwahana, dengan 70,56% dari total kasus, dan kelompok usia >60 tahun merupakan kelompok yang paling rentan (47,93%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Giri et al., (2024), yang mengungkapkan prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan dan lansia, yang disebabkan oleh perubahan hormonal seiring bertambahnya usia dan penurunan elastisitas pembuluh darah. Meskipun demikian, penelitian Lestari, (2021) menemukan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada laki-laki dalam populasi tertentu, yang dikaitkan dengan gaya hidup seperti konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok. Penelitian ini juga menemukan bahwa faktor genetik sangat berperan, dengan lebih dari 58% responden memiliki riwayat keluarga hipertensi, yang konsisten dengan meta-analisis oleh Yako et al., (2018), yang menyatakan bahwa riwayat keluarga meningkatkan risiko hipertensi hingga 1,5 kali lipat.

Komorbidity seperti obesitas dan diabetes tipe II yang ditemukan cukup tinggi dalam sampel penelitian ini memperkuat hubungan erat antara faktor metabolik dan hipertensi (Rhodes et al., 2019). Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa obesitas dan penyakit metabolik adalah faktor risiko signifikan untuk hipertensi (Rachmawati et al., 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya deteksi dan intervensi khusus untuk kelompok rentan: perempuan usia lanjut dengan riwayat keluarga dan komorbidity

metabolik (Haq et al., 2024). Data ini mengindikasikan bahwa program pencegahan dan pengelolaan hipertensi harus diintegrasikan dengan pengendalian faktor risiko lain seperti obesitas dan diabetes, serta pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik demografis dan genetik, sebagaimana disebutkan bahwa strategi pengendalian PTM perlu difokuskan pada deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan edukasi kesehatan masyarakat. Penelitian ini memperkuat urgensi perlunya program skrining rutin dan penyuluhan intensif kepada kelompok-kelompok risiko tinggi untuk menekan angka prevalensi hipertensi di tingkat layanan primer (Kumalasari et al., 2024 ; Kumalasari et al., 2025)

Berdasarkan variabel tempat, wilayah Kelurahan Sialang tercatat memiliki prevalensi hipertensi tertinggi, yaitu 40,15%, dibandingkan dengan Kelurahan Sukamaju (32,36%) meskipun Sukamaju memiliki luas wilayah yang jauh lebih besar. Jika ditinjau dari kepadatan kasus per kilometer persegi maupun per 1.000 penduduk usia >15 tahun, Kelurahan Sialang juga menunjukkan tingkat yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kasus hipertensi di suatu wilayah tidak hanya ditentukan oleh jumlah penduduk, melainkan juga oleh faktor lingkungan dan akses layanan kesehatan. Menariknya, jarak ke fasilitas kesehatan di Kelurahan Sialang (1,6 km) lebih dekat dibanding Sukamaju (2,7 km), yang mengindikasikan bahwa kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan berperan penting dalam deteksi dan penanganan dini hipertensi. Penelitian oleh (Diana et al., 2023) mendukung hal ini, bahwa keterjangkauan fasilitas kesehatan sangat memengaruhi partisipasi masyarakat dalam skrining dan pemeriksaan rutin PTM. Asumsi peneliti bahwa tingginya prevalensi hipertensi di wilayah dengan akses kesehatan lebih baik seperti Kelurahan Sialang bukan berarti lebih buruk, justru dapat menunjukkan efektivitas surveilans dan deteksi dini. Sebaliknya, angka yang lebih rendah di wilayah seperti Sukamaju bisa jadi menggambarkan underreporting akibat kendala geografis. Hal ini sejalan dengan penelitian Maksuk et al., (2025) di wilayah dengan akses layanan yang terbatas dan temuan dari Yuniati et al., (2025) bahwa tantangan utama dalam pengendalian hipertensi di daerah perkotaan adalah ketimpangan akses layanan kesehatan primer, termasuk distribusi tenaga medis dan fasilitas penunjang, sehingga penguatan surveilans berbasis tempat sangat penting untuk merancang intervensi spasial yang lebih adil dan efektif, misalnya dengan pendekatan *mobile clinic* atau penguatan kader Posbindu PTM di wilayah yang aksesnya terbatas (Maksuk et al., 2025), serta pengembangan intervensi berbasis komunitas yang mempertimbangkan karakteristik dan sosial ekonomi wilayah (Maksuk et al., 2022 ; Kumalasari et al., (2023).

Dari analisis variabel waktu, tren prevalensi hipertensi di Puskesmas Multiwahana menunjukkan fluktuasi sepanjang Januari sampai November 2024, dengan puncak kasus tertinggi pada bulan Maret sebanyak 46 kasus. Setelah itu, angka kasus turun dan kembali naik secara bergantian, menunjukkan dinamika musiman atau faktor lain yang mungkin berperan seperti perubahan pola hidup, stres, atau ketersediaan layanan kesehatan. Penurunan kasus jangka panjang selama tiga tahun terakhir (dari 1275 kasus di 2022 menjadi 411 kasus hingga November 2024) memberikan gambaran positif bahwa intervensi kesehatan dan surveilans mulai efektif menekan prevalensi hipertensi, namun fluktuasi jangka pendek menandakan perlunya pemantauan berkelanjutan. Fenomena ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya analisis tren waktu dalam surveilans PTM sebagai alat untuk mengidentifikasi periode risiko tinggi serta merancang strategi intervensi yang tepat waktu. misalnya pada bulan-bulan tertentu dengan stres kerja atau cuaca ekstrem yang memengaruhi tekanan darah (Vanchapo et al., 2024). Selain itu, surveilans waktu juga penting untuk memprediksi lonjakan kasus akibat faktor eksternal seperti perubahan musim, kejadian sosial-ekonomi, atau gangguan pelayanan kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan tren naik yang konsisten pada beberapa daerah di Indonesia, yang mengaitkan kenaikan ini dengan urbanisasi dan

perubahan pola makan (Nugroho et al., 2019). Perbedaan temuan ini menegaskan bahwa surveilans temporal harus diintegrasikan dengan surveilans spasial dan demografis untuk memahami pola dinamis hipertensi. Oleh karena itu, peneliti mengasumsikan bahwa pemantauan berkelanjutan dengan fokus pada bulan-bulan kritis dapat membantu mempercepat deteksi dini dan respon intervensi, sehingga mengurangi komplikasi hipertensi dan beban sistem kesehatan secara keseluruhan.

Meskipun penelitian ini memberikan wawasan yang berharga mengenai prevalensi hipertensi di Puskesmas Multiwahana, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penggunaan data sekunder dari rekam medis pasien dapat menyebabkan bias jika terdapat ketidaktepatan atau kekurangan dalam pencatatan data. Selain itu, penelitian ini hanya berfokus pada data dari satu Puskesmas di Kota Palembang, sehingga hasilnya mungkin tidak sepenuhnya representatif untuk wilayah lain. Penelitian lebih lanjut yang melibatkan lebih banyak Puskesmas atau wilayah yang lebih luas dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang prevalensi hipertensi di Kota Palembang atau bahkan di tingkat nasional. Selanjutnya, penelitian ini tidak mempertimbangkan faktor psikososial yang dapat mempengaruhi prevalensi hipertensi, seperti tingkat stres atau faktor sosial ekonomi yang lebih rinci. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk memasukkan faktor-faktor tersebut untuk mendapatkan pemahaman yang lebih holistik mengenai penyebab hipertensi. Selain itu, penelitian lebih lanjut dengan pendekatan longitudinal juga diperlukan untuk menganalisis dampak jangka panjang dari faktor risiko tertentu terhadap prevalensi hipertensi, serta untuk menilai efektivitas intervensi pencegahan yang diterapkan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Multiwahana Palembang masih cukup tinggi, khususnya pada perempuan usia lanjut dan di Kelurahan Sialang yang memiliki akses pelayanan kesehatan lebih mudah. Faktor risiko seperti riwayat keluarga, usia, dan kondisi komorbid seperti obesitas dan diabetes turut berkontribusi secara signifikan terhadap tingginya angka hipertensi. Fluktuasi tren kasus sepanjang tahun mengindikasikan perlunya pemantauan dan intervensi yang berkelanjutan, terutama pada bulan-bulan dengan peningkatan kasus. Oleh karena itu, disarankan agar Puskesmas dan pemangku kebijakan kesehatan meningkatkan program skrining rutin, edukasi gaya hidup sehat, dan penguatan surveilans berbasis komunitas dengan pendekatan multifaktor. Intervensi yang lebih terfokus pada kelompok rentan serta peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan primer diharapkan dapat menurunkan prevalensi hipertensi dan mencegah komplikasi yang lebih serius di masa mendatang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- AM, A. I., Aprilyadi, N., Kumalasari, I., & Oktalia, T. (2022). Penerapan Terapi Akupresur untuk Mencegah Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), 393–400. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/360>
- Anggraini, S. D., Izhar, M. D., & Noerjoedianto, D. (2018). Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 45–55. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i2.6553>

- Diana, S. S., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tercapainya SPM Kesehatan Pada Pelayanan Penderita Hipertensi Di Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(01). [https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/jurnal/Vol\\_12,\\_No\\_1\\_\(2023\).pdf](https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/jurnal/Vol_12,_No_1_(2023).pdf)
- Giri, M. W., Zahida, F., Hendrawan, Y., Sahadewa, S., Wulandari, A. S., Noviana, C., Khamidah, N., & Herawaty, W. (2024). Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Modopuro Kabupaten Mojokerto Periode 1-31 Maret 2024. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.37148/comphijournal.v5i2.247>
- Hakim, M. M. S. (2021). *Hubungan Faktor Risiko Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Esensial di Puskesmas Kalidoni Palembang Tahun 2021*. [https://repository.unsri.ac.id/62599/13/RAMA\\_11201\\_04011281823152\\_0016108406\\_0929018702\\_01\\_front\\_ref.pdf](https://repository.unsri.ac.id/62599/13/RAMA_11201_04011281823152_0016108406_0929018702_01_front_ref.pdf)
- Haq, A. M. A. F. S., Az-Zahra, B. R., Sukmawati, S., & Kumalasari, I. (2024). Jaga Kesehatan Lansia dengan Deteksi Dini Penyakit tidak Menular sebagai Langkah Awal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 6(4), 105–115. <https://doi.org/https://doi.org/10.57214/pengabmas.v6i4.611>
- Herdiani, N., Ibad, M., & Wikurendra, E. A. (2021). Pengaruh Aktivitas Fisik Dan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(2), 114–120. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v8i2.5561>
- Kemendes. (2024). *Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. Kementerian Kesehatan RI. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi>
- Kemendes RI. (2018). *Riskesdas 2018*. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Kumalasari, I., Juartika, W., & Tussyah'diah, H. (2022). *Relaksasi Otot Progresif untuk Penderita Hipertensi* (P. L. O. Medika (ed.)). Lembaga Omega Medika. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=rI9wEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=Relaksasi+Otot+Progresif+untuk+Penderita+Hipertensi&ots=PL4BSgjSOD&sig=vjAqQ8G9wmZagAiLeLWmt75cRH0&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Relaksasi Otot Progresif untuk Penderita Hipertensi&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=rI9wEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=Relaksasi+Otot+Progresif+untuk+Penderita+Hipertensi&ots=PL4BSgjSOD&sig=vjAqQ8G9wmZagAiLeLWmt75cRH0&redir_esc=y#v=onepage&q=Relaksasi Otot Progresif untuk Penderita Hipertensi&f=false)
- Kumalasari, I., Maksuk, M., Yusuf, S. B., Alfariz, M. R., Suryani, M. S. N., Kurniawati, A., & Mardanila, M. (2024). Upaya komprehensif mengendalikan masalah kesehatan lansia melalui skrining PTM dan senam lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 6(4), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.57214/pengabmas.v6i4.568>
- Kumalasari, I., Nabila, N. K., Putri, F. L. A., Kurniawati, A., Afanda, M. D., & Rohman, H. A. (2025). Intervensi Edukatif dan Skrining Hipertensi sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular di Wilayah Pedesaan. *Masyarakat Berkarya : Jurnal Pengabdian Dan Perubahan Sosial*, 2(2), 39–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.62951/karya.v2i2.1373>

- Kumalasari, I., Yuniati, F., & Amin, M. (2023). Edukasi dan Deteksi Dini Sebagai Upaya Promotif dan Preventif dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Pelita Masyarakat*, 5(1), 52–61. <https://doi.org/10.31289/pelitamasyarakat.v5i1.10387>
- Lestari, P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kabupaten Magelang*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang. <https://repositori.unimma.ac.id/2664/>
- Lih, M., Tukiman, S., & Waliulu, S. H. (2025). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Penerbit NEM. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=yRBLEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Penyakit+tidak+menular+\(PTM\)+adalah+kelompok+penyakit+yang+tidak+dapat+ditularkan+langsung+dari+individu+ke+individu+lainnya.+PTM,+termasuk+hipertensi,+terus+menjadi+tantangan+bes](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=yRBLEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Penyakit+tidak+menular+(PTM)+adalah+kelompok+penyakit+yang+tidak+dapat+ditularkan+langsung+dari+individu+ke+individu+lainnya.+PTM,+termasuk+hipertensi,+terus+menjadi+tantangan+bes)
- Maksuk, M., Kumalasari, I., & Amin, M. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Deteksi Dini Hipertensi Pada Kelompok Tani Dan Masyarakat Yang Bertempat Tinggal Di Kawasan Pertanian. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 36–41. <https://doi.org/https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.1930>
- Maksuk, M., Kumalasari, I., Rangga, A., Pratama, M., Mardani, M., & Tsaqila, N. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Deteksi Dini dan Upaya Pencegahan Hipertensi Melalui Peer Group Support. *Jurnal Madaniyah*, 3(4), 885–891. <https://doi.org/https://doi.org/10.53696/27214834.300>
- Noviana, N. (2019). *Hubungan status gizi, aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru*.
- Nugroho, K. P. A., Kurniasari, R. R. M. D., & Noviani, T. (2019). Gambaran pola makan sebagai penyebab kejadian penyakit tidak menular (diabetes mellitus, obesitas, dan hipertensi) di wilayah kerja puskesmas cebongan, kota salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 15–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.324>
- Rachmawati, F. A., Setyawan, F. E. B., & Wartiningih, M. (2023). *Identifikasi Faktor Risiko Peningkatan Kejadian Hipertensi*. <https://doi.org/https://dspace.uc.ac.id/handle/123456789/7672>
- Rezha, D. K., Hasibuan, R., Maipiana, D. R., Lubis, C. M., Diphanny, C. N., & Marpaung, S. Y. (2023). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Hipertensi di Kelurahan Belawan 1. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 1669–1974. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3043>
- Rhodes, C. J., Batai, K., Bleda, M., Haimel, M., Southgate, L., Germain, M., Pauciulo, M. W., Hadinnapola, C., Aman, J., & Girerd, B. (2019). Genetic determinants of risk in pulmonary arterial hypertension: international genome-wide association studies and meta-analysis. *The Lancet Respiratory Medicine*, 7(3), 227–238. [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(18\)30409-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(18)30409-0/fulltext)
- Susanti, S., Bujawati, E., Sadarang, R. A. I., & Ihwana, D. (2022). Hubungan self efficacy dengan manajemen diri penderita hipertensi di puskesmas kassi-kassi kota makassar tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(2), 48–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i2.20540>

- Sutarjana, M. A. (2021). Hubungan Frekuensi Konsumsi Kafein Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda. *Gizi Indonesia*, 44(2), 145–154. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v7i2.1899>
- Vanchapo, A. R., AP, S., MKes, M., Radian Ilmaskal, S. K. M., Rachmawati Novaria, M. M., Mikrajab, M. A., SKM, M. P. H., Panduwal, C. A., Siswatibudi, H., & Laksono, R. D. (2024). *PERENCANAAN DAN EVALUASI KESEHATAN*. Cendikia Mulia Mandiri.
- Vilasari, D., Ode, A. N., Sahilla, R., Febriani, N., & Purba, S. H. (2024). Peran promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular (PTM): Studi literatur. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2635–2648. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5626>
- WHO. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yako, Y. Y., Balti, E. V, Matsha, T. E., Dzudie, A., Kruger, D., Sobngwi, E., Agyemang, C., & Kengne, A. P. (2018). Genetic factors contributing to hypertension in African-based populations: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Clinical Hypertension*, 20(3), 485–495. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jch.13225>
- Yuniati, F., KM, M., & Musliha Mustary, S. K. M. (2025). *Bunga Rampai: Kesehatan Masyarakat Dan Epidemiologi*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.