

ANALISIS HIPERTENSI SEBAGAI PENYAKIT DOMINAN DAN IMPLIKASINYA TERHADAP RISIKO KLB DI WILAYAH PESISIR BELAWAN

**Nofi Susanti¹, Fazri Khoirunnisa Purba², Suci Ramahdani³, Nuraisyah Dera Hutagalung⁴,
Selvia Lubis⁵**

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email : nofisusanti@uinsu.ac.id¹, nisaaza15.2005@gmail.com²,
suciramahdani2005@gmail.com³, nuraisyahderahutagalung@gmail.com⁴,
selvialubis73@gmail.com⁵

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi dan cenderung meningkat di Indonesia, termasuk di wilayah pesisir Belawan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dominasi hipertensi sebagai penyakit utama serta implikasinya terhadap risiko Kejadian Luar Biasa (KLB) dan ketahanan sistem pelayanan kesehatan. Penelitian menggunakan desain deskriptif-analitik dengan pendekatan kuantitatif berbasis data sekunder yang bersumber dari laporan surveilans dan profil kesehatan UPT Puskesmas Belawan tahun 2025. Seluruh kasus hipertensi yang tercatat digunakan sebagai sampel (total sampling). Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi penyakit dan interpretatif untuk menilai implikasinya terhadap kesiapsiagaan KLB. Hasil menunjukkan bahwa hipertensi menempati peringkat pertama dengan jumlah 1.225 kasus, lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya. Temuan ini menegaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit dominan yang berpotensi meningkatkan kerentanan masyarakat serta membebani kapasitas layanan kesehatan dalam menghadapi situasi darurat. Penguatan deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan optimalisasi pelayanan kesehatan primer diperlukan untuk menurunkan prevalensi hipertensi sekaligus meningkatkan kesiapsiagaan KLB di wilayah pesisir.

Kata Kunci: Hipertensi, Wilayah Pesisir, Kejadian Luar Biasa, Pelayanan Kesehatan Primer, Surveilans.

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease with a high and increasing prevalence in Indonesia, including the coastal area of Belawan. This study aimed to analyze the dominance of hypertension as a major disease and its implications for the risk of extraordinary events (KLB) and health system resilience. A descriptive-analytic quantitative design was applied using secondary data from surveillance reports and the 2025 health profile of Belawan Primary Health Center. All recorded hypertension cases were included through total sampling. Data were analyzed descriptively and interpretatively. The results showed that hypertension ranked first with 1,225 cases, exceeding other diseases. This finding confirms hypertension as a dominant disease that may increase community vulnerability and strain health service capacity during emergencies. Strengthening early detection, risk factor control, and primary health care services is essential to reduce hypertension prevalence and improve KLB preparedness in coastal areas.

Keywords: Hypertension, Coastal Area, Extraordinary Events, Primary Health Care, Surveillance.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Penyakit ini sering disebut sebagai silent killer karena umumnya tidak menimbulkan gejala spesifik, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal apabila tidak terdeteksi

dan ditangani secara dini (World Health Organization [WHO], 2021).

Secara global, lebih dari satu miliar orang dewasa hidup dengan hipertensi, dan sebagian besar kasus ditemukan di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Rendahnya tingkat deteksi dini, kepatuhan pengobatan, serta faktor gaya hidup berkontribusi terhadap tingginya prevalensi hipertensi secara global (Mills et al., 2020; WHO, 2023).

Di Indonesia, hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, yang mencerminkan tingginya beban penyakit tidak menular di tingkat nasional. Tingginya angka tersebut berkaitan dengan berbagai faktor risiko, seperti konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, serta faktor usia dan genetik (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Wilayah pesisir memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan lingkungan yang berbeda dibandingkan wilayah nonpesisir. Pola kerja masyarakat pesisir yang cenderung berat, paparan stres pekerjaan, pola konsumsi makanan tinggi garam, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Pratama & Sari, 2022).

Tingginya prevalensi hipertensi tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga meningkatkan beban pelayanan kesehatan serta kerentanan sistem kesehatan dalam menghadapi kondisi darurat. Penyakit kronis yang tidak terkelola dengan baik dapat memperburuk kesiapsiagaan sistem kesehatan dan berkontribusi secara tidak langsung terhadap risiko Kejadian Luar Biasa (KLB) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Namun demikian, kajian yang secara spesifik menganalisis hipertensi sebagai penyakit dominan dan implikasinya terhadap risiko KLB di wilayah pesisir, khususnya di UPT Puskesmas Belawan, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran empiris sebagai dasar perencanaan program pengendalian hipertensi dan penguatan pelayanan kesehatan primer.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif-analitik dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan distribusi penyakit dan menganalisis dominasi hipertensi sebagai masalah kesehatan utama di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan. Pendekatan deskriptif-analitik dipilih karena sesuai untuk mengkaji pola dan proporsi penyakit berdasarkan data pelayanan kesehatan (Gordis, 2014).

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Belawan, Kecamatan Medan Belawan, dengan menggunakan data sekunder tahun 2025. Sumber data berasal dari laporan surveilans rutin puskesmas, profil kesehatan, serta rekapitulasi sepuluh penyakit terbesar yang tercatat dalam sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan. Penggunaan data sekunder dinilai efektif dalam analisis masalah kesehatan masyarakat dan perencanaan program berbasis bukti (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kasus penyakit yang tercatat pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di UPT Puskesmas Belawan selama periode penelitian. Sampel penelitian ditentukan dengan teknik total sampling, yaitu seluruh data sepuluh penyakit terbesar yang tercatat pada tahun 2025, termasuk kasus penyakit tekanan

darah tinggi (hipertensi). Teknik ini digunakan untuk menghindari bias pemilihan sampel dan memberikan gambaran kondisi kesehatan secara menyeluruh (Sugiyono, 2019).

Variabel utama dalam penelitian ini adalah jumlah kasus penyakit, dengan fokus analisis pada hipertensi sebagai penyakit dengan jumlah kasus tertinggi. Definisi operasional hipertensi dalam penelitian ini mengacu pada diagnosis penyakit tekanan darah tinggi yang tercatat dalam sistem pelayanan kesehatan berdasarkan standar klinis dan kode penyakit yang berlaku di fasilitas kesehatan (World Health Organization, 2021).

Instrumen penelitian berupa lembar ekstraksi data, yang digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai jenis penyakit dan jumlah kasus dari dokumen resmi puskesmas. Analisis data dilakukan secara deskriptif, meliputi perhitungan frekuensi dan persentase masing-masing penyakit, serta secara interpretatif untuk menilai implikasi dominasi hipertensi terhadap beban pelayanan kesehatan dan potensi risiko Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah pesisir. Analisis deskriptif persentase digunakan untuk menentukan prioritas masalah kesehatan berdasarkan proporsi kasus tertinggi (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang telah tersedia sehingga tidak melibatkan interaksi langsung dengan subjek penelitian. Oleh karena itu, aspek etika penelitian dipenuhi dengan menjaga kerahasiaan data dan tidak mencantumkan identitas individu pasien dalam proses pengolahan dan penyajian data (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data sekunder sepuluh penyakit terbesar di UPT Puskesmas Belawan tahun 2025, diperoleh gambaran distribusi penyakit sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

NO	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus	Persentase%
1	Penyakit Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	1.225	24,11
2	Penyakit Lain pada Saluran Pernapasan Atas	1.174	23,11
3	Penyakit Pulpa dan Jaringan Periapikal	876	17,24
4	Gangguan Gigi dan Jaringan Penyangga Lainnya	500	9,84
5	Kelainan Refraksi	325	6,40
6	Diare	299	5,89
7	Penyakit Kulit Alergi	259	5,10
8	Gingivitis dan Penyakit Periodontal	190	3,74
9	TB Paru	123	2,42
10	Asma	109	1,15
Total		5.080	100,00

Tabel 1. Distribusi Sepuluh Penyakit Terbesar di UPT Puskesmas Belawan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 1, penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) menempati peringkat pertama dengan jumlah 1.225 kasus, atau sebesar 24,11% dari total 5.080 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seperempat beban pelayanan penyakit di UPT Puskesmas Belawan berkaitan dengan hipertensi. Penyakit dengan jumlah kasus tertinggi berikutnya adalah penyakit lain pada saluran pernapasan atas sebanyak 1.174 kasus (23,11%), diikuti

oleh penyakit pulpa dan jaringan periapikal sebesar 876 kasus (17,24%). Penyakit lainnya memiliki persentase yang relatif lebih kecil.

Dominasi hipertensi ini mencerminkan terjadinya transisi epidemiologi, yaitu pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Kondisi ini sejalan dengan laporan global yang menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan menjadi salah satu penyumbang terbesar beban penyakit secara global (World Health Organization [WHO], 2023).

Tingginya proporsi hipertensi di wilayah pesisir Belawan dapat dipengaruhi oleh karakteristik sosial dan lingkungan masyarakat pesisir, seperti pola konsumsi makanan tinggi garam, beban kerja fisik yang berat, tingkat stres pekerjaan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut diketahui berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Pratama & Sari, 2022). Selain itu, hipertensi sering tidak terdeteksi sejak dini karena bersifat asimtomatik, sehingga banyak penderita baru terdiagnosis saat melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan (Mills et al., 2020).

Dominasi hipertensi juga berdampak pada beban pelayanan kesehatan primer. Penyakit kronis ini memerlukan pemantauan jangka panjang, pengobatan berkelanjutan, serta kepatuhan pasien terhadap terapi. Apabila tidak dikelola secara optimal, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius yang meningkatkan angka kesakitan, kematian, serta beban pembiayaan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, tingginya prevalensi hipertensi berpotensi meningkatkan kerentanan sistem kesehatan terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB). Pada kondisi darurat, seperti bencana alam atau gangguan pelayanan kesehatan, penderita hipertensi berisiko mengalami perburukan kondisi akibat keterbatasan akses obat dan pelayanan medis. Hal ini dapat menyebabkan lonjakan kebutuhan layanan kesehatan dan menurunkan kapasitas sistem kesehatan dalam merespons KLB secara optimal (WHO, 2021).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya menjadi penyakit dominan berdasarkan jumlah kasus, tetapi juga merupakan indikator penting dalam menilai beban pelayanan kesehatan dan ketahanan sistem kesehatan di wilayah pesisir Belawan. Oleh karena itu, penguatan deteksi dini, pengendalian faktor risiko, serta optimalisasi peran pelayanan kesehatan primer menjadi langkah strategis dalam menurunkan dampak hipertensi dan meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi potensi KLB.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di UPT Puskesmas Belawan tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi dibandingkan sembilan penyakit lainnya, yaitu sebanyak 1.225 kasus atau 24,11% dari total 5.080 kasus. Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi menjadi masalah kesehatan utama dan berkontribusi besar terhadap beban pelayanan kesehatan primer di wilayah pesisir Belawan.

Dominasi hipertensi mencerminkan terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, sejalan dengan proses transisi epidemiologi. Tingginya prevalensi hipertensi tidak hanya berdampak pada peningkatan risiko komplikasi kesehatan individu, tetapi juga berpotensi meningkatkan kerentanan sistem pelayanan kesehatan,

terutama dalam menghadapi situasi darurat dan risiko Kejadian Luar Biasa (KLB). Oleh karena itu, hipertensi dapat dijadikan indikator penting dalam menilai beban pelayanan kesehatan dan ketahanan sistem kesehatan di wilayah pesisir Belawan.

Saran

Penguatan deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan pemantauan berkelanjutan penderita hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer perlu ditingkatkan. Integrasi pengendalian hipertensi dengan sistem surveilans dan kesiapsiagaan kesehatan juga diperlukan untuk memperkuat ketahanan sistem kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Gordis, L. (2014). *Epidemiology* (5th ed.). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Circulation*, 141(4), 309–319. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.044983>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, R., & Sari, D. M. (2022). Faktor risiko hipertensi pada masyarakat wilayah pesisir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–153.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. Geneva: World Health Organization.