



KARAKTERISTIK DAN PERILAKU Mencari Pengobatan Pada Penderita Hipertensi

Fitra Galih Nonasri

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jl. Prof. DR. Ir. Sumatri Brojonegoro No.1, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung, Indonesia 35145

fitragalih@gmail.com (+6282279590360)

ABSTRAK

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi penyebab kematian mendadak karena tidak bergejala dan tanpa keluhan. Kondisi tekanan pembuluh darah pada penderita hipertensi mengalami peningkatan secara persisten ditandai dengan tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik >90 mmHg ketika dilakukan pemeriksaan berulang dalam keadaan istirahat. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia dengan prevalensi 22% penduduk dunia. Jumlah penderita hipertensi yang tinggi tersebut, diketahui hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah, padahal seharusnya penderita hipertensi melakukan pengobatan jangka panjang untuk mengontrol tekanan darah dan supaya tidak timbul komplikasi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pola perilaku mencari pengobatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan studi literatur naratif dengan kepustakaan yang terdiri dari 2 buku, data kementerian kesehatan, data Badan Pusat Statistik, 3 jurnal nasional, dan 13 jurnal internasional yang diterbitkan dalam kurun waktu maksimal 10 tahun terakhir. Proses penelusuran sumber dilakukan melalui database Kementerian Kesehatan, Badan Pusat Statistik, PubMed, dan *Google Scholar* dengan kata kunci "*hypertension characteristics*", "*health seeking behavior*", dan "*hypertension*". Analisis dilakukan dengan menyajikan data, menambah pengetahuan, dan pemahaman mengenai karakteristik dan perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi dengan meringkas materi yang telah diterbitkan. Hasil studi literatur berupa karakteristik penderita hipertensi yang dideskripsikan berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tempat tinggal. Selain itu, dideskripsikan pula mengenai pola perilaku mencari pengobatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi.

Kata kunci: karakteristik; perilaku mencari pengobatan; penderita hipertensi

CHARACTERISTICS AND HEALTH SEEKING BEHAVIOR AMONG PEOPLE WITH HYPERTENSION

ABSTRACT

Hypertension is still a cause of sudden death because it is asymptomatic and without complaints. The condition of blood vessel pressure in patients with hypertension has a persistent increase characterized by systolic pressure exceeding 140 mmHg and diastolic > 90 mmHg when repeated examinations are performed in a resting state. Hypertension is a non-communicable disease which is one of the main causes of premature death in the world with a prevalence of 22% of the world's population. The high number of hypertension sufferers is known to be less than one fifth of those who make efforts to control blood pressure, even though hypertension sufferers should take long-term treatment to control blood pressure and so that complications do not arise. The research aim to identify characteristics and health seeking behavior in people with hypertension. This literature review is from 2 books, data from the ministry of health, data from the Central Bureau of Statistics, 3 national journals, and 13 international journals from the last 10th years. The source search process is carried out through the database of the Ministry of Health, the Central Bureau of Statistics, PubMed, and Google Scholar. The keywords used to search for literature sources were "hypertension characteristics", "health seeking behavior", and "hypertension". The results of the literature study consist of the characteristics of hypertension sufferers which are described based on age, gender, education level, and place of residence. In

addition, it also describes the pattern of treatment-seeking behavior carried out by people with hypertension.

Keywords: characteristics; health seeking behavior; hypertension people

PENDAHULUAN

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular sampai saat ini masih dijuluki sebagai *The Silent Killer* karena gejalanya sulit dikenali bahkan sering tidak menunjukkan gejala dan tanpa keluhan (CDC, 2019). Data WHO tahun 2019 menunjukkan sekitar 1,13 juta orang di dunia mengalami hipertensi dan paling banyak dialami oleh negara-negara dengan pendapatan rendah. Tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan yang rendah serta sedikitnya akses terhadap program pendidikan kesehatan menyebabkan penduduk di negara-negara dengan pendapatan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula terhadap hipertensi (Aung MN, Lorga T, Srikrajang J, Promtingkran N, Kreuangchai S, Topanya W, Vivarakanon P, Jaiin P, Praipaksin N, 2012). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sebagai salah satu negara dengan pendapatan rendah, mencapai 34,1% dengan estimasi jumlah kasus sebesar 63.309.620 orang (Riskesdas, 2018). Selain itu, pada tahun 2018, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi (Kemenkes, 2017).

Hipertensi sering menimbulkan komplikasi seperti stroke (36%), penyakit jantung (54%), dan penyakit gagal ginjal (32%) (Riskesdas, 2018). Komplikasi tersebut terjadi karena penderita hipertensi tidak melakukan pengobatan yang adekuat terkait penyakitnya (Kemenkes, 2017). Data Riskesdas (2018), menunjukkan bahwa 13,3% penduduk yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak melakukan pengobatan, padahal penderita hipertensi memerlukan pengobatan jangka panjang untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi.

Pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada penduduk usia ≥ 18 tahun menunjukkan sebanyak 34,11% menderita hipertensi (Riskesdas, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi yang tidak disertai peningkatan kesadaran, terapi, dan kontrol pada masyarakat (Lu et al., 2017; Lyu YY, Zhang B, Wang HJ, Wang ZH, Su C, Huang FF, Wang LS, 2020). Selain itu, hipertensi mempengaruhi kualitas hidup seseorang melalui domain vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, emosi, dan fungsi psikologis penderitanya. Orang yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang rendah dibandingkan dengan orang yang tidak hipertensi (Khoirunnisa & Akhmad, 2019). Kualitas hidup dapat ditingkatkan melalui perilaku mencari pengobatan (Abidin, 2019). Perilaku mencari pengobatan (*health seeking behavior*) merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dilakukan ketika mengalami masalah kesehatan berupa mengobati diri sendiri dengan pengobatan tradisional ataupun konvensional maupun mengunjungi pelayanan kesehatan tradisional atau modern (Notoatmodjo, 2010).

Keragaman jenis masyarakat berpengaruh terhadap perilaku mencari pengobatan. Masyarakat perkotaan lebih banyak melakukan berobat jalan dalam sebulan terakhir yakni 47,39% dibandingkan masyarakat pedesaan (45,11%). Dari 45,11% masyarakat pedesaan yang berobat jalan, 2,87% mengunjungi rumah sakit pemerintah, 4,31% mengunjungi rumah sakit swasta, 58,03% mengunjungi praktik dokter/bidan, 25,91% mengunjungi puskesmas, dan 2,24% mengunjungi praktik pengobatan tradisional, serta 0,97% lainnya tidak diketahui (Badan Pusat Statistik, 2018). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa status pekerjaan mempengaruhi kunjungan ke dokter, dimana petani di Australia 0,66 kali lebih

sedikit mengunjungi dokter dibandingkan yang bukan petani (Brew, Inder, Allen, Thomas, & Kelly, 2016).

Pilihan dalam mengatasi masalah kesehatan memunculkan hasil yang berbeda-beda sehingga berdampak pada kualitas hidup seseorang. Perilaku mencari pengobatan yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup (Abidin, 2019). Penelitian terkait karakteristik dan perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi penting untuk diketahui karena karakteristik dapat dijadikan sebagai acuan bagi faktor risiko penyakit hipertensi, sehingga dapat dilakukan pencegahan dini bagi kelompok berisiko yang sesuai dengan karakteristik. Perilaku mencari pengobatan juga penting untuk diidentifikasi karena merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang membantu seseorang dalam menyelesaikan maupun mempertahankan kondisi terkait masalah kesehatan yang sedang dialami (Notoatmodjo, 2010). Mengetahui perilaku mencari pengobatan seseorang dapat membantu dalam mengetahui kualitas hidup yang dimiliki, karena kualitas hidup mempengaruhi kehidupan seseorang.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *literature review* dengan kepustakaan yang terdiri dari 2 buku, data kementerian kesehatan, data Badan Pusat Statistik, 3 jurnal nasional, dan 13 jurnal internasional. Proses penelusuran sumber dilakukan melalui database Kementerian Kesehatan, Badan Pusat Statistik, PubMed, dan *Google Scholar* dengan kata kunci “*hypertension characteristics*” “*health seeking behavior*”, dan “*hypertension*”. Data-data artikel dipilih melalui peninjauan judul, abstrak, dan hasil mengenai perilaku mencari pengobatan, faktor-faktor yang menjadi determinan perilaku mencari pengobatan, jenis-jenis perilaku mencari pengobatan, dan pola perilaku mencari pengobatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi. Sumber yang digunakan diterbitkan dari tahun 2010-2020. Beberapa sumber sebelum tahun 2010 digunakan sebagai pelengkap teori karena bersumber dari para ahli sikap dan perilaku. Proses analisis artikel dilakukan dengan menyajikan data, menambah pengetahuan, dan pemahaman mengenai karakteristik dan perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi dengan meringkas materi yang telah diterbitkan. Selain itu, ditambahkan juga mengenai informasi fakta dan analisis baru dari tinjauan literatur yang relevan, kemudian membandingkan hasilnya dengan artikel.

HASIL

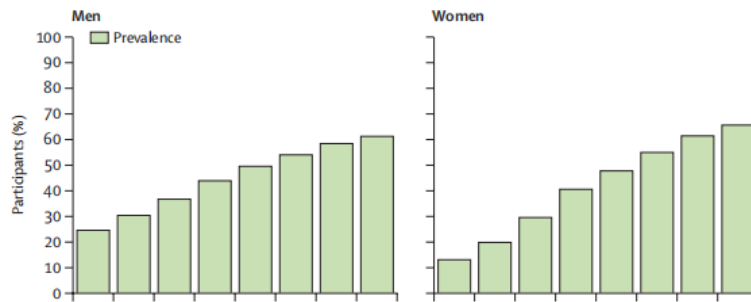


Gambar 1. Penyebab Kematian Tertinggi pada Negara Berpendapatan Rendah (WHO, 2019)

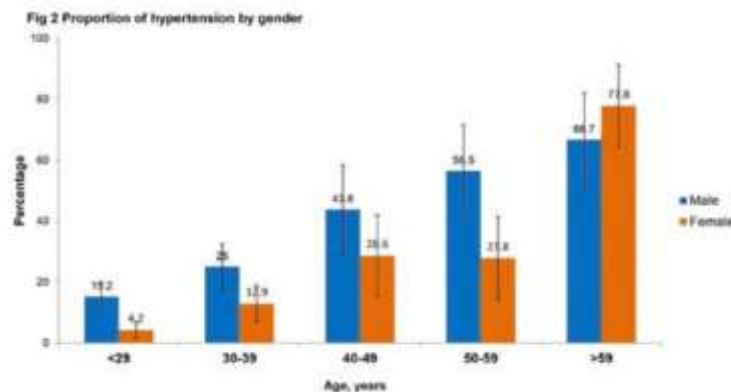
Hipertensi menjadi pintu bagi penyakit kronis lain seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, dan beberapa penyakit kronis lain. Survey yang dilakukan pada beberapa negara dengan pendapatan rendah, didapatkan bahwa penyakit jantung iskemik menjadi penyebab kematian tertinggi ketiga dan diikuti stroke di posisi kelima, dimana keduanya merupakan akibat dari hipertensi (WHO, 2019).

Karakteristik Penderita Hipertensi

Penelitian terkait karakteristik penderita hipertensi yang dilakukan di China tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 1.738.886 responden penelitian, penderita hipertensi paling banyak berjenis kelamin perempuan, usia 50-54 tahun, dan tinggal di daerah pedesaan (Lu et al., 2017).



Gambar 2. Prevalensi Penderita Hipertensi Pria dan Wanita di China (Lu, dkk, 2017)



Gambar 3. Prevalensi Penderita Hipertensi Pria dan Wanita di Pedesaan (Ghana, Agyei-baffour, dkk, 2017)

Berdasarkan beberapa tabel karakteristik tersebut, terdapat perbedaan karakteristik penderita hipertensi. Penduduk usia >35 tahun berpotensi menderita hipertensi. Selain itu, penduduk berjenis kelamin perempuan lebih mudah juga menderita hipertensi, namun di daerah pedesaan laki-laki justru lebih banyak terkena hipertensi. Beberapa penelitian dan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi kejadian hipertensi dimana semakin tinggi pendidikan, semakin sedikit penduduk yang menderita hipertensi, meskipun pada tingkat SMA dan perguruan tinggi menunjukkan sebaliknya. Namun, penduduk perkotaan yang cenderung lebih tinggi tingkat pendidikannya ternyata lebih berisiko menderita hipertensi dibanding penduduk pedesaan (Agyei-baffour, Tetteh, Quansah, Boateng, & Boateng, 2018; Lu et al., 2017; Riskesdas, 2018).

Tabel 1.
Karakteristik Penderita Hipertensi di Indonesia

| Karakteristik | Hipertensi (Pengukuran) | | N tertimbang |
|----------------------------|-------------------------|---------------|-----------------|
| | % | 95% CI | |
| Kelompok Umur | | | |
| 18-24 | 13,22 | 12,87 - 13,57 | 106.849 |
| 25-34 | 20,13 | 19,79 - 20,48 | 152.373 |
| 35-44 | 31,61 | 31,24 - 31,98 | 144.578 |
| 45-54 | 45,32 | 34,13 - 34,74 | 118.927 |
| 55-64 | 55,23 | 33,46 - 33,98 | 79.427 |
| 65-74 | 63,22 | 34,08 - 35,52 | 38.335 |
| 75+ | 69,53 | 29,63 - 30,82 | 17.712 |
| Jenis kelamin | | | |
| Laki-laki | 31,34 | 26,36 - 29,38 | 327.150 |
| Perempuan | 36,85 | 35,78 - 36,51 | 331.051 |
| Pendidikan | | | |
| Tidak/belum pernah sekolah | 51,55 | 33,56 - 34,50 | 39.556 |
| Tidak tamat SD/MI | 46,25 | 23,81 - 24,95 | 80.199 |
| Tamat SD/MI | 39,99 | 36,04 - 37,79 | 159.357 |
| Tamat SLTP/MTS | 29,07 | 14,10 - 15,61 | 119.569 |
| Tamat SLTA/MA | 25,92 | 39,39 - 40,08 | 198.150 |
| Tamat D1/D2/D3/PT | 28,30 | 27,74 - 28,87 | 61.371 |
| Pekerjaan | | | |
| Tidak bekerja | 39,73 | 25,60 - 26,25 | 196.220 |
| Sekolah | 14,84 | 28,65 - 29,49 | 21.093 |
| PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD | 36,91 | 39,60 - 40,38 | 21.228 |
| Pegawai swasta | 24,37 | 45,73 - 46,78 | 72.970 |
| Wiraswasta | 34,03 | 50,80 - 52,31 | 101.834 |
| Petani/buruh tani | 36,14 | 36,60 - 37,11 | 128.377 |
| Nelayan | 27,85 | 31,06 - 31,61 | 5.259 |
| Buruh/sopir/pembantu ruta | 30,22 | 68,58 - 70,47 | 72.315 |
| Lainnya | 34,79 | 62,53 - 63,90 | 38.905 |
| Tempat tinggal | | | |
| Perkotaan | 34,43 | 54,72 - 55,73 | 364.630 |
| Perdesaan | 33,72 | 44,91 - 45,74 | 293.571 |

Sumber : Riskesdas (2018)

Perilaku Mencari Pengobatan Penderita Hipertensi

Sikap dan pengetahuan seseorang terkait hipertensi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku atau tindakan yang akan diambil. Berdasarkan penelitian pada penduduk di Ghana, jumlah penderita hipertensi yang tidak melakukan tindakan apapun atau tidak mencari pengobatan setelah mengetahui dirinya memiliki tekanan darah tinggi lebih banyak dibandingkan yang memilih mengunjungi pelayanan kesehatan (Agyei-baffour et al., 2018). Beberapa penelitian mendeskripsikan bentuk perilaku mencari pengobatan secara berbeda-beda, antara lain:

Tabel 2. Bentuk Perilaku Mencari Pengobatan

| Perilaku Mencari Pengobatan |
|---|
| Tidak bertindak apapun (Agyei-baffour et al., 2018) |
| Mengunjungi pelayanan medis (Agyei-baffour et al., 2018) |
| Mengunjungi pelayanan tradisional (Agyei-baffour et al., 2018) |
| Menggunakan pelayanan herbal (Agyei-baffour et al., 2018) |
| Membeli obat di apotek (Agyei-baffour et al., 2018) |
| Mengobati diri sendiri (Das, 2015) |
| Meminta bantuan pemuka agama (Das, 2015) |
| <i>Complementary and Alternative Medicine</i> (Fouladbakhsh, Fouladbakhsh, & Stommel, 2007) |

Bentuk perilaku mencari pengobatan di atas dapat dikelompokkan bentuk perilaku mencari pengobatan berdasarkan tindakan yang dipilih, antara lain perilaku mencari pengobatan yang kurang, cukup, dan baik (Das, 2015).

PEMBAHASAN

Perilaku mencari pengobatan dapat membantu seseorang dalam mengatasi masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Perilaku mencari pengobatan dapat berupa mengobati diri sendiri, melakukan pengobatan alternatif (CAM, *Complementary and Alternative Medicine*), menggunakan bantuan medis, atau mengkombinasikan dua atau tiga pilihan tersebut. Mengunjungi fasilitas pengobatan tradisional (*traditional remedy*) seperti dukun, kemudian melakukan kerokan, dan pijit. Cara selanjutnya adalah membeli obat (*chemist shop*) ke toko atau warung obat dan sejenisnya. Perilaku mencari pengobatan yang selanjutnya adalah mengunjungi fasilitas kesehatan konvensional milik pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, meliputi balai pengobatan, puskesmas, dan rumah sakit (Husaini, 2017).

Hipertensi sebagai salah satu masalah kesehatan yang sampai saat ini masih dijuluki sebagai *The Silent Killer*, merupakan suatu kondisi dimana tekanan pembuluh darah mengalami peningkatan secara persisten ditandai dengan tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik >90 mmHg ketika dilakukan pemeriksaan berulang dalam keadaan istirahat (WHO, 2019). Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, hipertensi yang dialami oleh seseorang memiliki karakteristik tertentu, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal (Risikedas, 2018).

Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan terkait hipertensi, dimana dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan di daerah pedesaan di Ghana menunjukkan bahwa penduduk laki-laki pada semua jenis usia lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan penduduk perempuan (Agyei-baffour et al., 2018). Hal ini menunjukkan perbedaan karakteristik penderita hipertensi pada penduduk perkotaan dan penduduk pedesaan, dimana pada penduduk perkotaan, perempuan lebih berisiko hipertensi dibandingkan laki-laki, sedangkan pada penduduk pedesaan berlaku sebaliknya. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang terkait hipertensi. Hasil penelitian terkait pengetahuan akan hipertensi menunjukkan bahwa penduduk yang menempuh pendidikan formal, usia <35 tahun, dan berjenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan terkait hipertensi yang lebih baik (Agyei-baffour et al., 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa ketika penderita hipertensi dihadapkan pada pilihan untuk mengatasi masalah kesehatan, banyak dari mereka cenderung tidak bertindak apapun terkait

penyakitnya (Agyei-baffour et al., 2018; Chinnakali, Mohan, & Upadhyay, 2012; Lyu YY, Zhang B, Wang HJ, Wang ZH, Su C, Huang FF, Wang LS, 2020; Musinguzi et al., 2018). Secara umum, dapat dikelompokkan bentuk perilaku mencari pengobatan berdasarkan tindakan yang dipilih, antara lain perilaku mencari pengobatan yang kurang, cukup, dan baik (Das, 2015). Kategori kurang berarti penderita hipertensi tidak melakukan apapun terkait masalah kesehatannya atau berhenti melakukan kontrol atau berhenti mengonsumsi obat anti hipertensi. Kategori cukup berarti penderita hipertensi melakukan upaya pengobatan seperti mengobati diri sendiri, membeli obat di apotek tanpa saran/resep dokter, atau melakukan pengobatan tradisional maupun herbal. Sedangkan kategori baik adalah penderita hipertensi meminta bantuan tenaga kesehatan atau menggunakan pengobatan komplementer (CAM) untuk melengkapi terapi medis yang dilakukan. Hasil penelitian Das (2015), menunjukkan bahwa dari 156 responden, 50 orang penderita hipertensi memiliki perilaku mencari pengobatan yang kurang dan hanya 11 orang yang memiliki perilaku mencari pengobatan baik (Das, 2015).

Hal-hal yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam perilaku mencari pengobatan berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti faktor predisposisi berupa nilai, sikap, dan pengetahuan seseorang terkait kesehatan. Faktor lain yaitu faktor pemungkin (*enabling*) dan pendorong (*reinforcing*) (Husaini, 2017; Notoatmodjo, 2010). Faktor-faktor tersebut dapat memberikan pengaruh positif apabila mendukung perubahan perilaku yang positif, dan dapat pula sebaliknya (Husaini, 2017). Penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan secara adekuat tentu akan berdampak buruk pada kesehatannya, karena seharusnya membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kontrol rutin setiap bulan (Opeyemi, Health, Kinetics, Education, & No, 2015). Perilaku mencari pengobatan dapat membenarkan penderita hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya, sehingga dibutuhkan suatu promosi kesehatan yang terintegrasi untuk mendukung adanya suatu perubahan perilaku kesehatan, terutama perilaku mencari pengobatan. halaman).

SIMPULAN

Hipertensi lebih mudah diderita oleh orang-orang dengan karakteristik tertentu, seperti usia yang melebihi 35 tahun, jenis kelamin wanita, tingkat pendidikan rendah, dan tempat tinggal di perkotaan. Pengobatan hipertensi membutuhkan waktu sampai seumur hidup untuk dapat mengontrol tekanan darah supaya tidak timbul komplikasi. Perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi sangat bervariasi, dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong. Perilaku mencari pengobatan tersebut berupa tidak berbuat apa-apa, mengobati diri sendiri, melakukan pengobatan medis, herbal, tradisional, spiritual, maupun komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. (2019). Analysis of Compliance with Repairs of Hypertension Reviewed from Health Care Function and Implementation of Family Health Information Package. *Journal for Quality in Public Health*, 3(1), 101–111. <https://doi.org/10.30994/jqph.v3i1.53>
- Agyei-baffour, P., Tetteh, G., Quansah, D. Y., Boateng, D., & Boateng, D. (2018). Prevalence and knowledge of hypertension among people living in rural communities in Ghana : a mixed method study. *African Health Sciences*, 18(4), 931–941. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4314/ahs.v18i4.12>
- Aung MN, Lorga T, Srikrajang J, Promtingkran N, Kreuangchai S, Topanya W, Vivarakanon P, Jaiin P, Praipaksin N, P. A. (2012). Assessing awareness and knowledge of

- hypertension in an at-risk population in the Karen ethnic rural community , Thasongyang , Thailand. *International Journal of General Medicine*, 5, 553–561. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2147/IJGM.S29406>
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Indonesia*. Jakarta: CV. Dharmaputra.
- Brew, B., Inder, K., Allen, J., Thomas, M., & Kelly, B. (2016). The health and wellbeing of Australian farmers: a longitudinal cohort study. *BMC Public Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3664-y>
- CDC. (2019). High blood pressure. Retrieved from <https://www.cdc.gov/bloodpressure/index.html>
- Chinnakali, P., Mohan, B., & Upadhyay, R. P. (2012). Hypertension in the Elderly : Prevalence and Health Seeking Behavior, 4(11), 558–563. <https://doi.org/10.4103/1947-2714.103314>
- Das, A. G. (2015). Health Seeking Behavior of Women with Hypertension and their Control of Blood Pressure : A Non-Experimental Approach. *International Journal of Science and Research (IJSR) ISSN (Online): 2319-7064*, 4(8), 4–8.
- Fouladbakhsh, J. M., Fouladbakhsh, J. M., & Stommel, M. (2007). Using the Behavioral Model for Complementary and Alternative Medicine : The CAM Healthcare Model Using the Behavioral Model for Complementary and Alternative Medicine : The CAM Healthcare Model, 4(1). <https://doi.org/10.2202/1553-3840.1035>
- Husaini. (2017). *Buku ajar antropologi sosial kesehatan*. Banjarbaru.
- Kemendes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Khoirunnisa, S. M., & Akhmad, A. D. (2019). Quality of Life of Patients with Hypertension in Primary Health Care in Bandar Lampung, 30(4), 309–315. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm30iss4pp309>
- Lu, J., Lu, Y., Wang, X., Li, X., Linderman, G. C., Wu, C., ... Su, M. (2017). Articles Prevalence , awareness , treatment , and control of hypertension in China : data from 1 · 7 million adults in a population-based screening study (China PEACE Million Persons Project). *The Lancet*, 390(10112), 2549–2558. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32478-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32478-9)
- Lyu YY, Zhang B, Wang HJ, Wang ZH, Su C, Huang FF, Wang LS, & J. X. (2020). Changing trends regarding the rates of prevalence, awareness and treatment of hypertension and the differences by demographic and economic factors, among adult farmers in nine provinces in China, from 1991 to 2015, 4(41), 498–503. <https://doi.org/https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112338-20190708-00502>
- Musinguzi, G., Anthierens, S., Nuwaha, F., Geertruyden, J. Van, Wanyenze, R. K., & Bastiaens, H. (2018). Factors Influencing Compliance and Health Seeking Behaviour for Hypertension in Mukono and Buikwe in Uganda : A Qualitative Study. *International Journal of Hypertension*, 2018, 13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2018/8307591>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Opeyemi, A., Health, C., Kinetics, H., Education, H., & No, P. (2015). Health Seeking

Behaviours as Predictors of Hypertension Among Traders in Osun State , Nigeria. *Huria Journal*, 20(2002), 73–80. [https://doi.org/eISSN: 0856-6739](https://doi.org/eISSN:0856-6739)

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

WHO. (2019). Hypertension. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/hypertension/>

