



KARAKTERISTIK DAN PERILAKU Mencari Pengobatan (*Health Seeking Behavior*) PADA PENDERITA HIPERTENSI

Fitra Galih Nonasri¹

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Corresponding Author: Fitra Galih Nonasri, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: fitragalih@gmail.com

Received Desember 11, 2020; **Accepted** Desember 16, 2020; **Online Published** Januari 06, 2021

Abstrak

Latar Belakang : 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 ahipertensi melakukan pengobatan jangka panjang untuk mengontrol tekanan darah dan supaya tidak timbul komplikasi. **Metode :** Metode yang digunakan adalah studi literatur naratif 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*. **Hasil :** 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.

Keywords: *Karakteristik; Perilaku mencari pengobatan; Penderita hipertensi*

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 keluhan¹. 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 hipertensi². Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sebagai salah satu negara dengan pendapatan rendah, mencapai

34,1% dengan estimasi jumlah kasus sebesar 63.309.620 orang³. Selain itu, pada tahun 2018, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi⁴.

Hipertensi sering menimbulkan komplikasi seperti stroke (36%), penyakit jantung (54%), dan penyakit gagal ginjal (32%)³. Komplikasi tersebut terjadi karena penderita hipertensi tidak melakukan pengobatan yang adekuat terkait penyakitnya⁴. 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 hipertensi³. Beberapa penelitian menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi yang tidak disertai peningkatan kesadaran, terapi, dan kontrol pada masyarakat^{5,6}. 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^{7,8}. Kualitas hidup dapat ditingkatkan melalui perilaku mencari pengobatan⁹. 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 modern¹⁰.

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 diketahui¹¹. 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 petani¹².

Pilihan dalam mengatasi masalah kesehatan memunculkan hasil yang berbeda-beda sehingga berdampak pada kualitas hidup seseorang. Perilaku mencari pengobatan yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup⁹.

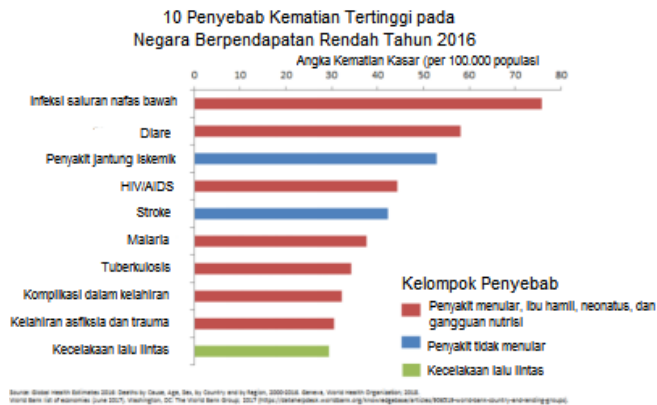
ISI

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi *literature review* dengan kepustakaan yang terdiri dari 2 buku, data kementerian kesehatan, data Badan Pusat Statistik, 10 jurnal nasional, 10 jurnal internasional serta beberapa teori ahli. Proses penelusuran sumber dilakukan melalui database Kementerian Kesehatan, Badan Pusat Statistik, PubMed, dan *Google Scholar*. 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 2010-2019. Beberapa sumber sebelum tahun 2010 digunakan sebagai pelengkap teori karena bersumber dari para ahli sikap dan perilaku.

HASIL PENELITIAN

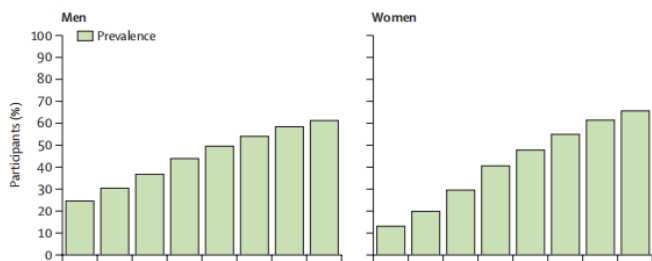
Hipertensi menjadi pintu bagi penyakit kronis lain seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, dan beberapa penyakit kronis lain. Survey yang dilakukan pada beberapa negara dengan pendapatan rendah, didapatkan bahwa penyakit jantung iskhemik menjadi penyebab kematian tertinggi ketiga dan diikuti stroke di posisi kelima, dimana keduanya merupakan akibat dari hipertensi¹³.



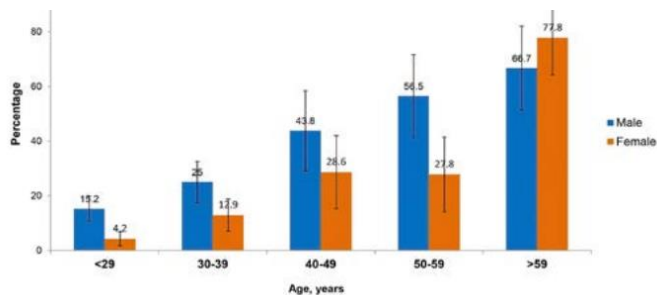
Gambar 1. 10 Penyebab Kematian Tertinggi pada Negara Berpendapatan Rendah

1. 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 pedesaan⁵.



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



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

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

Gambar 4. Karakteristik Penderita Hipertensi di Indonesia

Sumber : Riskesdas (2018)

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^{3,5,14}.

2. 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 kesehatan¹⁴. Beberapa penelitian mendeskripsikan bentuk perilaku mencari pengobatan secara berbeda-beda, antara lain :

Perilaku Mencari Pengobatan
Tidak bertindak apapun ¹⁴
Mengunjungi pelayanan medis ¹⁴
Mengunjungi pelayanan herbal ¹⁴
Membeli obat di apotek ¹⁴
Mengobati diri sendiri ¹⁵
Meminta bantuan pemuka agama ¹⁵
<i>Complementary and Alternative Medicine (CAM)</i> ¹⁶

Gambar 5. Bentuk Perilaku Mencari Pengobatan

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 baik¹⁵.

PEMBAHASAN

Perilaku mencari pengobatan dapat membantu seseorang dalam mengatasi masalah kesehatan¹⁰. 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 sakit¹⁶.

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 istirahat¹³. Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, hipertensi yang dialami oleh seseorang memiliki karakteristik tertentu, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal³.

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 perempuan¹⁴. 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 baik¹⁴.

Penelitian menunjukkan bahwa ketika penderita hipertensi dihadapkan pada pilihan untuk mengatasi masalah kesehatan, banyak dari mereka cenderung tidak bertindak apapun terkait penyakitnya^{6,14,17,18}. Secara umum, dapat dikelompokkan bentuk perilaku mencari pengobatan berdasarkan tindakan yang dipilih, antara

lain perilaku mencari pengobatan yang kurang, cukup, dan baik¹⁵. 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 baik¹⁵.

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*)^{10,16}. Faktor-faktor tersebut dapat memberikan pengaruh positif apabila mendukung perubahan perilaku yang positif, dan dapat pula sebaliknya¹⁶. Penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan secara adekuat tentu akan berdampak buruk pada kesehatannya, karena seharusnya membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kontrol rutin setiap bulan¹⁹. Perilaku mencari pengobatan dapat membantu penderita hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya, sehingga dibutuhkan suatu promosi kesehatan yang terintegrasi untuk mendukung adanya suatu perubahan perilaku kesehatan, terutama perilaku mencari pengobatan.

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. Menurut penelitian sebelumnya, bentuk perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi paling banyak adalah tidak melakukan apapun. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya promosi kesehatan yang lebih masif untuk meningkatkan perubahan perilaku mencari pengobatan pada penderita hipertensi, mengingat sampai saat ini masih banyak komplikasi akibat hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. CDC. High blood pressure [Internet]. 2019. Available from: <https://www.cdc.gov/bloodpressure/index.html>
2. Aung MN, Lorga T, Srikrajang J, Promtingkran N, Kreuangchai S, Topanya W, Vivarakanon P, Jaiin P, Praipaksin N PA. Assessing awareness and knowledge of hypertension in an at-risk population in the Karen ethnic rural community , Thasongyang , Thailand. *Int J Gen Med*. 2012;5:553–61.
3. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2017.

5. Lu J, Lu Y, Wang X, Li X, Linderman GC, Wu C, et al. 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). *Lancet* [Internet]. 2017;390(10112):2549–58. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32478-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32478-9)
6. Lyu YY, Zhang B, Wang HJ, Wang ZH, Su C, Huang FF, Wang LS & JX. 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. 2020;4(41):498–503. Available from: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112338-20190708-00502>
7. Zygmuntowicz M, Owczarek A, Elibol A, Chudek J. Comorbidities and the quality of life in hypertensive patients. 2012;333–40.
8. Khoirunnisa SM, Akhmad AD. Quality of Life of Patients with Hypertension in Primary Health Care in Bandar Lampung. 2019;30(4):309–15.
9. Abidin A. Analysis of Compliance with Repairs of Hypertension Reviewed from Health Care Function and Implementation of Family Health Information Package. *J Qual Public Heal* [Internet]. 2019;3(1):101–11. Available from: <http://strada.ac.id/jqph>
10. Notoatmodjo S. No Title. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 23–24; 29–30; 108–109; 162–164 p.
11. Badan Pusat Statistik. *Statistik Indonesia*. Jakarta: CV. Dharmaputra; 2018. p. 719.
12. Brew B, Inder K, Allen J, Thomas M, Kelly B. The health and wellbeing of Australian farmers : a longitudinal cohort study. *BMC Public Health* [Internet]. 2016;1–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-3664-y>
13. WHO. Hypertension [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/health-topics/hypertension/>
14. Agyei-baffour P, Tetteh G, Quansah DY, Boateng D, Boateng D. Prevalence and knowledge of hypertension among people living in rural communities in Ghana : a mixed method study. 2018;18(4):931–41.
15. Das AG. Health Seeking Behavior of Women with Hypertension and their Control of Blood Pressure : A Non-Experimental Approach. 2015;4(8):4–8.
16. Husaini. *Buku ajar antropologi sosial kesehatan*. Banjarbaru; 2017.
17. Chinnakali P, Mohan B, Upadhyay RP. Hypertension in the Elderly : Prevalence and Health Seeking Behavior. 2012;4(11):558–63.
18. Musinguzi G, Anthierens S, Nuwaha F, Geertruyden J Van, Wanyenze RK, Bastiaens H. Factors Influencing Compliance and Health Seeking Behaviour for Hypertension in Mukono and Buikwe in Uganda : A Qualitative Study. 2018;2018.
19. Opeyemi A, Health C, Kinetics H, Education H, No P. Health Seeking Behaviours as Predictors of Hypertension Among Traders in Osun State , Nigeria. 2015;20(2002):73–80.