



Hubungan Pemanfaatan Sarana Pelayanan dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Kecamatan Kolono Timur

Muhammad Syahrir^{1*}, Yusuf Sabilu²

¹Departemen Surveilans & Imunisasi, Puskesmas Lalowaru, Konawe Selatan, Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

ABSTRAK

Studi epidemiologis yang dilakukan selama beberapa dekade terakhir telah menunjukkan hubungan hipertensi yang berkelanjutan, konsisten, dan independen dengan penyakit kardiovaskular (CVD). Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di wilayah pesisir dengan prevalensi masih lebih tinggi dibanding pada daerah pegunungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir Kecamatan Kolono Timur Kabupaten Konawe Selatan. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Probability Sampling yaitu Simple Random Sampling, dengan jumlah sampel 197 responden. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner dan Spignomanometer untuk mengukur tekanan darah. Data dianalisis menggunakan uji Chi Square dengan nilai signifikansi $p\text{-value} < 0.05$. Hasil Penelitian penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir dengan nilai $p\text{-value} = 0.0001$. Disarankan agar petugas kesehatan mengintensifkan pelaksanaan komunikasi, edukasi dan pemberian informasi kepada masyarakat tentang bahaya hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Masyarakat Pesisir, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

Epidemiological studies conducted over the last few decades have demonstrated a sustained, consistent, and independent association of hypertension with cardiovascular disease (CVD). Hypertension is still a public health problem, including in coastal areas with a prevalence that is still higher than in mountainous areas. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the incidence of hypertension in coastal communities in East Kolono District, South Konawe Regency. The design of this study used a cross sectional study approach. The sampling technique used is Probability Sampling, namely Simple Random Sampling, with a sample of 197 respondents. The instruments used were a questionnaire and a sphygmomanometer to measure blood pressure. Data were analyzed using Chi Square test with a significance value of $p\text{-value} < 0.05$. The results of the study showed that there was a relationship between the utilization of health services and the incidence of hypertension in coastal communities with a $p\text{-value} = 0.0001$. It is recommended that health workers intensify the implementation of communication, education and providing information to the public about the dangers of hypertension.

Keywords: Hypertension, Coastal Communities, Utilization of Health Services

Korespondensi:

Nama : Muhammad Syahrir
Alamat : Lalowaru, Moramo Utara, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara 93463
No. Hp : +62 852-4196-7010
e-mail : syahrir.othu@gmail.com

PENDAHULUAN

Deteksi, pengobatan, dan pengendalian hipertensi adalah tujuan kesehatan nasional yang penting [1,2]. Data epidemiologis menunjukkan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular yang terkait dengan hipertensi, dan data uji klinis menunjukkan bahwa pengurangan tekanan darah tinggi menurunkan kejadian penyakit kardiovaskular. Penurunan yang diamati pada penyesuaian usia tingkat stroke dan infark miokard di Indonesia umumnya dikaitkan sebagian dengan peningkatan deteksi dan kontrol hipertensi [2–4]. Secara global, regional dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular [5,6].

Insiden dan prevalensi PTM diperkirakan terjadi peningkatan secara cepat pada abad ke-21. Ini merupakan tantangan utama masalah kesehatan dimasa yang akan datang. Di Indonesia, penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian ketiga untuk semua usia setelah Stroke (15.4%) dan Tuberkulosis (7.5%), dengan jumlah mencapai 6.8%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 25.8% menjadi 34.1% dengan estimasi jumlah kasus penyakit hipertensi di Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang, dengan kematian akibat penyakit hipertensi sebesar 427.218. Prevalensi penyakit hipertensi berdasarkan golongan usia penduduk yaitu usia 18 tahun (34.1%) usia 31-44 tahun (31.6%), usia 45-54 tahun (45.3%), dan usia 55-64 tahun (55.2%) [7].

Faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Umur, jenis kelamin, dan keturunan termasuk faktor yang tidak dapat dikontrol, sedangkan faktor yang dapat dikontrol antara lain obesitas, stres, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam [8]. Telah dibuktikan juga dalam penelitian bahwa konsumsi alkohol setiap hari dapat meningkatkan tekanan darah sistolik sebesar 1,21 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 0,55 mmHg untuk rata-rata satu kali minum per hari [9]. Pada perjalanannya hipertensi juga dipengaruhi oleh pola makan [10].

Pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM pada penderita hipertensi sangatlah berguna dalam mengatasi dan mencegah kambuhnya penyakit hipertensi, oleh karena itu pada penderita hipertensi perlu ditingkatkan dalam memanfaatkan pelayanan POSBINDU Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam proses meningkatkan taraf kesehatan seseorang, hal ini diharapkan bahwa seseorang sadar akan pentingnya pemanfaatan pelayanan POSBINDU guna meningkatkan kesehatan. Sehingga pemanfaatan pelayanan POSBINDU PTM dapat digunakan sebaik baiknya oleh masyarakat dalam mengatasi suatu penyakit terutama pada penderita hipertensi atau pada penderita penyakit tidak menular (PTM) [11].

Masyarakat pesisir merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di daerah pantai yang sebagian besar merupakan nelayan memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat lainnya. Perbedaan ini dikarenakan keterkaitan erat dengan karakteristik ekonomi wilayah, latar belakang budaya dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang. Pada umumnya masyarakat pesisir memiliki budaya yang berorientasi selaras dengan alam sehingga teknologi memanfaatkan sumber daya alam adalah teknologi adaptif dengan kondisi pesisir. Penyakit Hipertensi memiliki berbagai faktor yang memiliki keterkaitan erat dengan berbagai pemicu terjadinya penyakit tersebut. Berbagai faktor risiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, serta stress psikologis dan faktor yang menyebabkan kambuhnya hipertensi antara lain pola makan, merokok dan kondisi stres [12,13].

Di Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2017, penyakit hipertensi menduduki peringkat kedua pada kategori 10 (sepuluh) besar penyakit yakni dengan kasus sebesar 11.625 kasus dan pada kategori penyakit Tidak Menular (PTM) berada pada peringkat pertama dengan persentase kasus sebesar 33.68%. Berdasarkan jenis kelamin, hipertensi lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu sebesar 45.61%, berbanding 30.21% pada

perempuan. Pada tahun 2018, Penderita penyakit Hipertensi yang diberikan pelayanan kesehatan sebesar 81.126 (19.87%) yang terdiri dari Laki-laki 24.285 (13.47%) dan Perempuan 57.141 (24.89%) [5].

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Tumbu-tumbu Jaya Kec. Kolono Timur pada tahun 2019, angka kejadian Penyakit Hipertensi sebesar 189 kasus dan mengalami peningkatan dari dua tahun sebelumnya yakni pada tahun 2017 sebesar 126 kasus, pada tahun 2018 sebesar 139 kasus, yang tersebar pada 10 Desa/Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-tumbu Jaya Kec. Kolono Timur [14].

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir di Kecamatan Kolono timur.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan dengan waktu pengumpulan data penelitian berlangsung dari bulan Maret sampai Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk usia ≥ 15 tahun yang tercatat dan tinggal di wilayah pesisir Kecamatan Kolono Timur Kab. Konawe Selatan, dengan jumlah populasi sebesar 2.378 orang yang dipilih menggunakan cluster sampling sehingga diperoleh 149 responden.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah melalui uji angket pada 10 masyarakat pesisir Kolono Timur. Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan responden dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Penelitian ini telah mendapatkan Ethical Clearance dari komisi etik kesehatan (KEPK) dengan nomor 91/KEPK-IAKMI/2021.

Variable independen pada penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan sedangkan variable dependennya adalah kejadian hipertensi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara dengan kuesioner terstruktur yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas serta melakukan pengukuran pada responden dengan menggunakan alat ukur tekanan darah (sfigmomanometer).

Analisis data menggunakan uji chi square dengan software SPSS versi 16.0, dimana hasil test dengan nilai p-value < 0.05 dianggap signifikan.

HASIL

Pada hasil penelitian ini akan diuraikan data-data penelitian yang telah dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan table analisis inferensial disertai narasi, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden Masyarakat Wilayah Pesisir Kecamatan Kolono Timur Kabupaten Konawe Selatan

Karakteristik	n (197)	%
Usia (Tahun)		
15-24 tahun	21	10.7
25-34 tahun	53	26.9
35-44 tahun	59	29.9
45-54 tahun	37	18.8
55-64 tahun	20	10.2
≥ 65 tahun	7	3.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	78	39.6
Perempuan	119	60.4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	1.0
Tamat SD	74	37.6
Tamat SMP	50	25.4
Tamat SMA	53	26.9
Tamat Perguruan Tinggi	18	9.1
Pekerjaan		
Petani	26	13.2
Pedagang	7	3.6
Nelayan	14	7.1
Buruh	16	8.1
PNS, TNI/Polri	10	5.1
Lain-lain	29	14.7
Tidak/Belum Bekerja	95	48.2

Pada Tabel 1 jumlah responden dengan umur tertinggi 35-44 tahun dengan 59 responden (29.9%) dan umur terendah ≥65 tahun yaitu 7 responden (3.6%). Pada karakteristik jenis kelamin, perempuan lebih banyak yaitu 119 responden (60.4%) dari laki-laki yaitu 78 responden (39.6%). Tingkat pendidikan tertinggi adalah Tamat SD yaitu 74 responden (37.6%) dan terendah adalah Tidak Sekolah yaitu 2 (3.6%). Pada tingkat pekerjaan, sebagian besar tidak/belum bekerja yaitu 95 responden (48.2%) dan terkecil adalah pedagang yaitu 7 responden (3.6%).

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut kejadian penyakit Hipertensi, dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Variabel	n (197)	%
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan		
Ya	167	84.8
Tidak	30	15.2
Kejadian Hipertensi		
Hipertensi	48	24.4
Tidak Hipertensi	149	75.6

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada kecenderungan masyarakat di pesisir kolono Timur memanfaatkan pelayanan kesehatan yakni dari 197 responden terdapat 84.8% memanfaatkan pelayanan kesehatan kemudian yang tidak menderita hipertensi lebih banyak dibanding masyarakat yang menderita hipertensi yakni sebanyak 75.6%.

Tabel 3 Hasil Hubungan Merokok dan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir

Variable Independen	Kejadian Hipertensi		<i>p-value</i>	
	Hipertensi	Tidak Hipertensi		
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan			0.0001	
Ya	29	59.2	138	93.2
Tidak	20	40.8	10	6.8

Pada tabel 3 menunjukkan dari 197 responden, kategori memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan sebanyak 167 responden, terdapat 29 responden (59.2%) menderita penyakit hipertensi dan 138 responden (93.2%) tidak menderita penyakit hipertensi. Sedangkan dari 30 responden dengan kategori tidak memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan, terdapat 20 responden (40.8%) menderita penyakit hipertensi dan 10 responden (6.8%) tidak menderita penyakit hipertensi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square pada $\alpha = 5\%$ dan $df = 1$, diperoleh nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel ($33.080 > 3.841$) dengan nilai uji keerratan ($p\text{-value} = 0.0001$) maka H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan dengan kejadian penyakit Hipertensi pada masyarakat di wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan.

PEMBAHASAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan,

penerimaan masyarakat, kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu [15]. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) wajib memberikan pelayanan primer yang komprehensif sebagai *gate keeper* dengan kualitas pelayanan kesehatan menjadi prioritas [16].

Pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas banyak faktor-faktor yang mempengaruhi baik dari tenaga Puskesmas, segi fasilitas kesehatan dan dari segi masyarakat. Perilaku pemanfaatan Puskesmas pada pasien hipertensi kenyataannya tidak sama dengan pasien umum kemungkinan penyebabnya masyarakat mencari tempat pelayanan kesehatan lain, atau timbulnya kesadaran tentang ancaman penyakitnya [17].

Selain Puskesmas, salah satu upaya mengendalikan faktor risiko penyakit tidak menular melalui sebuah wadah yang disebut dengan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Posbindu PTM merupakan suatu bentuk pelayanan yang melibatkan peran serta masyarakat melalui upaya promotif-preventif untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor risiko PTM secara terpadu [18].

Berdasarkan hasil penelitian, faktor pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit Hipertensi pada masyarakat wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe selatan. Pada hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.0001$ maka H_0 ditolak artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan dengan kejadian penyakit Hipertensi. Pada uji multivariat, menunjukkan nilai EXP(B) 0.097 (CI: 95% 0.040 – 0.236) maka orang yang memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan dapat mengetahui dan melakukan deteksi dini dan upaya pencegahan terhadap kejadian penyakit Hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Sejalan pula dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitas kesehatan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bonegunu Kab. Buton Utara dengan nilai $p\text{-value} 0.0001$ [19]. Pada penelitian lainnya pula menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan terjadinya hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Kakap, dengan hasil analisis dengan *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} 0.002$ [20].

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular yang saat ini banyak djumpai di masyarakat. Penyakit hipertensi menimbulkan kecacatan permanen, kematian mendadak yang berakibat sangat fatal. Salah satu upaya penemuan dini kasus penyakit Hipertensi pada masyarakat dengan pemeriksaan kesehatan berkala baik di Puskesmas maupun pada Pos Pembinaan Terpadu PTM. Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan salah satu tujuan melakukan diagnosis dini terhadap penyakit Hipertensi. Diagnosis hipertensi ditegakkan berdasarkan data anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Anamnesa yang dilakukan meliputi tingkat hipertensi dalam lama menderita hipertensi, riwayat dan gejala-gejala penyakit yang berkaitan seperti penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskuler dan lainnya. Penegakkan diagnosis hipertensi tidak dapat dilakukan melalui satu kali kunjungan saja, diperlukan pemeriksaan berulang minimal dua hingga tiga kali pemeriksaan di puskesmas dimana rata-rata dua kali pemeriksaan dapat ditentukan untuk mendiagnosis hipertensi pada pasien tersebut. Biasanya kunjungan kedua dilakukan 4 hingga 5 hari setelah kunjungan/ pemeriksaan pertama dengan memperbaiki pola hidupnya, kecuali pasien dengan hipertensi urgensi/ emergensi yang memiliki riwayat penyakit lain yang apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan kerusakan pada organ lainnya maka penegakkan diagnosis hipertensi segera dilakukan untuk menentukan tatalaksana yang akan diberikan melalui intervensi pola hidup, pemberian obat atau bahkan dilakukan rujukan jika diperlukan [19].

Pada kegiatan deteksi dini pada sarana UKBM (Upaya kesehatan berbasis Masyarakat) kegiatan yang dilakukan untuk menjangkit penderit hipertensi yaitu dengan melakukan pelayanan kesehatan pada usia produktif 15 s/d 59 tahun dengan cara skrining yang dilakukan melalui Posbindu PTM dan Posyandu Lansia. Faktor risiko berperan penting terhadap kejadian hipertensi. Apabila faktor risiko diketahui maka akan lebih mudah dilakukan pencegahan. Saat ini, pemerintah Indonesia mulai memberikan perhatian serius terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu dengan memaksimalkan kinerja dalam hal pencegahan dan deteksi dini PTM melalui kegiatan Posbindu. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi: edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana yaitu edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular [17].

Dalam pemantauan peneliti dalam pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe selatan, responden mengungkapkan bahwa rata-rata tidak mengetahui apakah menderita penyakit hipertensi atau tidak. Mereka melakukan kunjungan ke Puskesmas bila telah menderita salah satu penyakit berat. Kontrol tekanan darah serta edukasi terhadap faktor risiko penyakit Hipertensi pada sarana pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas tidak mereka lakukan. Setelah Pemerintah membuat kebijakan tentang Program PROLANIS serta adanya Program Posbindu PTM pada masing-masing Desa/Kelurahan, maka secara perlahan perilaku masyarakat tentang deteksi dini, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular khususnya penyakit Hipertensi dapat dilakukan dan masyarakat secara perlahan-lahan turut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut

KESIMPULAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Meskipun arah hubungan tidak dapat diketahui karena menggunakan uji chi square, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan analisis data yang berbeda. Disarankan agar petugas kesehatan senantiasa meningkatkan pemberian informasi, edukasi dan komunikasi pada masyarakat terutama masyarakat yang berisiko menderita penyakit hipertensi.

REFERENSI

1. Sudayasa IP, Lantani AZ, Cecilia NP, Alifariki LO. The Relationship Consumption Patterns of Pokea Clams (*Batissa Violaceavar. Celebensis*, von Martens, 1897) and Lipids with Total Cholesterol Levels and Triglycerides in Patients with Hypertension. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2020;11(2).
2. Magfirah AL. Pengaruh Terapi Berkebun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di PSTW Minaula Kendari. *Journal of Islamic Nursing*. 2018;3(2):7–15.
3. Lantani AZ, Cecilia NP, Alifariki LO. The Relationship Consumption Patterns of Pokea Clams (*Batissa Violaceavar. Celebensis*, von Martens, 1897) and Lipids with Total Cholesterol Levels and *Indian Journal of* 2020;
4. Rafsanjani MS, Asriati A, Kholidha, Andi Noor AL. Hubungan Kadar High Density Lipoprotein (HDL) Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2019;13(2).
5. Dinkes Propinsi Sultra. Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara 2019. Kendari: Bidang

- Data dan Informasi; 2019.
6. Susanti N, Siregar PA, Falefi R. Hypertension's Determinant in Coastal Communities Based on Socio Demographic and Food Consumption. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;2(1):43–52.
 7. Siregar E, Rahman R. Hubungan Riwayat Keluarga, Dan Tingkat Stres Pasien Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2015. *Scientia Journal [Internet]*. 2017; Available from: <https://www.neliti.com/publications/286414/hubungan-riwayat-keluarga-dan-tingkat-stres-pasien-dengan-kejadian-hipertensi-di>
 8. Saraswati S. *DIET SEHAT untuk penyakit asam urat, diabetes, hipertensi, dan stroke*. Yogyakarta: A Plus Books. 2009;
 9. Russell M, Cooper ML, Frone MR, Welte JW. Alcohol drinking patterns and blood pressure. *American journal of public health*. 1991;81(4):452–7.
 10. Saputra O, Anam K. Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pesisir Pantai. *Jurnal Majority*. 2016;5(3):118–23.
 11. Fuadah DZ, Rahayu NF. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*. 2018;5(1):20–8.
 12. Aidha Z, Tarigan AA. Survey Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasinya Di Wilayah Pesisir Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2018. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*. 2019;4(1):101.
 13. Alifariki LO. *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Yogya: Penerbit LeutikaPrio; 2019.
 14. Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan. *Profil kesehatan Kabupaten Konawe Selatan*. 2019.
 15. Azwar A. *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara, 1996; 1996.
 16. Rumengan DSS, Umboh JML, Kandou GD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu*. 2015;5(2).
 17. Hussein RD, Musiana M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*. 2016;5(1).
 18. Febriani CA, Perdana AA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2021;3(1):165–78.
 19. Ghaffar M, Fajriati AM, Legawa EBT, Kusuma L, Hafsah L, Maysaroh MN, et al. Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Hipertensi Dan Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Warga Desa Dibal Kabupaten Boyolali. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah ...*; 2021.
 20. Wandira W, Hidayat UR, Purnomo A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pengendalian Hipertensi Dan Tingkat Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Dengan Terjadinya Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap. *Khatulistiwa Nursing Journal*. 2020;2(1).