

ANALISIS HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI TERHADAP PENGGUNAAN CAM (*COMPLEMENTARY ALTERNATIVE MEDICINE*) PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BLABATUH II

I Gusti Ayu Agung Septiari¹, Ni Nyoman Ayu Devi Suyeni, Ni Putu Aryati Suryaningsih²

^{1,2}Program Studi Farmasi Klinis, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Internasional
Gg. Jeruk, Tonja Kec. Denpasar Timur, Kota Denpasar, Bali 80234.

Email: igustiseptiari@gmail.com

Kata kunci:

Hipertensi; *Complementary Alternative Medicine* (CAM); Sosiodemografi

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan utama dunia. Sebagai salah satu penyakit kronis, penanganan hipertensi memerlukan terapi jangka panjang. Para penderita penyakit kronis seperti hipertensi memiliki kecenderungan untuk mencari pilihan terapi lain selain terapi konvensional. Salah satu pilihan terapi yang menjadi pilihan penderita penyakit kronis adalah *Complementary Alternative Medicine* (CAM). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan pekerjaan dengan penggunaan CAM pada penderita hipertensi di Bali khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blabatuh II. Penelitian ini menggunakan design *cross-sectional* dengan metode sampling *Two-Stage Random Sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisioner. Analisis Chi-Square dilakukan untuk menentukan hubungan masing-masing variabel sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan pekerjaan) dengan penggunaan CAM. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah 60 (64.5%) responden dari total 93 responden menggunakan CAM dan 33 (35.5%) responden tidak menggunakan CAM dalam terapi hipertensi. Faktor sosiodemografi yang berhubungan secara signifikan dengan penggunaan CAM adalah jenis kelamin ($\chi^2 = 15.269$; $df = 1$; $p < 0.05$), sementara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat pendapatan tidak berhubungan dengan penggunaan CAM pada penelitian ini. Untuk penelitian kedepan diperlukan responden yang lebih beragam serta penelitian mengenai hubungan faktor selain sosiodemografi seperti latar belakang social budaya, persepsi penderita hipertensi mengenai efikasi CAM dengan penggunaan CAM.

ABSTRACT

Hypertension is a global public health problem. As a chronic disease, hypertension requires long-term therapy. Patients with chronic diseases such as hypertension tend to seek other therapeutic options besides conventional therapy. One of the treatment options for chronic disease patients is Complementary Alternative Medicine (CAM). This study aims to determine the relationship between sociodemographic factors such as age, gender, education level, income level, and occupation with the use of CAM in hypertensive patients in Bali, especially at the Community Health Center Blabatuh II. This study used a cross-sectional design with the two-stage random sampling method. The research instrument was a questionnaire. A chi-square analysis was carried out to determine the association of each sociodemographic factor (age, gender, education level, income level, and occupation) with CAM use. Sixty (64.5%) respondents out of 93 respondents using CAM and 33 (35.5%) respondents did not use CAM for hypertension management. The sociodemographic factor that was significantly associated with CAM use was gender (); nevertheless, age,

Keywords:

Hypertension;
Complementary Alternative Medicine (CAM);
Sociodemographic

gender, educational level, and income level were not associated with CAM use in this study. Future research requires more diverse respondents as well as research on the relationship between factors other than sociodemographic such as sociocultural background, and perceptions of hypertension patients regarding the efficacy of CAM use with CAM use.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan utama dunia. Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO), terjadi peningkatan kejadian hipertensi dari 594 juta di tahun 1975 menjadi 1,13 milyar di tahun 2015 (WHO, 2023). Sekitar 75% populasi penderita penyakit hipertensi di dunia berada di negara-negara yang tergolong berpendapatan rendah dan menengah (*low-income and middle-income countries/LMIC*). Kawasan Asia Tenggara (25,1%) merupakan penyumbang penderita hipertensi terbesar ketiga setelah Afrika (27,4%) dan Mediterania (26,3%) (Dhungana, Pandey and Shrestha, 2021). Prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% di tahun 2018. Prevalensi tertinggi hipertensi di Indonesia di tahun 2018 sebesar 44,1% terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan. Sementara Provinsi Bali di tahun yang sama menyumbang 30% kasus hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Bali mengalami peningkatan sebesar 10,0% dari 19,9% di tahun 2013 menjadi sebesar 29,9% di tahun 2018. Prevalensi hipertensi pada perempuan (31,05%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (28,91%). Salah satu kabupaten di Bali dengan penderita hipertensi terbesar adalah Kabupaten Gianyar. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar pada tahun 2021 menyebutkan prevalensi hipertensi mencapai 27.734 kasus (35,6%). Penderita hipertensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Gianyar I sebanyak 11,778 kasus, wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II menduduki peringkat ke 4 sebanyak 6.754 kasus.

Sebagai salah satu penyakit kronis, penanganan hipertensi memerlukan terapi jangka panjang. Para penderita penyakit kronis seperti hipertensi memiliki kecenderungan untuk mencari pilihan terapi lain selain terapi konvensional. Salah satu pilihan terapi yang menjadi pilihan penderita penyakit kronis adalah *Complementary Alternative Medicine (CAM)* (Ibrahim *et al.*, 2018; Zakaria *et al.*, 2021). *National Centre for Complementary and Integrative Health (NCCIH)* mendefinisikan CAM sebagai suatu kelompok produk, praktek, sistem pelayanan kesehatan yang beraneka ragam yang tidak termasuk ke dalam pengobatan konvensional. Terdapat perbedaan penting antara terapi komplementer dan terapi alternatif, dimana terapi komplementer dapat dikombinasikan dengan terapi konvensional, sedangkan terapi alternatif adalah terapi yang digunakan untuk menggantikan terapi konvensional. NCCIH mengklasifikasikan CAM menjadi empat bagian yaitu: (1) terapi berbasis biologis (*biological-based therapies*) yang termasuk di dalamnya adalah penggunaan vitamin, mineral, bahan alam, diet dan herbal non-konvensional; (2) sistem pengobatan alternatif (*alternative medical system*) seperti akupunktur; (3) manipulative

body-based therapies seperti pemijatan (*massage*); (4) *mind-body therapies* seperti teknik relaksasi, pendekatan spiritual, dan meditasi (NCCIH, 2021). Penyebab penggunaan CAM sebagai terapi oleh penderita hipertensi adalah ketidakpuasan terhadap terapi konvensional, efek samping pengobatan konvensional, dan adanya pandangan dari pasien terkait dengan kesesuaian terapi CAM dengan nilai dan kepercayaan yang dianut pasien.

Berdasarkan laporan WHO di tahun 2003 penggunaan CAM menjadi semakin populer di negara-negara barat: 70% populasi di Kanada menggunakan CAM, 48% di Australia, 42% di Amerika Serikat, 49% di Prancis dan 31% di Belgia (WHO, 2003). Di negara-negara Asia Tenggara prevalensi penggunaan CAM adalah 20%-97,4% (Peltzer and Pengpid, 2015). Terkait dengan prevalensi penggunaan CAM pada pasien hipertensi diperoleh 8%-40% menggunakan CAM dimana sebagian besar pasien menggunakan CAM bersama dengan pengobatan konvensional (Asfaw Erku and Basazn Mekuria, 2016). Prevalensi penggunaan CAM pada pasien hipertensi di Amerika Serikat dari data survey nasional di tahun 2017, ditemukan 26,8% penderita hipertensi menggunakan pengobatan komplementer (CM) (Kohl-Heckl, Schröter and Cramer, 2022). Sementara berdasarkan sebuah studi di India (pelayanan kesehatan tersier) dan Kongo (pelayanan kesehatan primer) di tahun yang berbeda, prevalensi penggunaan CAM pada pasien hipertensi secara berturut-turut adalah sebesar 63,9% (India) dan Kongo (26,1%) (Shafiq *et al.*, 2003; Lulebo *et al.*, 2017a). Data prevalensi penggunaan CAM pada pasien hipertensi dengan pendapatan rendah di Filipina (18,8%) lebih besar daripada Malaysia (8,8%) (Palileo-Villanueva *et al.*, 2022). Data lainnya menunjukkan 65,5% penderita hipertensi di Iraq menggunakan CAM (Ibrahim *et al.*, 2018). Beberapa penelitian secara konsisten menunjukkan asosiasi karakteristik sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, adanya komorbiditas dengan penggunaan CAM (Asfaw Erku and Basazn Mekuria, 2016; Drieskens, Tafforeau and Demarest, 2019).

Bukti saintifik yang mendukung keamanan dan efikasi berbagai bentuk terapi CAM masih ambigu. Lebih jauh lagi, bukti mengenai pendosisan CAM yang tepat untuk jenis penyakit tertentu belum tersedia. Hal ini dapat membahayakan pasien-pasien penyakit kronis yang kesuksesan terapinya berkaitan dengan kepatuhan terhadap terapi standar. Munculnya interaksi obat dengan CAM atau efek samping kemungkinan disebabkan oleh penggunaan CAM bersamaan dengan terapi standar untuk penanganan penyakit kardiovaskular. Hal ini tentunya berdampak buruk terhadap efektivitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Asfaw Erku and Basazn Mekuria, 2016; Ibrahim *et al.*, 2018).

Oleh karenanya penting untuk mengerti mengenai aspek-aspek yang berkaitan dengan penggunaan CAM di masyarakat terutamanya pada pasien hipertensi. Namun penelitian mengenai prevalensi dan - yang berhubungan dengan penggunaan CAM pada pasien hipertensi di Bali masih terbatas. Oleh karenanya, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan

pekerjaan dengan penggunaan CAM pada penderita hipertensi di Bali khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blabatuh II.

METODE

Penelitian ini menggunakan design *cross-sectional*, dimana data yang dilaporkan diperoleh dari interview terhadap 93 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blabatuh II dari Bulan Februari-April 2023 dengan menggunakan kuisioner sebagai instrumen penelitian. Besar sampel sebanyak 93 penderita hipertensi diperoleh melalui perhitungan dengan rumus Lemeshow. Kuisioner yang digunakan terdiri dari dua bagian, bagian pertama berisi pertanyaan terkait dengan karakteristik sosiodemografik responden dan bagian kedua berisi pertanyaan terkait dengan penggunaan CAM. Metode sampling yang digunakan adalah *Two-Stage Random Sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan untuk memilih sampel adalah: (1) Penderita hipertensi yang tinggal di wilayah kerja dan tercatat sebagai pengunjung Puskesmas Blabatuh II; (2) Penderita hipertensi yang menderita hipertensi ≥ 1 tahun; (3) Penderita hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun; (4) Penderita hipertensi yang bisa membaca dan menulis. Untuk melihat hubungan masing-masing variabel sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan pekerjaan) dengan penggunaan CAM maka dilakukan analisis Chi-Square menggunakan software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 21.0 untuk Windows. Bila nilai $p < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

CAM merupakan salah satu pilihan terapi hipertensi yang digunakan di berbagai belahan dunia (Rahmawati and Bajorek, 2017; Kifle, Yimenu and Kidanu, 2021; Kohl-Heckl, Schröter and Cramer, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan pekerjaan dari penderita hipertensi di Bali pada khususnya di penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blabatuh II. Mengingat adanya keterbatasan penelitian serupa di Bali pada khususnya dan di Indonesia pada umumnya mengakibatkan peneliti menggunakan perbandingan penelitian-penelitian dari negara lain yang mengenai penggunaan CAM pada pasien hipertensi dan hubungan faktor sosiodemografi dengan penggunaan CAM.

Berdasarkan Tabel 1, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 93 responden dengan jumlah responden yang menggunakan CAM dalam terapi hipertensi adalah 60 (64.5%) responden dan 33 (35.5%) responden tidak menggunakan CAM dalam terapi hipertensi. Hasil yang diperoleh serupa dengan penelitian yang dilakukan di India dimana 63,9% penderita hipertensi menggunakan CAM (Shafiq *et al.*, 2003), Ethiopia (67.8%) (Kifle, Yimenu and Kidanu, 2021), dan Iraq (65.1%) (Ibrahim *et al.*, 2018) tetapi hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria (39.1%) (Amira and Okubadejo, 2007), Kongo (26.1%) (Lulebo *et al.*,

2017b), Amerika Serikat (26.8%) (Kohl-Heckl, Schröter and Cramer, 2022), Filipina (18.8%), Malaysia (8.8%) (Palileo-Villanueva *et al.*, 2022). Namun jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Palestina (85.7%) (Ali-Shtayeh *et al.*, 2013) dan Morocco (80%) (Eddouks *et al.*, 2002), prevalensi pengguna CAM dalam penelitian ini lebih rendah dari dua negara tersebut. Perbedaan prevalensi penggunaan CAM kemungkinan berkaitan dengan perbedaan latar belakang social budaya, aksesibilitas terhadap pengobatan modern, dan persepsi mengenai pentingnya CAM (Asfaw Erku and Basazn Mekuria, 2016).

Tabel 1. Frekuensi Penggunaan CAM

Penggunaan CAM (n=93)	Frekuensi (%)
Ya	60 (64.5%)
Tidak	33 (35.5%)
Total	93 (100%)

Dalam penelitian ini (Tabel 2), responden lansia akhir merupakan responden terbesar dibandingkan kelompok usia lainnya yaitu sebesar 50 responden (53.8%). Jumlah responden perempuan dalam penelitian ini lebih besar dari responden laki-laki, yaitu 52 responden (55.9%). Sementara dari segi tingkat pendidikan, responden dengan jenjang pendidikan akhir SMA/SMK merupakan responden dominan dalam penelitian ini, yaitu sebesar 37 responden (39.8%). Responden dengan pekerjaan sebagai buruh merupakan responden terbesar dalam penelitian ini dengan jumlah 25 responden (26.5%). Responden dengan tingkat pendapatan \leq Rp. 2.627.000 merupakan responden terbesar dengan jumlah 40 responden (43%). Pada Tabel 2 terlihat pengguna CAM didominasi oleh responden kategori lansia akhir (48.3%), jenis kelamin perempuan (71.7%), dengan tingkat pendidikan SMK/SMA (45%), berprofesi sebagai buruh (26.7%), dengan tingkat pendapatan \leq Rp. 2.627.000 (43%).

Tabel 2. Variabel Sosiodemografi Pengguna CAM dan Bukan Pengguna CAM

Karakteristik Sosiodemografi	CAM		
	Ya (n=60)	Tidak (n=33)	Total
Usia			
26-35 tahun (Dewasa Awal)	1 (1.7%)	0 (0%)	1 (1.1%)
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	5 (8.3%)	1 (3%)	6 (6.5%)
46-55 tahun (Lansia Awal)	25 (41.7%)	11 (33.3%)	36 (38.7%)
56-65 tahun (Lansia Akhir)	29 (48.3%)	21 (63.6%)	50 (53.8%)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	17 (28.3 %)	24 (72.7%)	41 (44.1%)
Perempuan	43 (71.7%)	9 (27.3%)	52 (55.9%)
Pendidikan Terakhir			
Tidak Sekolah	7 (11.7%)	6 (18.2%)	13 (14%)
SD	15 (25%)	10 (30.3%)	25 (26.9%)

SMP	8 (13.3%)	6 (18.2%)	14 (15.1%)
SMK/SMA	27 (45%)	10 (30.3%)	37 (39.8%)
Perguruan Tinggi	3 (5%)	1 (3%)	4 (4.3%)
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	8 (13.3%)	8 (24.2%)	16 (17.2%)
Ibu Rumah Tangga	12 (20%)	3 (9.1%)	15 (16.1%)
Buruh	16 (26.7%)	9 (27.3%)	25 (26.5%)
Wiraswasta	7 (11.7%)	4 (12.1%)	11 (11.8%)
Pegawai Swasta	13 (21.7%)	7 (21.2%)	20 (21.5%)
Petani	2 (3.3%)	1 (3%)	3 (3.2%)
Pensiunan	2 (3.3%)	1 (3%)	3 (3.2%)
Pendapatan			
Tidak Ada	11 (33.3%)	20 (33.3%)	31 (33.3%)
≤ Rp. 2.627.000	14 (42.4%)	26 (43.3%)	40 (43%)
≥ Rp. 2.627.000	8 (24.2%)	14 (23.3%)	22 (23.7%)

Setelah dilakukan analisis Chi-square pada masing-masing variabel sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan akhir, pekerjaan, dan tingkat pendapatan), pada Tabel 3 terlihat hanya jenis kelamin yang memiliki asosiasi/hubungan dengan penggunaan CAM ($\chi^2 = 15.269$; $df = 1$; $p < 0.05$) pada penelitian ini. Pada penelitian ini, diperoleh bahwa faktor sosiodemografi yang berhubungan secara signifikan dengan penggunaan CAM adalah jenis kelamin ($\chi^2 = 15.269$; $df = 1$; $p < 0.05$), sementara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat pendapatan tidak berhubungan dengan penggunaan CAM. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lainnya di Turki dimana jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan secara signifikan dengan penggunaan CAM selain status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan (Mollaoğlu and Aciyurt, 2013). Penelitian lainnya yang dilakukan di Iraq juga menemukan hubungan yang signifikan antara factor sosiodemografi seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, dan durasi hipertensi (Ibrahim *et al.*, 2018). Selain itu penelitian di Nigeria juga menemukan bahwa usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan merupakan predictor dari penggunaan CAM pada penderita hipertensi. Namun terdapat penelitian terpisah di Nigeria dan Palestina yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara factor sosiodemografi seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dengan penggunaan CAM pada penderita hipertensi (Amira and Okubadejo, 2007; Ali-Shtayeh *et al.*, 2013). Kelemahan dalam penelitian ini adalah hasil yang diperoleh tidak bersifat representatif karena penelitian yang dilakukan hanya pada satu fasilitas kesehatan primer. Survey dengan skala yang lebih besar yang menyertakan responden yang lebih beragam perlu dilakukan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

Tabel 3. Hasil Analisis Chi-square Analisis Hubungan Variabel Sosiodemografi dengan Penggunaan CAM

Variabel Sosiodemografi	Frekuensi Pengguna CAM (%)	χ^2 (df)	p-value
Usia			
26-35 tahun (Dewasa Awal)	1.7%	2.787 (3)	.426
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	8.3%		
46-55 tahun (Lansia Awal)	41.7%		
56-65 tahun (Lansia Akhir)	48.3%		
Jenis Kelamin			
Laki-laki	28.3 %	15.269 (1)	.000
Perempuan	71.7%		
Pendidikan Terakhir			
Tidak Sekolah	11.7%	2.550 (4)	.636
SD	25%		
SMP	13.3%		
SMK/SMA	45%		
Perguruan Tinggi	5%		
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	13.3%	3.064 (6)	.801
Ibu Rumah Tangga	20%		
Buruh	26.7%		
Wiraswasta	11.7%		
Pegawai Swasta	21.7%		
Petani	3.3%		
Pensiunan	3.3%		
Pendapatan			
Tidak Ada	33.3%	0.012 (2)	.994
≤ Rp. 2.627.000	42.4%		
≥ Rp. 2.627.000	24.2%		

Dari pemaparan di atas terlihat adanya variasi hasil analisis hubungan antara faktor sosiodemografi dan penggunaan CAM pada pasien hipertensi. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan variasi karakteristik responden. Selain faktor sosiodemografi, pengaruh social budaya dan persepsi penderita hipertensi mengenai efikasi CAM dan hubungannya dengan penggunaan CAM juga perlu diteliti (Amira and Okubadejo, 2007).

KESIMPULAN

Dari 93 responden pada penelitian ini 60 (64.5%) responden menggunakan CAM dan 33 (35.5%) responden tidak menggunakan CAM dalam terapi hipertensi. Faktor sosiodemografi yang berhubungan secara signifikan dengan penggunaan CAM adalah jenis kelamin ($\chi^2 = 15.269$; $df = 1$; $p < 0.05$), sementara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat pendapatan tidak

berhubungan dengan penggunaan CAM. Untuk penelitian kedepan diperlukan responden yang lebih beragam serta penelitian mengenai hubungan faktor selain sosiodemografi seperti latar belakang social budaya, persepsi penderita hipertensi mengenai efikasi CAM dengan penggunaan CAM.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali-Shtayeh, M.S. *et al.* (2013) ‘Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine’, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 19(4), pp. 256–263. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2013.09.001>.
- Amira, O.C. and Okubadejo, N.U. (2007) ‘Frequency of complementary and alternative medicine utilization in hypertensive patients attending an urban tertiary care centre in Nigeria’, *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 7(1), p. 30. Available at: <https://doi.org/10.1186/1472-6882-7-30>.
- Asfaw Erku, D. and Basazn Mekuria, A. (2016) ‘Prevalence and Correlates of Complementary and Alternative Medicine Use among Hypertensive Patients in Gondar Town, Ethiopia’, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016, p. e6987636. Available at: <https://doi.org/10.1155/2016/6987636>.
- Complementary, Alternative, or Integrative Health: What’s In a Name?* (no date) NCCIH. Available at: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name> (Accessed: 28 August 2023).
- Dhungana, R.R., Pandey, A.R. and Shrestha, N. (2021) ‘Trends in the Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension in Nepal between 2000 and 2025: A Systematic Review and Meta-Analysis’, *International Journal of Hypertension*, 2021, p. e6610649. Available at: <https://doi.org/10.1155/2021/6610649>.
- Drieskens, S., Tafforeau, J. and Demarest, S. (2019) ‘Do sociodemographic characteristics associated with the use of CAM differ by chronic disease?’, *European Journal of Public Health*, 29(4), pp. 655–660. Available at: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz030>.
- ‘WHO (2003). Available at: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/ea5618.pdf (Accessed: 28 August 2023).
- Eddouks, M. *et al.* (2002) ‘Ethnopharmacological survey of medicinal plants used for the treatment of diabetes mellitus, hypertension and cardiac diseases in the south-east region of Morocco (Tafilalet)’, *Journal of Ethnopharmacology*, 82(2), pp. 97–103. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0378-8741\(02\)00164-2](https://doi.org/10.1016/S0378-8741(02)00164-2).
- Kementrian Kesehatan RI (2018). Available at: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf (Accessed: 27 August 2023).
- WHO (2023). Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (Accessed: 27 August 2023).

- Ibrahim, I.R. *et al.* (2018) 'Use of complementary and alternative medicines: a cross-sectional study among hypertensive patients in Iraq', *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, 9(1), pp. 59–65. Available at: <https://doi.org/10.1111/jphs.12209>.
- Kifle, Z.D., Yimenu, D.K. and Kidanu, B.B. (2021) 'Complementary and alternative medicine use and its associated factors among hypertensive patients in Debre Tabor General Hospital, Ethiopia', *Metabolism Open*, 12, p. 100132. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.metop.2021.100132>.
- Kohl-Heckl, W.K., Schröter, M. and Cramer, H. (2022) 'Complementary medicine use in US adults with hypertension: A nationally representative survey', *Complementary Therapies in Medicine*, 65, p. 102812. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102812>.
- Lulebo, A.M. *et al.* (2017a) 'Prevalence and determinants of use of complementary and alternative medicine by hypertensive patients attending primary health care facilities in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo: a cross-sectional study', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), p. 205. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1722-3>.
- Lulebo, A.M. *et al.* (2017b) 'Prevalence and determinants of use of complementary and alternative medicine by hypertensive patients attending primary health care facilities in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo: a cross-sectional study', *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), p. 205. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1722-3>.
- Mollaoğlu, M. and Aciyurt, A. (2013) 'Use of complementary and alternative medicine among patients with chronic diseases', *Acta Clinica Croatica*, 52(2), pp. 181–188.
- Palileo-Villanueva, L.M. *et al.* (2022) 'Prevalence, determinants and outcomes of traditional, complementary and alternative medicine use for hypertension among low-income households in Malaysia and the Philippines', *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03730-x>.
- Peltzer, K. and Pengpid, S. (2015) 'Utilization and Practice of Traditional/Complementary/Alternative Medicine (T/CAM) in Southeast Asian Nations (ASEAN) Member States', *Studies on Ethno-Medicine*, 9(2), pp. 209–218. Available at: <https://doi.org/10.1080/09735070.2015.11905437>.
- Rahmawati, R. and Bajorek, B.V. (2017) 'Self-medication among people living with hypertension: a review', *Family Practice*, 34(2), pp. 147–153. Available at: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw137>.
- Shafiq, N. *et al.* (2003) 'Prevalence and pattern of use of complementary and alternative medicine (CAM) in hypertensive patients of a tertiary care center in India', *International journal of clinical pharmacology and therapeutics*, 41(7), pp. 294–298. Available at: <https://doi.org/10.5414/cpp41294>.

Zakaria, A.F. *et al.* (2021) 'Prevalence, Types and Belief of Complementary and Alternative Medicine (CAM) Use Among Patients With Chronic Diseases: a Systematic Review'.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License