

## **HUBUNGAN PENGGUNAAN TERAPI KOMPLEMENTER DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA LANSIA**

**Yunita Nur Fadilla\*<sup>1</sup>, Putu Ayu Sani Utami<sup>1</sup>, I Kadek Saputra<sup>1</sup>,  
Ni Komang Ari Sawitri<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

\*korespondensi penulis, e-mail: 029.yunitanurfadilla@gmail.com

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan satu dari banyaknya penyakit tidak menular yang paling umum terjadi pada lansia dan dapat ditangani melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya terapi komplementer. Namun, penggunaan terapi komplementer dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan antihipertensi lansia. Kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi sangatlah penting, agar tidak terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi lansia. Metode penelitian adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel yang digunakan sejumlah 54 orang lansia yang mendapatkan obat antihipertensi dari Puskesmas Blahbatuh II dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan *Spearman's Rank*. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 57,4% lansia menggunakan terapi komplementer dan sebanyak 68,5% patuh berobat. Hasil uji *Spearman's Rank* didapatkan  $p = 0,106 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan. Jadi, penggunaan terapi komplementer tidak memengaruhi kepatuhan pengobatan antihipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II. Lansia hanya menggunakan terapi komplementer sebagai pendamping terapi farmakologis untuk menunjang pengobatannya.

**Kata kunci:** hipertensi, kepatuhan pengobatan, lansia, terapi komplementer

### **ABSTRACT**

Hypertension is known as one of noncontagious diseases mostly in the elderly and can be treated with pharmacological also non-pharmacological treatment, such as complementary therapy. However, the using of complementary therapy may influence the compliance of taking antihypertensive medication. Compliance of taking antihypertensive medication is very important to prevent the complications that leads to death. The purpose of this study was to analyze the correlation between the use of complementary therapy with antihypertensive compliance. This study is a descriptive correlative study with a cross-sectional study approach. The samples of this study are 54 elderlies who received antihypertensive from Blahbatuh II Health Center. Datas from this study was analyzed with Spearman's Rank test. The results of this study showed that 57,4% of elderly using complementary therapies and 68,5% of the elderly have good compliance with their antihypertensive treatment. The results of Spearman's rank test showed  $p = 0,106 > 0,05$  which means that there is no correlation. Thus, the use of complementary therapy does not correlated with the elderly's antihypertensive compliance in in the working area of Blahbatuh II Health Center. The elderlies only used complementary therapy as an accomplice to bolster up their pharmacological treatment.

**Keywords:** adherence, complementary therapy, compliance, elderly, hypertension

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi termasuk satu di antara banyaknya masalah kesehatan global. Individu dinyatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya melewati batas normal 140/90 mmHg. Tercatat sebanyak 1,13 miliar lansia mengalami hipertensi di dunia (World Health Organization, 2023). Pada tahun 2019, terjadi peningkatan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia menjadi 38,7% dimana sebelumnya pada tahun 2013 berada di angka 26,5% (Kementrian, 2019). Kasus hipertensi pada lansia di Provinsi terjadi peningkatan berturut di tahun 2018 (29,8%), 2019 (33,3%), dan 2020 (36,8%), serta diperkirakan akan terus meningkat (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2020). Di Bali sendiri, Gianyar merupakan peringkat kedua kabupaten dengan jumlah lansia hipertensi terbanyak setelah Kabupaten Tabanan. Jumlah kasus lansia hipertensi di Gianyar meningkat setiap tahunnya selama 5 tahun terakhir. Angka kasus hipertensi lansia pada 2019 sebanyak 11,99%, hingga tahun 2023 sebanyak 28,05% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2023).

Penyebab hipertensi pada lansia umumnya terjadi karena menurunnya daya elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung sehingga terjadi kekakuan, serta kemampuan jantung untuk memompa yang menurun setiap tahunnya (Febriawati et al., 2023). Penanganan yang baik diharapkan dapat meminimalkan angka morbiditas dan mortalitas lansia hipertensi, meliputi penanganan farmakologis maupun nonfarmakologis (Patriyani & Sulistiyowati, 2020). Terapi farmakologis berupa terapi antihipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan sistolik dan diastolik agar tetap berada dalam rentang normal (Wirakhmi & Purnawan, 2021). Namun karena terapi antihipertensi merupakan pengobatan jangka panjang, tidak sedikit lansia yang mencari terapi lain seperti terapi komplementer (Utami et al., 2021).

Terapi komplementer merupakan terapi nonkonvensional yang bisa dilakukan sebagai pendamping terapi konvensional. Terapi ini terdiri dari terapi pikiran dan

sistem tubuh, terapi berbasis biologi, dan terapi energi (Lindquist et al., 2018). Penggunaan terapi komplementer tersebut banyak ditemukan pada pasien hipertensi kelompok lanjut usia >60 tahun dibandingkan dengan kelompok usia <40 tahun (Alhassan et al., 2023). Fenomena ini disebabkan oleh kepercayaan dan pengetahuan lansia terhadap pengobatan tradisional untuk menyembuhkan penyakit kronis, sehingga lansia lebih cenderung menggunakan terapi komplementer dibandingkan kelompok usia muda (Abdullah et al., 2018). Penggunaan terapi komplementer tidak memberikan efek secara langsung terhadap terapi antihipertensi yang dijalankan, namun berdampak pada kepatuhan pengobatan hipertensi (Thangsuk et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan di 12 negara di Sub-Sahara menemukan bahwa penggunaan terapi tradisional dan komplementer menjadi satu dari beberapa faktor penyebab rendahnya kepatuhan pengobatan hipertensi, khususnya di negara berkembang (De Terline et al., 2019). Namun, penelitian lain menemukan bahwa tidak terdapat bukti kuat mengenai hubungan apapun antara penggunaan terapi tradisional, komplementer, dan alternatif dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi (Palileo-Vilaneuva et al., 2022).

Studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Blahbatuh II, terdapat 118 lansia hipertensi yang memeriksakan diri ke Puskesmas pada bulan Januari-Maret 2024. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara didapatkan empat dari sepuluh pasien mengatakan menggunakan terapi komplementer selain pengobatan konvensional. Berdasarkan peningkatan kasus hipertensi, fenomena penggunaan terapi komplementer pada lansia, dan masih terdapat variasi penelitian, untuk itu perlu dilakukan penelitian kembali terkait hubungan penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi di Puskesmas Blahbatuh II, Gianyar

menggunakan instrumen kepatuhan yang lebih spesifik yakni *Hill-Bone Compliance Scale* yang akan menilai perilaku minum

obat, asupan natrium, dan kepatuhan melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelatif dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan bermakna antara penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II, Gianyar.

Partisipan penelitian ini adalah lansia hipertensi di Desa Blahbatuh berjumlah 54 orang yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi penelitian adalah lansia  $\geq 60$  tahun mendapatkan obat antihipertensi dari Puskesmas Blahbatuh II. Lansia yang

tekanan darahnya normal saat dilakukan pemeriksaan akan dieksklusi.

Teknik *purposive sampling* dilakukan untuk memperoleh data. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner data karakteristik dan kuesioner *Hill-Bone-11*. Instrumen *Hill-Bone* sebelumnya berisi 14 item pertanyaan, namun tiga item pertanyaan direduksi karena tidak valid dan reliabel (Fauziah, 2019). Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana telah menyetujui penelitian ini dengan surat kelaikan etik bernomor 1448/UN14.2.2.VII.14/LT/2024.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Analisis Karakteristik Lansia Berdasarkan Usia, Lama Menderita Hipertensi, dan Tekanan Darah (n=54)

Karakteristik Responden	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi
Usia	68,91	67,00	63	6,722
Lama menderita hipertensi (tahun)	5,52	4,00	4	3,143
Tekanan Darah	<i>Sistole</i>	157,56	159	13,240
	<i>Diastole</i>	97,94	100	13,174

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan (n=54)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-Laki	23
	Perempuan	31
	Tidak Sekolah	8
Tingkat Pendidikan	SD	21
	SMP	11
	SMA	10
	Perguruan Tinggi	4
	<i>Grade 1</i>	32
Tekanan Darah	<i>Grade 2</i>	16
	<i>Grade 3</i>	6
	<i>Grade 3</i>	6
Lama Menderita	$\leq 4$ tahun	32
Hipertensi	$> 4$ tahun	22

Hasil penelitian pada Tabel 1 dan 2, didapatkan karakteristik lansia dengan rata-rata usia 68,91 tahun, mayoritas perempuan (57,4%), tingkat pendidikan terbanyak adalah SD (38,9%). Rata-rata lansia hipertensi selama

5,52 tahun, dan mayoritas mengalami hipertensi  $\leq 4$  tahun (59,3%). Rata-rata tekanan darah sistolik 157,56 mmHg dan diastolik 97,94 mmHg dengan sebagian besar lansia (59,3%) mengalami hipertensi *grade 1*.

**Tabel 3.** Gambaran Penggunaan Terapi Komplementer pada Lansia Hipertensi (n=54)

Variabel	Penggunaan Terapi Komplementer	
	Frekuensi (f)	Persentase
Menggunakan	31	57,4%
Tidak Menggunakan	23	42,6%

Gambaran penggunaan terapi komplementer pada lansia hipertensi di Desa Blahbatuh didapatkan sebagian besar lansia menggunakan terapi komplementer, yakni sebanyak 31 orang (57,4%).

**Tabel 4.** Analisis Gambaran Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi pada Lansia (n=54)

Variabel	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi
Kepatuhan Pengobatan berdasarkan skor total <i>Hill-Bone-11</i>	23	24,00	28	5,788

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi pada Lansia Berdasarkan Skor *Hill-Bone-11* (n=54)

Kategori Kepatuhan	Kepatuhan Pengobatan	
	Frekuensi (f)	Persentase
Patuh	37	68,5%
Tidak Patuh	17	31,5%

Berdasarkan Tabel 4 dan 5, didapatkan bahwa kepatuhan pengobatan antihipertensi pada lansia didapatkan rata-rata skor *Hill-Bone-11* sebesar 23, yang berarti patuh. Sebagian besar lansia yakni sebanyak 37 orang (68,5%) patuh dalam menjalani pengobatan antihipertensi yang diterima.

**Tabel 6.** Analisis Hubungan antara Penggunaan Terapi Komplementer dengan Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi pada Lansia (n=54)

Variabel	Kepatuhan pengobatan antihipertensi berdasarkan instrumen <i>Hill-Bone-11</i>	
	p-value	r
Kepatuhan pengobatan antihipertensi	0,106	0,222

Analisis hubungan penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada lansia menggunakan uji korelasi *Spearman's Rank* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang berarti.

## PEMBAHASAN

Rata-rata usia lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II, berdasarkan hasil penelitian berusia 68,91 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dihindari. Fungsi sistem fisiologis tubuh manusia mengalami penurunan seiring bertambahnya usia, salah satunya sistem kardiovaskular. Pada lansia, terjadi perubahan sistem kardiovaskular seperti penebalan dan kekakuan katup jantung, penurunan elastisitas dinding aorta, penurunan curah jantung, serta peningkatan tekanan darah karena terjadi peningkatan resistensi pembuluh darah perifer. Penurunan fungsi tersebut akan meningkatkan faktor risiko terjadinya

penyakit, seperti hipertensi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Saraswati (2019), yang menyatakan bahwa peningkatan usia berpengaruh akan peningkatan tekanan darah. Sejalan halnya dengan penelitian Akbar, Nur, dan Humaerah (2020), yang menemukan bahwa usia terbanyak yang mengalami hipertensi adalah kelompok *elderly* (60-74 tahun). Hal itu terjadi, menurut (Bakris & Sorrentino, 2018) karena terjadi peningkatan risiko hipertensi 2x lebih berisiko pada usia >60 tahun, akibat penurunan elastisitas pembuluh darah.

Lama lansia menderita hipertensi pada penelitian ini rata-rata adalah 5,52

tahun. Hasil lain ditemukan oleh Sinuraya et al (2018), bahwa mayoritas penderita hipertensi mengalami hipertensi selama 1-5 tahun (46%). Berdasarkan Bell et al (2015), mayoritas lansia baru menyadari kondisi hipertensi mereka setelah memeriksakan diri ke layanan kesehatan, dikarenakan hipertensi tidak memiliki gejala yang khusus.

Sebagian besar lansia, berdasarkan hasil penelitian merupakan perempuan sebanyak 31 orang (57,4%). Lansia perempuan yang sudah menopause lebih berisiko mengalami hipertensi karena penurunan hormon estrogen. Berdasarkan Toreh, Kalangi, dan Wangko (2012), hormon esterogen berperan dalam peningkatan kadar *HDL*, dimana *HDL* sendiri berfungsi mencegah proses aterosklerosis atau kekakuan pembuluh darah. Penelitian ini selaras dengan penelitian Nurhayati, Ariyanto dan Syafriakhwan (2023) yang menyebutkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi merupakan perempuan dengan persentase 86%. Hal ini dikarenakan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi, dimana perempuan mempunyai risiko lebih tinggi karena berkurangnya hormon estrogen seiring bertambahnya usia. Hasil studi Nuraeni (2019), juga menyatakan bahwa perempuan lebih mendominasi dalam prevalensi hipertensi karena harapan hidupnya yang lebih lama dibandingkan harapan hidup laki-laki.

Pendidikan terakhir lansia dalam penelitian ini, didapatkan sebagian besar lansia menempuh pendidikan SD sebanyak 21 orang. Pendidikan merupakan salah satu aspek yang dapat memengaruhi individu dalam mengambil keputusan dalam hidupnya, termasuk kesehatan. Berdasarkan Musfirah dan Masriadi (2019), rendahnya pendidikan seseorang menyebabkan risiko terkena hipertensi 2,9x lebih berisiko. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Podungge (2020), sebanyak 56,1% penderita hipertensi merupakan kelompok dengan tingkat pendidikan dasar. Penelitian lain oleh Taiso et al (2021),

mengemukakan bahwasanya hubungan antara tekanan darah dengan status pendidikan disebabkan oleh perbedaan pola makan dan *BMI* antara seseorang dengan tingkat pendidikan rendah dan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Sebagian besar lansia yaitu sebanyak 32 orang, menderita hipertensi *grade* 1. Berdasarkan Whitworth et al (2003), individu dikatakan menderita hipertensi *grade* 1 apabila tekanan sistolik 140-159 mmHg dan atau diastolik 90-99 mmHg. Hasil ini sesuai dengan penelitian Clarisa, Nuryanto, Sandra, dan Damayanti (2020), yang menemukan bahwa sebanyak 56,0% lansia menderita hipertensi *grade* I. Hal ini terjadi karena tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil studi Nurhayati et al (2023), juga mendapatkan bahwa mayoritas lansia menderita hipertensi *grade* 1 (38%).

Terapi komplementer adalah terapi kesehatan yang dilakukan berdampingan atau bersamaan dengan terapi medis konvensional (Barcan, 2020). Terapi ini dikenal juga sebagai terapi non-farmakologis dan memiliki beberapa jenis berdasarkan cara penerapannya. Terapi komplementer terdiri dari terapi pikiran tubuh, terapi manipulatif dan sistem tubuh, terapi berbasis biologi, dan terapi energi (Lindquist et al., 2018). Penerapan terapi komplementer dapat dilakukan secara mandiri dengan melihat panduan ataupun dengan bantuan tenaga profesional tersertifikasi (World Health Organization, 2019).

Dalam penelitian ini, 31 dari 54 lansia menggunakan terapi komplementer. Menurut Abdullah et al (2018), hal tersebut terjadi karena kepercayaan dan pengetahuan lansia terhadap pengobatan tradisional untuk menyembuhkan penyakit kronis. Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya oleh Alhassan et al (2023), yang menemukan bahwa pasien hipertensi berusia >60 tahun lebih cenderung menggunakan terapi komplementer. Penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al (2020) juga menemukan bahwa kelompok *elderly* (60-74 tahun) merupakan mayoritas

penderita hipertensi (92%).

Kepatuhan pengobatan adalah kondisi seseorang dalam menjalankan perilaku seperti meminum obat, melakukan diet, mengubah gaya hidup, sebagai respon dari kesepakatan yang dibuat dengan pemberi layanan kesehatan (World Health Organization, 2003). Seseorang dikatakan patuh apabila terapi pengobatan yang dijalankannya berhasil atau sesuai dengan rekomendasi dari pemberi layanan kesehatan (Burnier, 2018). Kepatuhan pengobatan penting untuk keberhasilan terapi dan mencegah efek samping negatif dari ketidakpatuhan, seperti komplikasi (Muhlis & Prameswari, 2020).

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi yakni sebanyak 37 orang patuh dalam pengobatan antihipertensi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Palileo-Vilanueva et al (2022), yang menemukan bahwa sebagian besar individu memiliki kepatuhan pengobatan yang baik yakni sebesar 98,8% di Malaysia dan 65,3% di Filipina. Menurut Mayefis et al (2022), hal ini terjadi karena pada usia lanjut, individu dapat berpikir dengan matang dan lebih memerhatikan kesehatannya. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Sartik et al (2017), yang menyatakan bahwa kepatuhan pengobatan pada usia lanjut lebih rendah disebabkan oleh penurunan fungsi organ dan indera untuk menangkap sebuah respon.

Studi ini menemukan bahwa sebagian besar lansia (57,4%) menggunakan terapi komplementer dan sebanyak 44,4% dari lansia tersebut patuh terhadap pengobatan antihipertensinya. Analisis korelasi *Spearman's Rank* menunjukkan tidak adanya hubungan yang berarti antara penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II Gianyar (*p-value* 0,106 > 0,05). Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Palileo-Vilanueva et al (2022) pada pasien hipertensi yang menggunakan terapi tradisional, komplementer, dan alternatif, ditemukan

bahwa penggunaan terapi komplementer tidak memiliki hubungan yang berarti dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi. Selain itu, hasil penelitian Liwa et al (2017) juga menunjukkan bahwa penggunaan terapi tradisional seperti terapi herbal dan terapi alternatif untuk hipertensi tidak berhubungan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan medis. Penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al (2023) menyatakan hal yang bertolak belakang, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan terapi komplementer berupa obat herbal dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa individu yang mengkonsumsi obat herbal cenderung memiliki kepatuhan pengobatan hipertensi yang rendah.

Penggunaan terapi komplementer yang tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada penelitian ini dikarenakan meskipun menggunakan terapi komplementer, lansia tidak meninggalkan pengobatan antihipertensinya. Hal ini menunjukkan pemahaman lansia yang baik terkait penyakitnya. Menurut Burnier (2018) individu dengan usia yang matang dan telah mengkonsumsi obat hipertensi yang cukup lama, akan lebih paham dengan kondisi penyakitnya. Pemahaman yang baik tersebut membuat lansia memahami bahwa terapi komplementer bukan merupakan pengganti pengobatan antihipertensi, melainkan pengobatan pendamping untuk menunjang kesehatannya.

Sebagaimana dideskripsikan oleh NCCIH (2016), bahwa terapi komplementer merupakan praktik kesehatan yang dilakukan di samping terapi medis utama atau terapi konvensional. Menurut Mendoza et al (2022) sebagian besar individu menggunakan terapi komplementer bukan untuk menggantikan terapi farmakologis, melainkan untuk meringankan gejala hipertensi yang dirasakan, sehingga penggunaan terapi komplementer bukanlah faktor utama penyebab ketidakpatuhan pengobatan.

Beberapa faktor lain mempengaruhi

kepatuhan berobat, yang berpengaruh adalah pendidikan, pengetahuan, lama menderita hipertensi, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga (Yusransyah et al., 2023). Individu dengan tingkat pendidikan dan pemahaman yang lebih tinggi, cenderung mematuhi rencana pengobatan. Hal ini berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memahami informasi mengenai penyakitnya (Prihatin et al., 2020; Yusransyah et al., 2023).

Selain itu, durasi hipertensi juga merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan karena semakin lama menderita hipertensi maka individu kemungkinan besar akan merasa jenuh dengan pengobatannya (Balqis, 2018; Sinuraya et al., 2018). Individu yang mendapatkan edukasi dan dukungan dari profesional kesehatan, serta dukungan keluarga cenderung lebih patuh. Hal karena individu menjadi lebih paham terkait kondisinya dan cenderung mengikuti instruksi (Pratiwi et al., 2020; Yusransyah et al., 2023). Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga, cenderung memiliki manajemen hipertensi yang baik (Dewi & Suryaningsih, 2022). Selain faktor-faktor tersebut, faktor lainnya yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan adalah jarak dan akses ke pelayanan kesehatan. Individu dengan akses

pelayanan kesehatan yang mudah, cenderung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi karena rajin memeriksakan diri (Yuliana et al., 2023). Jarak rumah individu ke pelayanan kesehatan terdekat juga memiliki hubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani terapi secara teratur (Asikin et al., 2021).

Mayoritas lansia pada penelitian ini memiliki kepatuhan yang baik meskipun menggunakan terapi komplementer. Sebagian besar lansia mengatakan rutin memeriksakan diri ke Puskesmas apabila obat antihipertensinya sudah habis. Para lansia juga menyatakan mengikuti anjuran dokter untuk menjalani pola hidup yang sehat dengan meminimalkan konsumsi natrium. Pihak Puskesmas Blahbatuh II diketahui juga rutin memberikan edukasi kesehatan terkait manajemen hipertensi menggunakan media *leaflet* dan sesuai dengan SOP yang ada. Hal tersebut merupakan hal yang positif, karena lansia memiliki persepsi bahwa terapi komplementer bukanlah pengganti pengobatan medis melainkan sebagai penunjang pengobatan utama. Oleh karena itu, banyak lansia yang patuh dalam pengobatan antihipertensinya.

## SIMPULAN

Temuan penelitian tentang hubungan penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II, didapatkan sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II menggunakan terapi komplementer sebanyak 31 orang (57,4%). Kepatuhan terapi antihipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II menunjukkan mayoritas lansia patuh berobat sebanyak 37 orang (68,5%) dengan rata-rata

skor 23.

Selain itu, tidak terdapat hubungan yang berarti antara penggunaan terapi komplementer dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada lansia ( $p\text{-value } 0,106 > 0,05$ ). Lansia yang menggunakan terapi komplementer tetap patuh terhadap pengobatan antihipertensinya, karena beranggapan bahwa terapi komplementer merupakan terapi untuk menunjang pengobatan utama dan untuk mengurangi gejala penyakit.

## DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, N., Borhanuddin, B., Patah, A., Abdullah, S., Dauni, A., Kamaruddin, A., Shah, S., & Jamal, R. (2018). Utilization of complementary and alternative medicine in multiethnic population: The Malaysian cohort study. *Journal of Evidence-Based Integrative*

*Medicine*, 23, 1–9.  
Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. (2020). Karakteristik hipertensi pada lansut usia di desa buku. *JWK*, 5(2).  
Alhassan, A. R., Duut, T., & Dzomeku, P. (2023). Prevalence and correlates of complementary

- and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Tamale, Ghana. *Clinical Research and Clinical Trials*, 7(2), 1–7.
- Asikin, Badriah, D., Suparman, R., & Susianto. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan secara teratur pada penderita hipertensi usia produktif di puskesmas hantara kabupaten kuningan. *Journal of Public Health Inovation*, 2(1), 1–15.
- Bakris, G. L., & Sorrentino, M. J. (2018). *Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease*. Elsevier.
- Balqis, S. (2018). *Hubungan Lama Sakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Barcan, R. (2020). *Complementary and Alternative Medicine* (2nd ed.). Routledge.
- Bell, K., Twiggs, J., & Olin, B. (2015). *Hypertension: The silent killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations*.
- Burnier, M. (2018). *Drug Adherence in Hypertension and Cardiovascular Protection* (G. Mancía & E. A. Rosei (eds.)). Springer International Publishing AG. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-76593-8\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-319-76593-8_10)
- Clarisa, G. A. Della, Nuryanto, K., Sandra, I. P. G. Y., & Dainayanti, I. A. M. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ubud I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(2), 80–86.
- De Terline, D. M., Damourou, J. M. F., Kouam Kouam, C., Ali Toure, I., Mipinda, J. B., Diop, B. I., Ferreira, B., Houenassi, M. D., Mfeukeu Kuate, L., Limbole, E., Jouven, X., Azizi, M., Antignac, M., & Kingue, S. (2019). Factors Associated With Poor Adherence to Medication Among Hypertensive Patients in Twelve Low and Middle Income Sub-Saharan Countries. *PLoS ONE*, 40(Supplement\_1), 1–14. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz745.0957>
- Dewi, P., & Suryaningsih, N. (2022). Hubungan antara fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia di Desa Tista wilayah kerja Puskesmas Kerambitan II. *Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 24–27. doi:10.24843.MU.2022.V11.i6.P05
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar*.
- Fauziah, F. (2019). *Validitas dan reliabilitas kuesioner Hill-Bone versi bahasa Indonesia pada pasien hipertensi*. Universitas Jember.
- Febriawati, H., Angraini, W., Fredrika, L., & Fatmawati, T. (2023). Edukasi Hipertensi Pada Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(2), 445–454.
- Kementrian, K. R. I. (2019). Lansia. In <https://www.kemkes.go.id>.
- Lestari, N. K. Y., & Saraswati, N. L. I. (2019). Gambaran Aktivitas Fisik Pada Penderita Hipertensi. *Caring*, 3(2), 35–39.
- Lindquist, R., Tracy, M. F., & Snyder, M. (2018). *Complementary and Alternative Therapies in Nursing* (M. Zuccarini (ed.)). Springer Publishing Company, LLC.
- Liwa, A., Roediger, R., Jaka, H., Bougalia, A., Smart, L., Langwick, S., & Peck, R. (2017). Herbal and alternative medicine use in Tanzanian adults admitted with hypertension-related disease: A mixed-methods study. *International Journal of Hypertension*, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2017/5692572>
- Mayefis, D., Suhaera, & Sari, Y. (2022). Hubungan karakteristik pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat di UPT puskesmas meral kabupaten karimun tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 266–278.
- Mendoza, J., Lasco, G., Renedo, A., Palileo-Vilanueva, L., Seguin, M., Palafox, B., Amit, A. M. L., Pepito, V., Mckee, M., & Balabanova, D. (2022). (De)constructing “therapeutic itineraries” of hypertension care: A qualitative study in the Philippines. *Social Science & Medicine*, 300.
- Muhlis, M., & Prameswari, A. J. (2020). Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu RSUD di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 3(1104–113).
- Musfirah, & Masriadi. (2019). Analisis faktor risiko dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas takalala kecamatan marioriwawo kabupaten soppeng. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 93–102.
- National Center for Complementary and Integrative Health. (2016). *Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name?* [Http://www.nccih.nih.gov](http://www.nccih.nih.gov).
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Beresiko dengan Kejadian Hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang*, 4(1).
- Nurhayati, U., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 363–369.
- Palileo-Vilanueva, L., Palafox, B., Amit, A., Pepito, V., Ab-Majid, F., Ariffin, F., Balabanova, D., Isa, M.-R., Mat-Nasir, N., My, M., Renedo, A., Seguin, M., Yusoff, K., Dans, A., & Mckee, M. (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(252).
- Patriyani, R. E. H., & Sulistiyowati, D. (2020). Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Melalui SEFT. *Jurnal Empathy*, 1(1), 9–17.
- Podungge, Y. (2020). Hubungan umur dan pendidikan dengan hipertensi pada menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2).
- Pratiwi, W., Harfiani, E., & Hadiwardjo, Y. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita hipertensi di klinik pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. *Seminar Nasional Riset Kesehatan (SENSORIK)*, 27–40.
- Prihatin, K., Fatmawati, B., & Suprayitna, M. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, 10(2), 7–16.
- Safitri, W., Ismail, S., & Isnuwardana, R. (2023). Hubungan Konsumsi Herbal dengan Kepatuhan Minum Obat Standar pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda. *Jurnal FK Unand*, 12(1), 20–26.
- Sartik, Tjekyan, R. M. ., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor-Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sinuraya, R., Destiani, D., Puspitasari, I., & Diantini, A. (2018). Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(1), 124–133.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology*, 1(2).
- Thangsuk, P., Pinyopornpanish, K., Jiraporncharoen, W., Buangpong, N., & Angkurawaranon, C. (2021). Is the association between herbal use and blood-pressure control mediated by medication adherence? A cross-sectional study in primary care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1–8.
- Toreh, R., Kalangi, S., & Wangko, S. (2012). Peran kompleks jukstaglomerulus terhadap resistensi pembuluh darah. *Jurnal Biomedik*, 4(3), 42–51.
- Utami, A. W., Wijayanti, A., & Novarina, D. (2021). Penggunaan Obat Tradisional pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman 1. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 6(2).
- Whitworth, J., World Health Organization, Group, & Writing, I. S. of H. (2003). *2003 World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on hypertension*.
- Wirakhmi, I. N., & Purnawan, I. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 327–333.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies : Evidence for action*.
- World Health Organization. (2019). *Traditional, complementary and integrative medicine*.
- World Health Organization. (2023). *World health organization-international society of hypertension statement of management of hypertension*.
- Yuliana, R., Haerati, & Makmur, A. (2023). Faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat ada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 391–398.
- Yusransyah, Lutfiyah, F., Safitri, E., & Udin, B. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat responden rawat jalan di RSUD Banten tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 8(3), 971–980.