

BAB 6

PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Berdasarkan hasil penelitian, kepatuhan minum obat yang rendah memiliki hubungan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang ($p = 0.000$). Faktor-faktor yang berhubungan dengan variabel yang diteliti adalah lama menderita hipertensi, diberikan edukasi terkait efek samping obat medis, dan jumlah obat hipertensi yang diresepkan. Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

6.1 Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr.Saiful Anwar Malang

Hasil penelitian mengenai tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang didapatkan bahwa dari 164 responden penelitian, 52 responden (31,8%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi, 57 responden (34,7%) memiliki tingkat kepatuhan sedang, dan sebanyak 55 responden (33,5%) memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Hasil uji analisis usia dan tingkat kepatuhan minum obat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan kepatuhan minum obat. Menurut Niven (2002) bahwa seseorang yang memiliki usia muda lebih patuh dari pada usia tua. Data penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian

sebelumnya di Pakistan oleh Hashmi *et al.* (2007) yang menyatakan hasil survey terhadap 348 pasien hipertensi menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia, maka tingkat kepatuhan minum obat hipertensi semakin tinggi. Penelitian Morisky *et al* (2008) menyatakan bahwa tingkat kepatuhan berhubungan dengan faktor demografi seperti usia dan jenis kelamin. Penelitian Monane *et al* (1996) juga melaporkan bahwa terdapat kepatuhan minum obat yang rendah diantara usia muda. Beberapa penelitian lain yang mendukung data hasil penelitian ini yaitu menurut Gryglewska (2005) menyatakan tidak terdapat hubungan antara penurunan kepatuhan dengan peningkatan usia, dengan kata lain semakin bertambahnya usia semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya. Hal ini juga sesuai dengan konsep Brunner & Suddart (2002) bahwa salah satu variabel demografi yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia. Berdasarkan data dan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa usia bukan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Hasil uji analisis jenis kelamin dan tingkat kepatuhan minum obat menunjukkan tidak terdapat hubungan. Penelitian ini sesuai dengan Hilda (2007), yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pada lansia. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Marentette *et al* (2002) yang melaporkan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah terdapat pada jenis kelamin laki-laki. Hal ini dapat dikaitkan dengan ketersediaan waktu dan kesempatan bagi perempuan untuk datang berobat ke pelayanan kesehatan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Selain itu, wanita akan lebih taat untuk minum obat sesuai petunjuk yang diberikan, mengingat ketersediaan waktu di rumah lebih banyak di bandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi baik lebih banyak pada responden dengan tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 20 responden (12,2%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan lebih tinggi. Hasil uji analisa menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hashmi *et al.* (2007), meskipun rata-rata kepatuhan menunjukkan peningkatan secara keseluruhan dengan meningkatnya tingkat pendidikan, namun tidak ada perbedaan yang signifikan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hilda (2007) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan rendah dan menengah atas dengan kepatuhan minum obat. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliarti (2007) memperkuat bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan pada pasien hipertensi yang berusia lanjut. Hal ini disebabkan tidak selamanya pasien yang berpendidikan dasar memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah. Tetapi, tidak semuanya pasien yang berpendidikan menengah ke atas tingkat pengetahuannya tinggi.

Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan atau media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tanpa latar belakang pendidikan. Seringnya terpapar informasi baik berupa leaflet, atau penyuluhan kesehatan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan. Namun, penelitian ini bertolak belakang dengan Niven (2002) yang menyebutkan tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan. Menurut pendapat Slamet (1999), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka

semakin membutuhkan pusat-pusat pelayanan kesehatan sebagai tempat berobat bagi dirinya dan keluarganya. Dengan berpendidikan tinggi, maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari pentingnya kesehatan bagi kehidupan. Sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke pusat-pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, jika pendidikan seseorang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru di perkenalkan.

Hasil uji analisis pekerjaan dan tingkat kepatuhan minum obat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini di karenakan bahwa pekerjaan bukan penghalang seseorang untuk datang dan memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Jefri (2002) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan hipertensi pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliarti (2007) juga menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan hipertensi pada usia lanjut dengan kepatuhan minum obat.

Durasi lama menderita hipertensi memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat. Hasil uji analisa data didapatkan $p = 0.044$ ($p < 0.05$) dengan koefisien korelasi 0.192. Menurut penelitian Jin (2008) dan Chung *et al* (2006) yang menyatakan bahwa pada pasien dengan penyakit kronis, durasi penyakit yang lebih lama menghasilkan kepatuhan terapi yang baik. Kepatuhan akan meningkat disebabkan sikap penolakan pasien terhadap penyakitnya akan

menurun dan akan menerima pengobatan setelah lama menderita penyakit. Walaupun tidak semua pasien meningkat kepatuhannya berdasarkan lama menderita hipertensi.

Pasien yang diberikan edukasi efek samping obat hipertensi dengan yang tidak diberikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat. Hasil uji analisis didapatkan $p = 0.047$ ($p < 0.05$) dengan koefisien korelasi 0.155. Hasil analisis tersebut terdapat pola hubungan positif, artinya pasien yang diberikan edukasi terkait efek samping obat hipertensi maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obatnya. Hal ini sesuai dengan konsep Rantucci (2007) bahwa faktor komunikasi antara pasien dengan tenaga kesehatan terkait informasi risiko dan efek samping obat dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien. Sehingga dapat disimpulkan, pasien yang diberikan edukasi efek samping obat hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan terkait minum obat.

Hasil uji analisis jumlah obat hipertensi yang diresepkan dengan tingkat kepatuhan minum obat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0.042$ dan koefisien korelasi 0.593). Hal ini didukung oleh penelitian Donnan *et al* (2001) yang menyimpulkan kompleksitas obat yang diresepkan mempengaruhi kepatuhan. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa semakin banyak obat yang diresepkan maka kepatuhan minum obat menjadi menurun (Iskedjian, 2002).

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar terdapat hubungan yang signifikan pada lama menderita hipertensi ($p = 0.044$), pemberian edukasi efek samping obat hipertensi ($p = 0.047$), dan jumlah obat yang

diresepkan ($p = 0.042$). Sedangkan faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan tidak terdapat hubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat.

6.2 Penggunaan Terapi Alternatif dan Komplementer pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr.Saiful Anwar Malang

Hasil penelitian tentang penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang didapatkan hasil dari 164 responden, sebanyak 46 responden (28%) menggunakan terapi alternatif dan komplementer dan sebanyak 118 responden (72%) tidak menggunakan.

Dalam penelitian ini, penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang cukup tinggi dari penelitian sebelumnya. Menurut penelitian Mahfudz & Chan (2005) di Malaysia, pada pasien hipertensi yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer hanya sekitar 27%. Namun, frekuensi penggunaan terapi alternatif dan komplementer lebih rendah dari penelitian di United States dengan frekuensi penggunaan sebesar 69,5% (Bell *et al.*, 2006) dan di Nigeria sekitar 29,1% (Osamor & Owumi, 2010).

Hasil uji analisis usia dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan. Menurut penelitian Kretchy *et al* (2014) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penggunaan terapi alternatif dan komplementer dengan usia. Penelitian Gohar *et al* (2008) juga menyatakan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer tidak ada hubungan yang signifikan dengan usia.

Hasil uji analisis jenis kelamin dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan. Dari 164

responden, 23 responden (14%) berjenis kelamin laki-laki dan 23 responden (14%) berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Gohar *et al* (2008) menyatakan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer tidak ada perbedaan yang signifikan dengan jenis kelamin. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Kretchy *et al* (2014) menyatakan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada laki-laki secara signifikan lebih banyak daripada perempuan. Selain itu, ditemukan secara konsisten pada penelitian Elkins *et al* (2005) yang melaporkan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer lebih dominan pada laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan penggunaan terapi alternatif dan komplementer lebih banyak pada responden dengan pendidikan SMA sebanyak 17 responden (10,3%) dan perguruan tinggi sebanyak 17 responden (10,3%). Hasil uji analisa menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Hal ini sesuai penelitian Kretchy *et al* (2014) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan terapi alternatif dan komplementer dengan tingkat pendidikan seseorang. Didukung penelitian Gohar *et al* (2008) yang menyatakan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer tidak ada hubungan yang signifikan dengan tingkat pendidikan yang tinggi.

Hasil uji analisis pekerjaan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Kretchy *et al* (2014) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan terapi alternatif dan komplementer dengan pekerjaan. Sedangkan durasi lama menderita hipertensi memiliki hubungan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Hasil uji

spearman rank didapatkan $p = 0.038$ ($p < 0.05$) dengan koefisien korelasi 0.246. Hal ini dapat disimpulkan bahwa proses pengobatan yang terlalu lama menyebabkan penderita bosan sehingga pasien berusaha mencari alternatif pengobatan lain yang mempercepat proses penyembuhannya. Hal ini berbeda dengan penelitian Kretchy *et al* (2014) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan penggunaan terapi alternatif dan komplementer dengan lama menderita hipertensi.

Pasien yang diberikan edukasi efek samping obat hipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Hasil uji analisis didapatkan $p = 0.020$ ($p < 0.05$) dengan koefisien korelasi -0.182. Hal ini dapat disimpulkan bahwa akan semakin sedikit pasien yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer jika diberikan edukasi efek samping obat. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, telinga atau kognitif yang merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Hasil uji analisis jumlah obat hipertensi yang diresepkan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan. Semakin banyak jumlah obat yang diresepkan kepada pasien, semakin banyak yang beralih dari pengobatan konvensional ke terapi yang lain. Hal ini berbeda dengan penelitian Kretchy *et al* (2014) yang menyatakan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, lama hipertensi dan jumlah obat hipertensi yang diresepkan tidak terdapat hubungan signifikan dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer.

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar terdapat hubungan yang signifikan pada lama menderita hipertensi ($p = 0.038$), pemberian edukasi efek samping obat hipertensi ($p = 0.020$), dan jumlah obat yang diresepkan ($p = 0.016$). Sedangkan faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan tidak terdapat hubungan yang signifikan.

6.3 Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Penggunaan Terapi Alternatif dan Komplementer pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr.Saiful Anwar Malang

Hasil analisa data untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0.000 lebih kecil dari nilai α (0,05) yang berarti bahwa adanya korelasi antara 2 variabel penelitian. Karena signifikansi hitung $\leq \alpha$ maka H_1 diterima. Nilai koefisien korelasi yang didapatkan adalah sebesar -0.322 artinya memiliki hubungan yang cukup berarti dengan arah hubungan negatif. Jadi, semakin rendah kepatuhan minum obat pasien hipertensi maka cenderung semakin tinggi penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kretchy *et al* (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi.

Dari hasil tabulasi silang kepatuhan minum obat dengan penggunaan terapi alternatif dan komplementer, dari 46 responden (28%) yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer, sebanyak 26 responden (15,7%) memiliki

kepatuhan minum obat yang rendah. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa responden dengan kepatuhan minum obat yang rendah cenderung menggunakan terapi alternatif dan komplementer. Hal ini sesuai dengan penelitian Gohar *et al* (2008) yang menunjukkan penggunaan terapi alternatif dan komplementer berhubungan dengan berkurangnya kepatuhan minum obat untuk pasien perempuan. Penelitian Jernewall *et al* (2005) pada pasien laki-laki dengan HIV positif yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer memiliki pengaruh dengan kepatuhan minum obat, ditemukan bahwa pasien yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer cenderung tidak patuh dalam minum obat. Sebaliknya, pasien yang tidak menggunakan terapi alternatif dan komplementer cenderung patuh dalam minum obat.

Berbeda dengan penelitian Ennis (2014) yang menyatakan bahwa penggunaan terapi alternatif dan komplementer tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan dalam minum obat. Namun, jumlah obat yang diresepkan merupakan prediktor kepatuhan minum obat. Didukung dengan penelitian Buabeng *et al* (2004) yang juga menyatakan bahwa pasien yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer tidak terdapat hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat yang baik. Penelitian Kretchy *et al* (2014) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan terapi alternatif dan komplementer dengan kepatuhan minum obat, namun penggunaan terapi alternatif dan komplementer mempunyai kemungkinan yang lebih besar memiliki ketidakpatuhan minum obat daripada yang tidak menggunakan.

Berdasarkan fakta yang diperoleh dari hasil wawancara didapatkan bahwa jenis terapi alternatif dan komplementer yang paling banyak digunakan

responden adalah obat herbal (35%). Hasil penelitian ini lebih banyak daripada penelitian Amira & Okubadejo (2007) pada pasien hipertensi di Nigeria yang hanya sekitar 25% yang menggunakan obat herbal.

Hasil dari penelitian ini, responden paling banyak menyatakan penggunaan terapi alternatif dan komplementer lebih dari 12 bulan yaitu sebanyak 56,5% (26 responden) dengan 58,7% responden menggunakan dengan frekuensi beberapa kali. Sedangkan, 8,7% (4 responden) berhenti minum obat medis saat menggunakan terapi alternatif komplementer dan 91,7% (42 responden) tidak berhenti minum obat medis. Dari 4 responden yang berhenti minum obat medis, responden termasuk dalam terapi alternatif dikarenakan responden beralih dan tidak menggunakan obat medis saat menggunakan terapi. Selain itu, 42 responden yang tidak berhenti minum obat medis saat menggunakan terapi termasuk dalam terapi komplementer, dikarenakan responden menggunakan terapi ini hanya sebagai pelengkap obat medis dan tidak beralih dari obat medis.

Sebanyak 84.8% responden menyatakan tidak mendiskusikan ke tenaga kesehatan tentang penggunaan terapi alternatif dan komplementer untuk mengontrol atau menurunkan tekanan darah. Hal ini dapat disimpulkan, banyak responden yang tidak mendiskusikan tentang penggunaan terapi alternatif dan komplementer kepada tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Brunelli & Gorson (2004) yang menyatakan bahwa pasien sering tidak berkonsultasi dengan dokter atau penyedia layanan kesehatan sebelum memulai terapi alternatif dan komplementer dengan alasan takut tidak diperbolehkan menggunakan terapi alternatif dan komplementer. Hal ini sesuai dengan penelitian Blackmer & Jefromova (2002) yang menyatakan alasan tidak

mendiskusikan ke tenaga kesehatan karena mungkin tidak akan disetujui dan tenaga kesehatan tidak menanyakan terkait penggunaan terapi selain obat konvensional (Barraco *et al.*, 2005). Tidak mendiskusikan kepada tenaga kesehatan serta mengganti pengobatan konvensional dengan terapi alternatif dan komplementer beresiko timbulnya komplikasi pada kesehatan dan dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap medikasi (Krousel *et al.*, 2011).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa 73,9% responden menyatakan penggunaan terapi alternatif dan komplementer dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Dalam penelitian ini, responden menyatakan 63% masih menggunakan terapi alternatif dan komplementer. Penentuan seseorang untuk melanjutkan terapi dapat dipengaruhi oleh aspek manfaat dan keberhasilan. Aspek manfaat dan keberhasilan yang dapat mempengaruhi kelanjutan penggunaan terapi alternatif dan komplementer misal dapat mendatangkan hasil atau perubahan tekanan darah menjadi turun dan dapat mengurangi masalah-masalah kesehatan (Varghese, 2004).

Hasil dari wawancara didapatkan, sumber informasi yang terbanyak terkait penggunaan terapi alternatif dan komplementer yaitu dari teman, keluarga, dan media massa. Hal ini dapat disimpulkan peran sosial dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan dalam menentukan jenis terapi yang akan digunakan. Menurut penelitian Varghese (2004), disebutkan bahwa pengaruh orang lain atau sugesti teman memiliki angka 11,59% dari alasan pemilihan pengobatan alternatif. Hal ini terlihat pada fenomena sosial di sebagian masyarakat bahwa perilaku mencari dan memelihara kesehatan pada pengobatan alternatif tersebut sudah mendapatkan pembenaran bahkan saling merekomendasikan pada pengobatan alternatif.

Berdasarkan data dari responden, alasan menggunakan terapi alternatif dan komplementer meliputi lebih alami dari obat medis, takut dengan efek samping yang dapat timbul dari obat medis, hanya mencoba hal yang dapat mengontrol atau menurunkan tekanan darah, dan dapat mengurangi masalah-masalah kesehatan yang timbul. Responden merasa takut mengonsumsi obat medis dalam jangka waktu lama, karena sepengetahuan responden dapat mengganggu organ tubuh lain. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan terkait efek samping obat medis masih sangat rendah. Jika pasien diberikan edukasi terkait efek samping dan manfaat mengonsumsi obat, maka kepatuhan minum obat akan meningkat dan tidak akan beralih ke terapi alternatif dan komplementer. Hal ini sependapat dengan penelitian Amira *et al* (2007) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memilih terapi alternatif dan komplementer dengan alasan kealamiahannya, dan tidak adanya efek samping dari terapi tersebut. Hal serupa juga sesuai dengan Shafiq *et al* (2003) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa menghindari efek samping adalah salah satu alasan penggunaan terapi alternatif komplementer terhadap 59% responden pada penelitian yang dilakukan di India. Penelitian Wayne B. J (2001) juga menyatakan bahwa pasien yang menggunakan terapi alternatif dan komplementer menerima hasil yang positif dan percaya dapat bekerja dalam penyembuhan penyakit. Beberapa pasien percaya jika pengobatan konvensional tidak dapat membantu penyembuhan penyakit dan khawatir dengan efek samping obat medis konvensional. Berbeda dengan hasil penelitian Rayner *et al* (2009) menyatakan bahwa alasan yang menyebabkan peningkatan pemanfaatan terapi alternatif dan komplementer adalah karena ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 15 responden (9,2%) dengan kepatuhan minum obat yang rendah, menggunakan terapi alternatif dan komplementer serta tidak tahu pengobatan hipertensi dilakukan seumur hidup. Maka dari itu, pengetahuan berperan penting dalam menentukan kepatuhan minum obat seseorang. Sebanyak 2 responden (1,2%) memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi, tahu jika pengobatan hipertensi seumur hidup, tetapi menggunakan terapi alternatif dan komplementer. Hal ini dapat dikarenakan responden hanya mencoba hal-hal yang dapat menurunkan atau mengontrol tekanan darah dan responden menggunakan terapi tersebut hanya sebagai pelengkap.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 23 responden (14,1%) dengan kepatuhan minum obat yang rendah, menggunakan terapi alternatif dan komplementer serta merasa bosan dengan pengobatan hipertensi. Hal ini dikarenakan semakin banyak obat medis yang diresepkan, maka semakin rendah kepatuhan minum obat yang dimiliki, serta akan mencoba mencari hal yang dapat membantu menurunkan atau mengontrol tekanan darah seperti menggunakan terapi alternatif dan komplementer. Selain itu, hal yang membuat responden merasa bosan dengan pengobatan hipertensi dikarenakan harus diminum terus menerus dan seumur hidup. Dari hasil penelitian, 18 responden (11%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah, tidak bosan dengan pengobatan hipertensi, dan tidak menggunakan terapi alternatif dan komplementer. Kepatuhan minum obat yang rendah tersebut dikarenakan responden memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan pengobatannya yang kurang. Responden hanya meminum obat hipertensi jika

tekanan darahnya di atas normal. Namun, saat tekanan darahnya turun atau dalam batas normal, maka responden akan berhenti minum obat yang diberikan.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, diantaranya adalah:

1. Desain dalam penelitian ini menggunakan cross sectional. Sehingga kedua variabel hanya diukur dalam sekali waktu. Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan melakukan *follow up* terkait kepatuhan minum obat serta penggunaan terapi alternatif dan komplementer pada pasien hipertensi.
2. Peneliti tidak secara rinci membedakan pasien yang menggunakan terapi alternatif, terapi komplementer maupun keduanya. Sehingga untuk penelitian selanjutnya perlu mengidentifikasi dengan jelas terkait perbedaan terapi alternatif dan terapi komplementer.
3. Peneliti hanya mengidentifikasi tentang penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Tetapi, tidak mengidentifikasi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhinya misal pengetahuan terkait pengobatan hipertensi. Dengan pengetahuan terkait pengobatan hipertensi yang baik, pasien hipertensi tidak akan beralih ke terapi yang lain.

6.5 Implikasi Keperawatan

Penelitian ini memiliki implikasi yang penting bagi ranah pelayanan, pendidikan, dan penelitian keperawatan.

1. Mendorong tenaga kesehatan khususnya perawat agar lebih berperan sebagai edukator pada pasien hipertensi terkait penatalaksanaan

farmakologi dan edukasi efek samping sebagai optimalisasi terapi pasien hipertensi khususnya di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

2. Perawat juga dapat memberikan edukasi bagi pasien akan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur, informasi mengenai komplikasi yang dapat timbul akibat hipertensi jika pasien tidak patuh dalam melaksanakan pengobatannya, dan mendiskusikan penggunaan terapi alternatif dan komplementer. Sehingga dengan informasi tersebut diharapkan ada perubahan terhadap sikap dan perilaku pasien hipertensi untuk patuh minum obat.
3. Perawat dan tenaga kesehatan lainnya terdorong untuk menjadikan penelitian ini sebagai acuan penelitian lebih lanjut untuk melengkapi aspek-aspek lain yang belum diteliti.

