

Studi Fenomenologi: Eksplorasi Penatalaksanaan Farmakologi Dan Non Farmakologi Pada Pasien Hipertensi Di Desa Waiheru Kec. Baguala Kota Ambon
Phenomenological Study: Exploration Of Pharmacological And Non-Pharmacological Management In Hypertension Patients In Waiheru Village, Baguala District, Ambon City

Wahyuni Aziza¹, Rizal², Ramdhani M. Natsir³, Irsanty Collein⁴

^{1,2,3} Prodi TLM Poltekkes Maluku
⁴Jurusan Keperawatan Poltekkes Palu
E-mail: azizawahyuni@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition that will cause disorders in many organs of the human body. Physical management of Hypertension is given pharmacologically and non-pharmacologically, but there is no right model that can be used by hypertension patients to overcome hypertension, so that researchers want to create an appropriate hypertension management model by combining various elements of therapy. The creation of this model will be started by researchers with a qualitative exploration of the patient's experience in hypertension management. This study aims to explore in depth the patient's experience of Pharmacological and Non-Pharmacological Management of Hypertension Patients, utilizes a qualitative approach with a phenomenological design, which focuses on exploring the lived experiences of hypertension patients regarding their management strategies. The Collaizi method was used for data analysis, providing a detailed and in-depth understanding of the patients' perspectives. The results of the study found 5 themes as follows, the details of the themes found during the study. These themes consist of: 1) Pharmacological therapy enhancers, 2) Efforts to maintain stable blood pressure, 3) Family support, 4) Drugs reduce symptoms of hypertension, 5) Psychosocial needs are met. Recommendations for further research are to expand the research location with quantitative research methods.

Keywords: Hypertension, pharmacologically and non-pharmacologically, phenomenological

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu kondisi yang akan menimbulkan gangguan pada banyak organ tubuh manusia. Penatalaksanaan Hipertensi secara fisik diberikan secara farmakologis dan nonfarmakologis, namun belum ada model yang tepat yang dapat digunakan oleh pasien hipertensi untuk mengatasi hipertensinya, sehingga peneliti ingin membuat suatu model penatalaksanaan hipertensi yang tepat dengan menggabungkan berbagai unsur terapi. Pembuatan model ini akan diawali oleh peneliti dengan eksplorasi kualitatif terhadap pengalaman pasien dalam penatalaksanaan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman pasien terhadap Penatalaksanaan Farmakologis dan Non-Farmakologis Pasien Hipertensi di Kelurahan Waiheru Kecamatan Baguala Kota Ambon. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman pasien hipertensi tentang penatalaksanaan yang dijalannya secara mendalam. Metode analisis data menggunakan metode Collaizi. Hasil penelitian ditemukan 5 tema sebagai berikut: 1) Penguat terapi farmakologis, 2) Upaya mempertahankan kestabilan tekanan darah, 3) Dukungan keluarga, 4) Obat mengurangi gejala Hipertensi, 5) Kebutuhan psikososial terpenuhi. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah memperluas lokasi penelitian dengan metode penelitian kuantitatif.

Kata Kunci: Hipertensi, farmakologis dan nonfarmakologis, fenomenologis

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah melebihi batas normal. *Joint*

National Committee (JNC) 8 menetapkan batasan tekanan darah normal untuk diastolik kurang dari 80 mmHg dan sisistolik kurang dari 120 mmHg. Prevalensi Hipertensi masih sangat tinggi dan menjadi penyebab kematian no 1 di dunia dan no 3 di Indonesia⁽¹⁾. Sedangkan konsensus perhimpunan dokter Hipertensi Indonesia bersepakat bahwa TD sistolik 140 mmHg dan Diastolik 90 mmHg sebagai definisi hipertensi⁽²⁾. Selain memetakan, penyakit penyerta. Hipertensi juga merupakan kondisi yang akan menyebabkan gangguan pada banyak organ tubuh manusia seperti gangguan pada otak yang akan menyebabkan Stroke, gagal ginjal dan banyak lagi gangguan organ lainnya.⁽³⁾

Hipertensi dapat dikelompokkan seseorang tanpa diketahui penyebabnya atau disebut Hipertensi Esensial/primer dan sebagian kecil Hipertensi disebabkan oleh penyakit didapat atau karena gangguan organ tertentu (Hipertensi Sekunder). Penderita Hipertensi sering tidak merasakan adanya gejala diawal kejadian, hal ini menyebabkan mereka tidak mencari bantuan pengobatan untuk mengatasi Hipertensi⁽⁴⁾. Sering penderita datang ke pelayanan kesehatan setelah mengalami berbagai komplikasi seperti Stroke ringan.

Penanganan hipertensi seharusnya meliputi banyak hal, diantaranya penanganan psikologis, spiritual dan fisik. Penatalaksanaan fisik diberikan secara farmakologis dan non farmakologis. Banyak terapi non farmakologis yang sudah pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya, salah satunya penelitian oleh Supriyadi tentang Pengaruh terapi Musik Tradisional Kecapi Suling Sunda terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi yang menemukan adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan musik tradisional kecapi suling Sunda⁽⁵⁾. Penelitian lain tentang terapi non farmakologi pada hipertensi adalah relaksasi napas dalam yang dapat menurunkan tekanan darah berdasarkan hasil penelitian oleh Rita Dwi Hartanti⁽⁶⁾. Banyak penelitian lain tentang terapi non farmakologi pada hipertensi yang dirangkum dalam literatur review oleh Ainurrafiq bahwa pemberian juice campuran tomat dan mentimun, pemberian juice belimbing dan buah naga, pemberian jus papaya mengkal dalam, pemberian madu, relaksasi menggenggam jari dan nafas dalam, terapi bekam, pemberian air rebusan daun salam, pemberian terapi music suara alam, terapi Healing Touch, dan terapi Slow Deep Breating dapat menurunkan tekanan darah⁽⁷⁾. Disamping itu penelitian oleh Nurul Utami menemukan bahwa penderita hipertensi yang mengonsumsi 2 buah pisang setiap hari mengalami penurunan tekanan darah sampai 10% dalam satu minggu⁽⁸⁾.

Begitu banyaknya hasil penelitian tentang penatalaksanaan hipertensi baik secara farmakologi maupun non farmakologi, namun belum ada model yang tepat yang dapat digunakan pasien hipertensi untuk mengatasi hipertensi. Seperti telah diungkapkan sebelumnya bahwa penanganan hipertensi tidak efektif jika hanya melibatkan salah satu metode terapi saja tetapi harus dapat mengkombinasi berbagai segi kehidupan manusia, seperti mengontrol asupan makan, mencegah stress, melakukan aktivitas yang sesuai, mengonsumsi obat dan perlu adanya dukungan spiritual, social dan emosional dari lingkungan penderita hipertensi. Dengan demikian perlu penciptaan suatu model penanganan Hipertensi yang tepat dan dapat dengan mudah digunakan pasien sebagai panduan dalam menjaga kestabilan tekanan darah. Penelitian ini merupakan penelitian dasar dalam penciptaan model penanganan hipertensi yang harus dilanjutkan dengan penelitian lanjut tentang aktivitas, gizi dan diet serta pengobatan sesuai tekanan darah.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali secara mendalam pengalaman pasien tentang Penatalaksanaan Farmakologi Dan Non Farmakologi Pada Pasien Hipertensi Di Desa Waiheru Kec. Baguala Kota Ambon. Penggalan pengalaman pasien secara mendalam dilakukan dengan pendekatan fenomenologi sebagai salah satu bentuk penelitian kualitatif. Pendekatan fenomenologi memungkinkan peneliti mendapatkan data secara luas dengan mengutamakan kemampuan dalam *in depth interview*.

METODE PENELITIAN

Penelitian adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali pengalaman pasien hipertensi tentang penatalaksanaan yang dijalannya secara mendalam. Studi fenomenologi merupakan salah satu metode dalam penelitian kualitatif yang pada hakekatnya adalah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya. Partisipan pada penelitian ini sebanyak 7 orang adalah pasien dewasa yang didiagnosa hipertensi dan telah menjalani pengobatan baik farmakologi maupun nonfarmakologi, tidak termasuk pasien dengan hipertensi dalam kehamilan.

Peneliti mengambil data pasien hipertensi melalui Puskesmas Nania, Kota Ambon. Kemudian meminta kesediaan pasien untuk menjadi partisipan penelitian. Selanjutnya peneliti membuat kontrak untuk wawancara dengan pasien (waktu dan tempat wawancara disesuaikan dengan keinginan partisipan). Penelitian dilakukan di desa Waiheru yang merupakan wilayah kerja Pusekesmas Nania. Waktu penelitian pada bulan Juni-Oktober 2024. Metode pengumpulan data dengan Wawancara mendalam (*indepth interview*) dan catatan lapangan (*Field note*). Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah peneliti sebagai pewawancara, alat perekam, dan lembar pedoman wawancara. Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode Colaizi

HASIL

Gambaran Karakteristik Partisipan

Karakteristik partisipan digambarkan melalui tabel berikut:

Tabel 1
 Distribusi Frekuensi Partisipan berdasarkan Karakteristik pada Pasien Hipertensi

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia (dalam tahun)		
54-58	2	29
59-63	3	42
64-68	2	29
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	29
Perempuan	5	71
Tingkat Pendidikan		
SMA	4	58
S1	2	29
S2	1	13
Pekerjaan		
Ibur Rumah Tangga	3	42
Pedagang	2	29
PNS	2	29
Lama Menderita Hipertensi (dalam tahun)		
5 -10	3	42
11-20	4	58
Status Perkawinan		
Menikah	4	42
Janda/Duda	3	58
Jumlah Anak		
3 orang	3	42

4 orang	2	29
5 orang	2	29

Sumber: Data Primer, 2024

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa penelitian ini melibatkan 7 orang partisipan yang mempunyai karakteristik yang bervariasi. Dari 7 partisipan yang berpartisipasi, 2 orang diantaranya laki-laki dan 5 orang perempuan. Usia partisipan berkisar antara 54 tahun sampai 67 tahun. Tingkat pendidikan juga bervariasi mulai dari SMA sampai perguruan tinggi di tingkat paska sarjana (S2). Semua partisipan beragama Islam, tidak berbeda dengan karakteristik lain, partisipan juga mempunyai karakteristik pekerjaan yang bervariasi, dimana partisipan yang sebagai ibu rumah tangga sebanyak 3 orang, bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 2 orang dan sebagai pedagang sebanyak 2 orang. Lamanya menderita hipertensi juga bervariasi antara 5 sampai 19 tahun. Tentang status perkawinan partisipan, 3 orang janda, dan 4 orang menikah dan masih punya pasangan hidup. Semua partisipan mempunyai anak lebih dari 2 orang, yaitu antara 3 sampai 5 orang. Hanya 1 orang partisipan yang tidak tinggal dengan keluarganya sedangkan 6 orang tinggal bersama keluarganya..

Analisis Tematik

Pada bagian ini peneliti akan menjelaskan secara rinci tema-tema yang ditemukan selama penelitian. Tema-tema tersebut terdiri dari: 1) Penguat terapi Farmakologi, 2) Upaya mempertahankan kestabilan tekanan darah, 3) Dukungan keluarga, 4) Obat mengurangi gejala Hipertensi, 5) Kebutuhan psikososial terpenuhi.

Tema 1 : Penguat terapi Farmakologi

Pada penelitian ini tema penguat terapi farmakologi didukung oleh subtema pengetahuan tentang gejala hipertensi, terapi alternatif dan alasan menggunakan obat alternatif

Sub tema Pengetahuan tentang gejala hipertensi ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut:

Biasanya beta makan bawang putih mentah kalau makan deng nasi, Beta makan 2-3 biji sekali makan, rasa lebih enak di kepala (P7)

(Biasanya saya makan bawang putih mentah saat makan nasi, saya makan 2-3 biji sekali makan, kepala saya terasa lebih enak (sakit kepala berkurang) (P7)

Subtema terapi alternatif ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut:

....ada orang yang bilang makan papinyu jadi beta coba su satu minggu ini, Biasanya 2 buah, beta buat jus...tapi seng pakai gula...(P3)

(ada orang yang bilang makan mentimun, jadi Saya coba, Saya coba sudah satu minggu ini,.... Tapi tidak pakai gula) (P3)

Namun ada 2 partisipan yang tidak menggunakan obat alternatif, sebagaimana ungkapan mereka berikut:

....Beta cuma minum obat..... Beta rasa minum obat sudah cukup par apa minum daun-daun lai..(P2)

....Saya cuma minum obat...saya rasa minum obat sudah cukup, untuk apa lagi minum daun-daun (P2)

Seng ada...memang banyak orang bilang minum daun-daun tapi beta seng ikut, minum obat saja su cukup (P5)

(tidak ada... memang banyak orang bilang minum daun-daun tapi saya tidak ikut, minum obat saja sudah cukup) (P5)

Subtema alasan menggunakan obat alternatif diungkapkan partisipan karena merasa ada pengaruh dan mudah didapat, ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut

...kalau papinyu kan ada dipasar.....kalau minum rasa segar (P3)
(...kalau mentimun kan ada di pasar...kalua minum rasanya segar (P3))

... Beta rasa ada pengaruh, kalau pusing sekali beta langsung makan bawang putih...(P4)
(Saya merasa ada pengaruh, kalau pusing sekali, saya langsung minum bawang putih)
(P4)

Tema 2 : Upaya mempertahankan kestabilan tekanan darah

Tema ini didukung oleh subtema upaya fisik, upaya psikososial dan upaya spiritual.

Subtema upaya fisik ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut:

.....beta tidur kalau sudah rasa berat di kepala... Sejak beta sakit dong pisah beta makanan karena garamnya kurang (P5)
(.....saya tidur kalau sudah terasa berat di kepala...sejak saya sakit mereka (anggota keluarga) pisahkan makanan saya karena garamnya kurang) (P5)

Subtema upaya psikososial ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut:

...pigi ke rumah saudara, bermain dengan cucu...itu yang bikin hati senang to...(P5)
(...pergi ke rumah saudara, bermain dengan cucu...itu yang membuat hati saya senang...) (P5)

Subtema upaya spiritual ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut::

....Berdoa...mengaji... (P2)
(...berdoa...mengaji...(P2))

...katong ibadah to...pasrahkan pada Allah sambil katong upaya (P5)
(...kita beribadah kan...pasrahkan pada Allah sambil kita berusaha) (P5)

Tema 3 : Dukungan keluarga

Tema **dukungan keluarga** yang diungkapkan partisipan didukung oleh subtema dukungan materi dan dukungan psikologi.

Subtema dukungan materi ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut::

...anak-anak juga bantu belikan obat kalau beta minta...(P1)
(...anak-anak juga bantu belikan obat kalau saya minta) (P1)

....dong beli obat...bagitulah...(P2)
(...mereka (anak-anak) beli obat...bagitulah...) (P2)

..Suami antar, kadang-kadang kalau obat habis, dia beli obat di apotik...(P4)
(..Suami antar, kadang-kadang kalau obat habis, dia beli obat di apotik...(P4)

Subtema dukungan psikologi. ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut::

... Dong kasih tinggal beta isitirahat, kalau dong bisa, dong bawa beta berobat... Beta rasa, anak-anak perhatikan beta... (P2)
(... Mereka biarkan saya isitirahat, kalau mereka bisa, mereka akan bawa saya berobat... saya merasa anak-anak perhatikan saya...) (P2)

Tema 4 : Obat mengurangi gejala Hipertensi

Tema **obat mengurangi gejala hipertensi** diungkapkan beberapa partisipan setelah minum obat antihipertensi, tema ini didukung oleh subtema sakit kepala berkurang dan lemas berkurang. Berikut pernyataan yang disampaikan partisipan tentang subtema sakit kepala berkurang:

Beta rasa kalau minum obat dari Puskesmas rasa bae...(P1)

(Saya merasa kalau minum obat dari Puskesmas, jadi sehat..) (P1)

Beta minum obat dari Puskesmas dan biasanya istirahat, kalau bangun lai pusing sudah hilang...(P4)

(Saya minum obat dari Puskesmas dan biasanya istirahat, kalau sudah bangun pusing sudah hilang...)(P4)

Subtema lemas berkurang ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut::

Kalau minum obat beta rasa enak... badan rasa ringan jadi bisa kerja...(P1)

(Kalau minum obat saya merasa lebih enak... badan rasa ringan jadi bisa bekerja...)
(P1)

Beta minum obat la istirahat....biar seng lemas to...(P6)

(Saya minum obat kemudian istirahat....biar tidak lemas) (P6)

Tema 5 : Kebutuhan psikososial terpenuhi

Tema **kebutuhan psikososial terpenuhi** didukung oleh subtema merasa ada dukungan dan merasa aman dalam konsumsi obat.

Subtema merasa ada dukungan ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut::

Iya...anak-anak dong kan takut juga kalau beta mangapa-mengapa...jadi dong kasih tinggal kalau beta mau istirahat, malah dong larang beta seng usah talau kerja lagi, tapi beta kan seng bisa kalau Cuma diam saja, badan-badan rasa tambah sakit...(P4)

(Iya...anak-anak kan takut juga kalau terjadi apa-apa dengan saya...jadi mereka biarkan saya istirahat, malah mmereka larang saya untuk tidak usah kerja lagi, tapi saya kan tidak bisa kalau cuma diam saja, tubuh saya terasa tambah sakit...)
(P4)

Subtema merasa aman dalam konsumsi obat ditunjukkan dengan ungkapan partisipan berikut::

...bawang putih itu kan alami...jadi aman to...(P4)

(...bawang putih itu kan alami...jadi aman kan...)
(P4)

BAHASAN

Berikut ini peneliti akan membahas semua tema secara terpisah agar dapat mengeksplorasi tema dengan jelas sehingga dapat dipahami sehingga bisa diaplikasikan dalam dunia keperawatan khususnya dan kesehatan pada umumnya.

a. Penguat terapi Farmakologi

Pada penelitian ini tema **penguat terapi farmakologi** didukung oleh subtema pengetahuan tentang gejala hipertensi, terapi alternatif dan alasan menggunakan obat alternatif

1) Pengetahuan tentang gejala hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua partisipan sudah mempunyai pengetahuan tentang gejala hipertensi dengan baik, terbukti dengan ungkapan partisipan tentang gejala yang bisa mereka identifikasi Ketika tekanan darah meningkat. Hal ini dimungkinkan karena semua partisipan telah menderita hipertensi dalam waktu yang lama yaitu 5 sampai 19 tahun sehingga partisipan sudah dapat merasakan setiap perubahan fisik yang dirasakan akibat peningkatan tekanan darah.

Sejalan dengan temuan ini, penelitian sebelumnya mendapatkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang adalah pasien yang mengalami hipertensi kurang dari 5 tahun⁽¹²⁾, sedangkan partisipan pada penelitian ini telah menderita hipertensi selama 5 sampai 19 tahun.

2) Terapi alternatif

Partisipan pada penelitian ini sebagian besar (71%) menggunakan obat tradisional sebagai obat alternatif untuk mengurangi gejala hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Pramita dkk, menemukan bahwa semua penderita hipertensi menggunakan obat alami yang mereka ketahui dapat menurunkan tekanan darah⁽¹³⁾.

3) Alasan menggunakan terapi alternatif

Berbagai alasan yang dikemukakan dalam menggunakan obat tradisional sebagai terapi alternatif diantaranya mudah didapat dan aman digunakan. Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan penggunaan obat herbal pada penderita hipertensi⁽¹⁴⁾

b. Upaya mempertahankan kestabilan tekanan darah

Berbagai upaya yang dilakukan partisipan dalam mempertahankan kestabilan tekanan darah terungkap pada tema ini yang didukung oleh subtema upaya fisik, upaya psikososial dan upaya spiritual. Upaya fisik yang partisipan lakukan untuk mengurangi gejala hipertensi adalah dengan istirahat dan mengatur diet rendah garam pada menu makanan mereka. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Veronika N bahwa pendampingan kader pada penderita hipertensi untuk mengatur diet rendah garam berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah⁽¹⁵⁾

Upaya psikososial berupa menghilangkan stress dan berkumpul dengan keluarga atau bermain dengan cucu mereka, sedangkan upaya spiritual yang dilakukan adalah berdoa dan pasrah. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini berdoa dan pasrah ke Allah SWT dengan memperbanyak zikir. Hal ini ditunjang oleh hasil penelitian Zainal dkk yang menyimpulkan bahwa terapi zikir berefek dalam menurunkan tekanan darah⁽¹⁵⁾.

c. Dukungan keluarga

Tema **dukungan keluarga** yang diungkapkan partisipan didukung oleh subtema dukungan materi dan dukungan psikologi. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa mereka mendapat dukungan dari keluarga yaitu anak dan suami berupa biaya untuk membeli obat jika obat dari puskesmas telah habis. Sedangkan dukungan psikologi juga diungkapkan oleh beberapa partisipan berupa dampingan oleh anggota keluarga selama partisipan sakit. Secara umum dukungan keluarga sangat berpengaruh pada derajat hipertensi⁽¹⁶⁾. Adapun bentuk dukungan keluarga sesuai hasil penelitian Efendi dapat berupa dukungan finansial, pengaturan diet dan menurunkan stress⁽¹⁷⁾.

d. Obat mengurangi gejala Hipertensi

Tema obat mengurangi gejala hipertensi diungkapkan beberapa partisipan setelah meminum obat antihipertensi, tema ini didukung oleh subtema sakit kepala berkurang dan lemas berkurang. Dalam penelitian ini, semua partisipan menggunakan amlodipine sebagai obat antihipertensi yang didapatkan dari Puskesmas. Adapun efek terapi dari amlodipine adalah mekanisme kerja Calcium Channel Blocker (CCB). Antagonis kanal kalsium (Calcium-channel Blockers) mencegah kalsium memasuki sel-sel jantung dan dinding pembuluh darah, mengakibatkan penurunan tekanan darah⁽¹⁸⁾. Jika tekanan darah penderita menurun, maka keluhan nyeri kepala juga akan menurun karena nyeri kepala pada hipertensi disebabkan oleh peningkatan tekanan intrakranial akibat tingginya tekanan darah di kepala.

e. Kebutuhan psikososial terpenuhi

Tema **kebutuhan psikososial terpenuhi didukung** oleh subtema merasa ada dukungan dan merasa aman dalam konsumsi obat. Hampir semua partisipan mengungkapkan adanya

dukungan baik dari keluarga maupun dari tetangga dan mereka juga merasa aman selama mengkonsumsi obat, baik obat dari Puskesmas maupun obat tradisional.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan dari hasil penelitian, diperoleh kesimpulan sebagai berikut; 1) Pandangan pasien tentang terapi nonfarmakologi hipertensi dan Pengalaman menggunakan terapi nonfarmakologi adalah penguat terapi Farmakologi didukung oleh pengetahuan tentang gejala hipertensi, terapi alternatif yang digunakan partisipan dan alasan menggunakan terapi alternatif adalah karena mudah didapat dan merasa aman saat menggunakannya; 2) Pengalaman pasien dalam mempertahankan kestabilan tekanan darah adalah dengan upaya fisik, upaya psikososial dan upaya spiritual; 3) Pengalaman pasien ketika mengalami keluhan akibat peningkatan tekanan darah adanya dukungan keluarga berupa dukungan materi dan psikologi; 4) Pengalaman pasien selama mengkonsumsi obat-obat antihipertensi adalah obat mengurangi gejala Hipertensi; 5) Pengalaman pasien tentang dukungan keluarga dan lingkungan sekitar terhadap kondisi pasien adalah bahwa kebutuhan psikososial partisipan terpenuhi.

SARAN

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah memperluas lokasi penelitian dengan metode penelitian kuantitatif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pelaksanaan kegiatan ini mulai dari perencanaan dengan menyusun proposal, melaksanakan kegiatan sampai dengan penyusunan laporan dan pencapaian luaran tidak luput dari bantuan berbagai pihak. Peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku atas izin dan dukungan dana penelitian yang diberikan
2. Kepala Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku beserta staf atas arahan selama kegiatan
3. Kepala Puskesmas Nania
4. Pemerintah Desa Waiheru dan staf
5. Ketua tim penggerak PKK Desa Waiheru atas kerjasama selama pelaksanaan kegiatan penelitian.

RUJUKAN

1. Hardati AT, Ahmad RA. Pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pekerja (Analisis data Riskesdas 2013). *Ber Kedokt Masy*. 2017;33(10):467.
2. PERHI. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi. Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*. 2019; Jakarta: P:pp-1-118.
3. Kandarini Y. Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. *Div Ginjal dan Hipertensi RSUP Sanglah Denpasar*. 2017;13-4.
4. Tamamilang CD, Kandou GD, Nelwan JE. Hubungan Antara Umur Dan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Kota Bitung Sulawesi Utara. *J KESMAS [Internet]*. 2018;7(5):1-8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22132>
5. Supriadi D, Hutabarat E, Monica V, Jenderal Achmad Yani Stik. Pengaruh Terapi Musik Tradisional Kecapi Suling Sunda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi the Effect of Sundanese Traditional Kecapi Suling Music Therapy on Blood Pressure of the Elderly With Hypertension. *J Sk Keperawatan [Internet]*. 2015;1(2):29-35. Available from: <https://www.neliti.com/publications/130406/>

6. Hartanti Rita Dwi, Wardana Desnanda Pandu, Fajar Rifqi Ari. Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *J Ilm Kesehat.* 2016;9(1).
7. Ainurrafiq A, Risnah R, Ulfa Azhar M. Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2019;2(3):192–9.
8. Utami N, Sari AW, Histologi B, Kedokteran F, Lampung U, Dokter MP, et al. Konsumsi Pisang Ambon sebagai terapi Non Farmakologis Hipertensi Banana Consumption as Non Pharmacological Therapy of Hypertension. *Majority.* 2017;6:120–5.
9. Yulanda G, Lisiswanti R. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *J Major.* 2017;6(1):25–33.
10. Atun L, Siswati T, Kurdanti W. Asupan Sumber Natrium, Rasio Kalium Natrium, Aktivitas Fisik, Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Mgmi.* 2019;6(1):63–71.
11. Anak P. Tata laksana hipertensi pada anak. *Konsensus Tata Laksana Hipertensi pada Anak.* 2011;39(4):251–5.
12. Sinuraya RK, Siagian BJ, Taufik A, Destiani DP, Puspitasari IM, Lestari K, et al. Assessment of Knowledge on Hypertension among Hypertensive Patients in Bandung City: A Preliminary Study. *Indones J Clin Pharm.* 2017;6(4):290–7.
13. Paramita S, Isnuwardana R, Nuryanto MK, Djalung R, Rachmawatingtyas DG, Jayastri P. Pola Penggunaan Obat Bahan Alam Sebagai Terapi Komplementer pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas. *J Sains dan Kesehat.* 2017;1(7):367–76.
14. Astuti A. Tiga Faktor Penggunaan Obat Herbal Hipertensi Di Kota Jambi. *J Endur.* 2016;1(2):81–7.
15. Veronika N, Nuraeni A, Supriyono M. Diet Rendah Garam Terhadap Kestabilan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Purwoyoso Semarang. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* 2017;3(1):1–53.
16. Bisnu M, Kepel B, Mulyadi N. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *J Keperawatan UNSRAT.* 2017;5(1):108807.
17. Efendi H, Larasati T. Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *J Major.* 2017;6(1):34–40.
18. Tiyas D. Resiko Efek Samping Edema terhadap Penggunaan Amlodipin (CCBs) sebagai Antihipertensi: Kajian Literatur | Jurnal Pendidikan Tambusai. *J Pendidik Tambusai [Internet].* 2021;5:11348. Available from: <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3080>