

Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Tradisional Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Kabupaten Pelalawan, Provinsi Riau

Husnawati^{1*}, Atriwida Sastrawati¹, Erniza Pratiwi¹, Cindy Oktaviana Laia¹

Artikel Penelitian

Abstract: Traditional medicine is an ingredient in the form of plant material, animal material, mineral material, sarian preparation, or a mixture of these materials which have been used. One of the traditional treatments carried out by the community is for the treatment of hypertension. Knowledge is the result of knowing and occurs after someone has sensed a certain object. This study aims to describe the level of knowledge about the use of traditional hypertension drugs in hypertensive patients. The benefits of this study are to know the level of knowledge of hypertensive patients in using traditional hypertension drugs. The design in this study was an observational study with descriptive methods. The sample was selected using purposive sampling technique. Data collection was using a questionnaire. The results of the study involving 100 respondents showed that the majority (77%) of respondents having a high level of knowledge about traditional hypertension medicine.

Keywords: hypertension, questionnaire, traditional medicine, knowledge

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Pekanbaru, Riau, Indonesia

Korespondensi:

Husnawati
hoe5nawati@gmail.com

Abstrak: Obat tradisional merupakan bahan atau ramuan bahan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan. Salah satu pengobatan tradisional yang dilakukan oleh masyarakat yaitu untuk pengobatan hipertensi. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional hipertensi pada penderita hipertensi. Adapun manfaat dari penelitian ini yakni dapat mengetahui tingkat pengetahuan penderita hipertensi dalam menggunakan obat tradisional hipertensi. Rancangan dalam penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode deskriptif. Sampel dari penelitian ini adalah penderita hipertensi yang menggunakan obat tradisional hipertensi yang berada di Kabupaten Pelalawan yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan Data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan responden dalam menggunakan obat tradisional hipertensi mayoritas responden dikategorikan baik yaitu sebanyak 77%.

Kata kunci: hipertensi, kuesioner, obat tradisional, pengetahuan



Creative Commons Attribution-NonCommercial-Share Alike 4.0 International License

Pendahuluan

Obat tradisional merupakan bahan atau ramuan bahan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (1). Obat tradisional mulai digunakan secara luas di masyarakat. *World Health Organization* (WHO) merekomendasi penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis (2). Menurut laporan WHO tahun 2019, pada tahun 2018 penggunaan obat tradisional di wilayah Afrika sebesar 87%, Amerika 80%, Mediterania Timur 90%, Eropa 89%, Asia Tenggara 91% dan wilayah Pasifik Barat sebesar 93% (3).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 sebesar 48% penduduk Indonesia melakukan pengobatan menggunakan ramuan jadi obat tradisional dan sebesar 31,8% menggunakan ramuan yang diracik sendiri. Indonesia memiliki pelayanan khusus terkait obat tradisional yang dinamakan Pelayanan Kesehatan Tradisional, dimana persentase masyarakat yang memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Tradisional sebesar 31,4% (4). Berdasarkan penelitian di Kota Pekanbaru diperoleh gambaran mengenai penggunaan obat tradisional, dimana dari hasil yang diperoleh yakni sebanyak 52,38% jenis obat tradisional yang paling banyak digunakan ialah jamu, sebanyak 37,50% dengan alasan masyarakat menggunakan obat tradisional karena terbuat dari bahan alami dan 47,62% sumber informasi diperoleh dari media cetak atau elektronik (5).

Salah satu tanaman obat yang dimanfaatkan untuk pengobatan hipertensi adalah daun sirsak (*Annona muricata*. L). Daun sirsak mempunyai kandungan senyawa yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi senyawa tersebut adalah monotetrahidrofuranoasetogenin yang dapat melebarkan pembuluh darah serta menurunkan tekanan darah tinggi (6). Hasil penelitian lain menyatakan obat tradisional yang paling banyak digunakan masyarakat adalah bawang putih,

daun seledri, dan jahe masing-masing 12,90%. Ketiga obat tradisional tersebut diperoleh pasien dengan cara membuat sendiri atau membeli dari tukang jamu. Madu (33,33%) menempati urutan pertama sebagai obat tradisional buatan industri obat yang digunakan oleh pasien hipertensi, madu diperoleh pasien dari apotek atau toko obat (7) Selain itu, penelitian oleh Nurhayati dan Widowati (2016) menunjukkan bahwa dokter yang melakukan praktik komplementer alternatif, jamu untuk hipertensi yang paling sering diberikan adalah seledri (8).

Hasil penelitian Silalahi *et al* (2018) tanaman yang paling banyak dimanfaatkan adalah daun sebesar 75%, kemudian bagian biji 5%, buah 5%, batang 5%, herba 5%. Daun merupakan organ tumbuhan yang paling mudah diperoleh, sehingga merupakan bagian yang paling sering dicoba oleh manusia khususnya pada daerah tropis. Terdapat 20 jenis tanaman obat yang sering digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk mengobati hipertensi. Tanaman tersebut antara lain gersen, salam, sirsak, pecah beling, bainang (belimbing wuluh), lasuna pute (bawang putih), baja (mengkudu), soo (seledri), sambung nyawa, baka (sukun), mahoni, alpoka (alpukat), kumis kucing, serai, kaliki (papaya), panasa (nangka), cangi-cangi (jarak), sambiloto, klorofil, dan daun kaluku (kelapa) (9). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Qurthoniah (2018) menjelaskan bahwa alpukat dan kumis kucing juga digunakan oleh masyarakat untuk mengobati penyakit darah tinggi atau hipertensi (10).

Hasil penelitian Andriati dan Wahjudi (2016) diketahui bahwa kecenderungan masyarakat merasa puas dengan produk jamu yang dikonsumsi yaitu (60%) dan menyukai produk jamu (58%) (11). Selain itu, menurut laporan kinerja Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) di Pekanbaru diketahui bahwa indeks pengetahuan masyarakat terhadap obat tradisional di wilayah kerja BBPOM Pekanbaru masih sebesar 55,67%, yang mana hal tersebut disebabkan karena kurangnya informasi yang didapat oleh masyarakat melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) atau sosialisasi penyuluhan yang dilakukan oleh BBPOM di Pekanbaru (12).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Di Indonesia, Pada tahun 2011 penggunaan obat tradisional meningkat menjadi 45,17% dan tahun 2013 menjadi 49,53% (4). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktarlina dkk (2018) mengenai hubungan pengetahuan keluarga dengan penggunaan obat tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah didapatkan bahwa responden yang menggunakan obat tradisional (64,2%) pengetahuan baik mengenai obat tradisional, sedangkan responden yang tidak menggunakan obat tradisional (65,7%) memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai obat tradisional. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan penggunaan obat tradisional dengan nilai $p < 0,008$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan penggunaan obat tradisional (13).

Sejalan dengan penelitian yang melihat persepsi masyarakat mengenai obat tradisional di Kota Pekanbaru yakni pada Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan, yang mana dapat disimpulkan bahwa masih baiknya persepsi masyarakat mengenai obat tradisional di Kelurahan Simpang Baru.

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa persepsi yang banyak timbul di masyarakat mengenai obat tradisional buatan Indonesia yaitu (87,8%) dan kandungannya lebih aman (82,7%) untuk persepsi terhadap alasan masyarakat menggunakan obat tradisional karena obat tradisional digunakan secara turun-temurun (5).

Kabupaten Pelalawan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Riau. Kabupaten Pelalawan memiliki angka hipertensi yang tinggi. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi yang diperoleh melalui pengukuran pada Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau umur ≥ 18 tahun sebesar 28,76% (4). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2019 estimasi jumlah penderita hipertensi

di Kabupaten Pelalawan yaitu sekitar 331.425. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 penderita hipertensi di Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau yaitu 8 dari 10 responden menggunakan tanaman obat tradisional setiap hari. Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk melakukan gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional hipertensi pada penderita hipertensi di Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional hipertensi pada penderita hipertensi. Adapun manfaat dari penelitian ini yakni dapat mengetahui tingkat pengetahuan penderita hipertensi dalam menggunakan obat tradisional hipertensi. Sebagai tenaga kefarmasian penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan penggunaan obat tradisional hipertensi dan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya.

Instrumen dan Metode

Instrumen

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah berupa kuesioner. Pengambilan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan mengunjungi rumah responden dan melakukan wawancara langsung dengan responden menggunakan alat atau instrumen penelitian yang telah disiapkan.

Metode

Jenis metode penelitian yang dipilih adalah *observasional* dengan metode deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu Sebanyak 100 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti.

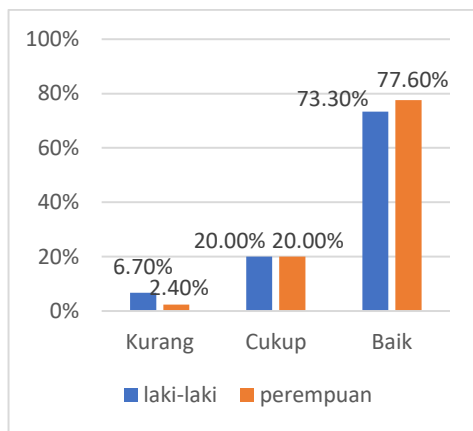
Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Pengambilan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan mengunjungi rumah responden dan menyebarkan kuesioner. Data yang diambil adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu semua data yang didapatkan berdasarkan lembar kuesioner yang terdiri dari data

sosiodemografi dan kuesioner pengetahuan obat tradisional hipertensi. Data sekunder diperoleh dari puskesmas Kabupaten Pelalawan berupa jumlah dan data masyarakat yang menderita hipertensi di Kabupaten Pelalawan. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat yaitu hasil pengisian kuesioner pengetahuan obat tradisional hipertensi yang di kategorikan dalam kategori baik, cukup dan kurang berdasarkan data sosiodemografi yang meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menggunakan obat tradisional hipertensi dan lama menderita hipertensi. Pengkategorian baik, cukup dan kurang berdasarkan Arikunto (2016), yaitu dikatakan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pernyataan., cukup bila bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pernyataan, dan kurang bila bila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pernyataan (14).

Hasil dan Diskusi

Hasil Analisis Data Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Sosiodemografi Responden yaitu:

Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Analisis karakteristik jenis kelamin responden dibagi menjadi 2 kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Dari data penelitian dapat dilihat bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu 85% dan responden berjenis kelamin laki-laki 15%. Perbandingan jumlah

responden yang cukup signifikan ini disebabkan karena perempuan lebih banyak memiliki waktu luang untuk dapat ikut serta dalam penelitian ini dibandingkan laki-laki. Selain itu jumlah penderita hipertensi perempuan lebih banyak daripada laki-laki karena wanita memang mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Hal ini dikarenakan perempuan mengalami menopause, yang pada kondisi tersebut terjadi perubahan hormonal yaitu terjadi penurunan produksi estrogen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah (15).

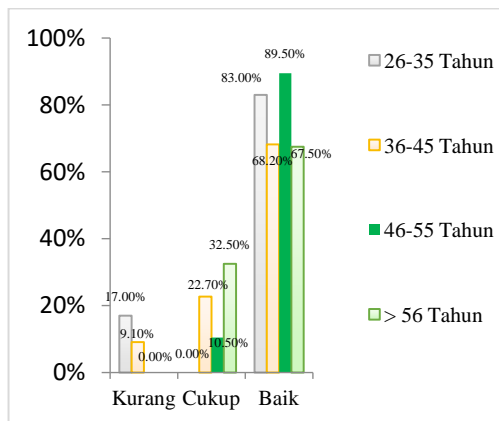
Hasil analisis distribusi sosiodemografi dan distribusi pengetahuan responden dari **Gambar 1**, diketahui bahwa mayoritas responden adalah perempuan dan ditinjau dari tingkat pengetahuannya mayoritas perempuan dan laki-laki adalah pada kategori baik yaitu sebanyak 77,6% responden, kategori pengetahuannya cukup sebanyak 20% responden dan 2,4% responden kategori pengetahuannya kurang, sedangkan tingkat pengetahuan responden laki-laki pada kategori tingkat pengetahuannya baik yaitu sebanyak 73,3% responden, 20% responden kategori pengetahuannya cukup dan 6,7% responden kategori pengetahuannya kurang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2016) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perubahan tingkat pengetahuan dengan $p \text{ value}=1,000$ (16). Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2013 mengenai pengetahuan publik menunjukkan jenis kelamin tidak mempengaruhi perubahan pengetahuan (17). Jenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi dari berbagai sumber dan pengalaman, sehingga pengetahuan yang dimiliki tergantung pada kemauan masing-masing individu.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan dikategorikan baik.

Rentang Usia

Analisis karakteristik responden berdasarkan rentang usia terbagi menjadi 3 kategori. Menurut Depkes RI (2013) kategori usia tersebut yaitu remaja akhir (18-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun) lanjut usia awal (46-55 tahun) dan (lebih dari 56 tahun) lanjut usia akhir (18). hasil analisis sosiodemografi, diketahui responden lanjut usia awal (46-55 tahun) menjadi sampel terbanyak pada penelitian ini yaitu sebanyak 38 responden. Kemenkes RI, 2013 menyatakan bahwa pada rentang usia 30 dan 65 tahun, tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Peningkatan resiko yang berkaitan dengan faktor usia sebagian besar hipertensi yaitu pada usia tua terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah.

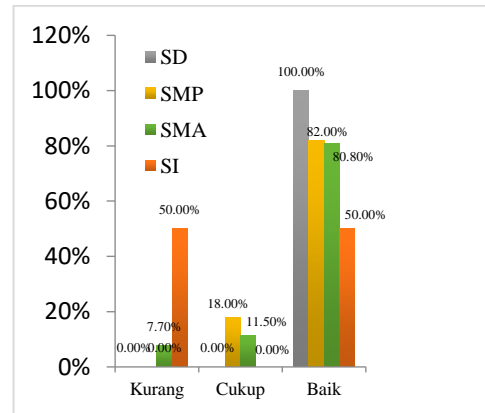


Gambar 2. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Hasil analisis pengetahuan responden diketahui responden dengan rentang usia dewasa awal, dewasa akhir, lanjut usia awal dan lanjut usia akhir memiliki pengetahuan yang baik secara berurutan yaitu sebanyak 83%, 68,2%, 89,5% dan 67,5%. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukanlah faktor mutlak yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum dan Siwi (2018) tentang pengaruh pengetahuan terhadap sosiodemografi yaitu menunjukkan hasil yang sama bahwa usia tidak berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan (19). Menurut

Notoatmodjo (2012), usia 18-55 tahun termasuk kedalam populasi usia produktif yang merupakan usia dimana manusia sudah matang secara fisik dan biologis serta bisa berkomunikasi dengan baik. Semakin tinggi usia seseorang maka dapat dikaitkan dengan semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya juga semakin baik (20).

Pendidikan Terakhir



Gambar 3. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

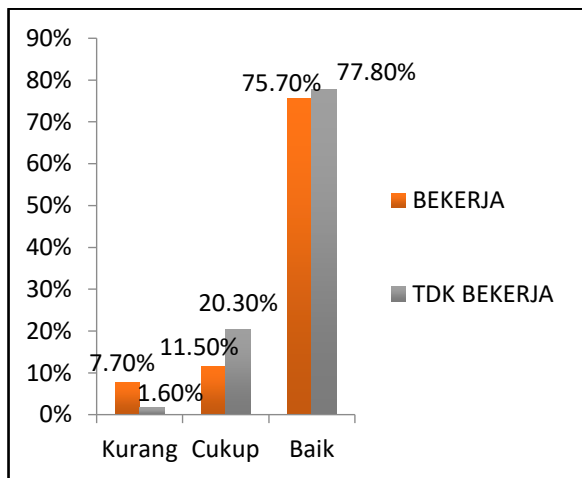
Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan responden paling banyak berpendidikan terakhir SMP. Berdasarkan **Gambar 3**, tingkat pengetahuan responden ditinjau dari tingkat pendidikan hasil yang didapatkan responden yang pendidikan terakhirnya SD, SMP, SMA tingkat pengetahuan responden dikategorikan baik yaitu sebanyak 100%, 82% dan 80,8% sedangkan pendidikan terakhir D3 atau S1 tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 50% dan 50% pada kategori tingkat pengetahuan kurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah responden dalam penelitian yang tidak proporsional yaitu responden yang pendidikan terakhir D3 dan S1 hanya berjumlah 2 orang sehingga belum dapat mewakili tingkat pengetahuan untuk pendidikan terakhir D3 atau S1.

Responden dengan pendidikan terakhir SD menunjukkan persentase pengetahuan yang lebih tinggi yaitu 100% memiliki tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan dengan responden dengan pendidikan terakhir SMP, SMA dan D3 atau S1. Penelitian yang dilakukan

oleh Sambara dkk (2014) menyatakan bahwa tingkat pendidikan bukan merupakan faktor mutlak penentu tingkat pengetahuan seseorang (21). Hasil penelitian Ningsih (2016) menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh tingkat pendidikan terakhir terhadap tingkat pengetahuan masyarakat (16). Meningkatnya pendidikan terakhir seseorang tidak selalu menjamin bahwa pengetahuan semakin baik.

Pengetahuan tidak selalu sebanding dengan tingkat pendidikan, karena seseorang bisa tahu dengan mencari informasi salah satunya dengan membaca. Pengetahuan sangat berhubungan dengan faktor informasi yang diterima, semakin banyak informasi yang diterima maka semakin baik pengetahuannya. Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang luas pula (20).

Status Pekerjaan



Gambar 4. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Analisis karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan dibagi menjadi 2 kategori yaitu bekerja dan tidak berkerja. Haswan (2017) membagi pekerjaan menjadi dua, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Bekerja apabila responden memiliki kegiatan rutin yang dilakukan diluar rumah yang menghasilkan imbalan materi maupun uang sedangkan tidak bekerja apabila responden tidak memiliki kegiatan rutin yang dilakukan diluar rumah yang menghasilkan imbalan materi maupun uang (22). Pada penelitian ini, responden yang termasuk kedalam kategori bekerja paling

banyak adalah wiraswasta dan petani. Sementara yang termasuk kedalam kategori tidak bekerja adalah ibu rumah tangga dan pengangguran.

Responden yang tidak bekerja dianggap memiliki waktu luang yang lebih banyak dibandingkan dengan responden yang bekerja dimana mereka lebih sibuk sehingga akan ada perbedaan mengenai mengatur waktu untuk meminum obat. sedangkan jika dikaitkan dengan pendapatan responden bekerja dan tidak bekerja. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang, pendapatan yang tinggi akan cenderung lebih konsumtif karena mampu untuk membeli hal yang dibutuhkan terutama untuk kesehatan (22).

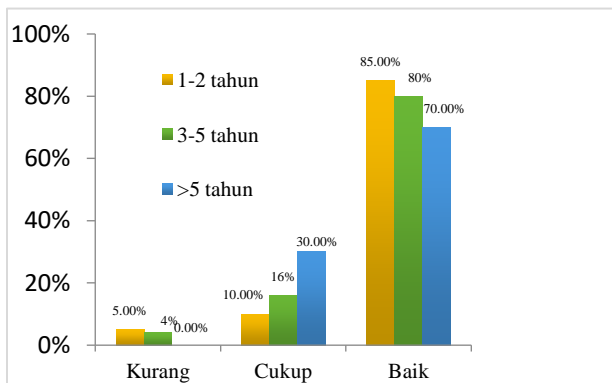
Berdasarkan hasil pada **Gambar 4** diketahui bahwa status pekerjaan responden yang paling banyak adalah tidak bekerja. Akan tetapi jika dilihat tingkat pengetahuan antara yang bekerja dan tidak bekerja hampir sama yaitu mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara yang bekerja dan tidak bekerja. Pengetahuan responden bekerja dan tidak bekerja yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 75,7% dan 77,8% responden. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2016) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan ($p=0,509$). Berbedanya jenis pekerjaan seseorang tidak menjamin peningkatan pengetahuannya (16).

Analisis Berdasarkan Lama Menggunakan Obat Tradisional Hipertensi

Analisis tingkat pengetahuan responden berdasarkan lama menggunakan obat tradisional sesuai pada **Gambar 5**.

Berdasarkan hasil data lama menggunakan obat tradisional hipertensi responden penelitian dibagi menjadi tiga kategori yaitu 1-2 tahun, 3-5 tahun dan >5 tahun. Jumlah responden berdasarkan lama menggunakan obat tradisional hipertensi 1-2 tahun, 3-5 tahun dan >5 tahun yaitu sebanyak 20 responden, 50 responden dan 30 responden. Hasil penelitian berdasarkan lama menggunakan

obat tradisional hipertensi didapatkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan dikategorikan baik yaitu sebanyak 85%, 80% dan 70%. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ota (2017), yaitu semakin lama menggunakan obat tradisional hipertensi maka pengetahuannya terhadap obat tradisional hipertensi semakin baik karena banyak pengalaman sehingga dapat memahami pengobatan yang mereka lakukan dan dapat menciptakan pengobatan yang lebih baik (23).



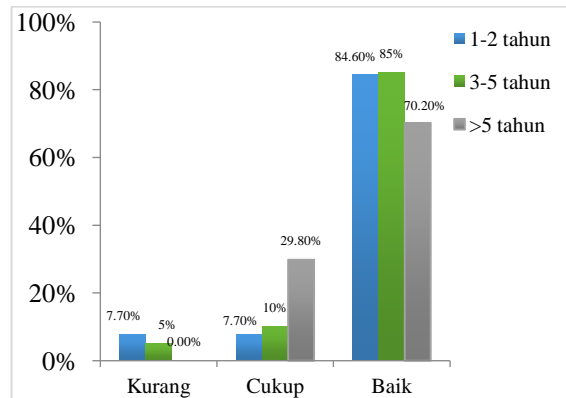
Gambar 5. Tingkat Pengetahuan responden Berdasarkan Lama Menggunakan Obat Tradisional Hipertensi

Penelitian yang dilakukan oleh Yeni (2015) menyatakan bahwa semakin lama seseorang menggunakan obat dapat menurunkan ketaatan minum obat karena seseorang tersebut merasa bosan untuk melakukan pengobatan dan tidak peduli dengan pengobatannya (24). Hasil penelitian Puspita (2019) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dengan ketaatan minum obat pasien yang ditandai dengan nilai signifikan $p < 0,05$ yaitu semakin baik pengetahuan maka ketaatan minum obat juga semakin baik (25). Selain itu jumlah responden dalam penelitian yang tidak proporsional, sehingga dapat mempengaruhi hasil dalam penelitian.

Analisis Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis data lama menderita hipertensi responden penelitian dibagi menjadi tiga kategori yaitu 1-2 tahun, 3-5 tahun dan >5 tahun. Jumlah responden yang menderita hipertensi 1-2 tahun, 3-5 tahun dan

>5 tahun yaitu sebanyak 13 responden 40 responden dan 47 responden. Berdasarkan lama menderita hipertensi didapatkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan dikategorikan baik yaitu 1-2 tahun adalah 84,6%, 3-5 tahun 85% dan >5 tahun 70%.



Gambar 6. Tingkat Pengetahuan responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Penelitian yang dilakukan oleh Ketut *et al* (2014) didapatkan hasil bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat pengetahuannya semakin baik (26). Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ota (2017), yaitu semakin lama menggunakan obat tradisional hipertensi maka pengetahuannya terhadap obat tradisional hipertensi semakin baik karena banyak pengalaman sehingga dapat memahami pengobatan yang mereka lakukan dan dapat menciptakan pengobatan yang lebih baik (23).

Penelitian yang dilakukan oleh Yeni (2015) menyatakan bahwa semakin lama seseorang menggunakan obat dapat menurunkan ketaatan minum obat karena seseorang tersebut merasa bosan untuk melakukan pengobatan dan tidak peduli dengan pengobatannya (24). Hasil penelitian Puspita (2019) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dengan ketaatan minum obat pasien yang ditandai dengan nilai signifikan $p < 0,05$ yaitu semakin baik pengetahuan maka ketaatan minum obat pasien juga semakin baik (25). Selain itu jumlah responden dalam penelitian yang tidak proporsional, sehingga dapat mempengaruhi hasil dalam penelitian.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan responden dalam menggunakan obat tradisional hipertensi secara umum dikategorikan baik yaitu sebanyak 77% tingkat pengetahuan responden pada kategori cukup yaitu sebanyak 20% dan sebanyak 3% memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih pada semua pihak yang telah membantu jalannya penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

Referensi

1. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. 2014. Pedoman Uji Klinik Obat Herbal. BPOM RI. Jakarta Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia.
2. World Health Organization. Traditional Medicine. 2016. <http://www.searo.who.int>. WHO. Diakses tanggal 12 April 2022.
3. World Health Organization. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. World Health Organization; 2019 May 16.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. 2018. Kemenkes RI: Jakarta.
5. Dewi RS. Persepsi Masyarakat Mengenai Obat Tradisional di Kelurahan Simpang Baru Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*. 2019 Dec 31;8(2):75-9.
6. Sangging PR, Sari MR. Efektivitas Teh Daun Sirsak (*Annona muricata* Linn) Terhadap Hipertensi. *Jurnal Majority*. 2017 Mar 1;6(2):50-5.
7. Utami AW, Wijayanti A, Novarina D. Penggunaan Obat Tradisional Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika* p-ISSN.;6(2):100-7.
8. Nurhayati N, Widowati L. Herbal therapy and quality of life in hypertension patients at health facilities providing complementary therapy. *Health Science Journal of Indonesia*. 2016. 7: 32-36
9. Silalahi M, Nisyawati N, Walujo EB, Mustaqim WA. Etnomedisin Tumbuhan Obat oleh Subetnis Batak Phakpak di Desa Surung Mersada, Kabupaten Phakpak Bharat, Sumatera Utara. *Jurnal Ilmu Dasar*. 2018;19(2):77-92.
10. Qurthoniah ED. Etnomedisin Tumbuhan Obat Untuk Mengobati Penyakit Darah Tinggi (Hipertensi) Di Kecamatan Solokan Jeruk Kabupaten Bandung (*Doctoral dissertation*, FKIP UNPAS).
11. Andriati A, Wahjudi RT. Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah-menengah dan atas. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. 2016 Sep 22;29(3):133-45.
12. Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan. Laporan Kinerja BBPOM di Pekanbaru. Badan Pusat Statistik. 2019. Pekanbaru.
13. Oktarlina RZ, Carolia N. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah. *Jk Unila Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*. 2018;2(1):42-5.
14. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. 2016. Rineka Cipta. Jakarta.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotika. 2013. Kemenkes RI: Jakarta.
16. Ningsih, R. J. Pengaruh Pemberian Leaflet Terhadap Tingkat Penggunaan Obat Swamedikasi Pasien di Salah Satu Apotek Kecamatan Tampan. *Skripsi*. 2016. Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau (STIFAR): Pekanbaru.
17. Hermawati, D. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi Pengunjung

- di Dua Apotek Kecamatan Cimanggis, Depok. *Skripsi*. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi. 2012. Universitas Indonesia.
18. Departemen Kesehatan RI. Modul I Materielatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. 2013. Depkes RI; Jakarta.
 19. Cahyaningrum ED, Siwi AS. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan demam pada anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada*. 2018 Dec 29;9(2).
 20. Notoatmodjo, S. Kesehatan Masyarakat. 2012. Jakarta: Rineka Cipta.
 21. Sambara, J., Yuliani, N.N., dan Bureni, Y. Tingkat Pengetahuan Dan Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Yang Benar Di Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*. 2014;12(1).
 22. Haswan, E.K. Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Tindakan Swamedikasi Diare Akut Di Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Pendidikan*. 2017;16(1).
 23. Ota, M. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan Pengendalian Faktor Resiko di Puskesmas Khatulistiwa Pontianak. *Skripsi*. 2017. Universitas Tanjung Pura: Pontianak.
 24. Yeni PSI. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Gener pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panjang. *Skripsi*. 2015. Aceh: Universitas Teuku Umar.
 25. Puspita ANI. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Di Kecamatan Mlati. *Skripsi*. 2019. Universitas Islam Indonesia: Yogyakarta.
 26. Ketut, Sari YK, Yuliani NN. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Tentang Swamedikasi di Rumah Tangga di Kecamatan Pakualaman Yogyakarta. *Skripsi*. 2014. Universitas Islam Indonesia: Yogyakarta
 27. Sangging PR, Sari MR. Efektivitas Teh Daun Sirsak (*Annona muricata* Linn) Terhadap Hipertensi. *Jurnal Majority*. 2017 Mar 1;6(2):50-5.
 28. Utami AW, Wijayanti A, Novarina A. 2021. Penggunaan Obat Tradisional pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gondokusuman 1., *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*. 2021. 6(2): 100-107.