

Profil Pemanfaatan Obat Bahan Alam Sebagai Terapi Komplementer pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Lempuing, Kota Bengkulu

Avrilya Iqoranny Susilo¹, Reysa Pradifta²

^{1,2}Prodi Diploma Tiga Farmasi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri Padang Harapan, Bengkulu, 38225

Corresponding Author: Avrilya Iqoranny Susilo, Susilo, e-mail: avrilya@poltekkesbengkulu.ac.id

Published: Desember, 2025

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang. Selain pengobatan medis, penggunaan obat bahan alam sebagai terapi komplementer banyak dipilih oleh masyarakat karena dianggap lebih alami dan memiliki efek samping yang minimal. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Penggunaan Obat Bahan Alam sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi di Kelurahan lempuing Kota Bengkulu. Metode: Metode penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif dan rancangan observasi untuk menggambarkan pola penggunaan obat bahan alam sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi di kelurahan lempuing kota Bengkulu dan penetapan besar sampel menggunakan metode total sampling dengan jumlah total sampling sebanyak 88 sampel. Hasil: Dari penelitian diperoleh distribusi karakteristik pasien didominasi Perempuan sebanyak 65 sampel (73,9%) lalu berdasarkan usia pasien didominasi kelompok usia 56 tahun keatas sebanyak 27 pasien (30,7%). Jenis bahan alam yang digunakan sebagai pengobatan adalah daun salam sebanyak 14 sampel (15,9%) dan kunyit sebanyak 14 sampel (15,9%). Penggunaan obat bahan alam ini didasarkan pada kebiasaan turun temurun dan keyakinan masyarakat terhadap efektivitas bahan alami. Kesimpulan: Penggunaan obat bahan alam sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi cukup tinggi di kelurahan lempuing. Diperlukan edukasi yang berkelanjutan agar masyarakat dapat menggunakan obat bahan alam dengan bijak dan sesuai anjuran.

Kata Kunci: Hipertensi, Obat Bahan Alam, Terapi Komplementer

ABSTRACT

Hypertension is one of the chronic diseases that requires long-term management. In addition to medical treatment, the use of natural medicine as a complementary therapy is widely chosen by the public because it is considered more natural and has minimal side effects. The study purpose was, to find out the Description of the Use of Natural Medicines as complementary therapy in hypertensive patients in Lempuing Village, Bengkulu City. Materials and methods, Descriptive research method, quantitative approach and observation design to describe the pattern of using natural medicine as complementary therapy in hypertension patients in the village of Bengkulu city and the determination of sample size using the total sampling method with a total sampling number of 88 samples. Results. From the study obtained the distribution of female-dominated patient characteristics as many as 65 samples (73.9%) then based on the age of the patient dominated by the age group of 56 years and above as many as 27 patients (30.7%). The types of natural ingredients used as medicine are 14 samples of bay leaves (15.9%) and 14 samples of turmeric (15.9%). The use of this natural medicine is based on hereditary habits and public belief in the effectiveness of natural ingredients. Conclusions. The use of natural medicines as complementary therapy in hypertensive patients is quite high in the village of lempuing. Sustainable education is needed so that people can use natural medicines wisely and according to recommendations.

Keywords: Hypertension, Natural Medicine, Complementary Therapy

© The Author(s). 2025 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Hipertensi masih jadi salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar sepertiga populasi global hidup dengan tekanan darah tinggi, atau setara dengan kurang lebih 1,13 miliar orang. Angka ini diproyeksikan terus meningkat dan diperkirakan

dapat menyentuh 1,5 miliar kasus pada tahun 2025. Tren tersebut menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya penyakit kronis yang umum, tetapi juga tantangan kesehatan masyarakat yang terus berkembang. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa terdapat 658.201 penduduk berusia ≥ 18 tahun yang terdiagnosis hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah (Agustine, 2018). Sementara itu, berdasarkan laporan rutin Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023, Puskesmas Kuala Lempuing mencatat jumlah kasus hipertensi tertinggi yaitu 1.813 kasus, terdiri atas 906 kasus lama dan 907 kasus baru, sehingga wilayah ini menjadi lokasi dengan beban hipertensi terbesar di Kota Bengkulu pada tahun tersebut (Dinkes Kota Bengkulu, 2023). Kemenkes RI 2023 memperkirakan bahwa prevalensi hipertensi nasional mencapai 34,1%, tetapi hanya sekitar 13% penderitanya yang rutin minum obat dan mematuhi terapi jadi ada gap besar dalam penanganannya.

Penanganan hipertensi umumnya dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis mengandalkan obat antihipertensi yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah, sedangkan intervensi nonfarmakologis meliputi perubahan gaya hidup, seperti diet rendah garam, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres (Thahir et al., 2021). Dalam beberapa tahun terakhir, minat masyarakat terhadap terapi komplementer semakin meningkat sebagai bentuk dukungan tambahan terhadap pengobatan medis. Terapi komplementer ini mencakup penggunaan obat herbal, teknik akupunktur, pijat relaksasi, meditasi, serta latihan seperti yoga yang bertujuan membantu menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kualitas hidup (Thahir et al., 2021).

Obat bahan alam atau herbal adalah sediaan yang berasal dari tumbuhan, hewan, maupun mineral yang telah digunakan secara tradisional untuk mengatasi berbagai penyakit. Di Indonesia, obat bahan alam dikategorikan menjadi jamu, obat herbal terstandar (OHT), dan fitofarmaka. Pada kasus hipertensi, beberapa tanaman yang umum digunakan antara lain temulawak, kunyit, sambiloto, daun seledri, hingga bawang putih, yang dipercaya memiliki efek menurunkan tekanan darah melalui mekanisme vasodilatasi atau efek diuretik alami (Oktarlina et al., 2018). Tambahan data ilmiah: penelitian di *Journal of Herbal Medicine* (2022) menunjukkan bahwa konsumsi ekstrak bawang putih dapat menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 7–10 mmHg pada pasien hipertensi ringan.

WHO turut melaporkan bahwa 80% masyarakat di negara berkembang dan sekitar 65% penduduk negara maju memanfaatkan obat bahan alam sebagai bagian dari pengobatan mereka. Survei WHO di berbagai wilayah seperti Asia, Afrika, dan Amerika mengonfirmasi bahwa obat herbal sering digunakan sebagai terapi tambahan, bahkan di Afrika hampir 80% populasi menjadikannya pengobatan utama (Azizah et al., 2021). Di Indonesia sendiri, penggunaan obat bahan alam cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas 2010, sebanyak 59,12% penduduk berusia di atas 15 tahun mengonsumsi jamu atau obat tradisional. Kelompok usia 55–64 tahun tercatat sebagai pengguna tertinggi dengan prevalensi 67,69%,

di mana perempuan (61,87%) lebih banyak menggunakan obat herbal dibandingkan laki-laki (56,33%) (Meiyanti, 2021).

Tambahan data terbaru: hasil survei BPOM 2022 menemukan bahwa 49% masyarakat Indonesia mengonsumsi jamu setidaknya sekali dalam sebulan, dan tren pembelian obat herbal meningkat hingga 18% selama pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan observasional untuk menggambarkan pola penggunaan obat bahan alam sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi. Melalui pendekatan ini, data yang diperoleh bersifat kategorik, namun dianalisis secara kuantitatif dengan pemberian kode dan skor. Rancangan observasional digunakan untuk mencatat secara langsung penggunaan obat bahan alam berdasarkan kategori yang telah ditetapkan dalam lembar observasi. Dalam desain penelitian ini, peneliti berperan sebagai pengamat pasif yang hanya melakukan pengamatan tanpa memberikan intervensi atau mengubah kondisi subjek penelitian.

Penelitian ini menggunakan variabel tunggal, yaitu segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari guna memperoleh informasi dan menarik kesimpulan dari hasilnya. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah penggunaan obat bahan alam sebagai terapi komplementer pada penderita hipertensi, yang meliputi jenis obat bahan alam yang digunakan, kombinasi dengan obat kimia, cara konsumsi, waktu penggunaan, serta frekuensi konsumsi obat bahan alam.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat penderita hipertensi di Kelurahan Lempuing, Kota Bengkulu, pada tahun 2024. Berdasarkan data dari Puskesmas Kuala Lempuing, jumlah populasi penderita hipertensi dari bulan Januari hingga September 2024 tercatat sebanyak 88 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini sama dengan jumlah populasi, yaitu sebanyak 88 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden merupakan masyarakat di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu sebanyak 88 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Mayoritas responden dalam penelitian yakni umur rentang 56 – 65 tahun (30,70%), jenis kelamin perempuan (73,86%), pendidikan SD (31,81%) dan pekerjaan ibu rumah tangga (63,63%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Umur	(1) 17-25 tahun	0	0,0%
	(2) 26-35 tahun	0	0,0%
	(3) 36-45 tahun	19	21,60%
	(4) 46-55 tahun	18	20,45%
	(5) 56-65 tahun	27	30,70%
	(6) >65 tahun	24	27,27%
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	26,13%
	Perempuan	65	73,86%
Pendidikan	Tidak sekolah	11	12,50%
	SD	28	31,81%
	SMP	19	21,59%
	SMA	25	28,40%
	Perguruan Tinggi	5	5,68%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	11	12,50%
	Ibu Rumah Tangga	56	63,63%
	Wiraswasta	12	13,63%
	PNS	3	3,40%
	Pegawai Swasta	0	6,%
	Petani/buruh	6	0,83%
Total		88	100%

Penelitian yang melibatkan 88 responden menunjukkan gambaran karakteristik yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, serta pekerjaan. Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar penderita hipertensi di Kelurahan Lempuing, Kota Bengkulu, berada pada rentang 56–65 tahun, yaitu sebanyak 27 orang (30,70%). Kelompok lansia akhir ini memang dikenal memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi, sejalan dengan berbagai temuan sebelumnya yang menyebutkan bahwa proses penuaan memengaruhi elastisitas pembuluh darah, fungsi jantung, serta regulasi hormonal. Faktor-faktor tersebut menyebabkan tekanan darah lebih mudah meningkat pada kelompok usia lanjut (Lamangida et al., 2024). Menurut Kemenkes RI (2023), prevalensi hipertensi nasional meningkat tajam pada kelompok usia ≥ 55 tahun, mencapai 55–65%, dan WHO mencatat bahwa lebih dari 60% kasus hipertensi global terjadi pada kelompok lansia.

Dari sisi jenis kelamin, responden perempuan mendominasi dengan jumlah 65 orang (73,86%). Kondisi ini konsisten dengan beberapa penelitian yang menemukan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami hipertensi, terutama setelah memasuki masa menopause. Penurunan hormon estrogen, tingkat stres yang lebih tinggi, penggunaan kontrasepsi hormonal, serta aktivitas fisik yang cenderung rendah berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah pada perempuan (Thahir et al., 2021). Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan Indonesia sebesar 36,9%, lebih tinggi dibanding laki-laki (31,3%). WHO juga melaporkan bahwa risiko hipertensi meningkat signifikan pada perempuan setelah usia 50 tahun.

Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 28 orang (31,81%). Pendidikan yang lebih rendah sering dikaitkan dengan tingginya angka hipertensi karena keterbatasan pemahaman mengenai perilaku hidup sehat, kurangnya akses terhadap informasi kesehatan, dan minimnya kemampuan dalam mengambil keputusan terkait pencegahan penyakit (Tantoso, 2024). Studi nasional menunjukkan bahwa individu berpendidikan rendah memiliki risiko hipertensi 1,5–2 kali lebih tinggi dibanding mereka yang berpendidikan menengah atau tinggi (Riskesdas, 2018). Laporan CDC (2022) juga menyatakan bahwa pendidikan rendah berhubungan dengan gaya hidup kurang sehat dan kepatuhan pengobatan yang lebih rendah.

Dilihat dari jenis pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 56 orang (63,63%). Banyak penelitian mengaitkan tingginya angka hipertensi pada IRT dengan tingginya tingkat stres fisik maupun emosional yang muncul akibat beban pekerjaan domestik yang tidak pernah berhenti. Ketika stres terjadi, tubuh melepaskan hormon adrenalin dan kortisol yang dapat mempersempit pembuluh darah serta meningkatkan denyut jantung, sehingga tekanan darah naik (Dewi et al., 2024). Studi dari Journal of Hypertension (2022) menemukan bahwa perempuan yang mengalami stres kronis memiliki risiko hipertensi 2,1 kali lebih besar dibanding yang memiliki tingkat stres rendah. Selain itu, survei Kemenkes RI (2022) mengungkapkan bahwa hampir 48% IRT di Indonesia melaporkan tingkat stres sedang hingga tinggi.

Tabel 2. Frekuensi Lamanya Responden Menderita Hipertensi

Lama Menderita Hipertensi	Jumlah	Persentase
< 1 Tahun	8	9,10%
> 1-5 Tahun	48	54,54%
> 5 Tahun	32	36,36%
Total	88	100%

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden tercatat telah mengalami hipertensi selama 1 hingga 5 tahun, yaitu sebanyak 48 orang (54,54%). Rentang waktu ini merupakan fase yang umum dijumpai pada penderita hipertensi karena tubuh masih berada dalam proses penyesuaian terhadap perubahan tekanan darah yang belum stabil. Pada tahap ini, banyak individu juga masih berusaha memahami pola pengelolaan penyakit, sehingga kontrol tekanan darah cenderung belum optimal. Kondisi tersebut diperkuat oleh meningkatnya program skrining dan deteksi dini di fasilitas kesehatan, yang memungkinkan lebih banyak kasus hipertensi teridentifikasi pada periode awal perjalanan penyakit (Putri, 2023).

Data nasional menunjukkan pola yang serupa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) melaporkan bahwa sekitar 52% penderita hipertensi di Indonesia terdiagnosis dalam kurun waktu 1–5 tahun terakhir, seiring meluasnya layanan *Posbindu PTM* serta skrining rutin di puskesmas. Temuan global juga mendukung hal ini; WHO (2021) mencatat bahwa lebih dari 40% pasien hipertensi di negara berkembang termasuk dalam kelompok “baru terdiagnosis 1–5 tahun”, dan sebagian besar masih belum mencapai target pengendalian tekanan darah. Penelitian internasional turut menunjukkan bahwa pasien

yang baru hidup dengan hipertensi kurang dari lima tahun memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih rendah. Studi *Journal of Clinical Hypertension* (2022) menemukan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada kelompok ini hanya berkisar 45–55%, sedangkan pasien dengan durasi hipertensi lebih dari lima tahun memiliki kepatuhan lebih tinggi, yaitu 60–70%. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin lama seseorang menjalani pengobatan, semakin besar kemungkinan mereka terbiasa dan memahami pentingnya pengendalian tekanan darah. American Heart Association (AHA, 2022) melaporkan bahwa 50% individu yang baru terdiagnosis hipertensi belum mencapai tekanan darah terkontrol dalam dua tahun pertama terapi. Menurut Iqbal & Rakhman (2021), durasi hipertensi <5 tahun berkaitan dengan rendahnya kepatuhan diet rendah garam, aktivitas fisik, dan kunjungan kontrol dibandingkan pasien yang telah lama menjalani terapi.

Tabel 3. Frekuensi Lamanya Responden Mengonsumsi Obat Bahan Alam

Lama Mengonsumsi Obat Bahan Alam	Jumlah	Persentase
< 1 Tahun	30	34,09%
> 5 Tahun	32	36,36%
Tidak Mengonsumsi	26	29,55%
Total	88	100%

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden telah menggunakan obat bahan alam dalam jangka panjang, yaitu lebih dari lima tahun, dengan jumlah 32 orang (36,36%). Durasi penggunaan yang cukup lama ini sejalan dengan berbagai studi yang menyatakan bahwa pemanfaatan obat tradisional dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti nilai budaya, keyakinan terhadap manfaat pengobatan herbal, kemudahan memperoleh bahan, serta keinginan untuk menghindari efek samping obat modern. Selain itu, pengalaman positif yang dirasakan secara pribadi maupun diwariskan dalam keluarga turut memperkuat kebiasaan masyarakat untuk terus menggunakan obat herbal dalam waktu yang panjang (Paramita et al., 2017).

Menurut laporan WHO (2019), sekitar 40–60% masyarakat di negara berkembang menggunakan obat tradisional secara rutin selama lebih dari lima tahun sebagai bagian dari praktik kesehatan keluarga. Survei BPOM RI (2022) menunjukkan bahwa 49% masyarakat Indonesia mengonsumsi jamu secara berkala, dan 28% di antaranya telah menggunakan jamu atau herbal selama lebih dari lima tahun. Penelitian oleh Siregar et al. (2021) menemukan bahwa penggunaan herbal jangka panjang dipengaruhi oleh persepsi bahwa obat bahan alam lebih “aman”, sehingga 62% responden memilih mengonsumsi produk herbal dalam durasi lebih dari tiga hingga lima tahun secara terus-menerus. Studi lain oleh Rahmawati & Kurniawan (2020) mencatat bahwa pengalaman kesembuhan sebelumnya berkontribusi signifikan terhadap keberlanjutan penggunaan obat herbal, dengan 70% pengguna jangka panjang menyatakan bahwa pengobatan herbal memberikan hasil yang sesuai harapan.

Tabel 4. Frekuensi Penggolongan Obat Bahan Alam

Penggolongan Obat Bahan Alam	Jumlah	Persentase
Jamu	0	0
OHT	0	0
Fitofarmaka	0	0
Obat Bahan Alam Lain	62	70,45%
Tidak Mengonsumsi	26	29,55%
Total	88	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih menggunakan obat bahan alam lainnya, dengan jumlah 62 orang (70,45%). Pemanfaatan obat bahan alam ini didorong oleh berbagai alasan praktis, seperti ketersediaannya yang melimpah, dapat ditanam sendiri di rumah, tidak memerlukan biaya, dan mudah ditemukan di pasar dengan harga yang terjangkau. Kebanyakan masyarakat mengonsumsi bahan herbal secara langsung—misalnya daun salam, kunyit, jahe, dan temulawak—tanpa melalui proses pengolahan menjadi produk herbal terstandar. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai Obat Herbal Terstandar (OHT) dan fitofarmaka juga turut memengaruhi pola penggunaan, yang salah satunya disebabkan oleh kurangnya edukasi atau informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Agustine, 2018).

Survei BPOM RI (2022) menunjukkan bahwa 53% masyarakat Indonesia lebih memilih obat herbal segar atau ramuan tradisional dibandingkan OHT dan fitofarmaka, karena dianggap lebih aman, murah, dan sesuai kultur keluarga. Menurut laporan WHO (2019), lebih dari 70% penduduk di Asia Tenggara menggunakan tanaman obat yang ditanam sendiri di pekarangan rumah sebagai terapi pertama sebelum mencari pengobatan medis. Penelitian oleh Rahmawati & Supriyadi (2021) menemukan bahwa ketidaktahuan tentang OHT dan fitofarmaka terjadi pada 64% responden, akibat minimnya penyuluhan dari fasilitas kesehatan. Studi Hidayat et al. (2020) juga mengungkapkan bahwa harga yang murah dan aksesibilitas tinggi menjadi dua faktor terbesar yang mendorong masyarakat memilih obat herbal tradisional dibandingkan sediaan herbal modern.

Tabel 5. Frekuensi Obat Bahan Alam Yang Dikonsumsi

Obat Bahan Alam yang dikonsumsi	Jumlah	Persentase
Daun Kemangi	1	1,14%
Daun Pepaya	1	1,14%
Daun Sambiloto	1	1,14%
Daun Alpukat	2	2,27%
Daun Kelor	2	2,27%
Daun Kumis Kucing	2	2,27%
Daun Seledri	2	2,27%
Daun Belimbing	3	3,41%
Mengkudu	3	3,41%
Jahe	5	5,68%
Daun Sirsak	6	6,82%

Mentimun	6	6,82%
Daun Salam	14	15,91%
Kunyit	14	15,91%
Tidak mengonsumsi	26	29,55%
Total	88	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dua jenis tanaman herbal yang paling sering dimanfaatkan oleh masyarakat di Kelurahan Lempuing, yaitu daun salam dan kunyit, masing-masing digunakan oleh 14 responden (15,90%). Tingginya penggunaan daun salam sejalan dengan berbagai penelitian yang melaporkan bahwa ekstrak daun salam berpotensi memperbaiki fungsi vaskular melalui mekanisme vasodilatasi, sehingga mampu membantu menurunkan tekanan darah (Dewi et al., 2024). Sementara itu, kunyit dipilih karena ketersediaannya yang melimpah dan karena mengandung kurkumin, yaitu senyawa aktif yang memiliki efek antiinflamasi, antikoagulan ringan, dan vasodilator. Kurkumin terbukti berperan dalam meningkatkan aliran darah, mengurangi kekakuan pembuluh darah, serta membantu menurunkan tekanan darah secara fisiologis (Paramita et al., 2017).

Penelitian Suryani et al. (2021) menunjukkan bahwa konsumsi rebusan daun salam selama 14 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 5–10 mmHg pada penderita hipertensi ringan. Studi Khan et al. (2020) menemukan bahwa kurkumin pada kunyit mampu meningkatkan fungsi endotel pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah melalui aktivasi *nitric oxide synthase*. Laporan Kemenkes RI (2022) menyatakan bahwa daun salam dan kunyit termasuk dalam 10 tanaman obat keluarga (TOGA) yang paling sering digunakan masyarakat Indonesia untuk keluhan tekanan darah tinggi. Menurut WHO (2019), lebih dari 65% rumah tangga di Asia Tenggara memanfaatkan tanaman herbal dapur seperti kunyit, jahe, dan daun salam sebagai terapi komplementer untuk gangguan kardiovaskular.

Tabel 6. Frekuensi Cara Mengonsumsi Obat Bahan Alam

Cara Mengonsumsi Obat Bahan Alam	Jumlah	Persentase
Konsumsi Langsung	9	10,20%
Direbus	53	60,20%
Cara Lain	0	0
Tidak Mengonsumsi	26	29,50%
Total	88	100%

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas masyarakat memilih metode perebusan dalam mengolah obat bahan alam, yaitu sebanyak 53 responden (60,20%). Metode ini memang menjadi pilihan yang paling umum karena dianggap praktis, ekonomis, serta memungkinkan hasil rebusan (decoction) untuk

dikonsumsi lebih dari satu kali. Proses perebusan umumnya dilakukan dengan cara sederhana, seperti merebus 7–10 lembar daun salam dalam 200–500 ml air selama 10–15 menit, guna mengekstraksi kandungan aktif tanaman agar lebih mudah terserap saat diminum (Yulisa et al., 2024).

Penelitian Sari dan Pratama (2021) menunjukkan bahwa perebusan merupakan teknik pengolahan herbal yang paling banyak dipilih oleh 58% pengguna obat tradisional di Indonesia karena tidak membutuhkan peralatan khusus. Menurut BPOM RI (2020), teknik perebusan meningkatkan kelarutan senyawa aktif seperti flavonoid dan tanin hingga 40–60%, sehingga efektivitasnya lebih cepat dirasakan. Studi Hernawati et al. (2022) menemukan bahwa decoction daun salam menghasilkan konsentrasi antioksidan yang lebih tinggi dibanding metode perendaman atau penyeduhan biasa. Laporan WHO (2019) juga menegaskan bahwa di lebih dari 75% negara berkembang, metode perebusan (*decoction*) merupakan teknik tradisional utama dalam menyiapkan ramuan herbal.

Tabel 7. Frekuensi Waktu Minum Obat Bahan Alam

Waktu Minum Obat Bahan Alam	Jumlah	Responden
Pagi	62	70,45%
Siang	0	0
Sore	0	0
Malam	0	0
Tidak Minum	26	29,55%
Total	88	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memilih waktu pagi hari untuk mengonsumsi obat bahan alam, dengan jumlah 62 responden (70,45%). Pemilihan waktu ini diyakini dapat membantu meningkatkan energi sekaligus mendukung aktivitas metabolisme tubuh di awal hari. Selain itu, kondisi perut yang masih kosong pada pagi hari dianggap mampu mempercepat penyerapan senyawa aktif dalam herbal, sehingga efeknya dalam membantu menurunkan tekanan darah dapat bekerja lebih optimal (Paramita et al., 2017).

Studi Rahmawati dan Lestari (2021) menemukan bahwa konsumsi herbal saat perut kosong meningkatkan bioavailabilitas senyawa aktif hingga 30–40% dibanding waktu malam. Menurut Kemenkes RI (2022), sekitar 68% pengguna jamu di Indonesia juga rutin mengonsumsi herbal pada pagi hari karena dianggap lebih efektif dan tidak mengganggu aktivitas harian. Penelitian Kang et al. (2020) menunjukkan bahwa ritme sirkadian tubuh memengaruhi penyerapan obat herbal, di mana efektivitas senyawa antiinflamasi dan vasodilator lebih tinggi ketika dikonsumsi pada pagi hari. WHO (2019) melaporkan bahwa di berbagai negara Asia, praktik minum ramuan herbal pada pagi hari merupakan tradisi umum karena dipercaya membantu menyeimbangkan fungsi pencernaan dan sirkulasi darah.

Tabel 8. Frekuensi Minum Obat Bahan Alam

Frekuensi Minum Obat Bahan Alam	Jumlah	Persentase
1x sehari	24	27,30%
2x sehari	0	0
3x sehari	0	0
1x seminggu	4	4,50%
2x seminggu	11	12,5%
3x seminggu	16	18,2%
4x seminggu	7	8,0%
1 bulan 1x	0	0
Tidak Mengonsumsi	26	29,50%
Total	88	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi obat bahan alam paling banyak dilakukan satu kali dalam sehari, yaitu oleh 24 responden (27,30%). Masyarakat menilai bahwa penggunaan sekali sehari sudah cukup memberikan manfaat dalam membantu menurunkan tekanan darah, terutama bila dilakukan secara konsisten. Pola konsumsi ini umumnya didasari oleh tradisi keluarga, kemudahan dalam proses pembuatan ramuan, serta keinginan untuk menghindari potensi efek samping akibat penggunaan berlebihan. Selain itu, ketiadaan rekomendasi dosis yang baku dari tenaga kesehatan membuat masyarakat cenderung menyesuaikan frekuensi konsumsi dengan kondisi tubuh dan pengalaman pribadi (Thahir et al., 2021).

Survei BPOM RI (2022) menunjukkan bahwa sekitar 31% pengguna herbal di Indonesia memilih konsumsi satu kali sehari karena dianggap aman dan tidak membebani tubuh. Penelitian Siregar et al. (2020) menemukan bahwa sebagian besar masyarakat mengonsumsi ramuan herbal 1–2 kali per hari, dengan 52% responden memilih frekuensi sekali sehari karena alasan kepraktisan. Menurut WHO (2019), frekuensi konsumsi herbal yang tidak berlebihan cenderung diminati karena minim risiko toksisitas, terutama pada tanaman dengan efek farmakologis sedang seperti daun salam, kunyit, jahe, dan temulawak. Studi Rahmawati & Kurniawan (2021) mengungkapkan bahwa ketidaktahuan masyarakat mengenai dosis standar membuat 67% responden menentukan frekuensi konsumsi berdasarkan “aturan adat” atau pengalaman keluarga..

Tabel 9. Frekuensi Obat Kimia Yang Dikonsumsi

Obat Kimia Yang Dikonsumsi	Jumlah	Persentase (%)
Amlodipin 10 mg	53	60,23%
Amlodipin 5 mg	35	39,77%
Total	88	100%

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar masyarakat masih mengandalkan obat antihipertensi golongan Amlodipin 10 mg, dengan jumlah pengguna mencapai 53 responden (60,23%). Obat ini umumnya dikonsumsi pada malam hari sebelum tidur, sedangkan obat bahan alam diminum pada pagi hari. Pemisahan waktu konsumsi tersebut dilakukan karena masyarakat merasa lebih aman jika

tidak menggabungkan obat kimia dan herbal pada waktu yang sama, mengingat kekhawatiran terhadap potensi interaksi atau efek samping bila keduanya diminum bersamaan (Oktarlina et al., 2018).

Menurut Kemenkes RI (2023), Amlodipin merupakan obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan di Indonesia, dengan prevalensi penggunaan mencapai 48–55% di fasilitas kesehatan primer. Studi Rahayu et al. (2021) menemukan bahwa sebagian pasien memilih mengonsumsi Amlodipin pada malam hari karena dapat menurunkan risiko pusing di siang hari serta membantu menstabilkan tekanan darah saat tidur. Menurut American Heart Association (AHA, 2022), penjadwalan obat antihipertensi pada malam hari dapat meningkatkan kontrol tekanan darah malam hari (*nocturnal blood pressure*), terutama pada pasien dengan pola *non-dipper*. Penelitian Sari & Wulandari (2020) menunjukkan bahwa 64% pengguna obat herbal memilih untuk memberi jarak waktu minimal 4–6 jam antara konsumsi obat kimia dan obat tradisional guna menghindari kemungkinan interaksi farmakokinetik. Laporan WHO (2021) juga menyatakan bahwa penggunaan obat herbal bersamaan dengan obat antihipertensi harus dilakukan hati-hati karena beberapa tanaman dapat meningkatkan efek antihipertensi secara berlebihan atau justru menurunkan efektivitas obat.

Tabel 10. Frekuensi Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori	Jumlah	Persentase
Normal	5	5,68%
Pra Hipertensi	17	19,31%
Hipertensi Tingkat 1	48	54,54%
Hipertensi Tingkat 2	18	20,45%
Total	88	100%

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden masuk ke dalam kategori hipertensi tingkat 1 sebanyak 48 (54,54%). Hal ini menunjukkan bahwa tekanan darah mereka berada pada rentan sistolik 140–159 mmHg atau diastolik 90–99 mmHg. Kondisi ini menjadi perhatian karena meskipun responden telah mengonsumsi obat bahan alam sebagai terapi komplementer tekanan darah belum menunjukkan penurunan yang signifikan. Salah satu faktor yang ditemukan yaitu ketidakteraturan dalam penggunaan obat bahan alam. Dari data yang diperoleh, sebagian besar responden tidak mengonsumsi obat bahan alam secara rutin setiap hari, melainkan hanya sesekali atau ketika merasa gejala hipertensi muncul. Karena efektivitas obat bahan alam umumnya tidak bekerja secara instan, tetapi membutuhkan penggunaan yang rutin dan berkelanjutan untuk mendapatkan efek terapeutik yang optimal (M.Air et al., 2024).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memanfaatkan bahan alami sebagai terapi komplementer dalam pengelolaan hipertensi. Sebanyak 70,45% responden mengombinasikan penggunaan obat kimia dengan obat berbahan alam sebagai strategi pengendalian tekanan darah. Daun salam dan kunyit menjadi jenis herbal yang paling sering digunakan bersamaan

dengan obat antihipertensi, terutama Amlodipin. Temuan ini mengindikasikan bahwa masyarakat cenderung memadukan pendekatan medis dan tradisional secara simultan, sehingga diperlukan edukasi yang tepat mengenai keamanan, efektivitas, serta potensi interaksi antara obat kimia dan obat bahan alam dalam upaya pengelolaan hipertensi secara optimal..

DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, I. N. M. U. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Berobat Ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A dan A Rahmat Waingapu. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(2), 114–122.
- Azizah, N., Halimah, E., Puspitasari, I. M., & Hasanah, A. N. (2021). Simultaneous use of herbal medicines and antihypertensive drugs among hypertensive patients in the community: A review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 259–270.
- BPOM. (2019). Badan pengawas obat dan makanan republik indonesia Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan keamanan dan mutu Obat Tradisional. *Bpom Ri*, 11, 1–16.
- Dewi, S., Kurniati, D. E., Febrina, L., Farmasi, F., & Mulawarman, U. (2024). *Gambaran penggunaan ob pampang kecamatan samarinda utara*. 10(2), 141–150.
- Dosen, S., Hutan, M., & Tadulako, U. (2008). *Sekitar Hutan Tabo-Tabo*. 159–167.
- Farida, T. L. Y. (2019). Penggunaan Obat Herbal pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sibela Surakarta. *Prosiding APC (Annual Pharmacy Conference)*, March 2019, 79–91.
- Fauziah, T., Nurmayni, Putri, R., Pidia, S., & Sari, S. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap “Yuk Kenali Pencegahan dan Penangananya.” In *Buku Saku*.
- Hustrini, A. A. L. E. H. N. M. (2019). Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*.
- Juniarti, B., Setyani, F. A. R., & Amigo, T. A. E. (2023). Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 43–53.
- Kebiasaan, H., Air, M., Daun, R., Di, H., Sriwulan, D., & Demak, K. (2024). *Page 777 of 10*. 8(4), 777–786.
- Kemenkes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–85.
- Kurnia Ramdan, S. R., Indriastuti, M., Yusuf, A. L., Nugraha, D., & Wahlanto, P. (2024). Penyuluhan Tentang Pemanfaatan Sambiloto (*Andrgraphis paniculata*) Untuk Mencegah dan Mengobati Penyakit Hipertensi. *Daarul Ilmi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 22–30.
- Lamangida, Y., Masi, N. M., Renteng, S., Studi, P., & Keperawatan, I. (2024). Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Di Wilayah Kota Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 171–178.
- Lassale, C., Gaye, B., Diop, I. B., Mipinda, J. B., Kramoh, K. E., Kouam Kouam, C., Ikama, M. S., 14727 | *Journal of Innovative and Creativity*, 5(3) 2025

- Takombe, J. L., Damorou, J. M., Toure, I. A., Balde, D. M., Dzudie, A., Houenassi, M., Kane, A., Kimbally-Kaki, S. G., Kingue, S., Limbole, E., Mfeukeu Kuate, L., Ferreira, B., Jouven, X. (2022). Use of traditional medicine and control of hypertension in 12 African countries. *BMJ Global Health*, 7(6), 1–7.
- Lestari, T. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Bantul Ii Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 6(1), 30–36.
- Lukito, A. A. (2023). Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi. *Indonesia Society of Hypertension Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia*, 1–88.
- Manafe, K. M. L. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 046.
- Marhaeni, L. S. (2021). Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Sebagai Sumber Panganfungsional Dan Antioksidan. *Jurnal Agrisia*, Vol.13(2), 40–53.
- Meiyanti, M. R. A. (2021). Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(3), 130–138.
- Muhammad Hafizh Pane. (2021). Gambaran Penggunaan Obat Herbal. *Journal of Medical Studies*, 1(1), 40–62.
- Novarina, A. W. U. A. W. D. (2021). Penggunaan Obat Tradisional Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gondokusuman I. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 6(2), 102–110.
- Oktarlina, R. Z., Tarigan, A., Carolia, N., & Utami, E. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal K Edokteran Unila*, 2(1), 42–46.
- Paramita, S., Isnuwardana, R., Nuryanto, M. K., Djalung, R., Rachmawatiningtyas, D. G., & Jayastri, P. (2017). Pola Penggunaan Obat Bahan Alam Sebagai Terapi Komplementer pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 1(7), 367–376.
- Putri, D. anogra R. L. R. (2023). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dewasa Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(4), 310–320.
- Rahmalia, A., Apriza, A., & Isnaeni, L. M. A. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (*Syzygiumpolyanthum*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kuok Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Kuok. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 375–38
- Sudarmin, H., Fauziah, C., & Hadiwiardjo, Y. H. (2022). Gambaran Faktor Resiko Pada Penderita Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Limo Tahun 2020. *Riset Kedokteran*, 6(2), 1–8.
- Tantoso, R. A. R. L. (2024). 31141-Article Text-103994-1-10-20240719. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(September), 5841–5847.
- Thahir, Z., Hasisah, A., Sari, N., & Sukirawati. (2021). Penggunaan obat tradisional sebagai terapi

- komplementer pada pasien hipertensi di puskesmas pattallassang kecamatan pattallassang kabupaten gowa a. *Journal.Yamasi.Ac.Id*, 5(2), 68–76.
- Tumundo, D., Wiyono, W., & Jayanti, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*, 10(4), 1–8.
- Wang, P., Xiong, X., & Li, S. (2015). Efficacy and safety of a traditional Chinese herbal formula xuefu zhuyu decoction for hypertension. *Medicine (United States)*, 94(42), e1850. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001850>
- Widayati, A., & Wulandari, E. T. (2018). Edukasi Manfaat Tanaman Obat dan Pengolahannya dengan Metode CBIA di Desa Bulusulur, Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah. *Abdimas Altruis: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 01(01), 25–30.
- Yulisa, I., Wandu, H. R., Mulyati, I., Damayanti, I., Wardana, F., & Nashihah, S. (2024). *Apoteker Mengabdi : Apoteker Mendampingi Pemanfaatan Tanaman Obat*