

**GAMBARAN PEMANFAATAN TANAMAN UNTUK
HIPERTENSI DALAM SWAMEDIKASI IBU
RUMAH TANGGA DI DESA GANDASULI**



KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

SOFA NUR ALFIYAH

17080163

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2020**

**GAMBARAN PEMANFAATAN TANAMAN UNTUK
HIPERTENSI DALAM SWAMEDIKASI IBU
RUMAH TANGGA DI DESA GANDASULI**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Program Studi D-III Farmasi

Oleh:

SOFA NUR ALFIYAH

17080163

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN PEMANFAATAN TANAMAN UNTUK
HIPERTENSI DALAM SWAMEDIKASI IBU
RUMAH TANGGA DI DESA GANDASULI

Oleh:

SOFA NUR ALFIYAH

17080163

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



ALDI BUDI RIYANTA, S.Si.,M.T.
NIDN. 0602038701

PEMBIMBING II



MELIYANA PERWITA SARI, M.Farm.,Apt.
NIDN. 0610079003

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini dianjurkan oleh :

NAMA : Sofa Nur Alfiyah

NIM : 17080163

Jurusan/program studi : D3 Farmasi

Judul Karya Tulis Ilmiah : GAMBARAN PEMANFAATAN TANAMAN DALAM SWAMEDIKASI IBU RUMAH TANGGA DI DESA GANDASULI

Telah berhasil dipertahankan diharapkan Tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan/program study DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Penguji I : Rosaria Ika Pratiwi , M.Sc., Apt.

(.....)

Penguji II : Aldi Budi Riyanta, S.Si.,M.T.

(.....)

Penguji III : Meliyana Perwita Sari, M.Farm., Apt.

(.....)

Tegal, April 2020

Program Study DIII Farmasi

Ketua Program Study


(Heru Nurcahyono S.Farm, M.Sc.,Apt.)
NIDN. 0611058001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
Telah saya nyatakan dengan benar.

Nama	:Sofa Nur Alfiyah
Nim	:17080163
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 10 JUNI 2020

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA

TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sofa Nur Alfiyah

NIM : 17080163

Jurusan /program studi : D3 Farmasi

Jenis karya : Karya Tulis Ilmiah

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, meyatakan untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royati Noneksklusif (None-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Pemanfaatan Tanaman obat untuk Hipertensi dalam Swamedikasi Ibu Rumah Tangga di Desa Gandasuli

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilihan Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Tegal

Pada Tanggal : 10 Juni 2020



HALAMAN MOTTO DAN PERSEMPAHAN

MOTTO

**Kita butuh empati lebih dari penghakiman, butuh berbagi
pendapat lebih dari penghukuman. Butuh solusi lebih dari
sekedar kritik dan makian. Karena, yang lebih menyedihkan dari
melihat seseorang yang berbuat kesalahan, adalah melihat orang-
orang memaki seseorang yang berbuat kesalahan.**

PERSEMPAHAN

1. Kedua orang tua saya Bapak Somari dan Ibu Khotijah serta kakak-kakak yang saya sayangi, terima kasih atas do'a dan supportnya.
2. M. Azhari Adityo terimakasih telah mendengarkan keluh kesahku.
3. Untuk sahabat saya terimah kasih atas doanya dan supportnya.
4. Prodi D3 Farmasi.
5. Almamaterku Politeknik Harapan Bersama Tegal.

PRAKATA

Saya panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Pemanfaatan Tanaman Obatuntuk Hipertensi dalam Swamedikasi Ibu Rumah Tangga diDesa Gandasuli”

Penulis menyadari dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini banyak sekali kesalahan dan kekeliruan, tapi berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Khafdillah M.S., S.Kom, S.H. selaku ketua yayasan politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Bapak Mc. Chambali. B.Eng, E.E, M.Kom.selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Bapak Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc.,Apt selaku kaprodi DIII Farmasi di Politeknik Harapan Bersama Tegal.
4. Bapak Aldi Budi Riyanta, S.Si.,M.T. selaku dosem pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terima kasih atas waktu dan nasehatnya.
5. Ibu Meliyana Perwita Sari, M.Farm.,Apt selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terimah kasih atas waktu dan nasehatnya.

6. Kedua orang tua saya Bapak Somari dan Ibu Khotijah serta kakak-kakak yang saya sayangi, terima kasih atas do'a dan supportnya.
7. Untuk sahabat saya terimah kasih atas doanya dan supportnya.

Tegal, April 2020



Sofa Nur Alfiyah

INTISARI

Alfiyah, SofaNur., Riyanta, Aldi Budi., Sari, Meliyana Perwita.,2020. Gambaran Pemanfaatan Tanaman untuk Hipertensi dalam Swamedikasi Ibu Rumah Tangga di Desa Gandasuli. Program Studi D-III Farmasi. Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Pemanfaatan tanaman obat untuk pemeliharaan kesehatan dan gangguan penyakit hingga saat ini sangat dibutuhkan dan perlu dikembangkan, terutama dengan melonjaknya biaya pengobatan. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas normal. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli.

Jenis penelitian yang digunakan adalah *metode deskriptif* dengan pendekatan kualitatif dengan responden ibu rumah tangga di Desa Gandasuli dengan menggunakan alat bantu observasi dan wawancara. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*.

Hasil penelitian diperoleh bahwa pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli menunjukkan bahwa dari 55 responden mengetahui tentang obat, menggunakan obat dengan berbagai macam jenisnya seperti belimbing wuluh (*averrhoa bilimbi L.*), daun salam (*syzygium polyanthum*), mengkudu (*morinda citrifolia L.*), seledri (*Apium graveolens*), mentimun (*curcumas sativus L.*) dengan pengolahannya direbus atau dimakan langsung serta penggunaanya diminum sehari 2x pagi sore.

Kata Kunci: *Tanaman obat, hipertensi, ibu rumah tangga, di Desa Gandasuli.*

ABSTRACT

Alfiyah, Sofa Nur., Riyanta, Aldi Budi., Sari, Meliyana Perwita., 2020. Overview of the Use of Obat Medicines for Hypertension in Swamedication of Housewives in the Village of Gandasuli. D-III pharmacy study program. Harapan Polytechnic Together Tegal.

The Utilization of medicinal plants for health maintenance and disease disorders is very much needed and needs to be developed, especially with soaring food costs. Hypertension is a circulatory system disorder that causes an increase in blood pressure above normal, This research aims to get an idea of the use of medicinal plants for hypertension in the homemathy of housewives in the village of Gandasuli.

This type of research is a descriptive method with a qualitative approach with housewives in Gandasuli village as respondents using observation and interview aids. Sampling was done in total sampling.

*The results showed that the use of medicinal plants for hypertension in swamedication of housewives in Gandasuli Village showed that of 55 respondents knowing about drugs, using drugs with various types such as starfruit (*averrhoa bilimbi L.*), bay leaves (*syzgium polyanthum*), noni (*morinda citrifolia L.*), celery (*Apium graveolens*), cucumber (*curcumas sativus L.*) with its processing boiled or eaten directly and its use is taken twice a day in the morning.*

Keywords: *Medicinal Plants, Hypertension, Housewife, in Gandasuli Village.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA.....	vi
TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB IPENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Pustaka	7
2.1.1 Hipertensi.....	7
2.1.2 Faktor Penyebab Hipertensi.....	7
2.1.3 Faktor Resiko yang Dapat Diubah.....	8
2.1.4 Faktor Penyebab yang Tidak Dapat Diubah.....	9
2.1.5 Pengertian Swamedikasi	10

2.1.6 Faktor Penyebab Swamedikasi	10
2.2 Tanaman Obat	12
2.2.1 Definisi	12
2.2.2 Keuntungan Penggunaan Tanaman Obat.....	13
2.2.3 Jenis Tumbuhan untuk Penyembuhan Penyakit Hipertensi.....	13
2.3 Pengetahuan dan Ibu Rumah Tangga.....	14
2.3.1 Definisi Pengetahuan	14
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.	15
2.4 Kerangka Teori.....	17
2.5 Kerangka Konsep	18
2.6 Profil Desa Gandasuli.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	21
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	21
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.3.1 Populasi.....	22
3.3.2 Sampel	22
3.4 Definisi Operasional.....	23
3.5 Jenis dan Sumber Data	24
3.6 Pengelolaan dan Analisis Data.....	24
3.7.1 Observasi	24
3.7.2 Wawancara	26
3.7.3 Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Gambaran Umum Responden	28
4.2 Hasil Penelitian	31
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Simpulan.....	39
5.2 Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Jenis Tumbuhan	13
Tabel 2.2 Sebaran Pekerjaan Penduduk Desa Gandasuli.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden.....	29
Tabel 4.2 Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden	30
Tabel 4.3 Alasan Memilih Tanaman Obat	31
Tabel 4.4 Pemanfaatan Tanaman Obat.....	33
Tabel 4.5 Penggunaan Tanaman Tunggal dan Kombinasi Untuk Pangan Hipertensi	37

DAFTAR GAMBAR

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	17
Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	18
Skema 3.1 Prosedur Observasi.....	25
Skema 3.2 Prosedur Wawancara.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian.....	43
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian.....	44
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	45
Lampiran 4. Wawancara	46
Lampiran 5. Data Responden	47
Lampiran 6. Dokumentasi	48
Lampiran 7. Curriculum Vitae	49

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. sebanyak 1 miliyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini (Wirakusumah, 2014). Hipertensi menjadi masalah kesehatan perlu mendapatkan perhatian karena morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan kesehatan (WHO) menyatakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada tahun 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi. Prosentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report On Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan, 40 persen negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35 persen. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukan, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosa. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang minum hipertensi. Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi hipertensi terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8 persen tahun 2013.

Kasus hipertensi di Provinsi Jawa tengah berdasarkan data dari dinas kesehatan Jawa Tengah tahun 2015 menunjukan kasus data kasus penyakit tidak menular yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau persen, hal ini menunjukan adanya peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya Tahun 2014 5,63%, tahun 2012 sebesar 1,67%, tahun 2011 sebesar 1,96%. Sedangkan kasus hipertensi di kabupaten sukoharjo tahun 2015 prevalensi hpertensi sebesar 10,24% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Tumbuhan obat adalah tumbuh-tumbuhan atau tanaman yang dapat dimanfaatkan untuk pengan tradisional terhadap penyakit. Sejak zaman dahulu, tumbuhan obat berkhasiat sudah dimanfaatkan oleh masyarakat jawa. Pengan tradisional terhadap penyakit tersebut menggunakan ramuan-ramuan bahan dasar dari tumbuh-tumbuhan dan segala sesuatu berada di alam. Sampai sekarang, hal ini banyak diamati oleh masyarakat karena biasanya bahan-bahannya dapat ditemukan dengan mudah di lingkungan sekitar (Suparmi dan Wulandari, 2012).

Pemanfaatan obat untuk pemilihan kesehatan dan gangguan penyakit hingga saat ini sangat dibutuhkan dan perlu dikembangkan, terutama dengan melonjaknya biaya pengan. Dengan maraknya gerakan kembali ke alam (back to nature), kecenderungan penggunaan bahan alam atau obat di dunia semakin meningkat. Gerakan tersebut di latar belakangi perubahan lingkungan, pola hidup manusia, dan perkembangan pola penyakit.

Menurut Halberstein (2005) pengobatan hipertensi dengan menggunakan tanaman obat adalah menurunkan tekanan darah ketingkat normal serta mengobati hipertensi dengan memperbaiki penyebabnya atau membangun organ yang rusak yang mengakibatkan terjadinya hipertensi.

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri, yang dilakukan dalam pemanfaatan obat biasanya dengan cara diolah seperti direbus, swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan masyarakat memerlukan pendoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan. Berdasarkan praktiknya, kesalahan penggunaan dalam swamedikasi ternyata masih sering terjadi, terutama karena ketidaktepatan dosis dan dosis. Kesalahan yang terjadi terus menerus dalam waktu yang lama dikhawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan (Kepmenkes RI, 2002).

Menurut peneliti mengapa lebih memilih melakukan swamedikasi dalam ibu rumah tangga di Desa Gandasuli karena ingin melihat pengetahuan ibu rumah tangga melakukan swamedikasi dalam pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi, maka dari itu ibu rumah tangga tidak mengetahui apa saja obat yang bisa dimanfaatkan untuk pengobatan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dituliskan rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli?”

1.3 Batasan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini hanya dibatasi pada:

1. Swamedikasi yang diteliti hanya tanaman obat untuk hipertensi.
2. Penelitian ini ditunjukan untuk ibu rumah tangga di RT 08 RW 02 di Desa Gandasuli.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan berguna bagi:

1. Peneliti

Bagi peneliti dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli dan penlitri dapat menerapkan ilmu yang telah di dapat dari pembelajaran dan di praktikan di lahan.

2. Ibu Rumah Tangga

Bagi responden dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli sehingga ibu rumah tangga dapat menerapkan pemanfaatan obat yang dai dapat dalam kehidupan sehari-hari.

3. Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan saran pengetahuan bagi petugas kesehatan tentang maalah yang berhubungan dengan pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli.

4. Ilmu Farmasi

Dapat menambah wawasan di bidang kesehatan dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Pembeda	Mulyani (2016)	Kusyanti (2016)	Alfiyah (2020)
Judul penelitian	Tumbuhan obat sebagai jamu pengan tradisional terhadap penyakit dalam serat primbon jampi jawi jilid 1	Pemanfaatan tumbuhan hipertensi dan diabetes mellitus pada masyarakat rundeng kota sabulusalam	Gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	Mulyani, (2016)	Kusyanti, (2016)	Alfiyah (2020)
Metode penelitian	Metode deskriptif analisis dan fisiologi modern	Metode deskriptif, yaitu data ditampilkan dalam bentuk tabel	Metode total sampling
Metode pengambilan data	Wawancara	Wawancara	Wawancara
Hasil penelitian	Bahwa tumbuhan obat yang ditemukan terdiri dari akar, rimpang, umbi, kulit, batang, daun, bunga, dan biji.	Bahwa tumbuhan familiar ditemukan 20 jenis tumbuhan yang banyak digunakan penyakit hipertensi dikecamatan rundeng yaitu mengkudu.	bahwa 43 responden yang menggunakan tanaman tunggal lebih tinggi (78,18%) dari 12 responden yang menggunakan tanaman kombinasi dengan presentase (21,81).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

2.1.2 Faktor Penyebab Hipertensi Sesuai dengan Tipe Masing-Masing

Hipertensi, yaitu:

1. Hipertensi esensial atau primer

Penyebab pastinya dari hipertensi esensial belum dapat diketahui, sementara penyebab sekunder dari hipertensi esensial juga tidak ditemukan. Pada hipertensi esensial ditemukan penyakit renivaskular,gagal ginjal maupun penyakit lainnya, genetik serta ras menjadi bagian dari penyebab timbulnya hipertensi esensial termasuk stress,merokok,lingkungan dan gaya hidup (Tryanto, 2014)

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder penyebabnya dapat diketahui seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), hiperaldosteronisme, penyakit parenkimal (Buss dan Labus, 2013)

2.1.3 Faktor Resiko yang Dapat Diubah

1. Usia

Faktor usia merupakan salah satu faktor resiko yang berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka semakin tinggi pula resiko mendapatkan hipertensi. Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, hal ini disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormon serata jantung (Triyanto, 2014)

2. Lingkungan

Faktor lingkungan seperti stress juga memiliki pengaruh terhadap hipertensi. Hubungan antara stress dengan hipertensi melalui saraf simpatis, dengan adanya peningkatan aktivitas saraf simpatis akan meningkatkan tekanan darah secara intermitten (Triyanto, 2014).

3. Obesitas

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kegemukan atau obesitas. Penderita obesitas dengan hipertensi

memiliki daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita yang memiliki berat badan normal (Triyanto, 2014).

4. Rokok

Kandungan rokok yaitu nikotin dapat menstimulasi pelepasan katekolamin.

5. Kopi

Substansi yang terkandung dalam kopi adalah kafein. Kafein sebagai anti-adenosine (adenosine berperan untuk mengurangi kontraksi otot jantung dan relaksasi pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah turun dan memberikan efek rileks) menghambat reseptor untuk berikatan dengan adenosine sehingga menstimulasi sistem saraf simpatis dan menyebabkan pembuluh darah mengalami kontraksi disusul dengan terjadinya peningkatan tekanan darah (Blush, 2014)

2.1.4 Faktor Penyebab yang Tidak Dapat Diubah

a. Genetik

Faktor genetik ternyata juga memiliki peran terhadap angka kejadian hipertensi. Penderita hipertensi esensial sekitar 70-80% lebih banyak pada kembar monozigot (satu telur) dari pada heterozigot (bedatetur). Riwayat keluarga yang menderita hipertensi juga menjadi pemicu seseorang menderita hipertensi, oleh sebab itu hipertensi disebut penyakit umum (Triyanto, 2014).

b. Ras

Orang berkulit hitam memiliki resiko yang lebih besar untuk menderita hipertensi primer ketika predisposisi kadar rennin plasma yang rendah mengurangi kemampuan ginjal untuk mengekskresikan kadar natrium yang berlebih (kowalak,weish dan Mayer,2011)

2.1.5 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi merupakan suatu upaya seseorang dalam mengigajala penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu (Anonim, 1993).

2.1.6 Faktor Penyebab Swamedikasi

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi:

1. Faktor sosial ekonomi

Seiring dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat yang berdampak pada semakin meningkatnya tingkat pendidikan, sekaligus semakin mudahnya akses untuk memperoleh informasi, maka semakin tinggi pula tingkat ketertarikan masyarakat terhadap kesehatan. Sehingga hal itu kemudian mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya untuk berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan kesehatan oleh masing-masing individu tersebut.

2. Gaya Hidup

Kesadaran tentang adanya dampak beberapa gaya hidup yang bisa berpengaruh terhadap kesehatan, mengakibatkan banyak orang

memiliki kepedulian lebih untuk senantiasa menjaga kesehatannya dari pada harus mengi ketika sedang mengalami sakit pada waktu-waktu mendatang.

3. Kemudahan memperoleh produk

Saat ini, tidak sedikit dari pasien atau pengguna lebih memilih kenyamanan untuk membeli dimana saja bisa diperoleh dibandingkan dengan harus mengantri lama di Rumah sakit maupun klinik.

4. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat, berdampak pada semakin meningkatnya kemampuan masyarakat untuk senantiasa menjaga dan mempertahankan kesehatannya sekaligus mencegah terkena penyakit.

5. Ketersediaan produk

Semakin meningkatnya produk baru yang seseuai dengan pengan sendiri dan terdapat pula produk lama yang keberadaannya juga sudah cukup popular dan semenjak lama sudah memiliki indeks keamanan yang baik. Hal tersebut langsung membuat pilihan produk untuk pengan sendiri semakin banyak tersedia (Zeenot, 2013).

2.2 Tanaman Obat

2.2.1 Definisi

Tanaman obat dideinidikan sebagai -an yang dibuat dari bahan alami seperti tumbuhan yang sudah dibudidayakan maupun tumbuhan liar. Selain itu, obat juga terdiri dari yang berasal dari sumber hewani, mineral atau gabungan antara ketiganya (Mangan, 2003). Sebanyak 150,000 dari pada 250,000 spesies tumbuhan yang diketahui di dunia adalah berasal dari kawasan tropika. Di Malaysia saja, kira-kira 1,230 jenis spesies tumbuhan telah lama digunakan rawatan tradisional (Dharmaraj, 1998).

obat Indonesia selama ini lebih dikenal dengan nama jamu dan ijin dari Badan Pengawas dan makanan (Badan POM) RI juga digolongkan dalam jamu. Tumbuhan obat adalah tumbuhan atau tanaman yang dapat dimanfaatkan untuk pengana tradisional terhadap penyakit. Sejak zaman dahulu, tumbuhan obat berkhasiat sudah dimanfaatkan oleh masyarakat jawa. Pengana tradisional terhadap penyakit tersebut menggunakan ramuan dengan bahan dasar tumbuh-tumbuhan dan segala sesuatu yang berada di alam. Sampai sekarang, hal itu banyak diminati oleh masyarakat karena biasanya bahannya dapat ditemukan dengan mudah di lingkungan sekitar (Suparmi dan Wulandari, 2012).

2.2.2 Keuntungan Penggunaan Tanaman Obat

Keuntungan utama dalam menggunakan tanaman obat ini adalah biayanya yang murah (Moh, 1998). Ini karena mudahnya dapat obatan baku ini termasuk bisa ditanam sendiri di halaman rumah sebagai bekalan. Kebanyakan tumbuhan ini mudah membesar dan tidak memerlukan kos penjagaan yang tinggi jika ditanam sendiri. Selain itu, efek samping yang ditimbulkan relative kecil sehingga lebih aman digunakan dari pada obatan modern yang banyak efek sampingnya. Malah dikalangan masyarakat, obat ini dianggap tidak memiliki efek samping walaupun sebenarnya dalam setiap tumbuhan ini memiliki bahan kimia Cuma dalam dosis yang relatif kecil sehingga tidak memberikan efek yang besar pada penggunanya (Mangan, 2003).

2.2.3 Jenis Tumbuhan Untuk Penyembuhan Penyakit Hipertensi

Tabel 2.1Jenis Tumbuhan

No	Nama	Nama Ilmiah
1	Avokad	<i>persea Americana</i> P.Mill
2	Afrika	<i>Vernonia amygdalina</i> L.
3	Belimbing wuluh	<i>Averrhoa bilimbi</i> L.
4	Belimbing manis	<i>Averrhoa carambola</i> L.
5	Boroco	<i>Celosia argentea</i> L.
6	Ciplukan	<i>Physalis agulata</i> L.
7	Jeruk nipis	<i>Citrus aurantifolia</i> Christm swing
8	Kersen	<i>Muntingia calabura</i> L.
9	Kunyit	<i>Curcuma domestica</i> L.

Lanjutan Tabel 2.2Jenis Tumbuhan

No	Nama	Nama Ilmiah
10	Lidah buaya	<i>Aloe vera</i> L.
11	Mengkudu	<i>Morinda citrifolia</i> L.
12	Meniran	<i>Phylanthus niruri</i> L.
13	Pandan	<i>Pandanus amaryllifolius</i> Roxb
14	Mentimun	<i>Cucumis sativus</i> L.
15	Pegagan	<i>Centella asiatica</i> L.
16	Pepaya	<i>Carica papaya</i> L.
17	Salam	<i>Syzygium polyanthum</i> wigh walp.
18	Siantan	<i>Ixora stricta</i> Roxb.
19	Sirsak	<i>Annona muricata</i> L.
20	Tapak dara	<i>Cantharanthus roseus</i>

2.3 Pengetahuan dan Ibu Rumah Tangga

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga) (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Notoatmodjo (2003) yang dikutip oleh (Wawan dan Dwi, 2010), Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, namun bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah akan mutlak berpengetahuan rendah pula, sebab pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui

pendidikan formal saja melainkan dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, ibu rumah tangga dapat diartikan sebagai seseorang wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, atau dengan pengertian lain ibu rumah tangga merupakan seseorang istri (ibu) yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam ibu rumah tangga.

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Nursalam (2003) yang dikutip oleh (Wawan dan Dewi, 2010) meliputi:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan seseorang dapat diperoleh secara formal, informal dan non formal. Pendidikan disebut juga dengan pendidikan prasekolah dan berupa rangkaian jenjang yang telah baku. Misalnya SD, SMP, SMA dan PT (Perguruan Tinggi). Pendidikan non formal lebih difokuskan pada pemberian keahlian dan skil yang berguna untuk terjun ke masyarakat. Sedangkan pendidikan informal merupakan pendidikan yang berada disamping pendidikan non formal dan informal. Menurut UU RI No. 2 tahun 1989 ada tiga jenjang dari pendidikan yaitu pendidikan dasar jika pendidikan ibu (SD dan SMP), menengah

jika (SMA) dan tinggi jika pendidikan ibu PT (Perguruan Tinggi). (S.L.La sulo dan Umar 2005).

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor Eksternal

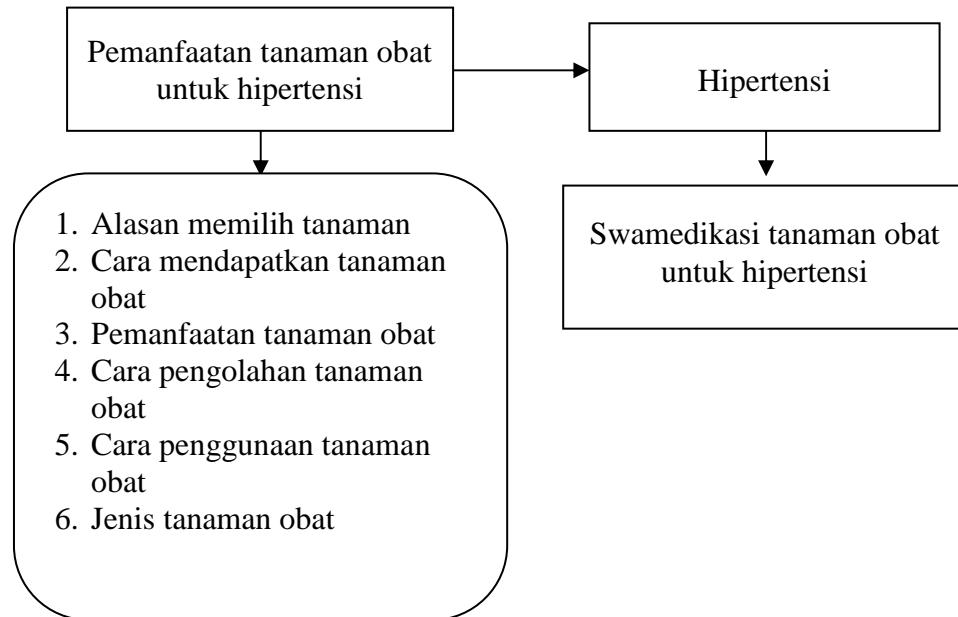
a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

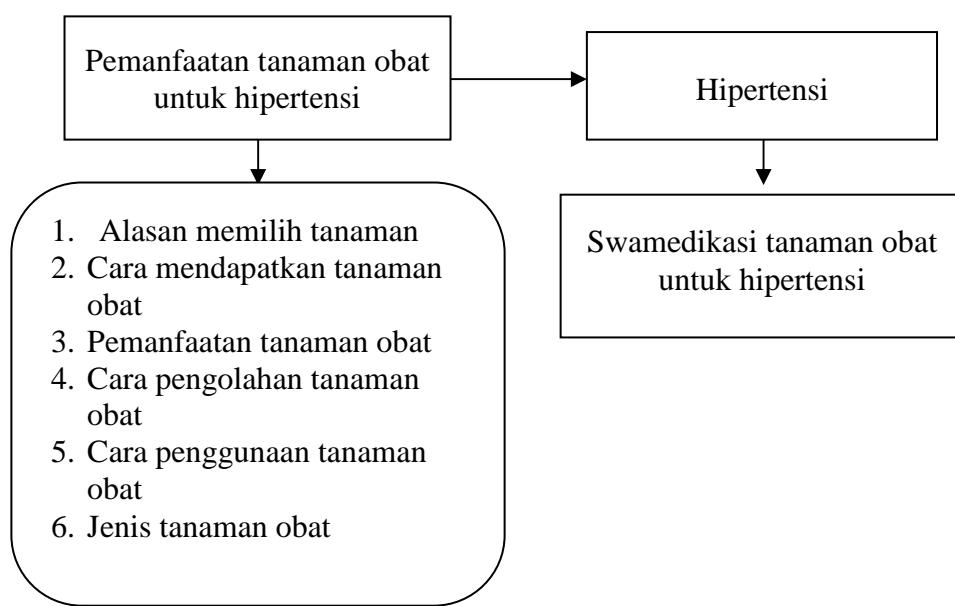
2.4 Kerangka Teori



Skema 2.1Kerangka Teori Penelitian

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah rangkuman dari kerangka teori yang dibuat dalam bentuk diagram yang menghubungkan antara variabel yang diteliti dan variabel lain yang terkait (Sastroasmon dan Ismail, 2010).



Skema 2.2Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Profil Desa Gandasuli

Gandasuli merupakan nama dari salah satu kelurahan dalam lingkungan kecamatan Brebes dan terletak di Brebes, Jawa Tengah, Indonesia. Secara kebetulan bahwa ibu kota kabupaten termasuk juga dalam daerah kecamatan Brebes. Sebagai kecamatan yang terdapat ibu kota kabupaten, kecamatan Brebes tidak kecil perannya bagi kehidupan tingkat kabupaten ini. Letak geografis Desa Gandasuli ialah di sebelah timur Desa Brebes. Sedangkan batas sebelah utara adalah jalan raya daendels yang menghubungkan Brebes-Tegal dan seterusnya dari arah barat maupun arah timur. Mudahnya letak Desa ini tepat di tepi jalan raya yang terkenal Daendels. Sehingga komunikasi dengan luar daerah sangat mudah. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Banjaranyar dan sebelah selatan dengan dukuh kelapa sawit yang termasuk wilayah Desa Padasugih. Batasan wilaya:

1. Sebelah Utara : Kelurahan limbangan wetan
2. Sebelah Selatan : Desa Padasugih
3. Sebelah Barat : Kelurahan Brebes
4. Sebelah Timur : Desa Banjaranyar

Jumlah penduduk sebanyak 8.107 jiwa dengan perincian penduduk laki-laki 4.050 dan penduduk perempuan sebanyak 4.057 jiwa. Sedangkan

dihitung menurut jumlah banyak kepala keluarga (KK) yaitu 3.107. Dengan kepadatan 6.005 km/jiwa.

Untuk mengetahui sebaran pekerjaan dapat dilihat pada table sebagai berikut.

Tabel 2.3Sebaran Pekerjaan Penduduk Desa Gandasuli

No	Tingkat pekerjaan	Jumlah
1	PNS	370
2	TNI/POLRI	33
3	Wiraswasta/pedagang	2.920
4	Petani	341
5	Buruh tani	173
6	Nelayan	9
7	Peternak	15
8	Jasa	17
9	Pengrajin	-
10	Pekerja seni	-
11	Pensiunan	83
12	Swasta	385

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini menjelaskan tentang batasan penelitian bersangkutan dari sudut keilmuan, masalah, sasaran, tempat dan waktu.

1. Ruang lingkup keilmuan

Peneliti ini merupakan peneliti farmasi sosisal khususnya pada bidang pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi pada ibu rumah tangga

2. Ruang lingkup tempat

Peneliti ini dilakukan di Desa Gandasuli

3. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2020

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode desain deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan deskriptif peneliti mendeskripsikan fenomena yang ditemui, tanpa melakukan analisis mengapa fenomena itu terjadi, dan tidak memerlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis (Sastroasmoro dan Ismail, 2011).

Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penyakit pemanfaatan tanaman obat dalam swamedikasi penyakit hipertensi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli. Data ini didapat dari wawancara ibu rumah tangga di Desa Gandasuli. Data ini meliputi pengetahuan dasar dan pengetahuan

informatif. Pengetahuan dasar ibu rumah tangga yaitu pengetahuan yang dibangun oleh faktor pendidikan, umur, pekerjaan ibu rumah tangga. Sedangkan pengetahuan informatif adalah pengetahuan ibu rumah tangga yang telah mendapatkan penjelasan dari penelitian dan dari sumber informasi lain.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek dalam penelitian yang akan dikaji karakteristiknya. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik tertentu dan ditetapkan untuk penelitian dan dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Ariyani, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Gandasuli yang termasuk ibu rumah tangga yang bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini besar populasi adalah dihitung dari banyaknya pertanyaan wawancara sehingga mendapatkan jawaban yang sama dari ibu rumah tangga di Desa Gandasuli.

3.3.2 Sampel

Teknik atau pengambilan sampel merupakan sebuah proses penyeleksian jumlah dari populasi dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel adalah berbagai cara yang ditempuh untuk pengumpulan sampel agar mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan seluruh subjek penelitian tersebut.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2011) jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristiknya yang diamati (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di desa gandasuli	Alasan memilih tanaman obat	wawancara	1. Mudah didapat 2. Mudah dikelola 3. Berbagai	Nominal
		Cara mendapatkan tanaman obat	wawancara	1. Di tanam sendiri 2. Membeli dipasar	Nominal
		Pemanfaatan tanaman obat	wawancara	1. Yang menggunakan tanaman tunggal 2. Yang menggunakan tanaman kombinasi	Nominal

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Swamedikasi pengolahan tanaman obat	Wawancara	1. Dikonsumsi langsung 2. Di rebus 3. Di jus 4. Diparut	Dikonsumsi langsung	Nominal
	Cara penggunaan tanaman obat	Wawancara	Di minum 2x sehari pagi sore	Di minum 2x sehari pagi sore	Nominal
	Jenis tanaman obat	Wawancara	1. Belimbing wuluh 2. Daun salam 3. Seledri 4. Mengkudu 5. mentimun	Belimbing wuluh Daun salam Seledri Mengkudu mentimun	Nominal

3.5 Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang meneliti adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan sendiri pengumpulan (wawancara, angket, kuisioner, observasi, test) terhadap objek. Data merupakan data mentah yang belum mengalami analisis (Ariani, 2014).

Data penelitian ini pengumpulan data primer dengan menggunakan lembar observasi yaitu pengamatan pada responden ketika responden sedang diwawancarai.

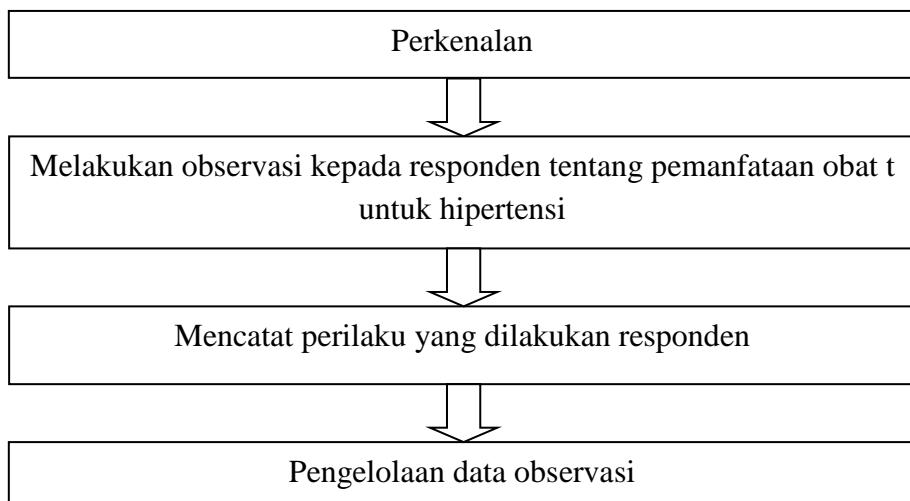
3.6 Pengelolaan dan Analisis Data

3.7.1 Observasi

Menurut Suharsimi (Arikunto,2013)" observasi cara yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format atau blangko pengamatan sebagai instrument. Format yang disusun berisi item-item tentang

kejadian atau tingkah laku yang digambarkan akan terjadi. Dari peneliti suatu pengalaman diperoleh suatu petunjuk bahwa mencatat data observasi bukankah sekedar mencatat tetapi juga mengadakan pertimbangan keuadian mengadakan penilaian kedalam suatu skala bertingkat. Misalnya kita memperhatikan reaksi penonton telivisi bukan hanya mencatat bagaimana reaksi itu, dan beberapa kali muncul, tetapi juga menilai tersebut sangat kurang atau tidak sesuai dengan yang kita kehendaki.

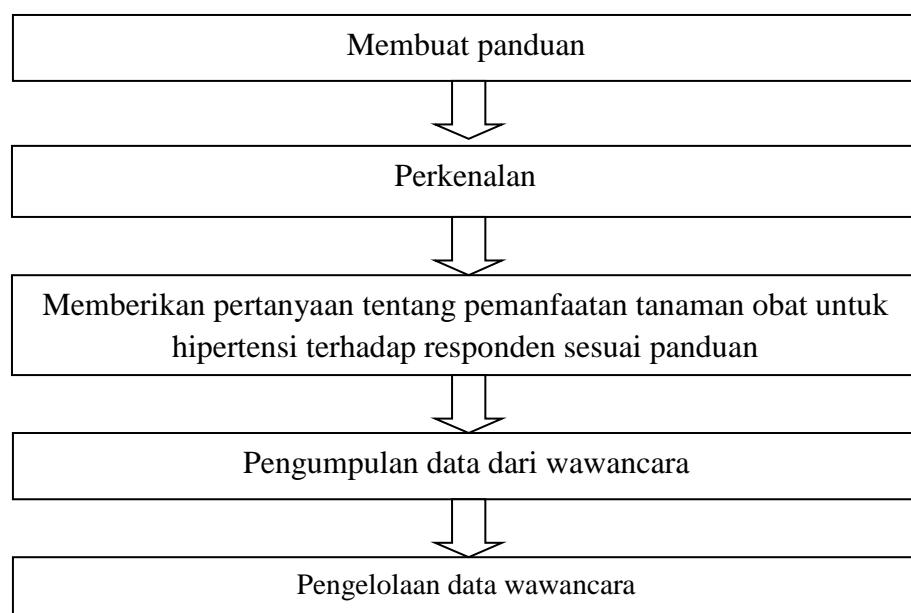
Observasi dalam penelitian ini dengan mengamati ibu rumah tangga atau responden yang sedang diwawancara pengamatan tersebut terhadap jawaban yang diberikan responden terhadap peneliti sebagai saran perkenalan tentang sejauh mana pengetahuan responden terhadap tanaman obat untuk hipertensi.



Skema 3.1 Prosedur Observasi

3.7.2 Wawancara

Wawancara adalah suatu proses pertukaran informasi secara timbal balik antara pewawancara dengan responden. Jenis wawancara yang digunakan yaitu wawancara semi terpimpin yang merupakan kombinasi wawancara terpimpin dan bebas. Proses wawancara berjalan sistematik dan dapat bersifat luwes, karena tidak kaku terpanjang pada kusioner saja (Ariani, 2014).



Skema 3.2 Prosedur Wawancara

3.7.3 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti akan meminta rekomendasi dari pihak institusi pendidikan yaitu Politeknik Harapan Bersama Tegal. Program Studi Farmasi, kemudian mengajukan permohonan izin kepada tempat penelitian dengan menekankan masalah prinsip etik yang meliputi (Hidayat, 2014).

1. Prinsip manfaat

- a. Beban dari penderitaan, artinya dalam penelitian ini tidak menggunakan tindakan yang dapat menyakiti atau membuat responden menderita.
- b. Bebas dari eksplorasi, artinya data yang diperoleh tidak digunakan untuk hal-hal yang merugikan responden.

2. Prinsip menghargai hak

a. *Informed Consent*

Tujuanya agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia menjadi responden maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

b. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan memberi nama responden kepada lembar pengumpulan data (kuisisioner yang diisi oleh responden). Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

c. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh pihak peneliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian gambaran pemanfaatan tanaman obatuntuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli, yang dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2020, pengumpulan data ini dengan menggunakan wawancara dengan jumlah populasi Ibu Rumah Tangga sebanyak 55 orang pengambilan sampel ini menggunakan total sampling, diperoleh hasil sebagai berikut :

4.1 Gambaran umum responden

Responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Gandasuli Rt 08 Rw 02. Gambaran umum responden dapat dijelaskan berdasarkan data karakteristik responden dibawah ini yang meliputi umur, pendidikan.

1. Umur

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola fikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Usia juga berpengaruh terhadap cara berfikir, berpendapat, dan bersikap sehingga mempengaruhi penilaian atau persepsi seseorang dalam mendapat pelayanan. Usia menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang dan umur dapat mempengaruhi daya seseorang (Kholifah, 2018).

Usia responden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok 1 usia 20-45 tahun, kelompok 2 usia 46-55 tahun, kelompok 3 usia 56-65 tahun.

Tabel 4.1Karateristik Umur Responden

Umur	Jumlah (n)	Persen (%)
Dewasa (20-45 tahun)	13	23,63
Lansia awal (46-55 tahun)	32	58,18
Lansia akhir (56-65 tahun)	10	18,18
Total	55	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Hasil tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa 55 responden yang memiliki usia katagori lansia awal berjumlah 32 responden dengan persentase 58,18%. hipertensi paling sering menyerang orang dewasa yang berusia lebih dari 35 tahun dan hipertensi banyak dijumpai pada wanita yang berumur 55 tahun ketika sebagian wanita mengalami menopause. Meningkatnya tekanan darah seriring bertambahnya usia disebabkan adanya perubahan alami jantung, pembuluh darah dan hormon Menurut Junaedi E, yulianti, s, rinata (2013).

2. Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan adalah pendidikan terakhir yang berhasil ditamatkan yang dibedakan atas SD, SMP, SMA/K responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 4.2Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persen (%)
Tidak Tamat SD	4	7,27
SD	17	30,90
SMP	20	36,36
SMA	14	25,45
Total	55	100%

Sumber : Data Primer yang sudah diolah

Hasil tabel 4.2diatas dapat dilihat bahwa bahwa persentase yang tertinggi memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah 20 responden dengan persentase 36,36%, kemudian yang tamat SMA berjumlah 14 responden dengan persentase 25,45%, dan tamat SD berjumlah 17 responden dengan persentase 30,90%, dan yang masuk dalam kategori terendah yaitu pendidikan terakhir tidak tamat SD berjumlah 4 responden dengan persentase 7,27%.

Menurut Notoatmojo (2010), pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka berpengaruh terhadap pengetahuan yang baik juga.

Karakteristik responden diatas ibu rumah tangga di Desa Gandasuli dari segi pekerjaan rata-rata ibu rumah tangga dengan penentuan karakteristik responden.

4.2 Hasil Penelitian

Pemanfaatan tanaman obat untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di Desa Gandasuli dilakukan dengan cara wawancara kepada responden mengenai alasan apa memilih tanaman obat, bagaimana mendapatkan tanaman obat, tanaman apa yang digunakan, bagian apa yang digunakan, bagaimana cara mengelolahnya dan cara penggunaanya, apakah hanya tanaman obat saja yang anda gunakan sebagai hipertensi dan tidak ada lain yang digunakan.

1. Alasan memilih tanaman obat untuk hipertensi

Tabel 4.3 Alasan memilih tanaman untuk hipertensi

Alasan memilih tanaman	Jumlah responden
Mudah di dapat	25
Mudah untuk dikelola	15
Berbagai banyak manfaat	15
Total	55

2. Bagaimana cara mendapatkan tanaman obat untuk hipertensi

Dari 25 Responen memiliki sendiri tanaman obat yang digunakan untuk pengan dan 30 responden lainnya mendapatkan tanaman obat dengan cara membeli di pasar atau mendapatkan di tetangganya.

3. Pemanfaatan tanaman obat

Distribusi responden menurut pemanfaatan obat di Desa Gandasuli Rt 08 Rw 02 pada ibu rumah tangga dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4 Pemanfaatan tanaman obat

Jawaban responden	Jumlah	Persen (%)
Yang menggunakan tanaman tunggal	43	78,18
Yang menggunakan kombinasi	12	21,81
Total	55	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Hasil tabel 4.4 di atas dapat dilihat responden yang terkena hipertensi yang memanfaatkan obat tunggal berjumlah 43 dengan persentase 78,18% sebagai penerun hipertensi. Tingginya persentase ini karenakan karena faktor ekonomi dan faktor psikologisnya (rasa bosan mengkonsumsi -an, ketakutan akan efek samping , dan cocok dengan obat). Hal ini sesuai dengan pernyataan sartono (1993), di mana kesesuaian pemilihan pengobatan dengan penyakit yang diderita sangat penting dalam pengobatan menjadi efektif dan efisien. Sedangkan 12 responden dengan menggunakan tanaman kombinasi dengan persentase (21,81%).

Menurut Hidayat, A., & perwitasari, D.A. (2010) sebagian besar masyarakat telah mengenal adanya tradisional dan masyarakat yang beranggapan bahwa bahan alam atau tradisional memiliki harga yang lebih murah, menilai efek samping tradisional lebih ringan dari pada modern, dan masyarakat belum bisa menilai efektivitas khasiat tradisional belum tentu lebih baik dari modern karena masyarakat memilih tradisional lebih kepada *back to nature*.

4. Gambaran penggunaan tanaman obat

hipertensi menggunakan tanaman obat banyak pilihannya. Selain untuk menurunkan tekanan darah tinggi, pengobatan bertujuan juga memperkecil risiko terjadinya komplikasi, seperti stroke, kerusakan pada ginjal, atau peningkatan gula darah (diabetes).

Pengobatan dengan bahan alam yang ekonomis merupakan salah satu solusi yang baik untuk menanggulangi masa kesehatan. Obat menjadi alternatif guna meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit, terutama untuk penyakit degenerative dan gangguan metabolism, serta untuk tujuan rehabilitasi (Menurut Junaedi E, Yulianti, s, Rinata 2013).

Tabel 4.5 Penggunaan Tanaman Tunggal dan kombinasi Untuk Pengobatan Hipertensi

Tanaman yang digunakan	Bagian tanaman yang digunakan	Jumlah Responden
Belimbing wuluh (<i>averrhoa bilimbi L.</i>)	Buah	20
Salam(<i>syzygium polyanthum</i>)	Daun	10
Mengkudu(<i>morinda citrifolia L.</i>)	Buah	5
Seledri (<i>Apium graveolens</i>)	Daun	8
Salam dan Mentimun (<i>syzygium polyanthum</i> dan <i>curcumas sativus L.</i>)	Daun dan Buah	12
Jumlah Responden		55

Sumber: Data primer yang sudah diolah

Hasil tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa dari 55 responden yang menggunakan tanaman obat dalam bentuk tunggal memiliki persentase

lebih besar yaitu jumlah 43 responden (78,18%), sementara bentuk kombinasi 12 responden (21,18%). Penggunaan ramuan tradisional dapat diberikan dalam bentuk tunggal maupun kombinasi. Dalam satu tanaman tradisional umumnya terdiri dari beberapa jenis tanaman yang memiliki efek saling mendukung satu sama lain untuk mencapai aktivitas pengaruh. Pada satu tanaman bisa memiliki lebih dari satu efek farmakologi serta lebih sesuai untuk penyakit-penyakit metabolik dan degenerative Katno dan Pramono 2010.

5. Cara Pengelolaan Tanaman obat untuk Hipertensi

Ada beberapa cara penggunaan tanaman secara turun temurun oleh masyarakat yaitu dengan dimakan langsung (dilalap), direbus, dibuat teh, di jus. Tanaman yang diolah dengan direbus (jamu godok) telah banyak digunakan untuk pengaruh karena manfaatnya sudah dirasakan dan efek samping yang ringan, serta mudah didapatkan (Hadi dkk, 2015).

- a. Responden yang menggunakan belimbing wuluh untuk mengatasi hipertensinya. Belimbing wuluh diolah dengan cara direbus, diseduh, diperas, diparut, dan diminum 1x sehari dan dikonsumsi langsung dalam keadaan segar, belimbing wuluh mengandung senyawa flavonoid dan kalium sitrat yang berfungsi sebagai antihipertensi. Sifat dari flaonoid dan kalium sitrat tahan terhadap panas, sehingga bisa diolah dengan cara direbus maupun diseduh. Menurut Latief 2014 pengelohan belimbing wuluh bisa dengan cara diparut dan direbus.

- b. Responden mengelola seledri dengan cara direbus, diseduh, dijus, dan diminum 2x sehari dan dikonsumsi langsung dalam keadaan segar. Seledri mengandung senyawa apigenin yang termasuk kedalam golongan flavonoid, dimana sifat dari flavonoid yaitu tahan terhadap panas, sehingga seledri bisa diolah dengan cara direbus maupun diseduh. sedangkan menurut Latief 2014 seledri diolah dengan cara diperas dengan air masak kemudian disaring dan diminum airnya.
- c. Responden mengelola mengkudu dengan cara direbus, dijus, diparut, Diminum 1x sehari dan dikonsumsi langsung dalam keadaan segar. Mengkudu mengandung senyawa scopoletin yang berkhasiat menurunkan tekanan darah. Scopoletin bersifat terhadap panas, sehingga mengkudu bisa diolah dengan cara direbus maupun diseduh. Sedangkan menurut Latief 2014 mengkudu diolah dengan cara diperas dan diambil airnya kemudian dicampur dengan madu.
- d. Daun salam dengan cara direbus dan diseduh, dan diminum 1x sehari. Daun salam mengandung senyawa flavonoid yang berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah. Flavonoid bersifat tahan terhadap panas, sehingga salam bisa diolah dengan cara direbus maupun diseduh dengan air panas, sedangkan menurut Latief 2014 salam diolah dengan cara direbus.
6. Tanaman obat terbukti mengandung senyawa aktif yang berkhasiat sebagai antihipertensi, seperti:

a. Belimbing wuluh

Menurut Ihsan, N. p., saanin, S. N., & Gunawan, D. (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa belimbing wuluh mengandung kalium sitrat dan flavonoid yang berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah. Kalium yang terkandung dalam belimbing wuluh dapat bekerja sebagai diuretik dengan mengekreasikan natrium, klorida dan air. Kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekresi natrium. Dengan mengkonsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasi kalium didalam cairan intraseluler, sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler, volume plasma dan cairan ekstraseluler menurun dan memnurunkan curah jantung sehingga tekanan darah akan turun. Sedangkan flavonoid mempengaruhi kerja dari *Angiotensin Converting Enzy* (ACE) yang akan menghambat perubahan aldosteron. Aldosteron akan mempengaruhi ginjal untuk menahan natrium dan air, apabila pengeluaran aldosteron dihambat maka lebih banyak air dikeluarkan dari tubuh dan tekanan darah akan turun.

b. Seledri

Menurut Junaedi E, yulianti, s, rinata (2013) seledri mengandung apigenin (golongan senyawa flavonoid) yang berkhasiat sebagai antihipertensi. Apigenin mempunyai efek sebagai vasodilator perifer yang berhubungan dengan efek hipotensifnya.

Dimana tekanan darah akan mulai turun setelah satu hari pengan dan diikuti dengan peningkatan jumlah urine yang diekresikan.

c. Mengkudu

Menurut Sari (2015) mengkudu mengandung senyawa scopoletin yang berkhasiat menurunkan tekanan darah dengan adanya efek spasmolitik. Efek spasmolitik ditandai dengan terjadi pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) akibat relaksasi otot polos.

d. Daun salam

Menurut Junaedi E, yulianti, s, rinata (2013) salam mengandung senyawa flavonoid yang berkhasiat sebagai antihipertensi. Senyawa flavonoid dapat menurunkan *system VascularResistance* (SVR) karena menyebabkan vasodilatasi dan memperngaruhi kehrja ACE yang mampu menghambat terjadinya perubahan angiotensin 1 menjadi angiotensin II. Efek vasodilatasi dan inhibitor ACE dapat menurunkan tekanan darah.

7. Apakah hanya tanaman obat saja yang anda gunakan sebagai hipertensi dan tidak ada lain yang digunakan?

Dari 45 responden diantaranya lebih memanfaatkan tanaman obat sebagai hipertensi hal ini dikarenakan masyarakat beranggapan bahwa bahan alam atau tradisional memiliki harga yang lebih murah, menilai efek samping obat lebih ringan dari sintesis, dan masyarakat belum bisa menilai efektivitas khasiat obat belum tentu lebih baik dari modern karena masyarakat memilih obat lebih kepada *back to nature*, sedangkan

10 responden diantaranya memilih menggunakan sintesis dan di kombinasi dengan tanaman obat.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Persentase responden yang telah menggunakan obat tunggal sebagai penurun hipertensi lebih tinggi (78,18%) dari pada responden yang menggunakan tanaman kombinasi (21,81%).
2. Penggunaan tanaman obat dalam bentuk tunggal, belimbing wuluh (36,36%) adalah jenis tanaman yang paling sering digunakan dalam pengobatan hipertensi, diikuti dengan daun salam (18,18%). Sedangkan (18,18%) responden memilih menggunakan daun salam dan mentimun dalam bentuk kombinasi.

5.2 Saran

Adanya penelitian lanjut mengenai gambaran pemanfaatan tanaman obat untuk penyakit hipertensi dan penyakit lainnya dengan membedakan variabel yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A.P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian*: suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Dharmaraj, S.M. Kepentingan Perubahan Tradisional dan perubahan Modern.1998.
- Faulina, N. 2013. Kajian Jenis Tumbuhan Hipertensi yang Digunakan Oleh Masyarakat dikemukinan Lancok Kecamatan Bandar Baru Kabupaten pidie Jaya. Banda Aceh: Skripsi tidak diterbitkan.
- Hidayat, A., & perwitasari, D. A. (2010). Persepsi pengunjung apotek mengenai penggunaan bahan. Diambil 27 oktober 2019, dari studylibid.com website: <https://studylibid.com/doc/1163278/persepsi-pengunjung-apotek-mengenai-pennggunaan--bahan>
- Ihsan, N. P., Saanin, S. N. & Gunawan, D. (2013). Pengaruh Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi L.*) terhadap penurunan Tekanan Dra. 4.
- JNC VII 2003. The seventh report of the joint National Committee on prevention, detection, evaluation of high blood pressure. Hypertension 42: 1206-52 <http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/ull/42/6/1206>
- Junaedi, E., Yulianti, S., & Rinata, gustia, mira. (2013). Hipertensi kandas Berkat Obat (I ed.). Jakarta: FMedia (imprint AgroMedia Pustaka).
- [Kepmenkes RI] Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia 2002. *Nomor 1332/Menkes/SK/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922/Menkes/Per/X/1993 Tentang Kesehatan dan Tata CaraPemberian Izin*, Jakarta: Menteri Kehatan Republik Indonesia.
- Kementerian kesehatan & Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. Diambil dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Kowalak, J.P., Weish, W., & Mayer, B.(ed).(2011) *Professional Guide To pathophysiologi*, Jakarta: Penerbit buku kedokteran.

- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS,Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kusyanti, Hsanuddin, & Djufri.(2016). Pemanfataan tumbuhan hipertensi dan diabetes mellitus pada masyarakat Rundeng Kota Subulussalam.
- Latief, A.(2014). *tradisional*.jakarta: BukuKedokteran EGC.
- Notoatmodjo, 2005. *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2012. *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Saputri, N. D. (2015). Gambaran dan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi dipuskesmas (Karya Tulis Ilmiah). Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sari, C. Y. (2015). Penggunaan buah mengkudu (morinda citrifolia). Untuk menurunkan tekanan darah tinggi. 4, 7.
- Sastroasmono, S & Ismael, S. 2011. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Sugiarto. (2010). Karakteristik Penderita Hipertensi Di wilayah Kerja puskesmas Karanggede Kabupaten Boyolali. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Surakarta*.
- Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung: Alfabeta
- Suparmi, & Wulandari, A. 2012. Obat Nusantara 1001 Ramuan Tradisional Asli Indonesia. Yogyakarta: Andi Offset.
- Triyanto, Endang, 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Jakarta PT, Indeks.
- Susanti, M.T., Suryani, M., &Shobirun. (2012) pengaruh pendidikan kesehatan tetnag hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi di puskesmas pandawa semaang. Diambil dari <http://182.253.197.100/e-Journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/66/205>
- Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang pokok-pokok kesehatan.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.

World Heart Organization (WHO). 2013. *Data Hipertensi Global*. Asia Tenggara:WHO

Wijayakusuma, H dan Setiawan Dalimarta.2005. Ramuan Tradisional untuk pengantar Darah Tinggi. Jakarta:penerbar swadaya.

Zeenot, Stephen. 2013. *Pengelolaan Wajib Apteker*. D-MEDIKA (Anggota IKAPI)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
 Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor	: 388.03/FAR.PHB/X/2019
Hal	: Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa, Desa Gandasuli
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi
 mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan
 Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Sofa Nur Alfiyah
 NIM : 17080163
 Judul KTI : Gambaran Pemanfaatan Tanaman Obat Herbal Untuk Hipertensi
 Dalam Swamedikasi Ibu Rumah Tangga di Desa Gandasuli

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu
 mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk
 melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan
 kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Tegal, 8 Oktober 2019

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi


 Heru Nurcahyo, S.Farm,M.Sc.,Apt
 NIPY. 010.007.038

Ketua Panitia,

 Nur Tivani, S.Si,M.Pd
 NIPY. 09.015.239

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
KECAMATAN BREBES
KELURAHAN GANDASULI
 Jl. Gor Brebes 52215

Gandasuli, 28 Februari 2020

Nomor : 050/
 Sifat : -
 Lampiran :
 Perihal : Pemberian ijin

Kepada
Yth. Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
 (Politeknik Harapan Bersama Tegal)
 di
TEGAL

Dasar surat dari yayasan Pendidikan Harapan Bersama (Poltek harapan bersama tegal) tertanggal

Sehubungan dengan hal tersebut maka Kelurahan Gandasuli Kecamatan/Kabupaten Brebes, memberikan ijin kepada

Nama : Sofa Nur Alfiyah
 NIM : 17080163

Untuk mendata penelitian KTI observasi juga memberikan informasi pemanfaatan obat herbal untuk hipertensi dalam Swanedikasi Ibu Rumah Tangga pada warga kelurahan Gandasuli

Demikian kami sampaikan dan guna seperlunya.



Lampiran 3.*Informed Consent*

Tanggal, 25 Feb - 2020

Nomor :

**Lembar persetujuan menjadi responden
(informed concern)**

Kepada Yth. Responden

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi D3 Farmasi politeknik Harapan Bersama Tegal.

Nama : Sofa Nur Alfiyah

Nim : 17080163

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang "Tentang gambaran pemanfaatan tanaman obat herbal untuk hipertensi dalam swamedikasi ibu rumah tangga di desa gandasuli ". Adapun segala informasi, yang saudara / i berikan akan dijamin kerahasiaan karena itu saudara/ i bebas untuk mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta kesedian saudara/ i untuk di wawancarai dengan ini mendatangani kolon dibawah ini.

Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapan terima kasih.

Responden

Peneliti

(Sofa Nur Alfiyah)

Lampiran 4. Wawancara**WAWANCARA****GAMBARAN PEMANFAATAN TANAMAN OBAT UNTUK HIERTESSI DALAM SWAMEDIKASI IBU RUMAH TANGGA DI DESA GANDASULI**

1. Tanaman obat apa yang sering dan gunakan sebagai hipertensi?

.....

2. Bagaimana cara pengelolaan tanaman obat yang anda lakukan agar tanaman tersebut dapat digunakan sebagai hipertensi?

.....

3. Bagaimana aturan pakaian penggunaan obat yang anda terapkan?

.....

4. Apakah hanya tanaman obat saja yang anda gunakan sebagai hipertensi dan tidak ada lain anda gunakan?

.....

5. Bagaimana yang anda manfaatkan dari tanaman tersebut sebagai hipertensi?

.....

6. Apa alasan anda memilih obat sebagai terapi hipertensi?

.....

7. Dari mana anda mendapatkan tanaman obat untuk hipertensi?

.....

Lampiran 5. Data Responden**GAMBARAN PEMANFATAAN TANAMAN OBAT UNTUK HIPERTENSI
DALAM SWAMEDIKASI IBU RUMAH TANGGA DI DESA GANDASULI**

No. Urut Responden:**Karateristik responden: ()**

- 1) Nama**
- 2) Alamat**
- 3) Jenis kelamin**
- 4) Umur**
- 5) Pendidikan**
 () tidak tamat SD
 () SD
 () SMP
 () SMA
 () perguruan tinggi / akademi
- 6) Jenis kelamin:**
 () laki-laki
 () perempuan
- 7) Pekerjaan**
 () mahasiswa /mahasiswi
 () petani
 () Pegawai negeri sipil
 () Pegawai swasta
 () Ibu rumah tangga
 () Lain-lain

Lampiran 6.Dokumentasi

Lampiran 7. Curiculum Vitae**CURICULUM VITAE**

Nama : Sofa Nur Alfiyah
Nim : 17080163
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat tanggal lahir : Brebes, 26 Desember 1998
Alamat : JL. Wr Supratman, Gandasuli Brebes RT 03 RW 07
No.tlp/HP : 089602651125

Riwayat Pendidikan

SD : SD N Banjaranyar 05
SMP : SMP N 03 BREBES
SMK : SMA Negeri 03 BREBES
DIII : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal

Nama Ayah : Somari
Nama Ibu : Khotijah
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Wiraswasta
Alamat : JL. Wr Supratman, Gandasuli Brebes RT 03 RW 07
Judul penelitian : Gambaran Pemanfaatan Tanaman Obat Untuk Hipertensi Dalam Swamedikasi Ibu Rumah Tangga Di Desa Gandasuli