

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL UNTUK
PENGOBATAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT
DI DESA KEPANDEAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :
WARDAH ANILLAH
18080105

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL UNTUK
PENGOBATAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT
DI DESA KEPANDEAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

**Ditujukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar
Derajat Ahli Madya Farmasi**

Oleh :

WARDAH ANILLAH

18080105

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL UNTUK
PENGOBATAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT
DI DESA KEPANDEAN KECAMATAN DUKUHTURI
KABUPATEN TEGAL**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



apt. Melivana Perwita Sari, M.Farm
NIDN. 0610079003

PEMBIMBING II



apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIDN. 0627028302

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Wardah Anillah
NIM : 18080105
Jurusan / Program Studi : Farmasi / Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Penggunaan Obat Herbal Untuk Pengobatan Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM (.....)
Penguji 1 : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm (.....)
Penguji 2 : apt. Purgiyanti, S.Si., M.Farm (.....)

Tegal, 19 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi
Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM
NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA : WARDAH ANILLAH

NIM : 18080105

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wardah Anillah
NIM : 18080105
Jurusan / Program Studi : Farmasi / Diploma III Farmasi
Jenis karya : Tugas Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Penggunaan Obat Herbal untuk Pengobatan Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengolah media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama
Pada Tanggal : 19 April 2021

Yang menyatakan



(Wardah Anillah)

MOTTO

“Jadi diri sendiri, cari jati diri, dan dapatkan hidup yang mandiri. Optimis, karena hidup terus mengalir dan kehidupan terus berputar. Seseekali lihat ke belakang untuk melanjutkan perjalanan yang tiada berujung.”

Teruslah berbuat baik kepada siapapun “penulis”

Jangan pernah lelah untuk selalu berusaha dan berdoa “penulis”

Dengan mengucapkan syukur kepada-Nya

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada

- 1) Bapak dan Ibuku tercinta.
- 2) Bapak dan Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar.
- 3) Keluarga Besarku.
- 4) Teman-teman seperjuanganku.
- 5) Almamater Tercinta.

PRAKATA

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul **“GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL UNTUK PENGOBATAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA KEPANDEAN KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGAL”**.

Tujuan penulisan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam menempuh ujian akhir pendidikan Diploma III Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E, M.P.P. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M., selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm selaku Dosen Pembimbing I.
4. Ibu apt. Rizki Febriyanti, M.Farm selaku Dosen Pembimbing II.
5. Seluruh Karyawan Laboran Diploma III Farmasi yang telah membantu dalam penelitian.
6. Orang Tua dan Keluarga yang telah memberikan semangat dan dukungan setiap harinya moral maupun material serta doa sehingga tugas akhir ini dapat selesai.

7. Teman-teman semua yang telah membantu terselesaikannya tugas akhir ini.

Semoga Allah SWT memberikan ampunan, dan melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya serta melipat gandakan pahala amal kebajikan semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama proses penyelesaian tugas akhir ini.

Untuk itu, penulis sangat mengharapkan kritik, dan saran semua pihak yang bersifat membangun lebih baiknya Tugas Akhir ini, akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Tegal, 19 April 2021



Wardah Anillah

INTISARI

Anillah, Wardah., Sari, Meliyana Perwita., Febriyanti, Rizki., 2021. Gambaran Penggunaan Obat Herbal Untuk Pengobatan Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

Penggunaan obat herbal merupakan bagian dari budaya masyarakat dan banyak dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai salah satu upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi oleh masyarakat di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data primer yaitu kuesioner yang diberikan kepada masyarakat di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang menderita hipertensi dengan jumlah sampel 84 responden.

Berdasarkan analisis data masyarakat penderita hipertensi di Desa Kepandean Kabupaten Tegal menggunakan beberapa tanaman herbal untuk pengobatan, diantaranya yaitu seledri sebanyak 34 responden, mengkudu sebanyak 18 responden, belimbing wuluh sebanyak 10 responden, dan salam sebanyak 6 responden. Sebagian besar masyarakat mengkonsumsi dengan cara direbus, dijus, dan juga dikonsumsi langsung dalam keadaan segar, dengan frekuensi penggunaan 2 kali sehari. Adapun alasan masyarakat menggunakan obat herbal karena obat herbal lebih murah, mudah diperoleh, dan mudah untuk disajikan.

Kata kunci: Obat Herbal, Terapi Herbal, Penyakit Hipertensi

ABSTRACT

Anillah, Wardah., Sari, Perwita, Meliyana., Febriyanti, Rizki., 2021. *Natural Herbs for the treatment of hypertension a descriptive study among villages.*

Natural herbs has been widely used for years among Indonesian society. This is choosen as one of ways to maintain their own health. This study was to get furtner description of the use of natural herbs as the treatment for patients with hypertension in Kepandean Village, Tegal.

By applying descriptive quantitative approach, the current research proposed a quantitative as primary data. The questions were addressed to 89 respondents in order to find out natural herbs used by the respondents with hypertension.

The results found that an respondents in the village used nature herb for the treatment. The herbs included celery (34 respondents), noni fruit (18 respondents), Bilimbi (10 respondents) and bay leaf (16 respondents). The herbs were mostly consumed twice a day in the form of juice, boilde, or sometimes they were eaten raw. In addition, most respondents decided to use the herbs for certain reasons such as cheaper, easy to get and serve.

Keywords : Natural Herbs, Herbal Medicines, Hypertension.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR..	vi
MOTTO	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengertian Hipertensi.....	6
2.2 Jenis Hipertensi.....	8
2.3 Gejala Hipertensi	9
2.4 Faktor Risiko Hipertensi.....	10
2.5 Komplikasi Akibat Hipertensi	12
2.6 Komplikasi Penyebab Hipertensi.....	13
2.7 Diagnosis	16

2.8	Tata Laksana Hipertensi	16
2.8.1	Penatalaksanaan farmakologis	16
2.8.2	Penatalaksanaan nonfarmakologis	17
2.8.3	Aktifitas perawatan diri (<i>self-care</i>).....	18
2.9	Terapi Herbal	19
2.10	Obat Hipertensi.....	22
2.11	Desa	27
2.12	Kerangka Teori.....	28
2.13	Kerangka Konsep	29
BAB III METODE PENELITIAN.....		30
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	30
3.1.1	Ruang Lingkup.....	30
3.1.2	Lokasi.....	30
3.1.3	Waktu Penelitian	30
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian.....	30
3.3	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	31
3.4	Variabel Penelitian.....	33
3.5	Definisi Operasional Variabel	33
3.6	Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	37
3.6.1	Jenis Data	37
3.6.2	Cara Pengumpulan Data.....	37
3.7	Pengolahan dan Analisis Data	38
3.7.1	Pengolahan Data	38
3.7.2	Analisis Data.....	39
3.8	Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		41
4.1	Gambaran Karakteristik Responden	41
4.1.1	Karakteristik Umur Responden.....	41
4.1.2	Karakteristik Jenis Kelamin Responden	42
4.1.3	Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden	43
4.1.4	Karakteristik Pekerjaan Responden	44

4.1.5	Karakteristik Lamanya Responden Menderita Hipertensi	45
4.1.6	Karakteristik Lamanya Responden Mengonsumsi Obat Herbal	46
4.2	Gambaran Penggunaan Obat Herbal.....	46
4.2.1	Pemilihan Tanaman	47
4.2.2	Pemilihan Bentuk Sediaan	50
4.2.3	Cara Pengolahan Tanaman Herbal	51
4.2.4	Frekuensi Penggunaan Obat Herbal	53
4.2.5	Alasan Menggunakan Obat Herbal.....	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		57
5.1	Simpulan	57
5.2	Saran	57
DAFTAR PUSTAKA.....		58
LAMPIRAN.....		60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah.....	7
Tabel 2.2 Macam Macam Tumbuhan Antihipertensi	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden.....	41
Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden	42
Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Terakhir responden.....	43
Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Responden	44
Tabel 4.5 Karakteristik Lamanya Responden Menderita Hipertensi	45
Tabel 4.6 Karakteristik Lamanya Responden Mengonsumsi Obat Herbal.....	46
Tabel 4.7 Pemilihan Tanaman Untuk Mengobati Hipertensi	47
Tabel 4.8 Pemilihan Bentuk Sediaan	50
Tabel 4.9 Cara Pengobatan Obat Herbal.....	51
Tabel 4.10 Frekuensi Penggunaan Obat Herbal.....	53
Tabel 4.11 Alasan Menggunakan Obat Herbal	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I. Lampiran Surat izin penelitian	61
Lampiran II. Lampiran Surat izin diperbolehkan penelitian	62
Lampiran III. Lampiran Lembar persetujuan responden	63
Lampiran IV. Lembar Permohonan Responden.....	64
Lampiran V. Kuesioner	65
Lampiran VI. Rekap Data Karakteristik Responden.....	68
Lampiran VII. Data Hasil Penelitian.....	73
Lampiran VIII. Dokumentasi	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang sering mengganggu kesehatan manusia salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan diagnosis primer paling sering ditemukan dengan prevalensi yang semakin meningkat, serta cenderung menyurung pada usia lebih muda. Komplikasi hipertensi adalah gangguan peredaran darah otak (stroke), gangguan penyakit jantung dan gagal ginjal yang banyak menyebabkan kematian. Penatalaksanaan hipertensi dilakukan jangka panjang, sehingga penderita perlu minum obat jangka panjang, Penggunaan obat hipertensi jangka panjang sering menimbulkan efek samping obat (Triyono dan Fajar, 2015). Penyebab penyakit hipertensi secara umum diantaranya aterosklerosis (penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah), keturunan, bertambahnya jumlah darah yang dipompa ke jantung, penyakit ginjal, kelenjar adrenal dan sistem saraf simpatis, obesitas, tekanan psikologis, stress, dan ketegangan bisa menyebabkan hipertensi (Sudewa dkk., 2014).

Salah satu faktor pemicu hipertensi yang dapat dikontrol adalah stress. Pola hidup tidak sehat dan tingginya tingkat stress akan memperberat resiko komplikasi hipertensi (Universitas Sumatra Utara, 2008). Stress psikososial yang berkepanjangan berhubungan erat dengan timbulnya hipertensi primer. Usia pertengahan merupakan kelompok masyarakat yang memiliki faktor

resiko hipertensi dari segi usia sekaligus dari faktor stress psikosisial (Santrock, 2002, Sigarlaki, 2006; Nasution, 2010).

Salah satu upaya untuk mengendalikan tekanan darah dapat dilakukan baik dengan terapi modern maupun tradisional salah satunya menggunakan obat herbal. Obat herbal dapat digunakan untuk terapi komplementer di fasilitas kesehatan dan dijadikan pilihan masyarakat jika mereka menginginkan untuk mengonsumsi jamu saja sebagai subyek dalam upaya preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif dan palatif (Aditama, 2014). Terapi komplementer adalah terapi pelengkap dari terapi konvensional untuk penyembuhan (Martin dan Ponia, 2016).

Penggolongan jenis obat inididak hanya obat yang berbasis kimia modern, tetapi terdapat juga obat yang berasal dari alam dikenal sebagai obat tradisional atau obat herbal, Obat herbal yang dimaksud disini aadalah obat herbal yang berasal dari tumbuhan.

Indonesiakaya akan tanaman obat. Berbagai tanaman obat yang ada di Indonesia sudah sering dimanfaatkan masyarakat untuk pengobatan berbagai jenis penyakit, baik penyakit akut maupun penyakit kronik. Salah satu penyakit kronik yang paling banyak memanfaatkan tanaman obat adalah hipertensi. Selain kaya manfaat tanaman obat juga mudah didapat oleh masyarakat karena banyak ditemukan sebagai tanaman hias dan pohon-pohonan yang berada dipekarangan.

Penggunaan obat tradisional sebagai bagian dari pengobatan hipertensi semakin meningkat dalam dekade terakhir. Hal ini disebabkan

adanya beberapa faktor, terutama harga obat tradisional yang dianggap lebih murah dengan efek samping yang dianggap lebih sedikit (Hussana et al, 2016). Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penelitian ini bermaksud untuk mengetahui pola penggunaan obat tradisional di masyarakat .

Penelitian ini dilakukan di Desa Kepandean RT 01,02,03 RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal, karena pada survei awal banyak masyarakat yang menderita hipertensi dan di desa masih terdapat banyak tanaman yang berkhasiat. Berdasarkan latar belakang dan masalah yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang Gambaran Penggunaan Obat Herbal Di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu “Bagaimana Gambaran Penggunaan Obat Herbal untuk Penderita Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kepandean RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal?”

1.3 Batasan Masalah

Batasan pada penelitian ini yaitu :

1. Masyarakat penderita hipertensi yang tinggal di Desa Kepandean RT 01, 02, 03 RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.
2. Masyarakat penderita hipertensi yang menggunakan obat Herbal.
3. Klasifikasi responden dari penelitian ini adalah Masyarakat dengan rentan usia 20 - 80 Tahun .

4. Penelitian ini diambil berdasarkan penggunaan obat herbal yang digunakan, jenis sediaan, cara pengolahan obat herbal, serta alasan menggunakan obat herbal.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat Herbal untuk penderita hipertensi di Desa Kepandean RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

- a) Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan dan informasi kepada penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat herbal.

- b) Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan sehingga dapat mengaplikasikannya terhadap pasien hipertensi baik di lingkungan keluarga, pekerjaan maupun masyarakat.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian bertujuan untuk meunjukkan bahwa masalah yang dihadapi belum pernah dipecahkan/dilakukan oleh peneliti terdahulu atau dinyatakan dengan tegas beda penelitian ini dengan yang sudah pernah dilaksanakan oleh peneliti sebelumnya. Dan berikut keaslian penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya antara lain, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Fuad, 2012	Parida, 2018	Anillah, 2020
1.	Judul Penelitian	Pengaruh Meditasi Garuda Terhadap Darah Dan Gejala Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Usia Pertengahan Di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember	Gambaran Penggunaan Obat Herbal Untuk Penyakit Hipertensi Oleh Masyarakat Di Desa Kertabasuki Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes	Gambaran Penggunaan Obat Herbal Untuk Pengobatan Hipertensi pada Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal
2.	Sampel Penelitian	Pasien Hipertensi yang terdapat di Desa Balung Lor yang memenuhi kriteria inklusi	Penderita hipertensi yang menggunakan obat herbal di desa Kertabasuki Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes	Penderita hipertensi yang menggunakan obat herbal di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal
3.	Variabel Penelitian	Pasien Hipertensi yang terdapat di Desa Balung Lor	Penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi	Penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi
4.	Metode penelitian	Deskriptif kuantitatif	Deskriptif Kuantitatif	Deskriptif kuantitatif
5.	Hasil Penelitian	Diketahui bahwa tekanan darah sistol dan diastole rata-rata pada pengukuran post yaitu 159,45/94,19% mmHg. Tekanan darah sistol dan diastole rata-rata pada pengukuran post, yaitu 159,32/96,19% mmHg. Nilai gejala hipertensi rata-rata pada pengukuran pre sebesar 7,84 dan pengukuran post 8,45.	Penggunaan obat herbal untuk hipertensi di Desa Kertabasuki Kecamatan Wanasari paling sering digunakan belimbing wuluh (41%), seledri (19%), dan mengkudu (13%).	Penggunaan obat herbal untuk hipertensi di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal paling sering digunakan seledri (38%), mengkudu (16%), belimbing wuluh (13%), dan salam (9%).
6.	Aspek Lain	Pengambilan data dengan kuesioner	Pengambilan data dengan kuesioner	Pengambilan data dengan kuesioner

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah dalam pembuluh arteri yang abnormal secara terus-menerus lebih dari satu periode. Tekanan darah meningkat disebabkan karena dinding arteri mengalami kontriksi atau penyempitan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri, yang apabila tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah lebih dari 160/95 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Tekanan darah antara normotensi dan hipertensi disebut *borderline hypertension* (garis batas hipertensi). Batasan WHO tersebut tidak membedakan batas usia dan jenis kelamin (Udjianti, 2011).

Menurut (Puspitorini, 2008) peningkatan tekanan darah di dalam arteri dapat terjadi melalui beberapa cara, antara lain sebagai berikut:

1. Jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan setiap detik.
2. Arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Dengan demikian darah pada setiap denyut

3. Jantung terpaksa melalui pembuluh yang lebih sempit dari biasanya.
4. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi apabila terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam atau air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh naik sehingga tekanan darah juga naik.

Klasifikasi tekanan darah oleh JNC VII untuk pasien dewasa berdasarkan rata-rata pengukuran dua tekanan darah atau lebih pada dua atau lebih kunjungan klinis (Sukandar., 2009)

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)		Diastolik(mm Hg)
Normal	<120	Dari	<80
Prehipertensi	120 - 139	Atau	80 – 89
Tahap I Hipertensi	140 - 159	Atau	90 – 99
Tahap II Hipertensi	≥ 160	Atau	≥ 100

2.2 Jenis Hipertensi

Berdasarkan etiologinya, hipertensi dibagi menjadi tiga, yaitu :

5. Hipertensi essensial/hipertensi primer

Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya (idiopatik). Diderita oleh sekitar 90-95% orang. Berikut berbagai faktor yang diperkirakan mempengaruhi hipertensi.

a. Faktor genetik

Data statistik menunjukkan bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

b. Ciri individu

Jenis kelamin, usia, dan ras diperkirakan mempengaruhi timbulnya hipertensi.

c. Gaya hidup

Gaya hidup yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 3 gram/hari), kegemukan (obesitas), stres, merokok, minum alkohol, dan obat-obatan yang mempunyai efek meningkatkan tekanan darah (efedrin, prednison, epinefrin) (Aspiani, 2012).

6. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas, dan apabila penyebabnya dapat ditangani dengan tepat, maka dengan sendirinya tekanan darah akan kembali normal. Hipertensi vaskular terjadi akibat

aterosklerosis, stenosis arteri renalis menurunkan aliran tekanan darah ke ginjal, sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin, dan pembentukan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah yang secara tidak langsung meningkatkan sintesis aldosteron dan reabsorpsi natrium. Apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis atau apabila ginjal yang terkena diangkat, maka tekanan darah akan kembali normal (Aspiani, 2012)

7. Hipertensi akibat kehamilan

Hipertensi akibat kehamilan disebut juga hipertensi gestasional dan merupakan bagian dari hipertensi sekunder. Hipertensi gestasional biasanya dapat terjadi pada minggu ke-20 dalam masa kehamilan wanita non-hipertensi dan membaik dalam waktu 12 minggu pascapartum. Hipertensi jenis ini diduga terjadi akibat kombinasi dari peningkatan curah jantung dan peningkatan *total peripheral resistance* (TPR). Jika hipertensi tetap terjadi setelah 12 minggu pascapartum atau terdapat hipertensi tersebut masuk dalam golongan hipertensi kronik (Aspiani, 2012).

2.3 Gejala Hipertensi

Sebagian besar pasien dengan hipertensi biasanya tidak mengalami gejala spesifik yang menunjukkan kenaikan tekanan darahnya dan hanya diidentifikasi dengan pemeriksaan tekanan darah saja (Kurt, 2000; dalam Sari 2011). Seseorang dapat menganggap sakit kepala, pusing, atau hidung berdarah merupakan tanda-tanda meningkatnya tekanan darah, padahal

gejala tersebut hanya sebagian kecil yang terjadi akibat hipertensi (Sheps, 2005; dalam sari, 2011). Sebuah penelitian menemukan tidak ada hubungan antara sakit kepala dengan meningkatnya tekanan darah, bahkan sebagian orang tidak merasakan tanda atau gejala apapun.

Tanda dan gejala lain yang sering dihubungkan dengan hipertensi seperti keringat berlebih, kejang otot, sring berkemih dan denyut jantung yang cepat dan tidak beraturan atau palpitasi (Sheps, 2005; dalam sari, 2011). Gejala hipertensi merupakan manifestasi klinis dari gangguan kenyamanan yang dirasakan pasien. Pasien dapat menganggap sebuah gejala hipertensi sebagai sebuah gangguan kenyamanan atau tidak bergantung dari beberapa faktor.

2.4 Faktor Risiko Hipertensi

Menurut Potter dan Perry (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah seseorang terdiri dari:

a. Usia

Tekanan darah orang dewasa meningkat seiring dengan penambahan usia. Satu dari lima berusia 35-44 tahun memiliki tekanan darah tinggi. Angka tersebut meningkat dua kali lipat pada usia antara 45-54 tahun. Sekitar 50% dari orang yang berusia 55-64 tahun diperkirakan mengalami hipertensi dan pada usia 65 tahun keatas diperkirakan jumlah kasus hipertensi semakin meningkat (Hadibroto dkk, 2006). Semakin bertambah usia seseorang duhubungkan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah yang dapat mengakibatkan tekanan darah

(Smeitzer dan Bare,2011).

b. Stress

Kondisi stress pada seseorang secara terus-menerus cenderung akan meningkatkan rangsangan saraf *simpatis*. Peningkatan rangasangan saraf *simpatis* yang terjadi terus menerus mengakibatkan peningkatan kerja jantung dan tahanan vaskular perifer. Efek stimulasi saraf *simpatis* yang berlangsung secara terus menerus akan meingkatkan tekanan darah (Hadibroto dkk, 2006).

c. Ras

Frekuensi hipertensi pada orang Afrika dan Amerika cenderung lebih tinggi daripada orang Eropa. Kematian yang dihubungkan dengan hipertensi juga lebihb banyak pada orang Afrika dan Amerika. Kecenderungan populasi ini terhadap hipertensi dihubungkan dengan faktor genetik dari lingkungan (Potter dan Perry, 2006).

d. Medikasi

Terapi obat yang diserapkan oleh faktor kepada pasien kadang memberikan efek perubahan tekanan darah yang signifikan.

Perawat harus mengkaji secara detail terapi obat yang diprogramkan kepada pasien untuk memastikan pengkuran tekanan darah (Potter dan Perry, 2005).

e. Jenis kelamin

Secara klinis tidak terdapat peredaan yang signifikan dari tekanan darah pada anaklaki-laki dan perempuan. Setelah pubertas pria cenderung

memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Setelah menopause, wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada pria dengan usia yang sama (Tambayong, 2000)

Smeltzer dan Bare (2001) juga menyebabkan bahwa terdapat beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi tekanan darah pada seseorang merokok, konsumsi garam berlebih, alkohol, obesitas, stress, medikasi, dan kurang berolahraga/aktivitas fisik merupakan faktor yang juga berpengaruh pada kondisi hipertensi primer.

2.5 Komplikasi Akibat Hipertensi

Menurut (Ardiansyah, 2012), tekanan darah yang terus menerus tinggi dan tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi pada organ- organ tubuh, yaitu sebagai berikut :

a. Stroke

Stroke dapat timbul akibat pendarahan karena tekanan darah tinggi di otak atau akibat *embolus* yang terlepas dari pembuluh darah otak, stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami *hipertrofi* dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya menjadi kurang. Arteri-arteri otak yang mengalami *arteroklerosis* dapat melemah, sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya *aneurisma*.

b. Infark miokardium

Dapat juga terjadi *infark miokardium* apabila arteri *koroneryang* mengalami *ateroskeloris* tidak dapat meyuplai cukup oksigen ke

miokardium dan apabila terbentuk *trombus* yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan *hifertrofi ventrikel* maka kebutuhan oksigen *mikokardium* tidak dapat dipenuhi dan bila tidak dapat dipenuhi maka dapat terjadi *skemia* jantung yang menyebabkan *infark*.

c. Gagal ginjal

Dapat terjadi gagal ginjal karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler *glomerulus*. Dengan rusaknya *glomerulus* darah akan mengalir ke unit fungsional ginjal, *neuron* akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi *hipoksik* dan kematian. Dengan rusaknya membran *glomerulus*, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik *keloid plasma* berkurang, hal ini menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

d. *Ensefalopati* (Kerusakan Otak)

Ensefalopati dapat terjadi terutama pada hipertensi *maligna* (hipertensi yang meningkat cepat). Tekanan yang sangat tinggi akibat kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan *kapiler* dan mendorong cairan ke dalam yang *intertisium* di seluruh susunan saraf akibatnya *neuron-neuron* disekitarnya menjadi *kolaps* dan terjadi koma serta kematian.

2.6 Komplikasi Penyebab Hipertensi

Menurut (Junaedi dkk., 2013), penyakit hipertensi akan meningkat dengan adanya penyakit kronis. Penyakit lain yang dapat meningkatkan derajat hipertensi atau berupa komplikasi hipertensi akan menyebabkan

hipertensi lebih sulit dikendalikan.

Berikut beberapa komplikasi penyebab hipertensi.

a. Kolesterol Tinggi

Kadar kolesterol, sejenis lemak dalam darah yang tinggi akan meningkatkan pembentukan plak dalam pembuluh arteri. Akibatnya, arteri menyempit dan sulit mengembang. Perubahan ini dapat meningkatkan tekanan darah.

b. Diabetes Melitus

Terlalu banyak kadar gula dalam darah akan merusak organ dan jaringan tubuh sehingga terjadi aterosklerosis (penyempitan atau penyumbatan arteri), penyakit ginjal, dan penyakit arteri koronaria. Ketiga penyakit ini mempengaruhi tekanan darah.

c. Apnea pada saat Tidur (Mendengkur)

Apnea adalah gangguan tidur berupa kesulitan bernapas yang terjadi berulang kali pada saat tidur. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pernapasan yang terhenti dan berkurangnya pasokan oksigen untuk sementara waktu yang menyertai apnea saat terjadi hipertensi. Apnea pada saat tidur tidak selalu terlihat jelas. Namun, jika seseorang sering tidak dapat tidur nyenyak sepanjang malam dan selalu mengantuk pada siang hari sebaiknya memeriksakan diri ke dokter. Pengobatannya dapat dilakukan dengan cara memberikan oksigen pada saat tidur. Cara ini terbukti dapat menurunkan tekanan darah sedikit demi sedikit.

d. Gagal jantung dan Ginjal

Kerusakan atau kelemahan otot mungkin disebabkan serangan jantung karena jantung harus bekerja lebih berat untuk memompa darah. Hipertensi yang tidak terkontrol menuntut jantung yang lemah bekerja lebih keras dan menyulitkan pengobatan kedua penyakit tersebut. Indikator lain yang menunjukkan peningkatan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah adalah terjadinya perubahan aliran darah dalam retina, penebalan bilik kiri jantung, perubahan kadar kreatinin (zat kimia yang dikeluarkan oleh ginjal) dalam darah, dan perubahan jumlah protein dalam urine. Pengobatan hipertensi dapat memulihkan dan menghambat berkembangnya penyakit gagal jantung dan ginjal.

Hipertensi memaksa jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk disirkulasikan ke seluruh tubuh. Kerja keras jantung ini menyebabkan otot jantung membesar sehingga pemompaan darah di jantung menjadi tidak efisien dan dapat menyebabkan kerusakan pada jantung.

Peningkatan tekanan darah juga dapat merusak pembuluh darah kecil di ginjal. Akibatnya, ginjal tidak dapat menyaring darah secara efisien sehingga jumlah sisa metabolisme dalam darah meningkat. Kondisi ini dikenal sebagai uremia. Tanpa penanganan medis, penyakit ini akan menyebabkan kerusakan pada ginjal.

2.7 Diagnosis

Ketika pasien sudah ditetapkan menderita hipertensi, maka pasien akan dilakukan evaluasi yang bertujuan untuk (Puspitorini, 2008).

- a. Melalui gaya hidup dan identifikasi factor-faktor risiko kardivaskular atas penyakit yang mungkin dapat mempengaruhi prognosis sehingga dapat memberi petunjuk dalam pengobatan.
- b. Mencari penyebab tekanan darah tinggi.
- c. Menentukan ada tidaknya kerusakan organ target dan penyakit *kardiovaskular*.

2.8 Tata Laksana Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi 3 macam yaitu penatalaksanaan farmakologis, non farmakologis, dan aktivitas perawatan diri.

2.8.1 Penatalaksanaan farmakologis

Terapi farmakologis merupakan terapi pemberian obat anti hipertensi kepada pasien. Pemberian obata anti hipertensi yang biasa dijumpai dimasyarakat yaitu diuretik, *ACE inhibitor*, *beta blocker*, *angiotensin reseptor bloker*, dan *calcium antagonist* (Rentasari, 2009). Pendapat lain menurut *Euopen Society of Hypertension* (2003); dalam Departemen Kesehatan (2006), menyebutkan bahwa kombinasi obat anti hipertensi yang paling baik yaitu *ACE inhibitor*, *beta blocker*, *diuretic*, dan *calcium antagonist*.

Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan diatas selain membantu menurunkan tekanan darah pada pasien ternyata memiliki

efek samping yang bervariasi pada masing-masing jenis obatnya. Antagonis aldosteron dan penahan kalium dapat menyebabkan hiperkalemia.

ACE inhibitor dapat menyebabkan gagal ginjal pada pasien dengan renal arteri stenosis dan merupakan kontraindikasi pada perempuan hamil atau pada pasien dengan sejarah *angioedema*. Penyekat reseptor angiotensin memberikan efek yaitu resiko hipotensi dan dapat menyebabkan hiperkalemia pada pasien dengan penyakit ginjal kronis. Penyekat reseptor angiotensin memberikan efek yaitu resiko hipertensi dan dapat menyebabkan hiperkalemia pada pasien dengan penyakit ginjal kronis. Penyekat reseptor angiotensin juga dapat menyebabkan gagal ginjal pada pasien dengan renal arteri stenosis. Pasien dengan terapi penyekat beta akan memberikan efek samping berupa *rebound hypertension*.

Efek samping lain dari penyakit beta yaitu resiko hipertensi dan dapat menyebabkan eksaserbasi asma bila selektifitas hilang. Antagonis kalsium dapat menyebabkan pelepasan *simpatetik reflex* berupa *takhikardia*, pusing, sakit kepala, *flushing*, dan edema perifer. Antagonis kalsium juga dapat menyebabkan *hearth block* (Stringer, 2008).

2.8.2 Penatalaksanaan nonfarmakologis

Efek samping yang tidak sedikit pada pemberian terapi farmakologis membuat pasien hipertensi menggunakan cara selain mengkonsumsi obat. Terapi non farmakologis merupakan terapi

alternatif yang sering digunakan oleh pasien hipertensi dalam membantu menurunkan tekanan darah dan gejala lainnya.

Menurut Gunawan (2001) dan Bakri, (2003); dalam Renatasari (2009) menyatakan bahwa pengobatan nonfarmakologis yang dapat diberikan pada pasien hipertensi yaitu berupa pengurangan asupan garam, membatasi konsumsi lemak, membatasi rokok dan menghindari alkohol, penurunan berat badan bagi pasien gemuk dan olahraga.

Rekomendasi yang diberikan sebagai terapi nonfarmakologis berupa pemeliharaan berat badan normal sesuai BMI (*body mass index*) dan diet makanan segar seperti buah, sayur dan produk susu rendah lemak. Rekomendasi lainnya berupa pengurangan diet garam tidak lebih dari 100 meq/L atau kira-kira 1 sendok teh; menghindari minum-minuman beralkohol dan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, aerobik, jalan kaki 30 menit/hari dalam beberapa hari/minggu (Depkes, 2006).

2.8.3 Aktifitas perawatan diri (*self-care*)

Penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis diatas terintegrasi dalam konsep self-care pasien hipertensi primer pada kehidupan sehari-hari. Self-care atau perawatan diri pasien adalah pelaksanaan aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan (Asmadi, 2008). Masalah kesehatan yang terjadi pada pasien hipertensi adalah bagaimana penerapan perawatan diri yang benar agar penyakit hipertensi dapat dikendalikan dan terhindar dari komplikasi.

Aktivitas perawatan diri pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor lama seseorang sakit hipertensi (Rosalind, 2007). Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas perawatan diri seseorang dengan kepatuhan minum obat antihipertensi (Suwarso, 2010).

Terdapat tiga klasifikasi sistem keperawatan diri menurut Barman dkk (2008); Asmadi (2008) yaitu :

- a) *Wholly compensatory system*, merupakan suatu tindakan keperawatan dengan memberikan kompensasi penuh kepada pasien disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam memenuhi tindakan keperawatan secara mandiri;
- b) *Partially compensatory system*, merupakan sistem keperawatan dalam memberikan perawatan diri kepada pasien secara sebagian saja dan ditujukan pada pasien yang memerlukan bantuan secara minimal;
- c) *Supportive educative system*, merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk memberikan dukungan dan pendidikan agar pasien mampu memperlakukan perawatan mandiri. Pelatihan dan penerapan terapi komplementer keperawatan untuk pasien hipertensi primer termasuk dalam sistem ini.

2.9 Terapi Herbal

Badan Kesehatan Dunia (WHO) melalui *World Health Assembly* merekomendasikan penggunaan herbal medicine dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama

untuk penyakit-penyakit kronis, degneratif dan kanker.

Terapi herbal memiliki banyak manfaat selain bahannya terdapat di alam, terapi herbal relatif lebih murah dan mudah dijangkau oleh semua kalangan, tidak memiliki efek samping yang membahayakan karena memakai bahan-bahan alami dan tidak dicampur dengan bahan kimia, lebih menyehatkan (Ghofur, 2009)

Terapi herbal dapat memberikan khasiat penyembuhan terhadap penyakit yang sama dengan obat-obatan modern. Pengobatan dengan menggunakan herbal hasilnya memang tidak secepat dengan obat-obatan pabrik. Namun waktu penyembuhan dapat lebih lama jika dibandingkan dengan obat modern, karena sifat pengobatan dengan herbal adalah konstruktif. Artinya, pengobatan dilakukan untuk memperbaiki bagian yang terserang penyakit secara perlahan, tapi menyeluruh.

Selain sifat pengobatan dengan menggunakan herbal ini bersifat konstruktif. Kelebihan yang dapat diperoleh adalah pada kondisi yang membutuhkan pertolongan cepat dan mendesak. Kelebihan lainnya adalah pengolahannya tidak rumit, bisa dilakukan dirumah tanpa memerlukan peralatan khusus. Umumnya, bahan baku ramuan berupa tanaman segar, dan pengolahannya hanya dengan ditumbuk, diseduh, dibakar, dan direbus (Abdul Ghofur, 2009).

Tabel 2.2 Macam - Macam Tumbuhan Antihipertensi

Nama	Nama Ilmiah	Senyawa yang berkhasiat sebagai anti hipertensi	Efek (A.Apriza – Jurnal Ners, 2019)
Alang-alang	<i>Imperata cylindrical</i> L.	Kalium dan flavonoid	Diuretik dan inhibitor ACE
Avokad	<i>Persea Americana</i> Mill.	kalium	Dilatasi pembuluh darah dan membantu mengatur konsentrasi natrium dan tekanan Darah
Bawang Putih	<i>Allium sativum</i> L.	Hydrogen sulfide dan zat alisin	Vasodilatasi pembuluh darah
Belimbing Manis	<i>Averrhoa Carambola</i>	Kalium dan flavonoid	Diuretik dan inhibitor ACE
Belimbing Wuluh	<i>Averrhoa bilimbi</i> L.	Kalium sitrat dan flavonoid	Diuretik dan inhibitor ACE
Brotowali	<i>Tinospra crispa</i> L.Miers	Alkaloida	Menghambat berfungsinya kembali neurotransmitter
Ciplukan	<i>Physalis minima</i> L.	Flavonoid	Inhibitor ACE
Daun Dewa	<i>Ginura Segetum</i> (Lour) Merr	flavonoid dan kalium	Menghancurkan bekuan darah, melancarkan peredaran darah, dan bersifat diuretic
Keji Beling	<i>Strobilanthes crispus</i> BI	Kalium dan Natrium	Diuretik
Kumis Kucing	Orthosiphon Staminus Benth	Garam dan kalium	Diuretik
Kunyit	<i>Curcuma domestica</i> Val	Minyak Atsiri	Mengoptimalkan fungsi metabolisme dalam tubuh
Mahkota dewa	<i>Phaleria macrocarpa</i>	Flavonoid	Inhibitor ACE
Mahoni	<i>Swetenia mahgoni</i> Jacq	Flavonoid	Melancarkan peredaran darah, mengurangi penimbunan lemak pada saluran darah
Mengkudu	<i>Morinda citrifolia</i> Linn	Scopoletin	Vasodilatasi pembuluh darah
Meniran	<i>Phylanthus Niruri</i> L	Kalium	Diuretik
Mentimun	<i>Curcumis sativus</i>	Kalium	Diuretik

Lanjutan Tabel 2.2 Macam - Macam Tumbuhan Antihipertensi			
Pegagan	<i>Centella Asiatica</i> L	Kalium	Diuretik dan dilatasi pembuluh darah
Pepaya	<i>Carica papaya</i> Linn	Kalium	Diuretik
Pule Pandak	<i>Rauvolfia serventina</i> L	Alkaloid	Menghambat berfungsinya kembali neurotransmitter
Rosela	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L	Gassypetin antosianin, dan glucoside hibiscin	Diuretik, menurunkan kekentalan darah, menurunkan tekanan darah dan menstimulus gerakan usus
Salam	<i>Syzygium polyanthum</i> (Wigth)	Flavonoid	Vasoliditasi dan inhibitor ACE
Sambiloto	<i>Andrographis paniculata</i>	Kalium	Diuretik
Seledri	<i>Apium graveolens</i> , Linn	Apigenin	Vasodilator perifer
Tapak liman	<i>Elephantopus scaber</i> L	Flavonoid	Diuretik
Tempuyung	<i>Sonchus arvensis</i>	Flavonoid	Diuretik

2.10 Obat Hipertensi

1. Diuretik

Obat jenis ini merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan diseluruh tubuh sehingga daya pompa jantung menjadi lebih ringan dan megurangi tekanan darah. Diuretik juga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan

menyebabkan hilangnya kalium melalui urin sehingga kadang-kadang diberikan tambahan kalium atau obat penambah kalium (Puspitorini, 2008).

Beberapa contoh obat diuretik antara lain chlortalidone, furosemide, hydrochlorotiazide, metolazone, indaomide, bumetamide, spironolactone, torsemide, dan epelarenone. Jenis diuretik tidak boleh dikonsumsi oleh wanita hamil. Secara umum, efek samping potensial oleh diuretik adalah meningkatnya pengeluaran urine, lemas pusing, impoten, dehidrasi dan tergantung pada jenis diuretik, dapat terjadi penurunan atau peningkatan potasium atau peningkatan sodium (Puspitorini, 2008).

2. **Beta-bloker**

Beta blocker (penyakit beta) merupakan obat yang dipakai dalam upaya pengontrolan tekanan darah melalui proses memperlambat kerja jantung dan memperlebar (vasodilatasi) pembuluh darah. Dengan demikian, jantung tidak bekerja terlalu keras dan tekanan darah menurun. Beberapa contoh obat dari golongan beta-blocker adalah acebutolol, atenolol, carvedilol, metoprolol, nadolol, propanolol, betaxolol, pindolol, bisoprolol, dan timolol. Efek samping dari beta-blocker antara lain kelelahan, tangan dingin, pusing, dan lemas (Puspitorini, 2008).

3. *Angiotensin-Converting-Enzyme (ACE) Inhibitor*

Cara bekerja ACE inhibitor (penghambat enzim konversi *angiotensin*) adalah dengan menghambat pembentukan zat *angiotensin II* yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Obat ini juga memperbesar pembuluh darah sehingga kerja jantung lebih mudah dan efisien, menyebabkan menurunnya tekanan darah.

Contoh obat golongan ACE inhibitor antara lain benazepril, enalapril, lisinopril, quinapril, ramipril, etopril, peindoprol, fasinopril, moexipril, dan trandolapril. Efek samping yang mungkin ditimbulkan obat ini adalah batuk kering, ruam wajah, pusing, sakit kepala ringan, perubahan di indra pengecap, dan berkurangnya selera makan beberapa lama (Puspito, 2008).

4. *Angiotensin II Reseptor Blocker (ARBs)*

Obat-obat ARBs (penyekat reseptor *angiotensin II*) melindungi pembuluh darah dari efek *angiotensin II*, sebuah hormon yang menyebabkan pembuluh darah menyempit. Beberapa contoh obat yang termasuk dalam ARBs ialah candesartan, irbesartan, losartan, olmesartan, telmisartan, eposartan, dan valsartan. Efek samping yang mungkin ditimbulkan obat ini ialah sakit kepala, pusing, hidung tersumbat, sakit punggung dan kaki, serta diare. ARBs dapat menyebabkan kelahiran cacat sehingga harus dihindari pemakaiannya selama hamil atau berencana untuk hamil (Puspito, 2008).

5. *Calcium Channel Blocker (CCBs)*

Obat-obatan CCBs (angiotensin kalsium) membantu agar pembuluh darah tidak menyempit dengan menghalangi kalsium memasuki sel otot di jantung dan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi rileks dan tekanan menurun. Ada 2 jenis CCBs, yaitu yang bereaksi cepat dan bereaksi lambat. Pengobatan reaksi cepat bekerja dengan cepat, tetapi efeknya hanya berlangsung beberapa jam. Sedangkan pengobatan yang bereaksi lama membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mulai bekerja, tetapi efeknya juga lebih panjang. Efek samping CCBs adalah konstipasi, denyut jantung cepat, ruam wajah, mengantuk, mual, dan bengkak pada kaki, Ada 3 jenis CCBs, pertama adalah *dihydropyridines*, yang tidak memperlambat denyut jantung atau menyebabkan denyut jantung abnormal, contoh obat jenis ini adalah amlodipine, nifedipine, felidifine, dan nisoldipine. Dua jenis adalah yang *non dihydropyridines* yaitu verapamil dan diltiazem (Puspito, 2008).

6. *Alpha Blockers*

Alpha Blockers (penyekat *alfa*) membuat otot-otot tertentu menjadi rileks dan membantu pembuluh darah yang kecil tetap terbuka. *Alpha blockers* bekerja menghalangi hormon *norepinephirin (nonadrenalin)* dan menstimulasi otot di dinding *arteri* dan *vena*. Stimulasi ini membuat dinding pembuluh darah mengerut. Menghalangi efek tersebut menyebabkan pembuluh darah tetap terbuka rileks. Hal ini akan meningkatkan aliran darah dan menurunkan tekanan darah. Contoh obat

alpha blocker yaitu doxazosin, prazosin, dan terazosin. Efek samping obat *alpha blocker* antara lain sakit kepala, jantung berdebar-debar, mual, lemas, penambahan berat badan, dan sedikit penurunan *lowdensity- lipoprotein-cholesterol(LDL)* atau sering disebut kolesterol jahat (Puspitorini, 2008).

7. **Clonidine**

Clonidine (*agonis sentral*) adalah obat antihipertensi yang bekerja di pusat kontrol sistem saraf pusat. Clonidine menurunkan tekanan darah dengan memperbesar arteri di seluruh tubuh. Contoh obat jenis ini adalah clonidine dan guanfacine. Pengobatan ini memiliki efek samping yang kuat sehingga jarang dipakai (Puspitorini, 2008).

8. **Vasodilator**

Vasodilator adalah pengobatan dengan melebarkan pembuluh darah, obat ini bekerja langsung pada otot-otot di dinding arteri, membuat otot rileks dan mencegah dinding menyempit. Akhirnya, aliran darah mengalir lebih mudah melalui arteri, sehingga jantung tidak bekerja keras memompa darah, dan tekanan darah menurun. Contoh obat golongan vasodilator adalah Hydralazine dan Minodoxil. Efek samping obat ini adalah nyeri dada, denyut jantung cepat, retensi cairan, mual, pusing, sakit kepala, hidung tersumbat, dan pertumbuhan rambut yang cepat (Puspitorini, 2008).

2.11 Desa

Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa menyebutkan pengertian Desa adalah masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk menganut dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintah Negei Kesatuan Republik Indonesia (Amzu, 2014). Desa yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal Jumlah penduduknya yang belum diketahui berapa jiwa yang masih berpendidikan rendah, karena hampir 50% masyarakatnya tidak tamat SD. Hampir Seluruh masyarakatnya menganut agama Islam, mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai usaha sapu, keset, dan warteg. Batas wilayah Desa Kepandean :

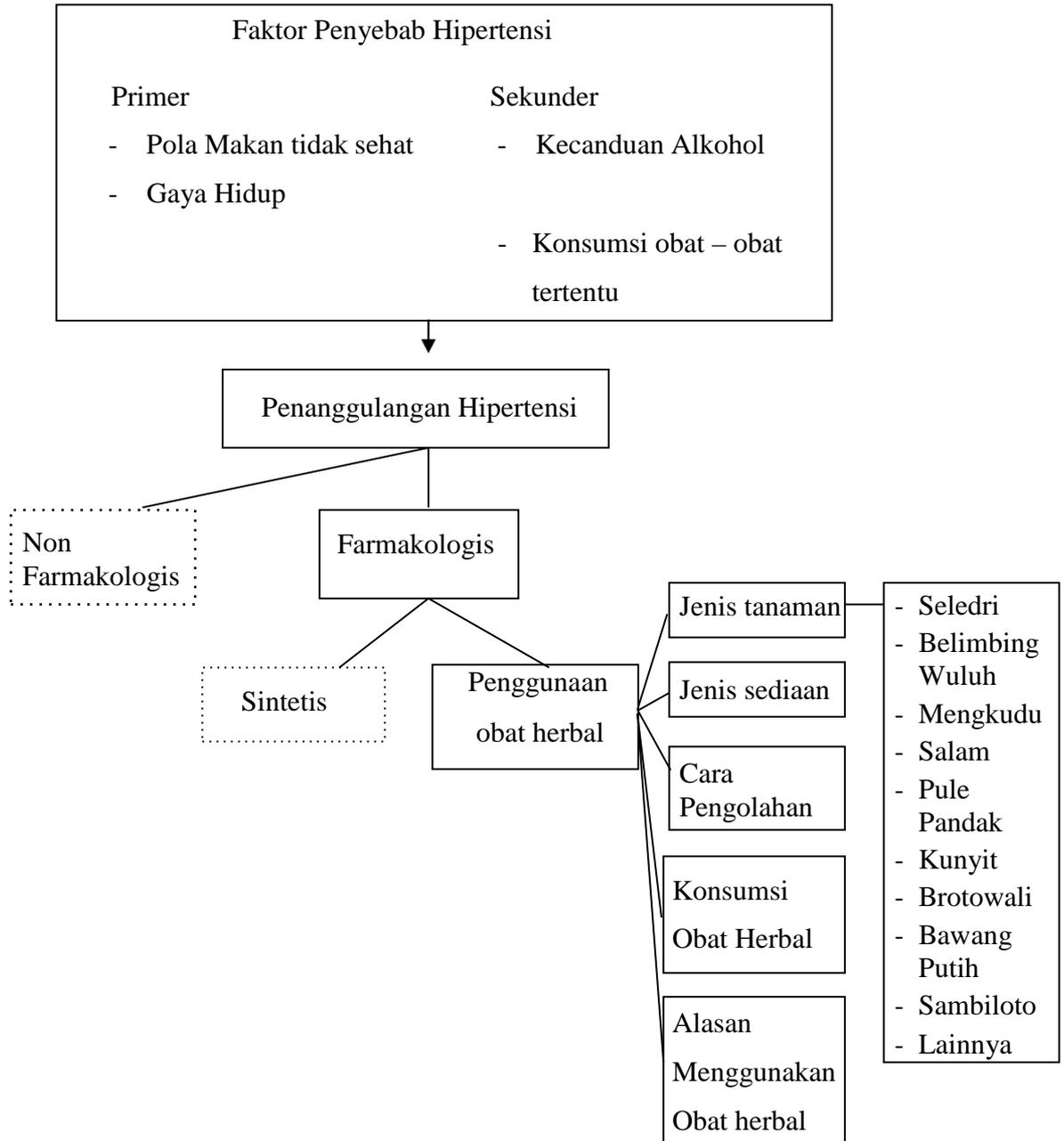
Sebelah Barat : Desa Dukuhturi

Sebelah Timur : Desa Pagongan

Sebelah Utara : Kel. Bandung

Sebelah Selatan : Desa Lawatan

2.12 Kerangka Teori

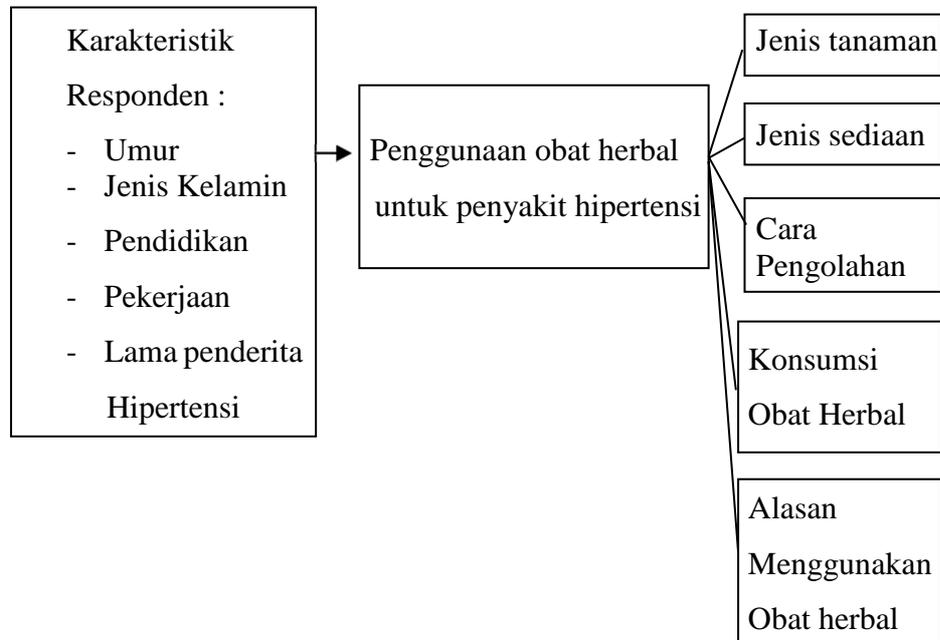


Gambar 2.12 Kerangka Teori (Junaedi dkk., 2013)

Keterangan : (yang tidak di teliti)

_____ (yang diteliti)

2.13 Kerangka Konsep



Gambar 2.13 Kerangka Konsep (Junaedi dkk., 2013)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup

Ruang Lingkup penelitian ini adalah Farmasi Sosial

3.1.2 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Masyarakat yang berlokasi di Desa Kependean RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

3.1.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup data yang dikumpulkan untuk menjawab masalah penelitian (Supardi dan Surahman, 2014). Dalam penelitian survei deskriptif, penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Penelitian ini menggambarkan penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi di Desa Kependean, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal.

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan inferensi atau generalisasi (Supardi dan Surahman, 2014). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat di Desa Kepandean RT 01,02,03 RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dengan jumlah total populasi 512 responden .

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2008). Sampling adalah cara pengambilan sejumlah sampel agar dapat mewakili karakteristik dan jumlah populasinya (Supardi dan Surahman, 2014). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* adalah pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat penderita hipertensi yang menggunakan obat herbal di Desa Kepandean RT 01,02,03 RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. digunakan rumus Lameshow untuk menghitung sampelnya.

$$n = \frac{N}{(1 + N \cdot (e)^2)}$$

$$n = \frac{512}{(1 + 512 (0,1)^2)}$$

$$= 84 \text{ Responden}$$

Keterangan : n = Jumlah sampel
 : N = Jumlah total populasi
 : e = Batas toleransi eror

Berikut ini kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel

(Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat Desa Kepandean yang berumur 20-80 tahun
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki dan Perempuan
- c. Masyarakat RT. 01, 02, 03, RW 02 Desa Kepandean
- d. Masyarakat yang menderita hipertensi
- e. Masyarakat yang menggunakan obat herbal

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Junaedi dkk, 2013). Variabel yang diteliti adalah penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Supardi dan Surahman, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala Ukur
Responden						
1.	Umur	Umur dihitung sampai dengan ulang tahun terakhir	Menyebarkan angket	Kuesioner	20-30 tahun 31-40 tahun 40-50 tahun 51-60 tahun 61-70 tahun 71-80 tahun	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses reproduksi seksual	Menyebarkan angket	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang dimiliki oleh responden	Menyebarkan angket	Kuesioner	Tidak sekolah SD SMP SMA Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Suatu kegiatan responden yang dilakukan secara rutin dan dapat menghasilkan uang	Menyebarkan angket	Kuesioner	Ibu rumah tangga Buruh PNS Wiraswasta Swasta	Nominal
5.	Lama menderita hipertensi	Lamanya responden mengidap penyakit hipertensi	Menyebarkan angket	Kuesioner	< 1 tahun > 1 tahun	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

6.	Penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi	Obat herbal yang digunakan sebagai antihipertensi	Menyebarkan angket	Kuesioner	Seledri Belimbing wuluh Mengkudu Salam Pule pandak Lainnya (Junaedi dkk., 2013)	Nominal
7.	Jenis sediaan			Kuesioner	Tanaman segar Tanaman kering	Nominal
8.	Cara pengolahan obat herbal			Kuesioner	Dikonsumsi langsung dalam keadaan segar Direbus terlebih dahulu Diseduh Diperas Dijus Diparut	Nominal
9.	Konsumsi obat herbal			Kuesioner	1x sehari 2x sehari 3x sehari Kadang-kadang	Nominal
10.	Alasan menggunakan obat herbal			Kuesioner	Harga obat herbal lebih murah Obat herbal mudah didapat atau ditanam sendiri Obat herbal mudah disiapkan atau diracik Khasiat obat herbal sama dengan obat	Nominal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

kimia
Obat herbal
mengandung
berbagai
senyawa
aktif yang
berkhasiat
Obat herbal
tidak
memiliki
efek
samping
yang
merugikan
Tidak
sembuh
dengan obat
kimia
Obat herbal
aman
dikonsumsi
kapan saja

3.6 Jenis dan Sumber Data Penelitian

3.6.1 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang diberikan kepada masyarakat yang menderita hipertensi di Desa Kepandean, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal. Sumber data primer ini didapatkan secara langsung dari responden yang menjawab kuisisioner tentang penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Mekanisme dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Kuisisioner penggunaan obat herbal untuk penderita hipertensi dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.
- b. Kuisisioner penggunaan obat herbal untuk penderita hipertensi di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang dijadikan sampel dilakukan pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan.
- c. Setelah data memenuhi jumlah sampel yang ditentukan, kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan komputer.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing (seleksi data)*

Setelah kuesioner terkumpul, maka penulis melakukan seleksi data kuesioner yang telah dibagikan kepada responden dan telah terkumpul kembali kepada penulis. Seleksi data dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui jika ada kuesioner yang belum terisi dengan lengkap.

b. *Koding dan Scoring*

Koding dan scoring merupakan kegiatan memberi kode setiap data yang diperoleh, kemudian memberinya skor dengan tujuan untuk mempermudah analisis data, baik untuk analisis deskriptif maupun analisis inferensialnya.

c. *Entry Data*

Entry data dapat dilakukan dengan memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dapat dilakukan analisis data.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan pengelompokan data dalam bentuk tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki menurut tujuan penelitian, kemudian dimasukkan kedalam tabel yang sudah

disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi skor jawaban, hasilnya dijumlahkan dan diberi kategori sesuai dengan jumlah skor total kuesioner. Data disusun dalam bentuk tabel kemudian menghitung data dalam jumlah dan prosentase dari masing-masing data menggunakan komputer dengan SPSS.

3.7.2 Analisis Data

Data dianalisis dengan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek dan subjek yang akan diteliti secara tepat. Data yang diambil meliputi umur, jenis kelamin, jenis obat yang digunakan untuk penderita hipertensi.

3.8 Etika Penelitian

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

1. Prinsip Menghargai Hak

a. Informed Consent

Tujuannya agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia menjadi responden, maka harus menandatangani lembar persetujuan 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 (kuesioner 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 kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 84 responden yang berdomisili di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. Data yang diperoleh dari penyebaran kuisioner kemudian ditabulasi dan dianalisis secara frekuensi. Hasil penelitian akan diperoleh data mengenai gambaran penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi oleh Masyarakat di Desa Kepandean RT 01,02,03 RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.

4.1 Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden dapat dijelaskan berdasarkan data dibawah ini yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan lamanya menderita hipertensi.

4.1.1 Karakteristik Umur Responden

Distribusi responden berdasarkan kelompok umur di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden

Umur	Jumlah	Persentase
20 – 30 tahun	10	11,9%
31 – 40 tahun	15	17,9%
41 - 50 tahun	10	11,9%
51 - 60 tahun	31	36,9%
61 - 70 tahun	10	11,9%
71 - 80 tahun	8	9,5%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat diketahui bahwa dari 84 orang responden usia 51 tahun keatas memiliki presentasi paling besar, yaitu 36,9%. Menurut Junaedi dkk (2013), hipertensi paling sering menyerang orang dewasa yang berusia dari mulai 40 tahun dan hipertensi banyak dijumpai pada wanita yang berumur 50 tahun keatas ketika sebagian wanita mengalami menopause. Meningkatnya tekanan darah seiring bertambahnya usia disebabkan adanya perubahan alami jantung, pembuluh darah dan hormon. Pada penelitian ini terdapat (11,9%) responden yang berumur dari mulai 20-30 tahun , 17,9% responden yang berumur 31-40 tahun, (11,9%) responden yang berumur dari 41-50 tahun, kemudian prosentase tertinggi mencapai (36,9%) untuk responden yang berumur 51-60 tahun , (11,9%) untuk responden yang berumur 61-70 tahun, dan prosentase terkecil dengan angka (9,5%) untuk responden yang berumur 71-80 tahun .

4.1.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	35	41,7%
Perempuan	49	58,3%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari ke 84 orang responden perempuan memiliki presentase yang lebih besar dari responden laki-laki, yaitu sebesar 58,3% sedangkan responden laki-laki memiliki presentase sebesar 41,7%.

4.1.3 Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Terakhir responden

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak sekolah	18	21,4%
SD	31	36,9%
SMP	10	11,9%
SMA	15	17,9%
Perguruan tinggi	10	11,9%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa dari 84 responden, persentase pendidikan yang paling besar yaitu responden yang berpendidikan terakhir SD sebesar 36,9%, selanjutnya adalah tidak sekolah atau tidak tamat SD sebesar 21,4%, Tamat SMA sebesar 17,9%, Perguruan Tinggi sebesar 11,9%, dan yang terakhir tamat SMP sebesar 11,9%.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang

maka berpengaruh terhadap pengetahuan yang baik pula (Notoatmodjo, 2010). Keterbatasan pendidikan juga dapat mempengaruhi pola hidup sehat seseorang (Saputri, 2015).

4.1.4 Karakteristik Pekerjaan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu rumah tangga	39	46,4%
PNS	10	11,9%
Buruh	10	11,9%
Wiraswasta	25	29,8%
Swasta	0	0%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa dari 84 responden, pekerjaan responden yang paling banyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebesar 46,4%, dan yang paling sedikit yaitu responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Wiraswasta sebanyak 11,9%.

Menurut Susanti dkk (2012) Ibu Rumah Tangga lebih rentan terkena hipertensi dibandingkan ibu yang bekerja, hal ini disebabkan karena Ibu Rumah Tangga pekerjaannya hanya mengurus rumah setiap

hari dan mengurus berbagai macam persoalan di dalam rumah tangga, sehingga menimbulkan banyak pikiran yang mengakibatkan stress.

Menurut Notoatmodjo (2010), jenis pekerjaan dapat berperan di dalam timbulnya penyakit melalui ada tidaknya aktivitas fisiknya. Di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal kebanyakan masyarakatnya yang bekerja sebagai Wirausaha.

4.1.5 Karakteristik Lamanya Responden Menderita Hipertensi

Karakteristik responden berdasarkan lamanya menderita hipertensi di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Karakteristik Lamanya Responden Menderita Hipertensi (Andika, AS Sukmawati, 2019)

Lama menderita hipertensi	Jumlah	Persentase
< 1 tahun	35	41,7%
> 1 tahun	49	58,3%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menderita lebih dari satu tahun, yaitu sebesar 58,3%. Sedangkan responden yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun sebesar 41,7%. Hal ini dapat menunjukkan bahwa semakin lama menderita hipertensi maka masyarakat semakin takut aan terjadinya efek samping yang ditimbulkan oleh obat kimia. Karena apabila obat kimia dikonsumsi secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang panjang

dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya salah satunya berupa kerusakan ginjal (Merdekawati, 2015).

4.1.6 Karakteristik Lamanya Responden Mengonsumsi Obat Herbal

Karakteristik responden berdasarkan lamanya mengonsumsi Obat Herbal di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal dalam penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.6 Karakteristik Lamanya Responden Mengonsumsi Obat Herbal

Lama mengonsumsi obat herbal	Jumlah	Persentase
< 1 tahun	35	41,7%
> 1 tahun	49	58,3%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa lamanya responden mengonsumsi obat herbal dibagi menjadi dua bagian yaitu kurang dari satu tahun sebanyak 41,7% dan lebih dari satu tahun sebanyak 58,3%. Hal ini dapat memungkinkan bahwa sebagian kecil responden menggunakan obat kimia terlebih dahulu dalam pengobatan hipertensinya.

4.2 Gambaran Penggunaan Obat Herbal

Mengobati Hipertensi menggunakan obat herbal banyak pilihannya. Selain untuk menurunkan tekanan darah tinggi, pengobatan herbal 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 menaggulangi masalah kesehatan. Obat herbal menjadi alternatif guna meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit, terutama untuk penyakit degeneratif dan gangguan metabolisme, serta untuk tujuan rehabilitasi (Junaedi dkk,2013).

Dalam penelitian ini variabel yang ingin digambarkan diantaranya pemilihan tanaman, pemilihan bentuk sediaan, cara pengolahan tanaman herbal, frekuensi penggunaan obat herbal, dan alasan menggunakan obat hebal.

4.2.1 Pemilihan Tanaman

Menurut Junaedi dkk (2013), terdapat sembilan jenis tanaman yang berkhasiat sebagai antihipertensi diantaranya seledri, belimbing wuluh, mengkudu, salam, pule pandak, kunyit, brotowali, bawang putih, sambiloto. Masyarakat di Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal menggunakan tanaman herbal untuk menurunkan tekanan darah tinggi dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.7 Pemilihan Tanaman Untuk Mengobati Hipertensi

Tanaman yang digunakan	Jumlah	Persentase
Seledri	34	40,5%
Belimbing wuluh	10	11,9%
Mengkudu	18	21,4%
Salam	6	7,1%
Pule pandak	2	2,4%
Kunyit	4	4,8%
Brotowali	4	4,8%

Lanjutan Tabel 4.7 Pemilihan Tanaman Untuk Mengobati Hipertensi

Bawang putih	4	4,8%
Sambiloto	2	2,4%
Total	84	100%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat kita ketahui bahwa dari 84 responden yang diteliti, terdapat 40,5% responden yang menggunakan seledri, hal ini dikarenakan seledri mudah didapatkan dan harganya ekonomis.

Selain itu obat herbal terbukti mengandung senyawa aktif yang berkhasiat sebagai antihipertensi, seperti :

8. Seledri

Menurut Junaedi dkk, (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 pengobatan dan diikuti dengan peningkatan jumlah urine yang dieksresikan.

9. Mengkudu

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

10. Belimbing Wuluh

Menurut Ihsan dkk, (2013) dalam penelitiannya menyebabkan 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 mengekskresikan natrium klorida dan air. Kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan konsentrasi kalium di dalam cairan intraseluler, sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler, volume plasma dan cairan ekstraseluler menurun dan menurunkan curah jantung sehingga tekanan darah akan turun. Sedangkan flavonoid mempengaruhi kerja *Angiotensin Converting Enzym* (ACE) yang akan menghambat perubahan angiotensin I menjadi Angiotensin II sehingga menghambat pengeluaran 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.

11. Salam

Menurut Junaedi dkk, (2013) salam mengandung senyawa flavonoid yang berkhasiat sebagai antihipertensi. Senyawa flavonoid dapat menurunkan *System Vascular Resistance* (SVR) karena menyebabkan vasodilatasi dan mempengaruhi kerja ACE yang mampu menghambat terjadinya angiotensin II. Efek vasodilatasi dan inhibitor ACE dapat menurunkan tekanan darah.

4.2.2 Pemilihan Bentuk Sediaan

Menurut Pujilestari dkk (2016), pengeringan pada tanaman berpengaruh terhadap jumlah senyawa yang terkandung didalam tanaman tersebut. Pada kondisi tanaman segar jumlah senyawa yang terdeteksi lebih banyak dibandingkan kondisi tanaman kering, hal ini disebabkan dalam pengeringan terjadi penguapan air dan senyawa yang mudah menguap serta pelepasan senyawa yang terjadi terikat menjadi bebas.

Tabel 4.8 Pemilihan Bentuk Sediaan

Tanaman yang digunakan	Bentuk sediaan	
	Segar	Kering
Seledri	34	-
Belimbing wuluh	10	-
Mengkudu	18	-
Salam	6	-
Pule pandak	2	-
Kunyit	4	-
Brotowali	0	4
Bawang putih	4	-
Sambiloto	2	-
Total	80	4

Sumber : Data yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 84 responden yang diteliti banyak responden menggunakan tanaman segar untuk pengobatan yaitu sebanyak 95,2% dan sisanya menggunakan tanaman kering sebanyak 4,8%. Tanaman segar banyak digunakan karena

dianggap lebih mudah tidak harus melalui proses pengeringan terlebih dahulu, selain itu bentuk sediaan dapat disesuaikan dengan cara pengolahannya. Untuk tanaman tertentu perlu dilakukan pengeringan terlebih dahulu untuk mengurangi kadar air yang terkandung didalamnya. Pengeringan juga bertujuan sebagai pengawetan dan mendapatkan tanaman yang tidak mudah rusak..

4.2.3 Cara Pengolahan Tanaman Herbal

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

Tabel 4.9 Cara Pengobatan Obat Herbal

Tanaman yang digunakan	Pengolahan					
	Dikonsumsi langsung	Direbus	Diseduh	Diperas	Dijus	Diparut
Seledri		16			18	
Belimbing wuluh	5				5	
Mengkudu		18				
Salam		6				
Pule pandak		2				
Kunyit						4
Brotowali		4				
Bawang putih	4					
Sambiloto		2				
Total	9	48			23	4

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat diketahui bahwa dari 84 responden yang diteliti terdapat 57,14% pengolahan tanaman dengan cara direbus. Untuk Seledri terdapat 40,48% responden mengkonsumsi dengan cara direbus dan dijus dalam keadaan segar.

Responden mengolah seledri dengan cara direbus dan dijus 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 diperas dengan air dimasak kemudian disaring dan diminum airnya.

Responden mengolah mengkudu dengan cara direbus. Mengkudu mengandung senyawa scapoletin yang berkhasiat menurunkan tekanan darah. Scapoletin bersifat tahan terhadap panas, sehingga mengkudu bisa diolah dengan cara direbus maupun diseduh. Sedangkan menurut Latief (2004) mengolah mengkudu dengan cara diperas dan diambil airnya kemudian campur dengan madu.

Responden mengolah Belimbing wuluh dengan cara dikonsumsi langsung dan dijus. Belimbing wuluh mengandung senyawa flavonoid dan kalium sitrat yang berfungsi sebagai antihipertensi.

Responden mengolah salam dengan cara direbus. Salam dengan cara direbus dan diseduh. Salam mengandung senyawa flavonoid 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.

4.2.4 Frekuensi Penggunaan Obat Herbal

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syaifuddin (2013) bahwa frekuensi konsumsi tanaman herbal yang dilakukan oleh informan dalam pengobatan hipertensi adalah seledri dikonsumsi 2 kali sehari dan mengkudu 1-2 kali sehari.

Tabel 4.10 Frekuensi Penggunaan Obat Herbal

Tanaman yang digunakan	Jumlah Responden			
	1x Sehari	2x Sehari	3x Sehari	kadang-kadang
Seledri	7	17		10
Belimbing wuluh	1	7		2
Mengkudu	2	14		2
Salam	2	4		
Pule pandak	2			
Kunyit	2	2		
Brotowali	2	2		
Bawang putih	2	2		
Sambiloto				2
Total	20	48		16

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.10 dapat diketahui bahwa dari 84 responden yang diteliti, terdapat 57,1% responden yang mengkonsumsi obat herbal 2x sehari. Seledri dikonsumsi 2x sehari sebanyak 20,23%, 1x sehari sebanyak 8,3%. Frekuensi penggunaan obat herbal

dua kali sehari lebih cenderung untuk menjaga tekanan darah supaya normal bagi penderita hipertensi.

4.2.5 Alasan Menggunakan Obat Herbal

Tabel 4.11 Alasan Menggunakan Obat Herbal

Alasan	Setuju	Netral	Tidak Setuju
Harga obat herbal lebih murah	85,7%	6%	8,3%
Obat herbal mudah didapat atau ditanam sendiri	81%	8,3%	10,7%
Obat herbal mudah disiapkan atau diracik sendiri	70,2%	11,9%	17,9%
Khasiat obat herbal sama dengan obat kimia	32,1%	34,6%	33,3%
Obat herbal mengandung berbagai senyawa aktif yang berkhasiat	51,2%	25%	23,8%
Obat herbatidak memiliki efek samping yang merugikan	72,6%	14,3%	13,1%
Tidak sembuh dengan obat kimia	53,6%	10,7%	35,7%
Obat herbal aman dikonsumsi kapan saja	57,1%	27,4%	15,5%

Sumber : Data primer yang sudah diolah

Berdasarkan Tabel 4.11 yang terdiri dari delapan pertanyaan alasan menggunakan obat herbal rata-rata responden setuju dengan alasan tersebut. Untuk pernyataan pertama harga obat herbal lebih murah jika dibandingkan dengan obat kimia 85,7% responden setuju karena sebagian obat herbal bahkan ada yang tidak perlu dibeli karena bisa ditanam sendiri.

Pernyataan kedua obat herbal mudah didapatkan atau ditanam sendiri, 81% responden setuju karena obat herbal banyak dijual dipasaran dan ada yang terdapat dipekarangan rumah karena mudah untuk ditanam.

Pernyataan ketiga obat herbal mudah disiapkan atau diracik, 70,2% responden setuju karena dalam pengolahannya kebanyakan cukup direbus saja, bahkan ada yang bisa dikonsumsi secara langsung tanpa melalui proses pengolahan, tetapi masih ada juga responden yang tidak setuju atas pernyataan ini.

Pernyataan keempat khasiat obat herbal sama dengan obat kimia, 32,1% responden setuju bahwa khasiat obat herbal sama dengan obat kimia terapi, obat herbal selain berkhasiat mengobati suatu penyakit(hipertensi) juga bisa mengobati penyakit penyerta atau komplikasi hipertensi dan dapat memperaiki organ-organ yang rusak (Fatonah dkk., 2011).

Pernyataan kelima obat herbal mengandung senyawa aktif yang berkhasiat, 51,2% responden setuju. Menurut Junaedi dkk., (2013), senyawa aktif pada tumbuhan obat atau obat herbal sangat beragam, itu dilihat dari berbagai manfaat tumbuhan obat dalam menyembuhkan suatu penyakit.

Pernyataan keenam obat herbal tidak memiliki efek samping yang merugikan, 72,6% responden setuju, obat herbal tidak memiliki efek samping, hal tersebut terjadi karena kandungan alami yang

terdapat didalam tumbuhan tidak mengandung efek samping karena menyosahkan residu didalam tubuh manusia (Octaviani, 2016).

Pernyataan ketujuh tidak sembuh dengan obat kimia, 53,6% responden setuju dan 35,7% responden tidak setuju karena sebagian besar responden tidak menggunakan obat kimia terlebih dahulu, maka responden tidak merasakan efek dari pemakaian obat kimia.

Pernyataan terakhir obat herbal aman dikonsumsi kapan saja 57,1% responden setuju. Tetapi obat herbal tidak aman dikonsumsi kapan saja, karena ada waktu tertentu yang dapat menyebabkan obat herbal diminum bersamaan dengan obat kimia akan menyebabkan interaksi farmakokinetik, beberapa obat herbal dapat mempengaruhi kesehatan lambung, oleh karena itu harus diminum setelah makan (Harmanto, 2013).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat penderita hipertensi di Desa Kepandean khususnya di RT 01,02,03 RW 02 Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal beberapa tanaman herbal sebagai pengobatannya. Yang paling banyak yaitu Seledri sebanyak 40,5%% dengan cara pengolahan direbus dan dijus dalam keadaan segar dengan frekuensi penggunaan 2 kali sehari, kemudian mengkudu sebanyak 21,4%% dengan cara pengolahan direbus dalam keadaan segar dan dikonsumsi 2 kali sehari, Belimbing wuluh sebanyak 11,9% yang dikonsumsi langsung dalam keadaan segar dan juga sebagian dengan cara dijus dengan frekuensi penggunaan 2 kali sehari, salam sebanyak 7,1% dengan cara pengolahan direbus dan dikonsumsi sebanyak 2 kali sehari. Masyarakat menggunakan obat herbal dengan alasan harga obat herbal lebih murah dengan prosentase (85,7%), Obat herbal mudah didapat atau ditanam sendiri sebanyak (81%), Obat herbal mudah disiapkan atau diracik sendiri (70,2%).

5.2 Saran

Adanya penelitian lebih lanjut mengenai gambaran penggunaan obat herbal untuk penyakit hipertensi dan penyakit lainnya dengan membedakan variabel yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Ghofur Anshori, 2009, lembaga kenotariatam Indonesia, Perspektif Hukum dan Etika, Yogyakarta, UII Press.
- Aditama. 2014). *Jamu & Kesehatan*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Apriza, 2019. Perbedaan Efektivitas Rebusan Daun Avocad Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Jurnal Ners* 3 (2), 60-71.
- Arikunto, S.2013.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Produk*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan.Edisi 1*.EGC. Jakarta.
- Asmawati, Nurngaini, 2016. Efektivitas Rebusan Seledri dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Pajar Bulan Kecamatan Way Tenong Lampung Barat. *Jurnal Kesehatan* 6 (2).
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Fuad, Moch Nuril, 2012. Pengaruh Meditasi Garuda Terhadap Tekanan Darah Dan Gejala Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Usia Pertengahan di desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember.
- FX Defri Tri Andika, Anastasia Suci Sukmawati, 2019. Hubungan Lamanya Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kognitif Pada Lansia Di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta. Universitas Jenderal Achmad Yani.
- Hevi Seiyudha Yona, 2018. Efektifitas Jus Belimbing Wuluh dan Belimbing Manis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Pembantu Desa Teguhan Kecamatan Jiwan. *Jurnal STIKES Bhakti Husada Mulia*.
- I Kadek Agus Andika, 2014. Pengaruh Pemberian Bunga Rosella Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Dengan Terapi Captopril di Desa Kamiwangi Kecamatan Toili Barat Kabupaten Luwuk Banggai. *Jurnal Keperawatan* 2 (2).
- Junaedi, E. Dan Yulianti, S. Dkk. 2013. "Hipertensi Kandas Berkat Herbal", ed I. Jakarta: Fmedia.
- Notoatmodjo, S.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta : Rineka Cipta. Potter & Perry (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1.EGCC. Jakarta
- Parida, Yona, 2018. *Gambaran Penggunaan Obat Herbal Untuk Penyakit*

Hipertensi Oleh Masyarakat di Desa Kertabasuki Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

- Puspitorini (2008). Cara Mudah Mengatasi Darah Tinggi. Yogyakarta: Image.press
- Puspitorini (2008). Cara Mudah Mengatasi Darah Tinggi. Yogyakarta: Image Press.
- Rahma Ningrum Dinar, 2020. Efektivitas Pemberian Daun Seledri untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu. Jurnal STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Renatasari, D., A. 2009 Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Penderita Hipertensi dengan Diabetes Melitus di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. M. Ashari Pemalan Tahun 2018. Skripsi
- Sheps, Sheldon G. 2005. Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., 2001, "Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Bruner & Suddarth. Vol. 2. E/8", EGC, Jakarta.
- Stringer, J.L. 2008. Konsep Dasar Farmakologi : Panduan untuk Mahasiswa Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. Pp. 198-9.
- Sugiarti, 2018. Perbedaan Efektivitas Pemberian Seduhan Bawang Putih dan Teh Rosella (*Hibiscus Sabdarifa* Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia. Jurnal Kebidanan 7 (1).
- Supardi, Sudibyo., Surahman., 2014, Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi, Tambayong, J, 2000 Patofisiologi Untuk Keperawatan, Alih Bahasa : Monica Ester, EGC, Jakarta.
- Syahbandiah, Nur, 2007. Efektivitas Kombinasi Daun Dewa (*Gynura segetum* (L) Merr) dan Pegangan (*Centella asiatica* (L) Urban) Terhadap Penderita Hipertensi.
- Tasya Putri Atma Utami, 2017. Uji Efektivitas Daun Salam (*Silybum polyantha*) sebagai Antihipertensi pada Tikus Galur Wistar. Jurnal Majority 6 (1) 77-81.
- Udjianti, W.J . (2011). Keperawatan Kardiovaskular . Jakarata: Salemba Medika Jakarta, Trans Indo Media

LAMPIRAN

Lampiran I. Lampiran Surat izin 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 : 114.03/ FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kelurahan Desa Kepandean
 di
 Tempat

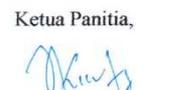
Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Wardah Anillah
 NIM : 18080105
 Judul KTI : Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Pengobatan Hipertensi Pada Desa Kepandean Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal

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 ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

 apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Tegal, 24 November 2020

Ketua Panitia,

 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran II. Lampiran Surat izin diperbolehkan penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN DUKUHTURI
KANTOR KEPALA DESA KEPANDEAN
Alamat : Jalan Raya Kepandean-Dukuhturi-Tegal.Telp (0283) 340919

No.Kode Desa : 33.28.130.008

Kepandean, 14 Januari 2021

Nomor : 114.03/MJS/XI/2020
Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
di

Tempat

Dengan hormat,

Untuk menanggapi surat permohonan izin penelitian yang Bapak/Ibu kirimkan pada tanggal 24 November 2020 dengan nomor surat 114.03/FAR.PHB/XI/2020, pada mahasiswa :

Nama : **Wardah Anillah**
NIM : **18080105**

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian di Desa Kepandean dengan permasalahan dan judul **GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL UNTUK PENGOBATAN HIPERTENSI PADA DESA KEPANDEAN KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGA**. Pada umumnya, kami tidak keberatan dengan hal tersebut, dan kami memberikan izin kepada mahasiswa di atas untuk melaksanakan penelitian di Desa Kepandean.

Demikian surat balasan permohonan izin penelitian ini kami sampaikan, atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DESA KEPANDEAN

WASTEDJO, S.Pd

Lampiran III. Lampiran Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama :

Nama : Wardah Anillah

NIM : 18080105

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL UNTUK PENGOBATAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA KEPANDEAN KECAMATAN DUKUHTURI KABUPATEN TEGAL**” untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dengan cara mengisi kuesioner berikut. Apabila saudara berkenan mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya saudara terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kerjasama saudara dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Peneliti,

(Wardah Anillah)

Lampiran IV. Lembar Permohonan Responden

Lembar Permohonan Responden

Kepada Yth,
Calon Responden
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Farmasi Politeknik Harapan Bersama

Nama : Wardah Anillah

NIM : 18080105

Alamat : Desa Kepandaian, Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal

Akan melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Penggunaan Obat Herbal Untuk Pengobatan Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kepandaian Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal”.

Untuk maksud diatas, saya mohon kepada saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, adapun hal-hal yang perlu saudara ketahui adalah :

5. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan herbal untuk penyakit hipertensi oleh masyarakat di Desa Kepandaian Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.
6. Waktu pengambilan data kurang lebih 10 menit. Selama masa penelitian saudara diharapkan mengisi kuesioner yang diajukan oleh peneliti.
7. Identitas saudara akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti, dan hanya data yang saudara isikan yang akan digunakan demi kepentingan penelitian.
8. Penelitian ini tidak akan memungut biaya sedikitpun kepada saudara.
9. Penelitian ini bersifat tidak memaksa saudara.
10. Hal-hal yang belum jelas dapat ditanyakan kepada peneliti.

Peneliti

Wardah Anillah
18080105

Lampiran V. Kuesioner

BAGIAN I DATA RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak Sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. PNS
 - c. Buruh
 - d. Wiraswasta
 - e. Swasta

BAGIAN II

1. Sejak kapan anda menderita hipertensi ?
 - a. < 1 Tahun
 - b. > 1 Tahun
2. Apakah anda sering menggunakan obat herbal untuk hipertensi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Sejak kapan anda mengkonsumsi obat herbal ?
 - a. < 1 Tahun
 - b. > 1 Tahun
4. Obat herbal apa yang anda gunakan ?
 - a. Seledri
 - b. Belimbing Wuluh

- c. Mengkudu
 - d. Salam
 - e. Pule Pandak
 - f. Kunyit
 - g. Brotowali
 - h. Bawang Putih
 - i. Sambiloto
5. Sediaan obat hebal apa yang anda gunakan ?
- a. Tanaman segar
 - b. Tanaman Kering
6. Bagaimana cara mengolah tanaman herbal yang anda konsumsi ?
- a. Dikonsumsi langsung dalam keadaan segar
 - b. Direbus terlebih dahulu
 - c. Diseduh
 - d. Lainnya, Sebutkan
7. Berapa kali sehari anda mengkonsumsi obat herbal ?
- a. 1 x sehari
 - b. 2 x sehari
 - c. 3 x sehari
 - d. Lainnya, sebutkan

Alasan menggunakan obat herbal

Keterangan S = Setuju

N = Netral

TS = Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	S	N	TS
1.	Harga obat herbal lebih murah			
2.	Obat herbal mudah didapat atau ditanam sendiri			
3.	Obat herbal mudah disiapkan atau diracik			
4.	Khasiat Obat herbal sama dengan obat kimia			
5.	Obat hebal mengandung berbagai senyawa aktif yang berkhasiat			
6.	Obat herbal tidak memiliki efek samping yang merugikan			
7.	Tidak sembuh dengan obat kimia			
8.	Obat herbal aman dikonsumsi kapan saja			

Lampiran VI. Rekap Data Karakteristik Responden

Responden	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi
1	25	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
2	31	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
3	52	SD	Buruh	> 1 Tahun
4	48	SMP	Wiraswast	< 1 Tahun
5	51	SD	Buruh	> 1 Tahun
6	26	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
7	55	SD	IRT	> 1 Tahun
8	41	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
9	62	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
10	28	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
11	42	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
12	55	SD	IRT	> 1 Tahun
13	23	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
14	46	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
15	43	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
16	24	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
17	63	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
18	55	SD	IRT	> 1 Tahun
19	25	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
20	52	SD	Buruh	> 1 Tahun
21	44	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
22	27	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
23	64	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
24	56	SD	IRT	> 1 Tahun
25	33	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
26	66	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
27	65	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
28	34	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
29	52	SD	IRT	> 1 Tahun
30	66	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
31	35	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
32	68	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
33	32	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
34	69	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
35	34	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun

36	44	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
37	25	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
38	58	SD	IRT	> 1 Tahun
39	71	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
40	34	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
41	72	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
42	46	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
43	76	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
44	25	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
45	56	SD	IRT	> 1 Tahun
46	56	SD	IRT	> 1 Tahun
47	35	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
48	70	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
49	34	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
50	75	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
51	24	Perguruan Tinggi	PNS	< 1 Tahun
52	79	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
53	59	SD	IRT	> 1 Tahun
54	33	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
55	45	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
56	35	SD	IRT	> 1 Tahun
57	78	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
58	35	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
59	54	SD	IRT	> 1 Tahun
60	80	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
61	32	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
62	52	SD	Buruh	> 1 Tahun
63	54	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
64	38	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
65	52	SD	Buruh	> 1 Tahun
66	76	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
67	32	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
68	51	SD	Buruh	> 1 Tahun
69	40	SMA	Wiraswasta	< 1 Tahun
70	50	SMP	Wiraswasta	< 1 Tahun
71	52	SD	Buruh	> 1 Tahun
72	51	SD	Buruh	> 1 Tahun
73	56	SD	IRT	> 1 Tahun
74	53	SD	IRT	> 1 Tahun

75	53	SD	IRT	> 1 Tahun
76	52	SD	Buruh	> 1 Tahun
77	55	SD	IRT	> 1 Tahun
78	55	SD	IRT	> 1 Tahun
79	52	SD	IRT	> 1 Tahun
80	51	SD	Buruh	> 1 Tahun
81	54	SD	IRT	> 1 Tahun
82	61	Tidak Sekolah	IRT	> 1 Tahun
83	60	SD	IRT	> 1 Tahun
84	52	SD	IRT	> 1 Tahun

Responden	Sering Mengonsumsi Obat Herbal	Lama Mengonsumsi Obat
1	Tidak	< 1 Tahun
2	Tidak	< 1 Tahun
3	Ya	> 1 Tahun
4	Ya	< 1 Tahun
5	Ya	> 1 Tahun
6	Tidak	< 1 Tahun
7	Ya	> 1 Tahun
8	Ya	< 1 Tahun
9	Ya	> 1 Tahun
10	Tidak	< 1 Tahun
11	Ya	< 1 Tahun
12	Ya	> 1 Tahun
13	Tidak	< 1 Tahun
14	Ya	< 1 Tahun
15	Ya	< 1 Tahun
16	Tidak	< 1 Tahun
17	Ya	> 1 Tahun
18	Ya	> 1 Tahun
19	Tidak	< 1 Tahun
20	Ya	> 1 Tahun
21	Ya	< 1 Tahun
22	Tidak	< 1 Tahun
23	Ya	> 1 Tahun
24	Ya	> 1 Tahun
25	Tidak	< 1 Tahun
26	Ya	> 1 Tahun
27	Ya	> 1 Tahun
28	Tidak	< 1 Tahun
29	Ya	> 1 Tahun
30	Ya	> 1 Tahun
31	Tidak	< 1 Tahun
32	Ya	> 1 Tahun
33	Tidak	< 1 Tahun
34	Ya	> 1 Tahun
35	Tidak	< 1 Tahun
36	Ya	< 1 Tahun
37	Tidak	< 1 Tahun
38	Ya	> 1 Tahun
39	Ya	> 1 Tahun
40	Ya	< 1 Tahun
41	Ya	> 1 Tahun
42	Ya	< 1 Tahun

43	Ya	> 1 Tahun
44	Tidak	< 1 Tahun
45	Ya	> 1 Tahun
46	Ya	> 1 Tahun
47	Ya	< 1 Tahun
48	Ya	> 1 Tahun
49	Ya	< 1 Tahun
50	Ya	> 1 Tahun
51	Tidak	< 1 Tahun
52	Ya	> 1 Tahun
53	Ya	> 1 Tahun
54	Ya	< 1 Tahun
55	Ya	< 1 Tahun
56	Ya	> 1 Tahun
57	Ya	> 1 Tahun
58	Ya	< 1 Tahun
59	Ya	> 1 Tahun
60	Ya	> 1 Tahun
61	Ya	< 1 Tahun
62	Ya	> 1 Tahun
63	Ya	> 1 Tahun
64	Ya	< 1 Tahun
65	Ya	> 1 Tahun
66	Ya	> 1 Tahun
67	Ya	< 1 Tahun
68	Ya	> 1 Tahun
69	Ya	< 1 Tahun
70	Ya	< 1 Tahun
71	Ya	> 1 Tahun
72	Ya	> 1 Tahun
73	Ya	> 1 Tahun
74	Ya	> 1 Tahun
75	Ya	> 1 Tahun
76	Ya	> 1 Tahun
77	Ya	> 1 Tahun
78	Ya	> 1 Tahun
79	Ya	> 1 Tahun
80	Ya	> 1 Tahun
81	Ya	> 1 Tahun
82	Ya	> 1 Tahun
83	Ya	> 1 Tahun
84	Ya	> 1 Tahun

Lampiran VII. Data Hasil Penelitian

Responden	P ₁	P ₂	P ₃	P ₄
1	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	Kadang-kadang
2	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	Kadang-kadang
3	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
4	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	1 x Sehari
5	Salam	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
6	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	Kadang-kadang
7	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
8	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	2 x Sehari
9	Salam	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
10	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	Kadang-kadang
11	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
12	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
13	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	Kadang-kadang
14	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
15	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
16	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
17	Salam	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
18	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
19	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	Kadang-kadang
20	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
21	Salam	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
22	Mengkudu	Tanaman	Direbus	Kadang-

		Segar		kadang
23	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	2 x Sehari
24	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
25	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	Kadang-kadang
26	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
27	Salam	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
28	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
29	Salam	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
30	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
31	Sambiloto	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
32	Kunyit	Tanaman Segar	Diparut	1 x Sehari
33	Sambiloto	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
34	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
35	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
36	Kunyit	Tanaman Segar	Diparut	1 x Sehari
37	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
38	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
39	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
40		Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
41		Tanaman Segar	Dijus	1 x Sehari
42	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
43	Belimbing Wuluh	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
44	Sdeledri	Tanaman Segar	Dijus	Kadang-kadang

45	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
46	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
47	Pule Pandak	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
48	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
49	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	1 x Sehari
50	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
51	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	Kadang-kadang
52	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
53	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
54	Kunyit	Tanaman Segar	Diparut	2 x Sehari
55	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
56	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
57	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
58	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
59	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
60	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
61	Pule Pandak	Tanaman Segar	Direbus	1 x Sehari
62	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
63	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
64	Kunyit	Tanaman Segar	Diparut	2 x Sehari
65	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
66	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
67	Brotowali	Tanaman	Direbus	1 x Sehari

		Segar		
68	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
69	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
70	Brotowali	Tanaman Segar	Direbus	1x Sehari
71	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
72	Mengkudu	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari
73	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	2 x Sehari
74	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	1 x Sehari
75	Brotowali	Tanaman Kering	Direbus	2 x Sehari
76	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	1 x Sehari
77	Brotowali	Tanaman Kering	Direbus	2 x Sehari
78	Bawang Putih	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	1 x Sehari
79	Bawang Putih	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	1 x Sehari
80	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	1 x Sehari
81	Bawang Putih	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	2 x Sehari
82	Bawang Putih	Tanaman Segar	Dikonsumsi Langsung	2 x Sehari
83	Seledri	Tanaman Segar	Dijus	1 x Sehari
84	Seledri	Tanaman Segar	Direbus	2 x Sehari

Lampiran VIII. Dokumentasi



Frequency Table

Harga Obat Herbal lebih murah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	72	85,7	85,7	85,7
	2	5	6,0	6,0	91,7
	3	7	8,3	8,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Obat herbal lebih mudah didapat atau ditanam sendiri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	68	81,0	81,0	81,0
	2	7	8,3	8,3	89,3
	3	9	10,7	10,7	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Obat herbal mudah disiapkan atau diracik sendiri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	59	70,2	70,2	70,2
	2	10	11,9	11,9	82,1
	3	15	17,9	17,9	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Khasiat obat herbal sama dengan obat kimia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	27	32,1	32,1	32,1
	2	29	34,5	34,5	66,7
	3	28	33,3	33,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Obat herbal mengandung berbagai senyawa aktif yang berkhasiat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	43	51,2	51,2	51,2
	2	21	25,0	25,0	76,2
	3	20	23,8	23,8	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Obat herbal tidak memiliki efek samping yang merugikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	61	72,6	72,6	72,6
	2	12	14,3	14,3	86,9
	3	11	13,1	13,1	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Tidak sembuh dengan obat kimia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	45	53,6	53,6	53,6
	2	9	10,7	10,7	64,3
	3	30	35,7	35,7	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Obat herbal aman dikonsumsi kapan saja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	48	57,1	57,1	57,1
	2	23	27,4	27,4	84,5
	3	13	15,5	15,5	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	10	11,9	11,9	11,9
	2	15	17,9	17,9	29,8
	3	10	11,9	11,9	41,7
	4	31	36,9	36,9	78,6
	5	10	11,9	11,9	90,5
	6	8	9,5	9,5	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

GENDER

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	41,7	41,7	41,7
	2	49	58,3	58,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	18	21,4	21,4	21,4
	2	31	36,9	36,9	58,3
	3	10	11,9	11,9	70,2
	4	15	17,9	17,9	88,1
	5	10	11,9	11,9	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	46,4	46,4	46,4
	2	10	11,9	11,9	58,3
	3	10	11,9	11,9	70,2
	4	25	29,8	29,8	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

LAMAHIPERTENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	41,7	41,7	41,7
	2	49	58,3	58,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

LAMAKONSUMSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	41,7	41,7	41,7
	2	49	58,3	58,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

JENISTANAMAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	34	40,5	40,5	40,5
	2	10	11,9	11,9	52,4
	3	18	21,4	21,4	73,8
	4	6	7,1	7,1	81,0
	5	2	2,4	2,4	83,3
	6	4	4,8	4,8	88,1
	7	4	4,8	4,8	92,9
	8	4	4,8	4,8	97,6
	9	2	2,4	2,4	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

SEGARKERING

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	80	95,2	95,2	95,2
	2	4	4,8	4,8	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

CURICULUM VITAE



Nama : Wardah Anillah
NIM : 18080105
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Tegal, 22 Juli 2000
Alamat : Ds. Kepandean RT. 05/02 Kec. Dukuhturi kab. Tegal
No. Telp./Hp : 089655452049
Email : wardhaniillah22@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SD : SD N Kepandean 03
SMP : SMP N 01 Dukuhturi
SMA : SMK Harapan Bersama Kota Tegal
D III : Politeknik Harapan Bersama

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Rianto
Nama Ibu : Heli Faridah
Alamat Orang Tua : Ds. Kepandean RT. 05/02 Kec. Dukuhturi kab. Tegal

Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL
UNTUK PENGOBATAN HIPERTENSI PADA
MASYARAKAT DI DESA KEPANDEAN
KECAMATAN DUKUHURI KABUPATEN TEGAL**