



Hubungan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dengan pola konsumsi obat kimia dan herbal di Klinik Ferren Purwakarta

Farhan *1, Muhamad Fahad Alfarisi 2

¹ Program Studi D3 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Holistik

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Holistik

* Korespondensi: Jl. Terusan Kapen Halim KM.09, Pondoksalam – Purwakarta.

Email : farhan@stikesholistic.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi banyak dialami terutama pada usia dewasa dan lansia. Tingkat pengetahuan masyarakat berpengaruh terhadap pemilihan obat kimia maupun herbal, meskipun sebagian masih belum memahami perbedaan dan penggunaannya. Penelitian ini bertujuan menilai hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dengan pola konsumsi obat yang digunakan.

Tujuan: Untuk dapat menganalisis hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap perilaku masyarakat mengenai pola konsumsi obat kimia dan herbal bagi masyarakat purwakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan kuesioner tertutup dan pertanyaan terbuka kepada 20 responden. Data persentase dianalisis secara naratif untuk melihat hubungan pengetahuan hipertensi dengan pola konsumsi obat kimia dan herbal.

Hasil: Sebagian besar masyarakat memahami hipertensi, termasuk penyebab dan risikonya. Jenis obat *amlodipine* dan *candesartan* banyak digunakan dalam pengobatan hipertensi, sedangkan untuk pengobatan herbal masih cukup terbatas.

Simpulan: Sebagian besar masyarakat telah memahami hipertensi dan faktor terkaitnya, namun penggunaan obat masih didominasi obat kimia, kemungkinan karena pengetahuan mengenai herbal sebagai terapi pendamping masih terbatas.

Kata kunci: Hipertensi, Pengetahuan Masyarakat, Pola Konsumsi Obat Kimia, Pengobatan Herbal.

ABSTRACT

Background: Hypertension is common particularly among adults and the elderly. Public knowledge influences the choice between chemical and herbal medications, although some individuals still lack understanding of their differences and proper use. This study aims to examine the relationship between the community's knowledge of hypertension and their patterns of medication consumption.

Objective: To analyze the relationship between the level of knowledge and the behavioral attitudes of the community regarding the consumption patterns of chemical and herbal medicines among the people of Purwakarta.

Method: This study employed a descriptive qualitative method using closed-ended questionnaires and open-ended questions for 20 respondents. Percentage data were narratively analyzed to assess the relationship between hypertension knowledge and the consumption patterns of chemical and herbal medicines.

Results: Most of the community understands hypertension, including its causes and risks. Amlodipine and candesartan are widely used in hypertension treatment, whereas the use of herbal remedies remains relatively limited.

Summary: Most of the community has understood hypertension and its related factors; however, the use of medication remains dominated by chemical drugs, possibly due to limited knowledge of herbal remedies as complementary therapy.



Keywords: Hypertension, Public Knowledge, Consumption Pattern of Chemical Medicines, Herbal Treatment

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu peran utama sebagai faktor penyebab penyakit kardiovaskuler, sehingga merupakan salah satu penyakit yang cukup menakutkan di dunia, khususnya bagi kalangan dewasa ke lansia. WHO (2023) menjelaskan bahwa jenis penyakit ini cukup sering berlangsung tanpa muncul gejala yang jelas sehingga dikenal sebagai *silent killer* karena hipertensi menyebabkan kerusakan organ secara perlahan tanpa disadari orang pengidap penyakit itu[1]. Menurut Dhianawaty, et al. (2017) cukup rendahnya pengetahuan seseorang terhadap hipertensi merupakan salah satu faktor pemicu utama seseorang tidak bisa mengontrol hipertensi yang diderita, utamanya penderita di Asia[2]. Sedangkan pemahaman seseorang mengenai hipertensi ini sangat mempengaruhi pengambilan keputusan terkait pola penggunaan obat yang dikonsumsinya.

James et al. mendeskripsikan bahwa obat hipertensi kimia seperti *amlodipine*, *candesartan*, dan *lisinopril* masih sangat populer digunakan dalam pengobatan medis karena memiliki khasiat dan manfaat tentang efektivitas kegunaan dan keamanannya[3]. Namun, di samping itu, Sari et al. menyatakan bahwa penggunaan obat herbal semakin berkembang pesat di kalangan masyarakat sebagai bentuk pengobatan pelengkap / komplementer, utamanya karena anggapan mengenai bahan alami dinilai lebih aman dengan efek samping yang cukup kecil[4].

Widyaningsih menjelaskan bahwa bahan - bahan alami seperti seledri, mentimun, serta bawang putih telah digunakan secara tradisional dan dipercaya mampu menurunkan gejala hipertensi melalui metode yang cukup beragam, seperti halnya dalam peningkatan vasodilatasi serta penurunan resistensi vaskular[5]. Namun, pemahaman masyarakat mengenai pola konsumsi obat herbal serta interaksinya langsung dengan obat kimia masih terbilang minim. Tingkat pemahaman masyarakat

terkait pengobatan hipertensi secara kimia dan herbal dapat memengaruhi pola konsumsi obat dan keamanan terapi secara kompleks. Menurut Rahmawati & Handayani (2022), Kombinasi penggunaan kedua jenis obat dapat menyebabkan interaksi farmakodinamik maupun farmakokinetik yang dapat menyebabkan dampak dan efek samping atau hingga menurunkan efektivitas pengobatan itu sendiri[6].

Merujuk pada dasar pemikiran di atas, sebagai implementasi dari Tri Dharma perguruan tinggi, peneliti tertarik untuk dapat menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit hipertensi dengan penggunaan obat kimia dan herbal bagi masyarakat kabupaten purwakarta. Dimana hasil penelitian ini dapat memberikan pondasi dalam strategi edukasi masyarakat yang lebih efektif dalam mengedukasi penggunaan obat yang aman.

METODE PENELITIAN

Kegiatan ini dilaksanakan melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes HOLISTIK di Klinik Ferren, pada **23 Juni 2025**. Penelitian ini menggunakan pendekatan **Deskriptif Kualitatif** dengan tujuan untuk menggambarkan secara mendalam seberapa jauh pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta pola konsumsi obat kimia dan obat herbal. Metodologi ini dipilih karena hubungan antara pengetahuan mengenai tekanan darah tinggi atau hipertensi dengan pola penggunaan obat tidak hanya dapat didapat diperoleh melalui angka numerik saja, tetapi juga bisa melalui pemaknaan responden terhadap penyakit dan pilihan pengobatan yang mereka lakukan. Pendekatan ini sesuai dengan pernyataan dari Moleong (2017) yang menyatakan bahwa suatu penelitian kualitatif berupaya untuk dapat memahami sebuah makna dan bentuk interpretasi dari perilaku manusia dalam konteks sosialnya[7].

Adapun, responden pada penelitian ini yaitu berjumlah 20 orang, dengan



mayoritas berusia dewasa ke lansia. Penentuan dan pemilihan responden menggunakan teknik **Purposive Sampling**, dengan memilih subjek berdasarkan kriteria yang berhubungan dengan fokus penelitian, yakni masyarakat yang memiliki riwayat hipertensi. Menurut Sugiyono, Pendekatan ini sesuai dengan karakter metode kualitatif, di mana pemilihan responden lebih menitikberatkan pada kedalaman informasi dibanding representasi statistik[8].

Dalam pengambilan data, teknik yang digunakan di antara lain: **Reduksi Data** (pemilihan jawaban yang relevan), **Kategorisasi Tematik** (tema pengetahuan, pengalaman konsumsi obat, persepsi manfaat, dan kewaspadaan interaksi), dan **Interpretasi Naratif**. Dalam validitas data, penelitian ini menggunakan **Triangulasi**

Data (menggabungkan data persentase, narasi jawaban) beserta **Peer Verification** (pengecekan data).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berlangsung melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Holistik, pada Senin, 23 Juni 2025 yang bertempat di Klinik Ferren Purwakarta. Dari temuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Klinik Ferren Purwakarta ini menunjukkan gambaran yang cukup menarik mengenai hubungan pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi dengan pola penggunaan obat kimia dan herbal bagi penderita hipertensi.



Gambar 1. Edukasi Kesehatan kepada masyarakat

Dilihat dari distribusi usia, mayoritas responden merupakan kelompok lansia di atas 65 tahun (55%), diikuti usia 56–65 tahun (25%). Sutanto menjelaskan pada rentang usia tersebut, penyakit hipertensi memang ditemukan lebih tinggi karena berhubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah serta penurunan sensitivitas baroreseptor seiring dengan bertambahnya usia[9]. Kondisi ini diperkuat dengan data bahwa 65% responden merupakan ibu rumah tangga, dengan tingkat pendidikan mayoritas SLTA (50%), yang dimana pada konteks ilmu kesehatan berada pada kategori menengah serta memungkinkan proses penyerapan informasi cukup baik mengenai edukasi kesehatan.

Pada aspek pengetahuan penyakit, mayoritas responden memahami definisi hipertensi dan batasan klinis tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Seluruh responden (100%) menjawab benar terkait definisi, dan 85% menjawab benar terkait batas diagnostik hipertensi. Tingkat pemahaman akan hipertensi ini merupakan bukti keberhasilan informasi publik mengenai penyakit hipertensi yang disebarkan melalui layanan kesehatan serta interaksi dengan tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan Nasution (2021) yang menunjukkan bahwa penyuluhan edukasi kesehatan berkontribusi cukup signifikan dalam meningkatkan wawasan masyarakat terkait penyakit hipertensi sebesar 78%[10].

Tabel 1. Ringkasan Pengetahuan Responden mengenai Hipertensi

Aspek	% Benar	Interpretasi
Definisi hipertensi	100%	Pemahaman sangat baik
Nilai batas $\geq 140/90$ mmHg	85%	Masih perlu edukasi
Makanan asin sebagai faktor risiko	90%	Kesadaran baik
Merokok sebagai faktor risiko	90%	Kesadaran gaya hidup cukup baik
Komplikasi hipertensi	100%	Pemahaman komplikasi sangat baik

Pada sesi lain, respon juga memperlihatkan bahwa peserta telah mengetahui berbagai faktor dampak/risiko dari hipertensi seperti stres, obesitas, kebiasaan merokok, dan konsumsi natrium/garam tinggi. Sebanyak 90% peserta menyatakan bahwa makanan asin merupakan faktor pemicu hipertensi, sementara 90% juga mengetahui bahwa merokok meningkatkan risiko hipertensi cukup signifikan. Hal ini sangat relevan dengan penelitian oleh Junaidi (2019) yang menjelaskan bahwa kandungan garam/natrium berlebih akan meningkatkan retensi cairan sehingga meningkatkan curah jantung dan tekanan pada dinding pembuluh darah[11]. Selain itu, nikotin dalam rokok dapat menyebabkan vasokonstriksi sehingga meningkatkan tekanan darah secara signifikan.

Pada aspek metode pengobatan/terapi, mayoritas dari responden mengonsumsi obat antihipertensi kimia yang diresepkan tenaga kesehatan, dengan kebanyakan *Amlodipine* sebagai obat utama. Dari penelitian Messerli pada tahun 2020, *Amlodipine* memang merupakan salah satu opsi pertama dalam penanganan hipertensi di fasilitas kesehatan primer menurut pedoman *cardiovascular therapy* yang direkomendasikan *European Society of Cardiology* (ESC)[12]. Selain *Amlodipine*, dengan mengonsumsi obat *Candesartan*,

Lisinopril, *Valsartan*, juga *Adalat Oros* juga dikonsumsi oleh responden. Pola penggunaan/konsumsi obat menunjukkan kepatuhan yang baik, dengan sebagian besar responden minum obat satu kali/hari pada jam yang konsisten, misalnya *Amlodipine* pada malam hari. Dimana, menurut Verma & Messerli konsistensi ini dianggap penting karena farmakokinetik antihipertensi membutuhkan kestabilan konsentrasi plasma untuk menekan tekanan darah sepanjang 24 jam[13].

Adapun, dalam penggunaan obat herbal ditemukan masih relatif minim/rendah, sekitar hanya 35% responden yang menggunakannya, sementara 55% tidak menggunakan herbal sama sekali. Adapun jenis herbal yang digunakan antara lain **mentimun, seledri, mengkudu, cuka apel, daun salam, dan bawang putih**. Beberapa penelitian lain telah menunjukkan potensi farmakologis bahan alami tersebut. Diantaranya, menurut Sari & Rachman (2021) seledri diketahui mengandung *apigenin* yang bekerja sebagai **vasodilator perifer** dan membantu menurunkan tekanan darah[14]. Selain itu, Ried et al. menjelaskan bahwa bawang putih melalui kandungan *allicin*, mampu merangsang produksi **nitric oxide endotel** yang mendorong relaksasi pembuluh darah juga mengurangi resistensi perifer[15].

Tabel 2. Pola Konsumsi Obat Herbal

Jenis Herbal	%	Keterangan Singkat
Mentimun	25%	Paling umum digunakan
Seledri	20%	Diklaim membantu aliran darah
Mengkudu	10%	Penggunaan tradisional
Bawang putih	5%	Penggunaan tradisional
Daun salam	5%	Penggunaan tradisional
Cuka apel	5%	-
Tidak mengonsumsi herbal	55%	Lebih memilih obat medis



Poin menariknya, 80% dari seluruh responden menyatakan tidak setuju mengonsumsi obat kimia dan herbal secara bersamaan karena khawatir akan adanya suatu interaksi obat yang merugikan. Kesadaran ini dinilai sangat baik, meskipun sebagian dari responden belum memahami mekanisme interaksi tersebut secara klinis/farmakologis. Menurut Khasanah &

Putri, dalam kajian klinis/farmakologis, kombinasi obat kimia dan herbal memang dapat memengaruhi respons tubuh terhadap obat, misalnya bawang putih yang bersifat antikoagulan ringan dapat meningkatkan risiko perdarahan jika dikonsumsi bersama obat yang mengandung antihipertensi tertentu[16].

Tabel 3. Persepsi Responden terhadap Konsumsi Obat Kimia dan Herbal bersamaan

Sikap	Jumlah Responden	%	Catatan
Tidak setuju digunakan bersamaan	16	80%	Waspada interaksi antar obat
Setuju digunakan bersamaan	4	20%	Pemahaman belum mendalam

Hal ini menegaskan pentingnya edukasi/penyuluhan farmasi mengenai interaksi obat kimia dan herbal bagi masyarakat, terutama kelompok usia lanjut. Selain itu, sebagian dari responden memilih mengontrol tekanan darah dengan menjaga gaya hidup sehat tanpa konsumsi obat, antara lain melalui diet rendah garam, olahraga teratur, dan menjaga pola tidur. Metode strategi ini relevan dengan rekomendasi dari WHO (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi gaya hidup dapat menurunkan tekanan darah sekitar 5–10 mmHg pada hipertensi kelas ringan [17].

Dari pola yang sudah terlihat ini dapat digambarkan bahwa semakin baik

pengetahuan seseorang mengenai konsep dan risiko penyakit hipertensi, maka semakin tinggi kecenderungan untuk memilih pengobatan farmakologis yang umum standar secara medis. Sementara mereka yang lebih percaya pada pengobatan tradisional/herbal cenderung menjadikan herbal sebagai pengobatan pendukung/komplementer. Dengan demikian, hubungan antara pengetahuan dan pilihan pengobatan berkorelasi positif, dimana pengetahuan yang lebih baik mendorong keputusan pengobatan yang lebih aman, terukur, dan sesuai pedoman klinis.



Gambar 2. Foto bersama Peserta PKM

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar/mayoritas responden memiliki pemahaman dan pengetahuan yang cukup baik mengenai pengertiannya, faktor risikonya, dan dampak dari penyakit hipertensi terhadap kesehatan. Tingkat pengetahuan ini berbanding lurus dengan

kecenderungan responden memilih pengobatan farmakologis yang sesuai pedoman klinis, terutama penggunaan *Amlodipine* sebagai pengobatan opsi pertama. Selain itu, mayoritas responden juga menunjukkan sikap hati-hati dalam mengombinasikan obat kimia dan herbal, yang menandakan adanya kesadaran terhadap potensi interaksi obat meskipun



belum sepenuhnya memahami mekanismenya.

Temuan juga memperlihatkan pemanfaatan obat herbal masih dilakukan oleh sebagian responden, namun penggunaannya bersifat tambahan dan umumnya didasarkan pada pengalaman tradisional mereka. Kondisi ini mencerminkan bahwa masyarakat masih memandang herbal sebagai alternatif pendamping, bukan terapi utama. Dengan demikian, dapat disimpulkan juga bahwa semakin baik pemahaman responden tentang hipertensi, semakin besar kecenderungannya untuk memilih terapi farmakologis yang terukur dan sesuai rekomendasi medis.

SARAN

Sebagai tindak lanjut dari penelitian ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat lebih aktif dalam memberikan edukasi mengenai

penggunaan obat antihipertensi serta potensi interaksinya dengan obat herbal, sehingga pemahaman masyarakat semakin meningkat. Masyarakat juga diharapkan untuk tetap berkonsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum mengombinasikan terapi herbal dengan obat kimia guna memastikan keamanan dan efektivitas pengobatan.

Penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar serta pendekatan wawancara mendalam penting untuk dilakukan guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kebiasaan dan persepsi masyarakat dalam pengobatan penyakit hipertensi. Selain itu, program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) selanjutnya sebaiknya mencakup edukasi mengenai praktik penggunaan obat yang benar, pemantauan tekanan darah secara mandiri, serta informasi dasar farmakologi, sehingga kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap pengobatan hipertensi dapat semakin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). (2023). Hypertension: Key facts and global guidance. Geneva: WHO.
2. Dhianawaty, D. (2017). Profil Tekanan Darah dan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Nelayan di Desa Kanci Kulon, Kecamatan Astana Japura (Kabupaten Cirebon). *Jurnal Pengabdian kepada masyarakat*, 1(2)..
3. James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., & Eighth Joint National Committee (JNC 8). (2014). Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults. *JAMA*, 311(5), 507-520.
4. Sari, E., & Hidayat, M. (2021). Persepsi masyarakat terhadap penggunaan obat herbal dalam pengobatan penyakit kronis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 15-22.
5. Widyaningsih, R. (2020). Mekanisme farmakologis herbal tradisional dalam menurunkan tekanan darah. *Majalah Ilmiah Farmasi*, 16(3), 120-128.
6. Rahmawati, N., & Handayani, T. (2022). Potensi interaksi obat herbal dan antihipertensi dalam terapi kombinasi. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 14(2), 88-95.
7. Moleong, L. J. (2017). Metodologi penelitian kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
8. Sugiyono. (2019). Metode penelitian kualitatif, kuantitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
9. Susanto, A. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran 1 Banyumas. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*, 13(02), 107-117.
10. Nasution, A. (2021). Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(1), 45-53.
11. Junaidi, I. (2019). Mekanisme peningkatan tekanan darah akibat konsumsi natrium tinggi. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia*, 5(2), 92-101.
12. Messerli, F. H. (2020). The role of calcium channel blockers as first-line therapy in hypertension management. *European Heart Journal*, 41(12), 1242-1250.
13. Verma, S., & Messerli, F. H. (2020). Pharmacokinetic considerations in once-daily dosing of



- antihypertensive drugs. *Clinical Hypertension*, 26(2), 55–63.
14. Sari, M., & Rachman, T. (2021). Efek seledri terhadap penurunan tekanan darah melalui mekanisme vasodilatasi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 9(3), 140–147.
 15. Ried, K., Frank, O. R., & Stocks, N. P. (2016). Aged garlic extract reduces blood pressure in hypertensives: A dose–response trial. *Maturitas*, 83, 35–40.
 16. Khasanah, N., & Putri, D. (2023). Interaksi obat herbal dengan obat antihipertensi: Tinjauan farmakologi klinis. *Jurnal Fitokimia dan Terapi Herbal*, 5(2), 87–95.
 17. World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. WHO Press.

