

**KAJIAN PENGGUNAAN OBAT TRADISIONAL SEBAGAI  
KOMPLEMENTER DALAM PENGOBATAN HIPERTENSI  
DI UNIVERSITAS SURABAYA**

**Ni Gusti Ayu Made Purnamaswari**

Farmasi

Email: [Cansania81@gmail.com](mailto:Cansania81@gmail.com)

**Abstrak** - Hipertensi merupakan penyakit gangguan kardiovaskuler, di Indonesia prevalensi hipertensi sebesar 26,5%. Tujuan utama terapi hipertensi adalah mengurangi resiko terjadinya komplikasi dan pilihan terapi obat dipengaruhi secara bermakna oleh bukti yang menunjukkan pengurangan resiko. Namun saat ini minat masyarakat berobat ke pengobatan tradisional sangat meningkat, adanya rasa kecocokan dengan obat tradisional yang digunakan, belum sembuh nya pengobatan konvensional yang di jalani dan motivasi ingin cepat sembuh yang tinggi pada pasien hipertensi mendorong pasien hipertensi berobat dan menggunakan pengobatan tradisional. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui subyek penelitian pada penggunaan obat tradisional sebagai pengobatan komplementer terkait pengetahuan (Indikasi, Cara penggunaan, Efek Samping Obat, Interaksi Obat), Tingkat pemakaian obat, Kenyamanan, Efektivitas. Penelitian dilakukan pada pasien hipertensi di Institusi Universitas Surabaya yang mendapatkan terapi obat antihipertensi konvensional dan obat tradisional. Penelitian ini menggunakan metode survey/observasi dan dilanjutkan dengan mereview penggunaan obat pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat beberapa pasien mengalami efek samping dari obat tradisional, banyak tekanan darah pasien yang belum mencapai target, akan tetapi kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat tradisional tetap tinggi .

**Kata kunci:** hipertensi, obat tradisional, obat konvensional, pengobatan komplementer

**Abstract** - Hypertension is a disease of cardiovascular disorders, in Indonesia the prevalence of hypertension was 26.5%. The main goal of hypertension treatment is to reduce the risk of complications and the choice of drug therapy were significantly affected by the evidence of risk reduction. However, the current public interest in traditional medicine treatment to greatly increased, their sense of tune with traditional drugs used, conventional medicine has not lived recovery and the motivation to recover higher in hypertensive patients with hypertension treatment and encourage patients to use traditional medicine. The purpose of this study was to determine the subject of research on the use of traditional medicine as a complementary treatment-related knowledge (indication, method of use, drug side effects, drug interactions), the level of drug use, comfort, effectiveness. The study was conducted in patients with hypertension at the Surabaya University who get conventional antihypertensive drug therapy and traditional medicine. This study uses survey/observation and continued to review the patient's medication use. The results showed there were some patients experience side effects of traditional medicine, many patients whose blood pressure has not reached the target, but the patient adherence to drug use remains high traditional.

**Keywords:** Hypertension, traditional medicine, conventional medicine, complementary medicine.

## **PENDAHULUAN**

Survey yang dilakukan oleh *National Health Interview Survey* (NHIS) pada tahun 2007 menunjukkan bahwa sekitar 38% populasi dewasa di Amerika menggunakan *Complementer Alternative Medicine* (CAM) sebagai pilihan terapi. Data dari WHO menyebutkan bahwa penggunaan CAM terbanyak terdapat di Negara Afrika disusul oleh Jerman dan Perancis. Sementara di Indonesia CAM digunakan sebanyak 40% populasi. Di Indonesia CAM sudah banyak dilakukan selama lebih dari satu dekade dan dijadikan sebagai penentuan kebijakan lebih lanjut tentang keamanan dan efektivitas pengobatan komplementer alternatif (Ditjen BUK, 2010).

Menurut WHO, sebanyak 80% penduduk di negara berkembang dan 65% penduduk negara maju menggunakan obat tradisional. CAM diperkirakan dapat menjadi strategi yang penting untuk kemajuan dunia kesehatan di masa

mendatang, khususnya di negara-negara berkembang. Hal ini ditunjang dengan kemungkinan gagalnya pengobatan modern untuk penyakit tertentu, serta makin meluasnya akses informasi tentang obat tradisional ke seluruh dunia.

CAM merupakan terapi yang menggunakan bahan-bahan alami. Meskipun demikian, pengobatan tidak hanya terbatas pada tumbuhan herbal, tetapi juga mencakup penggunaan vitamin dan mineral alam lainnya. Selain itu juga terdapat terapi *body and mind medicine*, meliputi meditasi, yoga, akupunktur dan *manipulative body*, meliputi *spinal manipulation* dan *massage therapy* (Smith Et Al, 2004). Pada tahun 2007 NHIS mencatat sebanyak 17,7% populasi di Amerika menggunakan CAM produk alami.

Seiring dengan peningkatan kasus hipertensi dan komplikasi yang dapat terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan tepat, maka penggunaan obat yang rasional pada pasien hipertensi merupakan salah satu elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan serta perawatan medis bagi pasien sesuai standar yang diharapkan. Penggunaan obat secara tidak tepat dapat menyebabkan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, memperparah penyakit, hingga menyebabkan kematian (WHO, 2004).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif analitis yang dilaksanakan dengan metode *cross sectional design* (potong lintang). Penelitian ini dilakukan dengan metode survei/observasi dan dilanjutkan dengan mereview penggunaan obat pasien. Variabel-variabel yang

digunakan dalam penelitian ini adalah Pengetahuan (Indikasi, Cara penggunaan, Efek samping obat, Interaksi obat), Tingkat pemakaian, Kenyamanan (Penggunaan obat, harga), Efektivitas

Populasi dalam penelitian ini adalah 61 responden yaitu penderita hipertensi dewasa ( $\leq 65$  tahun), sedang menggunakan obat tradisional selama kurang lebih satu bulan pemakaian, menggunakan obat konvensional dari dokter, dan pasien penyakit hipertensi yang bersedia menjadi responden (Sugiyono, 2011).

Pengambilan jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Consecutive sampling*. *Consecutive sampling* pada tahap pertama yaitu untuk menentukan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu sampai jumlah yang diinginkan terpenuhi (Sugiyono, 2011). Tahap kedua dilakukan wawancara pada beberapa responden, sampai diperoleh saturasi data.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah *Medication Use Review* (MUR) yang digunakan untuk menilai perilaku penggunaan obat atau terapinya dan dari data MUR di analisa adakah permasalahan terkait efektivitas, efek samping, kenyamanan dan kepatuhannya, *Morisky* untuk melihat kepatuhan pasien, *Medscape drug interaction checker* dan *Stockley's herbal medicines interaction* digunakan untuk melihat interaksi antara penggunaan obat tradisional dan konvensional, *New Genetic Algorithm* (NGA) digunakan untuk melihat *Adverse Drug Reaction* (ADR) pada pasien.

Pengolahan data dilakukan dengan Pengumpulan data primer dan data sekunder dengan cara *test*, yaitu berupa pertanyaan yang diberikan kepada pasien untuk mendapatkan jawaban yang menjadi dasar untuk menetapkan nilai yang

berupa angka (Sugiyono, 2006). Peneliti bertemu secara langsung dengan pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Peneliti melakukan wawancara kajian penggunaan obat kepada subyek penelitian menggunakan *Medicines Use Review* (MUR)

Analisis interaksi obat dalam penelitian ini yaitu deskriptif dari skrining interaksi masing-masing obat dengan menggunakan *Medscape drug interaction checker* dan *Stockley's herbal medicines interaction*.

Analisis data diperoleh dari hasil kuisioner dianalisa secara deskriptif. Untuk penggunaan obat yang rasional dinilai pada aspek yang terdapat pada MUR dimana pada item pertanyaan untuk penilaian dengan respon mengerti atau YA diberi nilai 1 dan respon tidak mengerti atau tidak diberi nilai 0. Ini akan berlaku pada tiap variabel yang terdapat pada MUR.

## HASIL dan PEMBAHASAN

**Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Data Demografi**

	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia (tahun)</b>		
20-44	7	11,47
45-64	52	85,24
≥65	2	3,27
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>)</b>		
< 18,5 (Underweight)	2	3,27
18,5-22,9 (Normal)	11	18,03
23,0-24,9 (Overweight)	15	24,59
25,0-29,9 (Obesitas I)	23	37,70
≥30,0 (Obesitas II)	10	16,39
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	43	70,49
Perempuan	18	29,50

<b>Pekerjaan</b>		
Dosen	12	19,67
Karyawan	49	80,32
	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SMP	9	14,75
SMA/SMK	19	31,14
Diploma	8	13,11
Sarjana	25	40,98
<b>Lama menderita Hipertensi</b>		
< 1 tahun	4	6,55
1-5 tahun	42	68,85
6-10 tahun	9	14,75
11-15 tahun	1	1,63
16-20 tahun	1	1,63
>20 tahun	4	6,55
<b>Penyakit penyerta selain Hipertensi</b>		
Diabetes	12	19,67
Kolesterol	16	26,22
Asam urat	6	9,83
Jantung koroner	2	3,27
Maag	2	3,27
Tidak ada	27	44,26
<b>Tekanan darah terakhir menurut JNC 8</b>		
Mencapai target		
- untuk usia < 60 tahun (< 140/90 mmHg)	23	37,70
Belum mencapai target		
- usia < 60 tahun (> 140/90 mmHg)	36	59,01
- usia $\geq$ 60 tahun (> 150/90 mmHg)	2	3,27

--	--	--

\*Pembagian kelompok umur berdasarkan *A Global Brief of Hypertension* (WHO,2013)

**Tabel 4.2 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Profil Lengkap Obat Anti Hipertensi yang digunakan**

	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jumlah Obat Anti Hipertensi</b>		
1 Macam Obat anti Hipertensi		
- Amlodipin	39	63,93
- Captopril	9	14,75
- Candesartan	3	4,91
- Irbesartan	2	3,27
- Nifedipin	2	3,27
- Popanolol	1	1,63
- Lisinopril	1	1,63
- Bisoprolol	1	1,63
Kombinasi 2 atau lebih Obat Anti Hipertensi		
- Amlodipin + Bisoprolol	1	1,63
- Captopril + Amlodipin	2	3,27
<b>Golongan Obat Anti Hipertensi</b>		
ACEIs		
- Captopril	9	14,75
- Lisinopril	1	1,63

ARBs		
- Irbesartan	2	3,27
- Candesartan	3	4,91
BBs non selektif		
- Propanolol	1	1,63
DHP CCB		
- Amlodipin	39	63,93
- Nifedipin	2	3,27
Beta Blocker		
- Bisoprolol	1	1,63
DHP CCB + Beta Blocker		
- Amlodipin + Bisoprolol	1	1,63
ACEIs + DHP CCB		
- Captopril + Amlodipin	2	3,27

**Tabel 4.4 Karakteristik Partisipan Berdasarkan obat Tradisional yang Digunakan**

Kelompok herbal berdasarkan penyakit	Nama obat tradisional	Kandungan berkhasiat	Bentuk sediaan	frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	- Mentimun	Vitamin A	Buah	24	39,34
	- Bawang putih	Peptide gamma glutamil	Siung	11	18,03
	- Seledri	Kumarin, apigenin, flavonoid, tanin	Herba	2	3,27
	- Belimbing wuluh	Asam ferulat, flavonid	Buah	3	4,91
	- Mengkudu				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kumis kucing</li> <li>- Bawang hitam</li> <li>- Propolis®</li> </ul>	Scopoletin,xerone Mioinositol Antioksidan Flavonoid,resin	Buah Daun Siung Cair	4 2 5 1	6,55 3,27 8,19 1,63
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkudu</li> <li>- Kayu manis</li> <li>- Manggis</li> </ul>	Scopoletin,xerone, lisin Cinnamaldehyde  Xanthone, saponin	Buah Kayu batang Kulit buah	4 1 4	6,55 1,63 6,55
Dislipidemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bawang putih</li> <li>- Mengkudu</li> <li>- Belimbing wuluh</li> <li>- Sirsak</li> <li>- Jahe merah</li> </ul>	Peptide gamma glutamil Scopoletin,xerone, lisin Asam ferulat  Minyak atsiri, sineol Cineol, citral	Siung Buah Buah Daun Rimpang	11 4 3 6 2	18,03 6,55 4,91 9,83 3,27
Diuretik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kumis kucing</li> <li>- Seledri</li> </ul>	Minyak atsiri Kumarin,apigenin ,flavonoid, tanin	Daun Herba	2 2	3,27 3,27
Asam urat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kamil®</li> <li>- Sirsak</li> </ul>	Minyak zaitun Minyak atsiri, sineol	Kapsul Daun	1 6	1,63 9,83

**Tabel 4.17 Efektivitas Obat Antihipertensi yang digunakan oleh Partisipan Berdasarkan Tekanan Darah Terakhir**

Target	Jumlah	Persentase (%)
Tercapai	27	44,26
Tidak tercapai	34	55,73

**Tabel 4.18 Efektivitas Obat Tradisional Berdasarkan Persepsi yang Dirasakan Partisipan**

<b>Efektivitas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tercapai	34	55,73
Tidak tercapai	24	39,34
Tidak tahu	3	4,91

**Tabel 4.23 Efek Samping Obat Anti Hipertensi yang dirasakan Partisipan Selama Pengobatan**

<b>Efek samping</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pusing	2	3,27
Maag	1	1,63

**Tabel 4.24 Efek Samping Obat Tradisional Yang dirasakan Partisipan Selama Pengobatan**

<b>Efek samping</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sakit di leher	1	1,63
Nyeri punggung	1	1,63

**Tabel 4.27 Tingkat Kepatuhan Partisipan yang menggunakan obat anti Hipertensi Selama Pengobatan**

<b>Kepatuhan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	2	3,27
Sedang	32	52,45
Tinggi	27	44,26

**Tabel 4.28 Tingkat Kepatuhan Partisipan yang menggunakan Obat Tradisional Selama Pengobatan**

<b>Kepatuhan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	10	16,39
Sedang	15	24,59
Tinggi	36	59,01

**Tabel 4.29 Masalah *Drug Related Problem* (DRPs) Terkait Penggunaan Obat Konvensional pada Pasien Hipertensi**

Kode		Domain utama	$\sum Px$	%	Frek	% Frek
Efektivitas terapi	M1.1	Obat tidak efektif atau pengobatan gagal	20	32,78	20	40
	M1.2	Efek obat tidak optimal	24	39,34	24	48
Reaksi obat yang tidak dikehendaki	M2.1	Pasien menderita ROTD bukan alergi	5	8,19	5	10
Biaya pengobatan	M3.1	Biaya pengobatan lebih mahal dari yang diperlukan	1	1,63	1	2
Lain-lain	-	-				
<b>TOTAL FREKUENSI</b>					50	100%

**Tabel 4.30 Penyebab *Drug Related Problems* (DRPs) Terkait Penggunaan Obat Konvensional pada Pasien Hipertensi**

Kode		Domain utama	$\sum px$	% Px	Frek	% Frek
Pemilihan Obat	P1.1	Pemilihan obat tidak tepat (bukan untuk indikasi yang paling tepat) termasuk penggunaan obat yang kontraindikasi	7	11,47	7	17,5
	P1.3	Kombinasi obat-obat atau obat-makanan tidak te pat termasuk kejadian interaksi obat	5	8,19	5	12,5
Pemilihan bentuk sediaan	-	-	-	-	-	-
Pemilihan Dosis	P3.1	Dosis obat terlalu tinggi	4	6,55	4	10
Penentuan Lama pengobatan	-	-	-	-	-	-
Proses penggunaan Obat	P5.1	Waktu penggunaan obat atau interval pemberian dosis tidak tepat	10	16,39	10	25
	P5.5	Minum obat yang salah atau memberikan obat yang	5	8,19	5	12,5

		salah Catatan : Resep sudah tepat tetapi obat yang diberikan atau cara pemberiannya tidak tepat				
Logistik (kefarmasian)		-	-	-	-	-
Pasien Penyebab MTO dapat berkaitan dengan kepribadian atau perilaku pasien	P7.1	Pasien lupa minum obat	4	6,55	4	10
	P7.3	Pasien makan-makanan yang berinteraksi dengan obat	5	8,19	5	12,5
Lain-lain	-	-	-	-	-	-
TOTAL FREKUENSI					40	100

**Tabel 4.31 Interaksi Obat Anti Hipertensi dengan Obat Tradisional yang Dirasakan Partisipan Selama Pengobatan**

<b>Interaksi Obat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pasien pernah mendapatkan informasi tentang interaksi obat.	41	67,21
Pasien tidak pernah mendapatkan informasi tentang interaksi obat.	20	32,78

Hasil yang diperoleh dari penelitian diperoleh 43 pasien laki-laki (70,49%) dan 18 pasien perempuan (29,50%). Seperti yang dapat diamati pada tabel 4.1 didapatkan bahwa penderita hipertensi didominasi oleh pasien laki-laki ini bisa disebabkan karena laki-laki mempunyai kebiasaan hidup yang buruk, kebiasaan tersebut seperti halnya merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi makanan yang tidak sehat. Kebiasaan sedemikian tersebut merupakan faktor pemicu terjadinya hipertensi (Depkes, 2010). Pengelompokan usia pasien berdasarkan *Global brief of Hypertension* pada tabel 4.2 diperoleh 7 subyek penelitian (11,47%) pada kelompok usia 20-44 tahun, 52 subyek penelitian (85,24%) pada kelompok usia 45-64 tahun, 2 subyek penelitian (3,27%) pada kelompok usia

≤65tahun. Pada penelitian ini berdasarkan usia, kelompok usia 45 -64 tahun mempunyai persentase hipertensi paling banyak.

Berdasarkan data usia yang didapat dapat dilihat bahwa penyakit hipertensi banyak diderita oleh kelompok usia 45 tahun keatas dengan total pasien sebanyak 52 pasien ini disebabkan karena pada usia *middle age* merupakan usia dimana fungsi tubuh atau kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis (Hanns Peter, 2009).

Penelitian berdasarkan tekanan darah terakhir diperoleh 36 partisipan (59,01%) yang belum mencapai target. Sebagian menemukan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah. Resiko ini terjadi akibat zat kimia beracun, misalnya nikotin dan karbonmonoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses arteriosklerosis dan tekanan darah tinggi (Rosta, 2011).

Penelitian berdasarkan jumlah Obat Anti Hipertensi yang digunakan partisipan pada Tabel 4.2, diperoleh 58 subyek penelitian (95,08%) mendapat 1 macam obat anti hipertensi, diperoleh 3 subyek penelitian (4,91%) mendapat kombinasi 2 atau lebih obat anti hipertensi. Pada penelitian ini partisipan yang mendapat 1 macam obat anti hipertensi yang memiliki persentase tertinggi.

Penelitian berdasarkan obat tradisional yang digunakan pada Tabel 4.4, diperoleh 24 partisipan (39,34%) menggunakan mentimun, 11 partisipan (18,03%) menggunakan bawang putih, 2 partisipan (3,27%) menggunakan seledri, 3 partisipan (4,91%) menggunakan belimbing wuluh, 4 partisipan (6,55%) menggunakan mengkudu, 2 partisipan (3,27%) menggunakan kumis kucing, 5 partisipan (8,19%) menggunakan bawang hitam, 1 partisipan (1,63%) menggunakan propolis, 1 partisipan (1,63%) menggunakan kayu manis, 6 partisipan (9,83%) menggunakan daun sirih, 4 partisipan (6,55%) menggunakan kulit manggis, 1 partisipan (1,63%) menggunakan kamil, 2 partisipan (3,27%) menggunakan bawang putih + jahe merah + lemon.

Pada penelitian Tabel 4.17 partisipan tentang efektivitas obat anti hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah terakhir didapat 27 Partisipan (44,26%) tercapai tekanan darah normalnya, 34 partisipan (55,73 %) tidak tercapai. Masih banyak subyek penelitian yang tekanan darahnya tidak terkontrol. Banyak faktor yang mempengaruhi seperti pola makan, penurunan berat badan, dan aktivitas fisik. Subyek penelitian yang menjaga pola makan, penurunan berat badan dan melakukan aktivitas fisik tekanan darahnya terkontrol dengan baik.

Pada penelitian Tabel 4.23 tentang efek samping yang dirasakan partisipan selama pengobatan obat anti hipertensi didapat 2 partisipan (3,27%) merasakan pusing, 1 partisipan (1,63%) mengalami gangguan pada lambung

Pada penelitian Tabel 4.24 efek samping yang dirasakan subyek penelitian selama pengobatan dengan obat tradisional didapat 1 partisipan (1,63%) merasakan sakit di leher, 1 partisipan (1,63%) nyeri punggung.

Pada penelitian Tabel 4.27 tentang kepatuhan partisipan terhadap pengobatan dengan obat anti hipertensi didapat 2 partisipan (3,27 %) dengan tingkat kepatuhan rendah, 32 partisipan (52,45%) dengan kepatuhan sedang, 27 partisipan (44,26%) dengan kepatuhan tinggi.

Pada penelitian Tabel 4.28 tentang kepatuhan partisipan terhadap pengobatan dengan obat tradisional didapat 10 Partisipan (16,39%) dengan tingkat kepatuhan rendah, 15 Partisipan (24,59%) dengan tingkat kepatuhan sedang, 36 partisipan (59,01%) dengan tingkat kepatuhan tinggi. Pada penelitian ini didapat tingkat kepatuhan subyek penelitian terhadap penggunaan obat tradisional tinggi sebesar (59,01%) daripada penggunaan obat anti diabetes yang hanya (44,26%). Ini disebabkan persepsi partisipan terhadap obat tradisional yang menganggap obat tradisional aman dan tidak menimbulkan efek samping sehingga partisipan lebih memilih menggunakan obat tradisional dan meninggalkan obat antihipertensinya (Ipsos MORI, 2008).

Dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.32, pada obat tradisional bawang putih terdapat interaksi dengan obat konvensional amlodipin apabila digunakan secara bersamaan. Yaitu dapat menurunkan efek dari obat

antihipertensi, serta penggunaan obat tradisional kayu manis dengan obat konvensional metformin juga menimbulkan interaksi yaitu dapat meningkatkan efek sinergisme dari metformin. Selain itu juga terdapat penggunaan jahe merah apabila diberikan bersamaan dengan anti platelet dapat meningkatkan resiko perdarahan. Dengan ini di perlukan monitoring oleh tenaga kesehatan terhadap penggunaan kedua obat tersebut.

## **KESIMPULAN**

1. Profil penggunaan obat Tradisional sebagai pengobatan komplementer pada pasien Hipertensi terkait pengetahuannya itu mengenai nama obat sebesar 90,16%, mengetahui indikasi obat sebesar 93,44%, Perilaku penggunaan berdasarkan aturan pakai obat menunjukkan 91,80% aturan pakai obat tradisional oleh pasien benar yang menunjukkan sebagian besar pasien memahami mengenai penggunaan obatnya.
2. Permasalahan terkait *drug related problem* (DRPs) tentang penggunaan obat konvensional pada pasien Hipertensi diperoleh 24 partisipan (39,34%) merasa efek obat tidak optimal. Dalam penelitian ini pasien merasa efek obat tidak optimal yang memiliki persentase terbanyak. Disini dapat dilihat pada pengukuran tekanan darah terakhir yang masih belum tercapai serta beberapa pasien juga mengalami efek samping dari obat konvensional, Penyebab *drug related problem* (DRPs) terkait penggunaan obat konvensional pada pasien Hipertensi diperoleh 10 partisipan (16,39%) waktu penggunaan obat atau interval pemberian dosis tidak tepat. Dalam penelitian ini waktu penggunaan obat atau interval pemberian dosis tidak tepat yang memiliki persentase terbanyak. Disini dikarenakan kurangnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sehingga menimbulkan efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien.
3. Permasalahan terkait obat mengenai interaksi obat yaitu terdapat pada obat tradisional bawang putih dengan yang ada interaksi antara obat konvensional dan obat tradisional bila digunakan secara bersamaan, yaitudapat menurunkan efek dari amlodipin tersebut, penggunaan obat

tradisional kayu manis dengan metformin juga menimbulkan interaksi yaitu dapat meningkatkan efek sinergisme dari metformin, serta penggunaan jahe merah apabila diberikan bersamaan dengan anti platelet dapat meningkatkan resiko perdarahan dan mengenai informasi interaksi obat, subyek penelitian tidak pernah mendapatkan informasi tentang interaksi obat sebesar 32,78%.

### **SARAN**

1. Pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan, terutama dokter dan apoteker, tentang obat tradisional dan interaksinya perlu ditingkatkan untuk peningkatan pemanfaatan obat tradisional yang aman, berkhasiat, dan bermutu.
2. Perlu dihindari kombinasi obat yang dapat berpotensi menimbulkan keparahan penyakit.
3. Perlunya monitoring penggunaan obat oleh dokter dan apoteker.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia H, Armilawati., & Amiruddin R. (2007). *Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Makasar. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS
- Anggraeni, D.A, dkk (2009) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi <http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/files-of-drsmed-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-hipertensi.Pdf>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI. 2001. *Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional. Tingkat Manfaat dan Efektifitas Tanaman Obat dan Obat Tradisional*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

- Badan POM RI.2004.*Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.00.00.05.41.1384 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandart, dan Fitofarmaka*. Jakarta
- Beevers, D, G. (2002). *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter Anda dan Tekanan Darah*. Jakarta : Dian Rakyat, Cetakan Pertama.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2010.*Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI, 2006, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Depkes RI. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Djohan T.B.A, 2004. Penyakit Jantung Koroner dan Hipertensi, Ahli Penyakit Jantung Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara : 1-7 from : [http://library.usu.ac.id/download/fk/gizi-bahril\\_0.pdf](http://library.usu.ac.id/download/fk/gizi-bahril_0.pdf) [accessed 18 March 2010]
- Fakultas Farmasi Universitas Surabaya. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Skripsi*. Surabaya. Fakultas Farmasi Universitas Surabaya.
- Hans, Peter. 2009. Hipertensi, PT Bhuana Ilmu Populer, Gramedia, Jakarta: 54-56
- Ipsos MORI, *Regulating Medicines and Medical Devices*. 2008. *Public Perceptions of Herbal Medicines*
- James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Himmelfarb CD, Handler J, et al. 2014, The eighth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and
- Junaidi, Iskandar, 2013. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kemenkes RI, Ditjen BUK 2010, *Pengobatan Komplementer Tradisional – Alternatif*. <http://buk.depkes.go.id>

- Kemenkes RI, 2012. Riset Kesehatan Dasar : Riskesdas 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta