

## Studi Etnofarmasi dan Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Tumbuhan Obat sebagai Terapi Hipertensi pada Masyarakat Desa Poka, Kecamatan Teluk Ambon, Kota Ambon, Provinsi Maluku

### *Ethnopharmacy Study and Identification Of Factors Affecting The Use Of Medicinal Plants As Hypertension Therapy in The Community Of Poka Village, Teluk Ambon District, Ambon City, Maluku Province*

Carlos Fransisco Rumangun<sup>1\*</sup>, Agus Kurniawan<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Jl. Margonda Raya No.100, Kota Depok 16424, Jawa Barat, Indonesia  
Corresponding Author: [carlosfransisco505@gmail.com](mailto:carlosfransisco505@gmail.com)

#### ABSTRAK

Etnofarmasi merupakan pendekatan untuk menelusuri pemanfaatan tumbuhan obat secara turun-temurun di masyarakat, yang berpotensi dikembangkan menjadi obat modern. Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi ancaman kesehatan global dan memerlukan pengelolaan yang tepat. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi jenis tanaman yang digunakan masyarakat untuk terapi hipertensi, cara pengolahannya, serta faktor-faktor yang memengaruhi penggunaannya. Metode yang digunakan adalah observasional dengan desain cross sectional, melalui kuesioner dan wawancara. Sampel tanaman yang disebutkan masyarakat dikoleksi sebagai herbarium dan dianalisis kandungan senyawa kimianya. Hasil penelitian di Desa Poka menunjukkan 10 jenis tanaman digunakan untuk hipertensi, di antaranya: kumis kucing, meniran, kelor, afrika, kemangi, seledri, serai, pandan wangi, sirsak, dan pegagan. Tiga tanaman paling banyak digunakan adalah kumis kucing (17,5%), meniran (15%), dan kelor (15%). Informasi mengenai penggunaan tanaman ini sebagian besar diperoleh secara turun-temurun dari keluarga (40%). Penggunaan bersifat tidak teratur dan biasanya dilakukan jika diperlukan, dengan metode pengolahan terbanyak adalah direbus (51%). Faktor utama masyarakat memilih terapi herbal antara lain: berbahan alami (22,5%), mudah diperoleh (20%), warisan keluarga (15%), efek samping rendah (12,5%), dan karena dianggap efektif serta ekonomis. Temuan ini menunjukkan perlunya edukasi dari pemerintah agar penggunaan obat herbal menjadi lebih aman dan tepat guna.

**Kata kunci:** Etnofarmasi, Hipertensi, Maluku, Tumbuhan Obat

#### ABSTRACT

*Ethnopharmacy is an approach used to explore the traditional use of medicinal plants within communities, which holds potential for the development of modern medicines. Hypertension is one of the non-communicable diseases that continues to pose a global health threat and requires proper management. This study aims to identify the types of plants used by the community for hypertension therapy, their processing methods, and the factors influencing their use. The method applied was observational with a cross-sectional design, conducted through questionnaires and interviews. Plant samples mentioned by the community were collected as herbarium specimens and analyzed for their chemical compound groups. The research conducted in Poka Village revealed 10 types of plants used for managing hypertension, including cat's whiskers (*Orthosiphon aristatus*), *Phyllanthus niruri*, moringa, African leaf, basil, celery, lemongrass, pandan, soursop, and gotu kola. The three most commonly used plants were cat's whiskers (17.5%), *Phyllanthus niruri* (15%), and moringa (15%). Information regarding their use was primarily obtained from family traditions (40%). Usage was irregular and typically applied only when necessary, with the most common preparation method*

*being boiling (51%). The main factors influencing the use of herbal therapy included: natural ingredients (22.5%), easy availability (20%), family traditions (15%), fewer side effects (12.5%), and beliefs in their effectiveness and affordability. These findings highlight the need for government-led education and outreach to ensure the safe and optimal use of herbal medicine.*

**Keywords:** *Ethnopharmacy, Hypertension, Maluku, Medicinal Plants*

## PENDAHULUAN

Indonesia dengan karakteristik negara archipleago serta dihuni berbagai etnik suku bangsa dengan masing-masing budayanya yang khas merupakan sebuah keuntungan yang istimewa. Setiap etnik menyimpan kearifan lokal yang khas sesuai dengan budaya dan adat istiadat serta tradisi turun-temurun yang diwarisidari pendahulunya, termasuk bagaimana setiap etnik memaknai konsep sakit, sehat dan keragaman jenis tumbuhan yang digunakan sebagai Obat Tradisional (OT) untuk menjaga kesehatan terbentuk melalui suatu proses sosialisasi yang secara turun-temurun dipercaya dan diyakini kebenarannya [1].

Dalam era globalisasi saat ini, pengobatan tradisonal masih berfungsi dalam kehidupan masyarakat Indonesia meskipun pengobatan secara modern telah diterapkan, alasan masyarakat masih menggunakan pengobatan tradisonal dikarenakan masih adanya kepercayaan masyarakat tertentu akan

pengetahuan yang berasal dari nenek moyang yang diwariskan secara turun-temurun dengan menggunakan bahan-bahan dari alam maupun melalui jasa seseorang yang dipercaya dapat mengobati [2]. Penelitian pemanfaatan tumbuhan sebagai bahan obat sejalan dengan peradaban manusia dan terus dikembangkan hingga saat ini. Berbagai metode yang digunakan dalam penelitian tumbuhan obat antara lain melalui pendekatan etnobotani atau etnofarmasi, skrining senyawa fitokimia, maupun pendekatan taksonomi. Pendekatan etnomedisin merupakan cara penelitian yang efektif dari segi waktu dan biaya untuk mendapatkan senyawa obat baru [1,2].

Hal tersebut mengakibatkan penelitian etnomedisin terus dilakukan diberbagai daerah termasuk Indonesia. Etnofarmasi adalah ilmu kefarmasian yang mencakup penggunaan obat serta cara pengobatan dari kelompok etnis tertentu.

Menurut Moektiwardoyo (2014), Etnofarmasi adalah bagian dari pengobatan tradisional masyarakat yang sering dibuktikan secara empiris, berdasarkan bukti ilmiah dan dapat dikembangkan. menjadi bahan aktif baru. Etnofarmasi merupakan suatu tahapan penting dalam menskrining, memilih dan mengembangkan obat baru yang berasal dari tumbuhan. Para pengobat tradisional dari berbagai kelompok etnis menjaga dan merahasiakan pengetahuan pengobatannya karena mereka meyakini bahwa membagi pengetahuannya kepada orang lain akan mengakibatkan kehilangan kemampuan penyembuhannya. Oleh karena itu, pengetahuan pengobatan menggunakan diwariskan secara turun-temurun [3].

Praktek pengobatan tradisional tersebut umumnya tidak terdokumentasi karena diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya dari mulut ke mulut, sehingga banyak data pengetahuan tradisional mengenai tumbuhan obat yang hilang [3,4]. Besarnya kontribusi senyawa alam terhadap penemuan obat modern tidak terlepas dari pendekatan yang dilakukan dalam pencariannya. Pendekatan yang sangat berarti adalah

kajian etnobotani, yaitu kajian berdasarkan penggunaan tanaman tertentu oleh masyarakat sebagai obat atau lebih umum disebut tanaman obat tradisional. Pendekatan ini minimalnya memberikan rasa aman atau tidaktakut keracunan karena bahan-bahan obat yang digunakan berasal dari tanaman yang pernah dikonsumsi sebelumnya [4]. Saat ini minat masyarakat berobat menggunakan pengobatan tradisional sangat meningkat, beberapa alasan seperti adanya kecocokan dengan obat tradisional yang digunakan, belum sembuhnya pengobatan konvensional yang di jalani dan motivasi ingin cepat sembuh yang tinggi pada pasien hipertensi mendorong pasien hipertensi berobat dan menggunakan pengobatan tradisional [5]. Sehingga menelusuri tanaman berkhasiat obat yang sering digunakan oleh masyarakat untuk mengobati hipertensi dapat membantu mengungkap kekayaan kearifan lokal untuk menemukan obat maupun senyawa bioaktif yang dimiliki oleh tanaman berkhasiat obat tersebut.

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal.

Hipertensi menurut data WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada 2025 terdapat 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dengan pasien meninggal akibat hipertensi dan komplikasi sekitar 9,4 juta orang [6].

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi tahun 2013 sebesar 25,8% [7].

Prevalensi hipertensi di Kota Ambon pada tahun 2023 yaitu sebanyak 3.056 kasus, diikuti Kabupaten Maluku Tengah dengan 2.262 kasus, Kabupaten Seram Barat 984 kasus, Kabupaten Buru 822 kasus, Kabupaten Kabupaten Maluku Tenggara 665 kasus, Kabupaten Seram Timur 649 kasus, Maluku Tenggara Kabupaten 590 kasus, Kabupaten Kepulauan Aru 549 kasus, Kabupaten Maluku Barat Daya 426 kasus [8].

## METODE PENELITIAN

### Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Poka Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon Provinsi Maluku dan Laboratorium Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Farmasi Universitas Gunadarma yang terletak di Depok, Provinsi Jawa Barat.

### Keadaan Umum Lokasi Penelitian

Desa Poka berada dalam wilayah Kecamatan Teluk Ambon, Kota Ambon, Provinsi Maluku memiliki luas wilayah 2,78 km<sup>2</sup>. Dengan batas-batas. Utara: Kabupaten Maluku Tengah, Timur: Desa Hunuth, Barat: Kelurahan Tihu, Selatan: Desa Rumahtiga.

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian observasional dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Juli 2024 di Desa Poka, Kecamatan Teluk Ambon, Kota Ambon, Provinsi Maluku.

Populasi dari penelitian ini adalah semua masyarakat Desa Poka dan teknik pengambilan sampelnya menggunakan metode cluster sampling, penentuan jumlah sampelnya menggunakan rumus *Slovin* dengan toleransi kesalahan 10% dan jumlah sampel ditambahkan 20%, sehingga jumlah sampel yang akan dibutuhkan

sebanyak 117 orang dan dikenakan menjadi 120 orang yang harus memenuhi kriteria. Pengumpulan data berupa data primer melalui pengisian kuesioner dan juga wawancara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer, pengumpulan data tersebut dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner secara langsung kepada responden berupa lembaran kertas dan penyebaran secara online berupa link gform, kuesioner yang disebar berisi beberapa pertanyaan terbuka. Responden yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 200 dari dusun 1 (50 orang) dusun 2 (60 orang) dusun 3 (40 orang) dan dusun 4 (50 orang). Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah penduduk Desa Poka yang berusia 19 sampai dengan 65 tahun, yang pernah melakukan pengobatan tradisional dan bersedia menjadi responden, dibuktikan dengan menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

Berdasarkan perhitungan solvin jumlah minimum responden yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 120 tetapi pada saat dilakukan pengambilan data di

dapatkan responden sebanyak 200. Hal ini sejalan dengan penelitian Susanty (2010) ketika ukuran sampel semakin besar, rata-rata sampel akan semakin mendekati rata-rata populasi sebenarnya. Artinya, dengan mengambil lebih banyak sampel, hasil yang didapatkan.

## Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dimasukkan dalam penelitian ini terdapat pada Tabel 1.

**Tabel 1** Distribusi Karakteristik Sosiodemografi Masyarakat Desa Poka Kecamatan Teluk Ambonn Kota Ambon Provinsi Maluku

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	75	37.5%
Perempuan	125	62.5%
Usia		
19-30	80	40%
31-40	60	30%
41-50	30	15%
51-65	30	15%
Pendidikan		
SLTP	16	8 %
SLTA	70	35 %
D3	14	7%
S1	83	41.5%
S2	12	6%
S3	5	2.5%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	8	4 %
Pelajar/Mahasiswa	50	25 %
ASN	92	46 %
Wirausaha	20	10 %
Ibu Rumah Tangga	30	15 %
Penghasilan		
< 1 juta	15	7,5%
1-3 juta	43	21,5%
2-4 juta	85	42,5%
3-6 juta	25	12,5%
Diatas 6 Juta	20	10%
Blm punya Penghasilan	12	6%

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa responden berjenis kelamin perempuan berjumlah lebih banyak dibandingkan laki-laki. Menurut hasil penelitian Puspita (2019), perempuan memiliki waktu kerja yang lebih sedikit dibandingkan laki-laki sehingga mempunyai waktu luang lebih banyak. Selain itu, saat pengambilan data perempuan cenderung lebih banyak yang bersedia untuk ikut serta dalam penelitian [10].

Responden terbanyak berusia di antara 19–30 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mendapatkan hasil mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–30 yang menggambarkan bahwa responden pada usia produktif sudah mempunyai pengalaman yang cukup dalam hal pengobatan dan pada penelitian Merdekawati (2016) menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan cenderung mendapatkan informasi yang banyak baik dari orang lain maupun dari media massa [11]. Menurut Puspita (2019) sikap seseorang terhadap suatu pengobatan akan dipengaruhi oleh pemahamannya terhadap pengobatan yang dilakukannya[10]. Jenis pekerjaan responden mayoritas Pegawai Negri Sipil (PNS), kemungkinan karena

penyebaran kuesioner selain dari rumah ke rumah, banyak juga disebarkan dikantor-kantor saat jam istirahat sehingga banyak Aparatur Sipil Negara (ASN) yang menjadi responden. Mayoritas responden berpenghasilan perbulan sekitar 2–4, hal ini bisa jadi dikarenakan banyak responden berasal dari kalangan ASN yang memiliki gaji UMR sebesar 2–3 juta.

**Tabel 2** Tanaman yang digunakan untuk pengobatan hipertensi oleh Masyarakat Desa Poka Kecamatan Teluk Ambonn Kota Ambon Provinsi Maluku

No	Nama Lokal	Nama Latin	Bagian Tanaman	Presen tase
1	Meniran	<i>Phyllantus urinaria</i>	Daun	15%
2	Seledri	<i>Apium Graviolens</i>	Daun	7.5%
3	Kelor	<i>Moringa oleifera</i>	Daun	15%
4	Afrika	<i>Vernonia amygdalina</i>	Daun	12.5%
5	Kemangi	<i>Ociimum Sactum</i>	Daun	10%
6	Pandan wangi	<i>Pandanus amaryllifolius</i>	Daun	5%
7	Kumis Kucing	<i>Orthosiphon Aristatus</i>	Daun	17.5%
8	Sirsak	<i>Annona Muricata linn</i>	Daun	5%
9	Pegagan	<i>Centella Aciatica</i>	Daun	5%
10	Serai	<i>Cymbopogon citratus</i>	Batang	7.5%

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa Jenis Tumbuhan yang

digunakan oleh masyarakat sebagai terapi hipertensi adalah Kumis Kucing (*Phyllanthus urinaria*) 17,5%, Meniran (*Phyllanthus urinaria*) 15%, Kelor (*Moringa oleifera*) 15%, Afrika (*Vernonia amygdalina*) 12,5%, Kemangi (*Ocimum Sactum*) 10%,

Seledri (*Apium Graviolens*) 7,5%, Serai (*Cymbopogon citratus*) 7,5%, Pandan wangi (*Pandanus amaryllifolius*) 5%, Sirsak (*Annona Muricata linn*) 5%, dan Pegagan (*Centella Asiatica*) 5%.

**Tabel 3.** Gambaran Pengetahuan dan Pengalaman masyarakat tentang Hipertensi

No.	Deskripsi Pertanyaan - jawaban	Frekuensi	Presentase
1.	1. Apa yang anda ketahui tentang hipertensi ?		
	a. Tekanan darah tinggi	60	30%
	b. Tekanan darah lebih dari 140/80	70	35%
	c. Peningkatan tekanan darah di atas batas normal	40	20%
	d. Peningkatan Tekanan darah di dalam arteri	30	15%
2.	2. Apakah anda mengalami hipertensi ?		
	a. Ya	125	62,5%
	b. Tidak	50	25%
	c. Tidak tahu	25	12,5%
3.	3. Apa tanda dan gejala yang anda alami ?		
	a. Nyeri kepala	75	37,5%
	b. Penglihatan buram	10	5%
	c. Pusing	55	27,5%
	e. Mudah lemas	45	22,5%
	f. Gelisah	15	7,5%
4.	4. Apakah anda pernah melakukan pengobatan Hipertensi menggunakan obat tradisional ?		
	a. Pernah	125	62,5%
	b. Tidak Pernah	75	37,5%

Tabel 3 menunjukkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terkait penyakit hipertensi. Pendidikan merupakan faktor yang

dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu informasi, pengetahuan maupun tindakan. Perbedaan tingkat pendidikan

dapat menimbulkan perbedaan dalam memahami maupun menerima informasi. Penduduk yang mengalami hipertensi di Desa Poka yaitu sebanyak 62,5%. Hal ini selaras dengan penelitian Sinaga (2022) Provinsi Maluku menduduki angka prevalensi kejadian hipertensi sebanyak 4,6%. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Ambon di tahun 2020 untuk penderita hipertensi sebanyak 14.430 jiwa [14].

Hal ini menunjukkan intervensi penurunan angka kejadian hipertensi masih dibutuhkan di Maluku. Alasan utama mengapa orang menderita hipertensi adalah kesehatan yang buruk. Penelitian yang dipublikasikan oleh Ayu (2019) yang menyatakan bahwa pola hidup penderita hipertensi seringkali membahayakan dikarenakan konsumsi makanan yang tidak terkontrol terutama makanan dengan tambahan garam dan kebiasaan meminum minuman beralkohol atau minuman keras serta kurangnya istirahat pada penderita hipertensi, sehingga hipertensi tidak dapat terkontrol dan berpotensi untuk menimbulkan komplikasi penyakit lainnya [15].

Gejala hipertensi yang paling sering di alami -oleh masyarakat Desa

Poka adalah nyert kepala yaitu sebanyak (37.5%) penelitian: Pertani *et al* (2013) menyatakan bahwa 13% pasien yang mengalami hipertensi pasti merasakan nyeri pada kepala. Nyeri kepala pada pasien hipertensi apabila tidak ditanganm ázgan mengakibatkan gangguan tidur, cemas, emosional yang tidak stabil hingga mempengaruhi kualitas hidup pasien [16]

**Tabel 4.** Gambaran Penggunaan Obat Tradisional Untuk Terapi Hipertensi Pada masyarakat Desa Poka Kota Ambon Provinsi Maluku

No.	Pernyataan	Frekuensi	Presentase
1.	Informasi mengenai obat tradisional didapat dari:		
	a. Pengalaman	40	20%
	b. Keluarga turun temurun	80	40%
	c. Media cetak/elektronik	20	10%
	d. Tetangga/teman	60	30%
2.	Berapa lama waktu penggunaan obat tradisional dapat memberikan hasil :		
	a. 7 Hari	125	62,5%
	b. 14 Hari	50	25%
	c. 1 Bulan	25	12,5%
3.	Berapa kali sehari pemakaian obat		
	a. 1x	91	45,5%
	b. 3x	88	44%
	c. 5x	21	10,5%
4.	Cara Pengolahan Tanaman		
	a. Direbus	102	51%
	b. Ditumbuk	63	31,5%
	c. Dibakar	20	10%
	d. Diserbuk	15	7,5%

Sumber dari tetangga atau teman (30%). Penelitian dari Maryani et al. (2016) menjelaskan bahwa keluarga, teman, tetangga dan kenalan adalah tempat yang paling efektif untuk mendapatkan informasi tentang obat tradisional [17]. Kebanyakan masyarakat Desa Poka menggunakan obat tradisional hanya 1x dalam sehari (45,5%), selain itu persentase lama penggunaan 7 hari (62,5%) juga lumayan tinggi dibandingkan dengan pilihan durasi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas lama penggunaan obat tradisional di masyarakat tidak memiliki durasi yang pasti dan hanya dikonsumsi jika dirasa perlu saja. Penelitian Merdekawati (2016) yang menyatakan bahwa penggunaan obat tradisional yang hanya berdasarkan pengalaman tidak memiliki tolok ukur yang tepat terkait waktu dan frekuensi penggunaannya [11]. Pemanfaatan obat tradisional oleh masyarakat Desa Poka mayoritas tidak menimbulkan efek samping 75%, hal ini semakin mendukung anggapan bahwa obat tradisional memiliki efek samping yang minimal dibandingkan dengan obat konvensional. Secara umum, pengobatan tradisional dianggap lebih aman dibandingkan pengobatan modern karena efek yang terbatas. Namun, efek samping

yang relatif kecil yang terkait dengan obat tradisional ini hanya dapat dicapai jika penggunaan yang benar dipatuhi, termasuk keakuratan pemilihan obat, dosis yang tepat, waktu kepatuhan, teknik pemberian yang tepat

Bentuk sediaan obat tradisional yang dikonsumsi oleh masyarakat paling banyak yaitu dalam bentuk rebusan. Hal tersebut dapat dikarenakan mayoritas masyarakat lebih memilih membuat racikan obat tradisional sendiri dimana rebusan termasuk salah satu cara mudah dalam membuat obat tradisional. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fauziah et al. (2021) yang menyatakan bahwa responden banyak memilih sediaan rebusan karena pengolahannya yang mudah dan menggunakan tanaman yang mudah didapatkan.[18].

Tanaman yang digunakan oleh masyarakat untuk pengobatan mayoritas adalah tanaman hasil budidaya, yang mana tanaman tersebut banyak yang tumbuh dan hidup di sekitar pekarangan rumah warga dan termasuk dalam jenis tanaman obat keluarga. Masyarakat perdesaan saat ini banyak yang belum memiliki penghasilan dan pekerjaan yang tetap, untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka memanfaatkan apa yang ada

di pekarangan rumah [19]. Pekarangan rumah pada umumnya bisa dimanfaatkan sebagai lahan untuk budidaya tanaman obat yang bisa menghasilkan penghasilan serta meningkatkan perekonomian [20]. Hal ini didukung dengan penelitian Siregar et al (2020) bahwa masyarakat Indonesia memilih pengobatan sendiri dengan persentase yang semakin meningkat hingga 21,41% menggunakan pengobatan tradisional [21]. Dengan teknik pengolahan yang baik sehingga menghasilkan produk yang bervariasi menjadikan hal ini bisa mejadi peluang di pasar yang bisa memperkenalkan produk tanaman obat sehingga bisa digunakan untuk Masyarakat luas [22].

**Tabel 5.** Faktor – Faktor yang mempengaruhi masyarakat Desa Poka memilih menggunakan obat tradisional

Faktor	Frekuensi	Persentase
1 Mempunyai senyawa obat yang berkhasiat	20	10%
2 Efek samping obat tradisional lebih rendah dibandingkan obat konvensional	25	12,5%
3 Mudah didapatkan	40	20 %
4 Membantu dalam mempercepat kesembuhan	5	2,5 %
5 Mudah dalam penggunaan	5	2,5 %
6 Terbuat dari bahan yang alami	45	22,5%
7 Ramuan kesehatan turun temurun keluarga	30	15 %
8 Mudah dibuat	20	10 %
9 Murah	10	5 %

Faktor terbanyak mengapa masyarakat Desa Poka lebih memilih penggunaan obat tradisional berdasarkan Tabel 4.6 adalah karena bahannya yang terbuat dari bahan yang alami yaitu sebanyak 45 jawaban (22,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi et al. (2021) yang menyatakan bahwa banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penggunaan obat dengan bahan alami dianggap lebih aman daripada obat konvensional [23]. Selain itu, banyak juga dari masyarakat Desa Poka memilih obat tradisional karena mudah didapatkan yaitu sebanyak 40 jawaban (20%), masyarakat juga banyak menggunakan obat tradisional karena merupakan ramuan kesehatan turun temurun dari keluarga sebanyak 30 jawaban (15 %). Faktor lain yang membuat masyarakat desa Poka memilih obat tradisional adalah karena efek samping obat tradisional lebih rendah dibandingkan obat konvensional, mempunyai senyawa obat yang berkhasiat, murah, mudah dibuat, ramuan kesehatan turun temurun keluarga dan dipercaya dapat mempercepat kesembuhan. Sedangkan, hanya sebagian kecil masyarakat Desa Poka memilih menggunakan obat tradisional karena dianggap dapat membantu mempercepat kesembuhan,

efek samping lebih rendah dibandingkan obat konvensional, serta mudah dalam pembuatan.

## Koleksi Sampel Tanaman

Berdasarkan hasil survey di lapangan didapatkan tanaman yang digunakan oleh masyarakat untuk



a) kumis kucing  
(*Orthosiphon  
Aristatus*)



b) kelor (*Moringa  
oleifera*)



c) kemangi (*Ocimum  
Sactum*)



d) Meniran (*Phyllanthus  
urinaria*)



e) Pegagan (*Centella  
Asiatica*)



f) Pandan (*Pandanus  
amaryllifolius*)



g) Seledri  
(*Apium Graviolens*)



h) Sirsak  
(*Annona Muricata linn*)



i) Serai  
(*Annona Muricata  
linn*)



j) Afrika (*Vernonia  
amygdalina*)

### Gambar 1. Jenis-Jenis Tanaman Obat

pengobatan hipertensi, tanaman tersebut kemudian diambil sebagai sampel penelitian dan dibuat menjadi herbarium.

Tujuan pembuatan herbarium adalah untuk dilakukan determinasi tanaman dan uji fitokimia.

### Determinasi Tanaman

Berdasarkan hasil survey tanaman yang digunakan masyarakat untuk mengobati hipertensi adalah sebagai berikut. Meniran (*Phyllanthus urinaria*), Seledri (*Apium Graviolens*), kelor (*Moringa oleifera*), Afrika (*Vernonia amygdalina*), kemangi (*Ocimum Sactum*), pandan wangi (*Pandanus amaryllifolius*), kumis kucing (*Orthosiphon Aristatus*), sirsak (*Annona Muricata linn*), pegagan (*Centella Aciatica*), serai (*Cymbopogon citratus*). Tanaman tersebut kemudian di determinasi di Laboratorium Biologi

Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) Universitas Indonesia

### Dokumentasi Sampel Tanaman

Berikut Terdapat 10 Jenis tanaman yang dijadikan sebagai sampel penelitian tanaman tersebut diproses sehingga menjadi herbarium guna dilakukannya determinasi tanaman dan juga sebagai sampel yang digunakan untuk skrining fitokimia Tanaman Obat.

**Tabel 6.** Hasil Skrining Fitokimia Tanaman Obat

No	Sampel	Alkaloid	Flavonoid	Saponin	Kuinon	Tanin	Steroid/Tri terpenoid
1	Kumis Kucing (Daun)	+	+	+	+	+	-/-
2	Sereh (Batang)	+	+	+	-	+	+/+
3	Kelor (Daun)	+	+	+	+	+	+/+
4	Afrika (Daun)	+	+	+	-	+	+/-
5	Kemangi (Daun)	+	+	+	-	+	-/-
6	Seledri (Daun)	+	+	+	-	+	+/+
7	Meniran(Daun)	+	+	+	-	+	+/+
8	Sirsak (Daun)	+	+	-	-	+	+/-
9	Pandan (Daun)	+	+	+	+	+	-/+
10	Pegagan (Daun)	+	-	+	-	+	+/+

Hasil skrining fitokimia terhadap 10 jenis tumbuhan menunjukkan adanya variasi kandungan senyawa metabolit sekunder seperti alkaloid, flavonoid, saponin, kuinon, tanin, serta steroid/triterpenoid. Seluruh sampel menunjukkan hasil positif terhadap kandungan alkaloid, yang mengindikasikan bahwa senyawa ini tersebar luas pada bagian tumbuhan yang diuji. Senyawa flavonoid dan tanin juga terdeteksi pada hampir seluruh sampel, kecuali pada daun pegagan yang tidak menunjukkan keberadaan flavonoid.

Saponin teridentifikasi pada sebagian besar sampel, kecuali pada daun sirsak. Kandungan kuinon hanya ditemukan pada beberapa tumbuhan, yaitu kumis kucing, kelor, dan pandan. Sementara itu,

Jenis Tumbuhan yang digunakan oleh masyarakat sebagai terapi hipertensi adalah Kumis Kucing (*Phyllanthus urinaria*) 17,5%, Meniran (*Phyllanthus urinaria*) 15%, Kelor (*Moringa oleifera*) 15%, Afrika (*Vernonia amygdalina*) 12,5%, Kemangi (*Ocimum Sactum*) 10%, Seledri (*Apium Graviolens*) 7,5%, Serai (*Cymbopogon citratus*) 7,5%, Pandan wangi (*Pandanus amaryllifolius*)

kandungan senyawa steroid/triterpenoid bervariasi, dengan beberapa sampel menunjukkan hasil positif penuh (+/+), sebagian menunjukkan positif lemah (+/-), dan lainnya negatif (-/-). Tumbuhan yang menunjukkan kandungan steroid/triterpenoid dominan (+/+) antara lain sereh, kelor, seledri, meniran, dan pegagan. Di sisi lain, kumis kucing dan kemangi tidak menunjukkan adanya senyawa tersebut.

Variasi profil fitokimia ini menunjukkan potensi bioaktivitas yang berbeda dari masing-masing tanaman, yang dapat menjadi dasar dalam pemilihan bahan untuk penelitian lebih lanjut di bidang farmakologi atau pengembangan obat herbal

## KESIMPULAN

5%, Sirsak (*Annona Muricata* linn) 5%, dan Pegagan (*Centella Aciatica*) 5%

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Mujahid R, Wahyono S, Priyambodo WJ, Subositi D. Studi etnomedicine pengobatan luka terbuka dan sakit kulit pada beberapa etnis di Provinsi Kalimantan Timur. *Kartika J Ilm Farm.* 2019;7(1):27–34.

- [2] Fabricant DS, Farnsworth NR. The value of plants used in traditional medicine for drug discovery. *Environ Health Perspect.* 2001;109(Suppl 1):69–75.
- [3] Paul S, Devi N, Sarma GC. Ethnobotanical utilization of some medicinal plants by Bodo people of Manas biosphere reserve in the treatment of malaria. *Int Res J Pharm.* 2013;4(6):102–5.
- [4] Saranani S, Himaniarwati H, Yuliastri WO, Isrul M, Agusmin A. Studi etnomedisin tanaman berkhasiat obat hipertensi di Kecamatan Poleang Tenggara Kabupaten Bombana Sulawesi Tenggara. *J Mandala Pharmacon Indones.* 2021;7(1):60–82.
- [5] Purnamaswari NGAM. Kajian penggunaan obat tradisional sebagai komplementer dalam pengobatan hipertensi di Universitas Surabaya. *CALYPTRA.* 2018;7(1).
- [6] Purwono J, Sari R, Ratnasari A, Budianto A. Pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia. *J Wacana Kesehat.* 2020;5(1):531–42.
- [7] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
- [8] Lawalata. Determinan hipertensi pada remaja dan dewasa (18-44 tahun) di Puskesmas Karang Panjang Kota Ambon. 2023;4(1):44–51.
- [9] Desa Poka [Internet]. Ambon: Komposisi penduduk menurut pendidikan; 2021 [dikutip 2024 Feb 26].
- [10] Puspita ANI. Gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional di Kecamatan Mlati [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma; 2019.
- [11] Merdekawati RB. Gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan pada masyarakat RW 005 Desa Sindurjan, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo [skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2016.
- [12] Salakory M, Riry RB. Analisis kesesuaian lahan pada tanaman kangkung darat menggunakan sistem informasi geografis (SIG) di Desa Poka Kota Ambon. *J Pendidik Geogr UNPATTI.* 2023;2(3):193–202.

- [13] Hammer GD, McPhee SJ. Pathophysiology of disease: an introduction to clinical medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019.
- [14] Sinaga D, Irwan I, Maruanaya S, Siahaya PG. Karakteristik dan tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Air Besar. Pameri Pattimura Med Rev. 2022;4(2):15–29.
- [15] Ayu MS. Analisis klasifikasi hipertensi dan gangguan fungsi kognitif pada lanjut usia. Jumantik (Jurnal Ilm Penelit Kesehat). 2021;6(2):131–6.
- [16] Pertami SB, Budiono B, Mustayah M. Pemberdayaan lansia melalui aktivitas relaksasi progresif untuk menurunkan nyeri kepala dan tekanan darah di Panti Werdha Pangesti di Kelurahan Kalirejo Kec. Lawang Kab. Malang. J IDAMAN (Induk Pemberdaya Masy Pedesaan). 2018;2(1):7–12.
- [17] Maryani H, Kristiana L, Lestari W. Faktor dalam pengambilan keputusan pembelian jamu saintifik. Bul Penelit Sist Kesehat. 2016;19(3):200–10.
- [18] Maghfirah L. Gambaran penggunaan obat tradisional pada masyarakat Desa Pulo secara swamedikasi. J Sains Dan Kesehat Darussalam. 2021;1(1):13–20.
- [19] Anita A. Perawatan paliatif dan kualitas hidup penderita kanker. J Kesehat. 2016;7(3):508–13.
- [20] Trisnaningsih U, Wahyuni S, Nur S. Pemanfaatan lahan pekarangan dengan tanaman obat keluarga. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdaya Masyarakat). 2019;3(2):259–63.
- [21] Siregar AF. Efektifitas ekstrak daun pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) dengan konsentrasi 1%, 2,5% dan 5% sebagai obat kumur terhadap bakteri *Streptococcus mutans* secara in vitro [tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2020.
- [22] Marina I, Kurniawati N, Rahmawati A, dkk. Pengolahan tanaman TOGA sebagai upaya peningkatan ekonomi keluarga. BERNAS J Pengabdian Kpd Masy. 2023;4(1):574–8.
- [23] Dewi. Kajian pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Tolai Kecamatan Torue Kabupaten Parigi Moutong. J Kesehat Tadulako. 2017;5(2):92–108.