

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah adalah salah satu parameter hemodinamika yang disederhanakan dan menjadi mudah dilakukan pengukurannya. Hemodinamika yaitu dimana suatu keadaan tekanan darah dan aliran darah mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh. Hipertensi atau tekanan darah adalah dimana tekanan darah melebihi nilai 140/90 mmHg [2].

Hipertensi yaitu dimana meningkatnya tekanan darah sistolik berada pada nilai 140 mmHg dan tekanan diastoliknya berada pada nilai 90 mmHg. Hipertensi beresiko tinggi tidak hanya pada penderita penyakit jantung saja, melainkan penderita penyakit lain misalnya penyakit saraf, pembuluh darah, dan ginjal serta semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar pula resikonya [8].

Hipertensi atau tekanan darah adalah salah satu penyakit kronik yang banyak terjadi pada orang dewasa dan lanjut usia. Banyaknya dari kasus hipertensi yaitu hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Sisanya merupakan akibat dari penyakit hipertensi seperti penyakit ginjal, penyakit jantung, diabetes, dan efek samping dari obat-obat lain [2]. Jadi kesimpulan pengertian hipertensi diatas adalah terjadinya kenaikan tekanan darah yang berada pada nilai 140/90 mmHg atau lebih.

2. Etiologi

Ada beberapa jenis penyebab hipertensi diantaranya yaitu: [2]

a. Hipertensi primer

Ada 90% kasus hipertensi. Dimana pada saat ini belum tahu penyebab hipertensi dengan pasti. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi

hipertensi esensial yaitu seperti faktor genetik, psikologis, stres, faktor lingkungan dan diet seperti kurangi konsumsi garam, kurangnya asupan kalium atau kalsium. Umumnya gejala ini terlihat setelah terjadinya komplikasi dari hipertensi seperti gagal ginjal, jantung, mata, dan otak.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah berasal dari penyebab dan patofisiologi yang telah diketahui dengan jelas sehingga dapat dikendalikan dengan pengobatan terapi farmakologi dengan tepat.

Hipertensi atau dikenal dengan istilah darah tinggi disebabkan oleh banyaknya faktor yang sangat mempengaruhi satu dengan yang lain. Sehingga kondisi masing-masing orang tersebut tidak sama, faktor penyebabnya pun setiap orang berbeda-beda. Ada dua faktor risiko hipertensi ialah faktor yang dapat dikendalikan dan faktor yang tidak dapat dikendalikan [2].

1) Faktor yang dapat dikendalikan

a) Obesitas atau kegemukan

Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu faktor penyebab yang dapat menimbulkan beberapa macam penyakit berat, seperti hipertensi. Karena pada obesitas atau kegemukan kerja ginjal lebih keras dan terjadi kenaikan tekanan darah.

b) Nutrisi

Salah satu yang dapat menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah adalah dengan mengkonsumsi sodium dan asupan garam yang berlebih, akan menyebabkan terjadinya pengeluaran pada hormon natriuretik yang berlebihan sehingga secara tidak langsung akan terjadi kenaikan tekanan darah.

c) Merokok dan mengkonsumsi alkohol

Rokok yang didalamnya mengandung zat nikotin yang bisa membahayakan Kesehatan dan dapat menyebabkan pengapuran

pada dinding pembuluh darah sehingga dapat menimbulkan faktor resiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Serta yang mengkonsumsi minuman beralkohol secara berlebih juga dapat menyebabkan kenaikan darah.

d) Setres

Setres dapat menyebabkan hipertensi karena adanya aktifitas melalui saraf simpatis. Saraf simpatis yaitu saraf yang bekerja pada kondisi aktivitas. Peningkatan pada saat aktivitas saraf simpatis dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah secara tidak tentu. Selain itu setres juga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan denyut jantung dan kontraksi otot bekerja menjadi kuat sehingga pembuluh darah yang mengalirkan darah ke jantungpun melebar, maka terjadilah peningkatan jumlah darah yang dipompa oleh jantung.

e) Kurang olahraga

Dengan kurangnya olahraga akan mengakibatkan tubuh menjadi kaku sehingga kurang bergerak, kondisi ini akan memicu terjadinya kolesterol tinggi dan adanya peningkatan darah yang kuat sehingga dapat menyebabkan hipertensi.

2) Faktor yang tidak dapat dikendalikan

Ada beberapa faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya: [2]

a) Faktor genetik

Adanya faktor genetik tentunya akan mempengaruhi seseorang mempunyai resiko hipertensi dari keluarga tersebut. Karena seseorang yang mempunyai orang tua yang menderita hipertensi kemungkinan besar akan menderita hipertensi juga.

b) Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang yang di atas 60 tahun, 50-60% memiliki tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90

mmHg. Hal ini mempengaruhi degenerasi yang terjadi kepada seseorang yang usianya bertambah.

c) Jenis kelamin

Pada jenis kelamin laki-laki terdapat resiko lebih tinggi untuk mempunyai hipertensi lebih awal. Sedangkan pada jenis kelamin perempuan lebih rentan ketika sudah berumur diatas 50 tahun.

3. Manifestasi klinis

Gejala umum yang dapat ditimbulkan oleh penderita hipertensi tidak sama pada setiap individu. Bahkan adapun seseorang yang menderita hipertensi tanpa menimbulkan gejala. Gejala secara umum pada penderita hipertensi di antaranya: [2]

- a. Sakit kepala
- b. Terasa pegal dan rasa berat di bagian tengkuk membuat tidak nyaman
- c. Telinga berdenging
- d. Pandangan kabur
- e. Berdebar atau detak jantung terasa cepat

Adapun gejala klinis yang timbul setelah mengalami hipertensi antara lain:

- a. Penglihatan kabur akibat kerusakan retinan yang di sebabkan oleh hipertensi
- b. Nyeri kepala pada saat terjaga, terkadang menimbulkan mual dan muntah akibat meningkatnya tekanan darah intrakarnial.
- c. Edema dependen dan pengangkatan akibat terjadinya peningkatan pada tekanan kapiler.
- d. Nocturia adanya peningkatan pada aliran darah ginjal dan filtrasi.

4. Patofisiologi

Pada saat jantung memompa darah lebih kuat sehingga aliran darah akan menjadi membesar melalui arteri. Arteri akan kehilangan kelenturan maka dapat meningkatkan tekanan darah. Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medula di otak. Dari pusat vasomotor akan bermula pada saraf simpatis, yang berlanjut kebawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini neuron preganglion melepaskan asetilkolin yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dengan dilepaskannya norepinefrin menyebabkan konstriksi pembuluh darah. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mengsekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid lainnya, yang akan dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke ginjal, dan menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian dirubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, mengakibatkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung pencetus keadaan hipertensi [2]

5. Klasifikasi hipertensi

a. Berdasarkan *The Joint National Commite* atau JNC VII

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi

Derajat	Tekanan sistolik (mmHg)	Tekanan diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat I	140-159	90-99
Hipertensi derajat II	≥ 160	≥ 100

b. Klasifikasi menurut *European Society Of Cardiology*

Tabel 2.2
Klasifikasi hipertensi

Kategori	Tekanan sistolik (mmHg)	Tekanan diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat I	140-159	90-99
Hipertensi derajat II	160-179	100-109
Hipertensi III	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 190	<90

6. Penatalaksanaan hipertensi

Penatalaksanaan penderita hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologis diantaranya sebagai berikut: [2]

a. Penatalaksana farmakologis

Tujuan pengobatan farmakologis pada penderita hipertensi yaitu untuk mencegah adanya morbiditas dan mortalitas akibat dari hipertensi. Agar fungsi otak, ginjal, jantung, kualitas hidup sertaserta mengendalikan faktor-faktor resiko kardiovaskuler lainnya, agar tekanan darah dapat diturunkan serendah mungkin.

Cara menurunkan tekanan darah dengan memberikan obat antihipertensi sudah terbukti dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler misalnya gagal jantung kongestif, stroke, dan iskemia jantung.

Ada beberapa jenis obat yang digunakan untuk membantu mengontrol hipertensi diantaranya:

- 1) Diuretik adalah obat yang membantu tubuh untuk mengeluarkan natrium dan cairan yang berlebih, jadi pembuluh darah tidak harus menampung terlalu banyak cairan.
- 2) Betabloker adalah obat ini yang menghambat efek ardenalin
- 3) Alfabloker adalah obat yang membantu melebarkan pembuluh darah
- 4) Inhibitor ACE adalah obat yang dapat mencegah kontraksi pembuluh darah dengan menghambat tubuh [9].

b. Penatalaksana non farmakologis

Ada beberapa jenis penatalaksanaan hipertensi dengan pengobatan non farmakologis yaitu dengan cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan terhadap tekanan darah.

- 1) Mempertahan berat badan yang ideal
- 2) Pengobatan diet diantaranya:
 - a) Pembantasn natrium

- b) Diet rendah garam
- c) Diet rendah kolestrol lemak terbatas
- 3) Berhenti mengkonsumsi alkohol dan merokok
- 4) Penurunan stres [2].

7. Pemeriksaan diagnostik

Ada beberapa pemeriksaan diagnostik diantaranya adalah: [8]

- a. Pemeriksaan laboratorium ada pemeriksaan Hb/Ht, BUN/kreatinin, glukosa, dan urinalisa. Adapun diantaranya Hb/Ht yaitu untuk mengkaji dari sel-sel terhadap volume cairan atau viskositas serta dapat dikendalikan faktor resiko, misalnya hipokogulabilitas dan anemia. BUN/kreatinin yaitu untuk memberikan informasi tentang fungsi ginjal atau perfusi. Glukosa adalah hiperglikemia atau DM yang disebabkan oleh hipertensi dapat mengakibatkan pengeluaran kadar ketokolamin. Serta urinalisa adalah pemeriksaan darah, protein, glukosa, memberikan syarat disfungsi ginjal, dan adanya DM.
- b. CT Scan adalah pemeriksaan yang mengkaji adanya ensefalopati dan tumor cerebral.
- c. EKG/Elektrokardiogram adalah pemeriksaan yang dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang p yaitu salah satu tanda awal penyakit jantung yang disebabkan oleh hipertensi.
- d. IUP adalah pemeriksaan mengidentifikasi penyebab hipertensi misalnya perbaikan ginjal dan batu ginjal.
- e. Foto dada adalah pemeriksaan yang menunjukkan destruksi kalsifikasi pada area katup dan pembesaran jantung.

8. Komplikasi

Komplikasi pada hipertensi umumnya beresiko terjadinya penyakit stroke, gagal jantung kongesif, penyakit ginjal, gangguan penglihatan dan penyakit jantung. Tekanan darah yang meningkat umumnya akan menyebabkan resiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.

Komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi ringan dan sedang yaitu mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina atau gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal ginjal sering ditemui dikomplikasi hipertensi yang lama dan proses akut seperti pada hipertensi maligna. Gagal jantung adalah kelainan yang sering dijumpai pada penderita hipertensi berat, selain koroner dan miokard. Dan jika pada otak seing terjadi stroke dimana terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang akan berdampak pada kematian [10].

B. Konsep Perilaku Kesehatan

1. Definisi Perilaku Kesehatan (Health Behavior)

Menurut Conner dan Norman tahun 2005, ada beberapa definisi perilaku kesehatan dan akhirnya dibagi menjadi dua, yaitu perilaku kesehatan yang akan cenderung menurunkan atau memperburuk status kesehatan seseorang dan perilaku kesehatan yang akan cenderung akan meningkatkan atau memperbaiki status kesehatan seseorang [11].

Dapat disimpulkan bahwa definisi perilaku kesehatan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang yang akan berdampak positif atau negatif terhadap status kesehatannya. Maka aktivitas tersebut akan meningkatnya status kesehatannya selain itu akan berdampak positif, begitu pula sebaliknya jika menurunnya status kesehatannya maka akan berdampak negatif pada status kesehatannya. Perilaku kesehatan yang cenderung meningkatkan status kesehatan terhadap seseorang, misalnya dengan memakan makanan yang bergizi seimbang dan memakan makanan sehat, olahraga teratur, istirahat yang cukup, dan lain-lain. Sedangkan pada perilaku kesehatan yang cenderung menurunkan status kesehatan atau memperburuk status kesehatan terhadap seseorang, misalnya mengkonsumsi alkohol, kurangnya aktivitas, merokok, memakan makanan yang tidak sehat, dan lain-lain. Gaya hidup atau *lifestyle* yang baik akan berdampak positif terhadap kesehatan seseorang, dan

jika gaya hidup sehat diyakini sebagai langkah preventif yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit-penyakit kronis degeneratif.

2. Dimensi Perilaku Kesehatan (*Health Behavior*)

Menurut Alonzo tahun 1997, cit. Khoso, Yew and Mutalib tahun 2016. Terdapat empat jenis dimensi perilaku kesehatan atau health behavior diantaranya: [11]

- a. Preventif perilaku kesehatan atau *preventif health behavior*, maka dimensi pencegahan perilaku kesehatan yang bersifat mencegah adanya keluhan terhadap permasalahan kesehatan atau preventif. Seseorang yang beraktivitas bertujuan untuk mencegah adanya permasalahan kesehatan termasuk didalam dimensi ini. Contohnya melakukan olahraga selama 30 menit setiap hari, tidak merokok, mengkonsumsi makanan yang sehat, dan melakukan imunisasi.
- b. Detektif perilaku kesehatan atau *detektive health behavior* maka dimensi detektif perilaku kesehatan bersifat mendekteksi atau detektif keluhan masyarakat. Apabila individu yang mengambil tindakan yang bertujuan untuk mendeteksi adanya penyakit. Contohnya mengikuti skrining sindrom metabolik dengan pemeriksaan kolesterol, kadar gula darah, status obesitas, dan pemeriksaan tekanan darah.
- c. *Health promotion behavior* atau promotif perilaku kesehatan, maka dimensi promosi perilaku kesehatan yang bersifat meningkatkan status kesehatan atau promotif. Seseorang yang melakukan gaya hidup sehat yaitu bertujuan untuk memelihara kesehatan serta meningkatkan status kesehatannya.
- d. *Health protective behavior* atau protektif perilaku kesehatan, maka dimensi protektif perilaku kesehatan yang bersifat melindungi seseorang dari permasalahan Kesehatan. Contohnya kesehatan mental yang mungkin muncul akibat pernikahan dini dan memberikan kebijakan imunisasi terhadap balita.

3. Peran Perilaku kesehatan terhadap *Health Outcome*

Menurut Conner dan Norman tahun 2006, mengatakan bahwa pentingnya peran perilaku kesehatan terhadap morbiditas dan mortalitas. Contohnya tidak mengkonsumsi minuman yang beralkohol, sering berolahraga, tidur dengan cukup, tidak merokok, memakan makanan yang sehat dan bergizi, dan jaga berat badan yang ideal. Hubungan antara perilaku kesehatan dengan health outcome harus betul-betul paham strategi untuk program-program Kesehatan di masyarakat yang bersifat preventif dan promotive [11].

4. Perilaku Sakit (*Illness behavior*)

Menurut David mechanic and Edmund H. Volkart tahun 1960, perilaku sakit atau *illness behavior* di definisikan cara-cara di mana gejala yang diberikan oleh individu dapat di pahami, dievaluasi, dan ditindaklanjuti atau tidak di nilai secara berbeda oleh jenis individu yang berbeda. Sedangkan menurut Jonathan Gabe, Mike Bury and Mary Ann Elston tahun 2004 mendefinisikan perilaku penyakit yang mengacu pada cara individu yang mendefinisikan dan menafsirkan sistem mereka dan tindakan yang mereka yaitu dengan cara mencari bantuan. Dapat disimpulkan, perilaku sakit yaitu bagaimana cara masyarakat merespon adanya gejala yang dirasakan dan dengan mencari pengobatan [11].

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan menurut Lawrence Green antara lain: [11]

a. Faktor predisposisi atau *Predisposing factor*

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar niat atau motivasi terhadap individu untuk melakukan sesuatu. Faktor pendorong diantaranya yaitu sikap, keyakinan, pengetahuan, tradisi, nilai dan persepsi, serta unsur lain yang terdapat di diri individu ataupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor pendukung atau *Enabling factor*

Faktor pendukung merupakan faktor-faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pendukung tersedianya atau tidak tersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung, contohnya masyarakat yang ingin mendapatkan informasi, masyarakat tersebut harus aktif dalam mencari informasi kesehatan melalui pelayanan kesehatan, misalnya posyandu, puskesmas, bidan praktik, dokter, dan rumah sakit.

c. Faktor pendorong atau *reinforcing factor*

Faktor pendorong merupakan faktor-faktor yang memperkuat terjadinya perilaku terhadap individu, karena adanya sikap orang tua, sikap suami, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

C. Konsep Obat Tradisional

1. Obat Tradisional [10]

a. Definisi obat tradisional

Obat tradisional merupakan obat yang berasal dari bahan-bahan alami seperti dari bahan hewani, mineral dan dari bahan tumbuh-tumbuhan. Semua bahan tersebut bisa dicampurkan dengan bahan sarian. Obat tradisional ini telah menjadi turun menurun untuk digunakan pengobatan sesuai norma yang berada pada masyarakat.

Pengobatan dengan obat tradisional adalah sebagian dari budaya di masyarakat dan manfaat obat tradisional sangat banyak bagi kesehatan yang berada di masyarakat. Pengobatan tradisional adalah pengobatan dengan penggunaan obat alami atau bahan obat yang tidak termasuk dari standar kedokteran modern dan digunakan sebagai alternatif untuk masyarakat. Menurut BPOM RI tahun 2004, obat tradisional dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu obat herbal terstandar, jamu dan fitofarmaka. Adapun penjelasannya yaitu di antaranya:

1) Obat herbal terstandar

Obat herbal terstandar merupakan obat dari bahan alam yang telah terbukti keamanannya serta khasiatnya yang telah diuji secara praklinik, yang di uji pada hewan dan bahan baku yang sudah terstandarisasi. Obat herbal terstandar memenuhi kriteria aman yang sesuai persyaratan yang telah ditetapkan. Yang khasiatnya telah terbukti secara praklinis, serta sudah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang telah digunakan dalam produk jadi misalnya obat OB herbal.

2) Jamu

Jamu merukan obat tradisional yang tidak harus membuktikannya dengan uji praklinis, tetapi pembuktiannya cukup dengan turun menurun. Jamu ini harus memenuhi kriteria aman dan yang telah ditetapkan persyaratannya. Jamu ini telah terbukti berdasarkan data turun menurun dan memenuhi persyaratan yang bermutu misalnya antangin dan biomoringa.

3) Fitofarmaka

Fitafarmaka merupakan obat dari bahan alam yang yang telah disejajarkan dengan obat modern yang telah diuji keamanan dan khasiatnya secara ilmiah, cara uji praklinik dengan menggunakan manusia dan hewan yang telah distandarisasi. Fitofarmaka yang memenuhi kriteria aman dengan persyaratan yang telah ditetapkan, serta khasiatnya telah dibuktikan dengan bahan baku yang telah di uji klinis dan standarisasi dalam penggunaan obat jadi misalnya stimuno.

b. Bentuk sediaan obat tradisional

Pengobatan tradisional menurut pendapat mentri kesehatan (Menkes, 1994) terdapat jenis-jenis kesediaan antara lain: [10]

1) Kapsul

Kapsul merupakan obat tradisional yang di bungkus cangkang lunak atau cangkang keras, yang bahan bakunya terbuat dari sediaan tanpa bahan tambahn.

2) Tablet

Tablet merupakan sediaan obat tradisional yang padat, kompak dalam bentuk tabung pipih, silindris atau bentuk lainnya. Permukaannya cembung atau rata, dan terbuat dari kesediaan tanpa bahan tambahan.

3) Pil

Pil merupakan obat tradisional dalam bentuk padat berupa bulat, bahan bakunya berupa serbuk simplisia, sediaan gelanik, atau campurannya.

4) Sari jamu

Sari jamu merupakan obat tradisional dalam bentuk cair obat dalam yang bertujuan tertentu yang mengandung etanol. Kadar etanol tidak lebih dari 1% v/v pada suhu 20°c serta kadar methanolnya tidak lebih dari 0,1% dihitung dari kadar etanol.

5) Serbuk

Serbuk merupakan obat tradisional dalam bentuk butiran homogen yang halus, bahan bakunya berbentuk simplisia sediaan gelanik, atau campurannya.

6) Rajangan

Rajangan merupakan obat tradisional yang berupa potongan simplisia, campuran simplisia, atau simplisia dengan campuran sediaan galenik, cara penggunaannya dilakukan dengan pendidihan atau dengan cara di seduh dengan air panas.

7) Pastiles

Pastiles merupakan obat tradisional dalam bentuk padat berupa lempengan pipih umumnya dalam bentuk segi empat, bahan bakunya yaitu terbuat dari bahan yang berupa campuran serbuk simplisia, sediaan galenik, atau campuran keduanya.

8) Dodol atau jenang

Dodol atau jenang merupakan obat tradisional dalam bentuk padat yang berbahan bakunya berupa serbuk simplisia, sediaan galenik atau campurannya

9) Koyok

Koyok merupakan obat tradisional dalam bentuk berupa pita kain yang cocol dan mengandung tahan air yang telah dilapisi serbuk simplisia atau sediaan galenik, yang digunakan sebagai obat luar dan pemakaiannya dengan cara di tempel pada kulit.

10) Cairan obat dalam

Cairan obat dalam merupakan obat tradisional yang berupa suspense dalam air atau larutan emulsi, yang bahan bakunya berasal dari serbuk simplisia yang digunakan sebagai obat dalam.

11) Cairan obat luar

Cairan obat luar merupakan obat tradisional yang berupa larutan simplisia, yang bahan bakunya berupa simplisia, sediaan galenik yang digunakan sebagai obat luar.

c. Sumber perolehan obat tradisional

Ada beberapa sumber perolehan obat tradisional diantaranya: [10]

1) Obat tradisional dari pembuatan jamu (herbal)

a) Jamu gendong

Jamu gendong merupakan jamu yang banyak diminati oleh masyarakat dalam bentuk minuman, yang sering dijual jamu ini adalah beras kencur, pahitan, dan kunyit asem

b) Obat tradisional dari shinse

Shinse pengobatan yang berasal dari tionghoa yang bahan-bahan tradisionalnya berasal dari cina, yang digunakan pasien untuk pengobatan tradisional.

c) Obat tradisional dari tabib

Dalam pengobatan tradisional dari tabib merupakan pengobatan yang memberikan ramuan yang berasal dari tanaman. Selain itu tabib memberikan kombinasi teknik lain seperti spiritual.

d) Obat tradisional dari industri

Pada saat ini industri farmasi merupakan kesediaan obat tradisional dalam bentuk modern seperti obat herbal terstandar seperti OHT dan fitofarmaka. Ada dua kelompok industri obat tradisional adalah industri kecil obat tradisional atau IKOT dan industri obat tradisional atau IOT.

e) Peracik jamu

Peracik jamu adalah jamu yang menyerupai jamu gendong tetapi beda kemanfaatnya peracik jamu ini manfaatnya lebih khusus untuk Kesehatan, misalnya jamu untuk menghilangkan pegal linu.

2) Obat tradisional buatan sendiri

Pada jaman dahulu orang tua mempunyai kemampuan untuk membuat ramuan obat tradisional untuk menyembuhkan keluarganya sendiri. Obat tradisional ini telah berkembang di Indonesia. Cara pengobatan tradisional tersebut oleh pemerintah yang mengembangkan dalam program Tanaman Obat Keluarga atau TOGA. Program tanaman obat keluarga lebih mengarah pada *selfcare* adalah pencegahan dan pengobatan ringan pada keluarga.

d. Kekurangan dan kelebihan obat tradisional [10]

1) Kelebihan obat tradisional

Kelebihan yang dimiliki obat tradisional tidak kalah banyak manfaatnya dibandingkan dengan obat modern. Kelebihan obat tradisional adalah satu tanaman yang memiliki lebih dari satu manfaat dan memiliki lebih dari satu efek farmakologi, serta relatif kecil mempunyai efek samping. Dan pengobatan tradisional lebih sesuai dengan penyakit-penyakit degeneratif dan metabolik.

2) Kekurangan obat tradisional

Kekurangan obat tradisional ini mempunyai kendala dalam pengembangan obat tradisional dan agar bisa diterima pada pelayanan Kesehatan formal. Adapun beberapa kelemahan obat tradisional diantaranya yaitu belum dilakukan uji klinik dan gampang tercemar berbagai jenis mikroorganisme, efek farmakologisnya yang masih lemah, bahan baku yang masih belum terstandar dan bersifat higroskopis serta volumines.

2. Penggunaan obat tradisional [10]

Penggunaan obat tradisional merupakan pengobatan yang sangat tepat karena dengan biaya yang sangat murah dan bahannya yang mudah dicari, dengan seiringnya perekonomian yang hingga kini masih belum menentu, maka dikarnakan mahalnnya biaya kesehatan. Faktor yang mendorong terjadinya peningkatan penggunaan obat tradisional yaitu harapan hidup yang lebih Panjang.

WHO merekomendasikan untuk menggunakan obat tradisional dalam memelihara kesehatan tubuh, pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, seperti penyakit degeneratif, penyakit kronik dan kanker. Pengobatan secara tradisional dianggap lebih aman dari pada penggunaan obat modern. Karna obat tradisional memiliki efek samping yang relatif kecil dibandingkan dengan penggunaan obat modern.

a. Ketepatan penggunaan obat

Adapun ketepatan penggunaan obat tradisional meski memiliki efek samping yang relatif kecil tentu harus tepat dalam menggunakan obat tradisional tersebut, yaitu meliputi: [10]

1) Ketepatan dosis

Pengobata tradisional tentu tetap ada ketepatan dosisnya yang harus dipatuhi, sama halnya dengan dosis yang telah diberikan oleh dokter. Contohnya buah mahkota dewa yang hanya boleh dikonsumsi dengan perbandingan 1 buah dalam 3 gelas air. Dosis obat tradisional yang tepat untuk menjadi obat, sedangkan jika obat tradisional dikonsumsi dengan berlebih maka akan menjadi racun.

2) Ketepatan waktu penggunaan

Pengobatan tradisional mempunyai ketepatan waktu penggunaannya karena jika tidak tepat waktu penggunaannya maka akan beresiko menimbulkan efek yang tidak diinginkan, misalnya pada kunyit yang dipercayai untuk meredakan nyeri pada saat datang bulan atau haid dan telah dikonsumsi secara turun menurun, dalam pembuatan obat tradisional atau jamu kunyit asam sangat baik dikonsumsi pada saat datang bulan. Tetapi jika dikonsumsi pada saat awal kehamilan dapat membahayakan dan beresiko akan terjadinya keguguran.

3) Ketepatan cara penggunaan

Tidak hanya obat modern saja, obat tradisionalpun mempunyai ketepatan cara penggunaannya. Karena obat memiliki banyak zat-zat aktif yang berkhasiat didalamnya. Misalnya pada daun kecubung jika asap tersebut di hisap seperti rokok dan bersifat bronkodilator dan dipercayai untuk digunakan sebagai obat asma.

4) Ketepatan dalam pemilihan bahan

Dalam penggunaan obat tradisional harus ketepatan dalam memilih bahan, karena dalam satu bahan kadang memiliki beberapa jenis yang didalam kandungannya tersebut kadang berbeda-beda. Misalnya pada tanaman lampuyang yang ada dipasaran ada tiga jenis macam lampuyang yaitu lampuyang wangi atau zingiber aromaticum L, lampuyang empit atau zingiber amaricans L, dan lampuyang gajah atau zingiber zerumbert L

b. Tujuan penggunaan obat tradisional

Menurut notoatmodjo tahun 2007, ada beberapa tujuan pemanfaatan pengobatan tradisional diantaranya: [10]

- 1) Untuk mencegahnya penyakit.
- 2) Untuk memulihkan kesehatan.
- 3) Sebagai upaya pengobatan penyakit dalam upaya mengganti atau mendampingi penggunaan obat jati.
- 4) Memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran jasmani.