Borobudur Pharmacy Review
Vol. 6 No. 1 (2026) pp.1-8
e-ISSN: 2798-3552

Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas pada pasien hiperkolesterolemia di Klinik X Yogyakarta

Deny Kusuma[1], Danang Yulianto[1], Septiana Nanda Putri[1]

[1]Program Studi Diploma III Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, Indonesia
denkus69@gmail.com
https://doi.org/10.31603/bphr.v6i1.15909

Abstrak
Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Selain terapi farmakologis, pemanfaatan bahan alam seperti buah nanas (*Ananas comosus*) berpotensi sebagai terapi pendukung. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas sebagai terapi komplementer pada pasien hiperkolesterolemia. Penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional dilakukan pada 100 pasien di Klinik X Yogyakarta menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner tervalidasi dan dianalisis menggunakan uji Spearman Rank. Hasil menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (84%) dan perilaku penggunaan cukup (68%). Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan ($p<0,05$; $r=0,400$). Disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan berpotensi meningkatkan perilaku penggunaan buah nanas sebagai terapi komplementer hiperkolesterolemia.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan; Perilaku; Hiperkolesterol; Buah nanas

The association of knowledge with behavior and pineapple consumption behavior in hypercholesterolemia patients at Clinic X Yogyakarta

Abstract
Hypercholesterolemia is a major risk factor for cardiovascular disease. In addition to pharmacological therapy, the use of natural ingredients such as pineapple (Ananas comosus) has the potential as a supportive therapy. This study aims to analyze the relationship between knowledge levels and behavior regarding the use of pineapple as a complementary therapy in ihypercholesterolemic patient. An analytical observational study with a cross-sectional design was conducted among 100 patients at Clinic X Yogyakarta using purposive sampling. Data were collected through a validated questionnaire and analyzed using the Spearman Rank test. The results showed that most respondents had a moderate level of knowledge (84%) and a moderate level of usage behavior (68%). A significant relationship was found between the level of knowledge and usage behavior ($p < 0.05$; $r = 0.400$). It can be concluded that increasing knowledge has the potential to improve the behavior of pineapple use as a complementary therapy for hypercholesterolemia.

Keywords: *Knowledge level; Behavior; Hypercholesterolemia; Pineapple*

1. Pendahuluan

Hiperkolesterolemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total ≥200 mg/dL yang berkontribusi terhadap aterosklerosis, penyakit jantung koroner, dan stroke (Virani et al., 2021). Peningkatan prevalensi hiperkolesterolemia berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup modern, seperti konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, rendahnya asupan serat, kurangnya aktivitas fisik, serta stres dan kebiasaan merokok (Society et al., 2020).

Pemanfaatan tanaman herbal dan buah-buahan sebagai terapi pendukung hiperkolesterolemia telah banyak dikaji. Buah nanas (*Ananas comosus*) diketahui mengandung flavonoid, polifenol, vitamin C, niasin, serta enzim bromelin yang memiliki aktivitas antioksidan dan hipolipidemik. Penelitian eksperimental menunjukkan bahwa senyawa bioaktif dalam nanas mampu menurunkan kadar kolesterol total dan trigliserida melalui peningkatan metabolisme lipid dan penghambatan sintesis kolesterol di hati (Namwong et al., 2022). Aktivitas antioksidan dari flavonoid dan polifenol juga berperan dalam menghambat oksidasi LDL yang menjadi kunci dalam perkembangan aterosklerosis (Poznyak et al., 2020).

Pemanfaatan buah nanas sebagai terapi komplementer hiperkolesterolemia dipengaruhi oleh perilaku kesehatan individu, terutama tingkat pengetahuan. Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Green, yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan kesehatan seseorang (Rachmawati, 2019). Studi internasional menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berkorelasi positif dengan perilaku penggunaan obat herbal dan kepatuhan terhadap terapi nonfarmakologis (Jankowska-pola et al., 2018).

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas pada pasien hiperkolesterolemia di klinik X Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien, menggambarkan perilaku penggunaan buah nanas, serta menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku tersebut. Hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas sebagai antihiperkolesterolemia.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam bidang kesehatan masyarakat dan kefarmasian, khususnya dalam pengembangan strategi edukasi pasien mengenai pemanfaatan terapi herbal yang aman, rasional, dan berbasis bukti ilmiah. Selain itu, temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan peran edukatif serta menjadi dasar bagi penelitian lanjutan terkait perilaku penggunaan terapi komplementer.

2. Metode

Penelitian dilakukan di Puskesmas Wedi, Kecamatan Klaten, pada bulan Mei 2023. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional*. Subjek yang diteliti adalah pasien di Puskesmas Wedi yang telah terdiagnosis ISPA dan mendapatkan pengobatan antibiotik selama 3-5 hari. Kriteria inklusi meliputi pasien bersedia menjadi responden, didiagnosis ISPA, berusia 16 – 75 tahun, dan mendapat terapi antibiotika. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 31 responden.

2.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional.* Rancangan ini dipilih karena peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel penelitian, dan pengukuran variabel sebab (tingkat pengetahuan) serta variabel akibat (perilaku penggunaan) dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu. Penelitian deskriptif digunakan untuk menjawab rumusan masalah pertama dan kedua, sedangkan penelitian analitik digunakan untuk menjawab rumusan masalah ketiga.

2.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik X Yogyakarta, pada bulan Maret hingga Mei 2025.

2.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh pasien di klinik X Yogyakarta. Rata-rata jumlah kunjungan pasien selama 6 bulan (Januari–Juni2024) adalah 2.600 pasien. Sampel penelitian adalah pasien hiperkolesterolemia di Klinik X Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling,* yaitu teknik penentuan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu. Perhitungan sampel dihitung dengan menggunakan **Rumus (1)**.

Rumus (1) : $\boldsymbol{n = \frac{N}{1+Ne^2}}$

Perhitungan sampel minimal sebagai berikut:

$$n = \frac{2.600}{1+2.600\ (0,1)^2}$$

$$n = \frac{2.600}{1+2.600 \times 0,01}$$

$n = \frac{2.600}{27}$ = 96,29 dibulatkan menjadi 100.

Adapun pemilihan responden didasarkan pada kriteria inklusi : pria dan wanita merupakan pasien di klinik X Yogyakarta yang berusia 19 tahun keatas, dan bersedia untuk mengisi kuesioner yang disediakan. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengkonsumsi obat kolesterol, responden yang tidak menyelesaikan kuesioner.

2.4. Pengumpulan Data

Data diperoleh menggunakan data primer dari responden melalui kuesioner tertutup yang mencakup nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

2.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup terdiri dari 14 pertanyaan untuk tingkat pengetahuan dan 7 pernyataan untuk perilaku penggunaan. Kuesioner ini diuji validitas dan reliabilitasnya terhadap 30 responden menggunakan SPSS versi 25 dengan metode Pearson Product Moment dengan nilai

r tabel 0,361 (α = 0,05). Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai 0,748 untuk variabel tingkat pengetahuan dan 0,797 untuk variabel perilaku penggunaan. Kedua nilai tersebut memenuhi kriteria reliabilitas (α > 0,60), sehingga instrumen dinyatakan valid dan reliabel.

2.6. Analisa Data

Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan Skala Guttman (benar = 1, salah = 0). Skor dihitung dengan rumus: (Jumlah skor benar / Jumlah soal valid) x 100%. Kategorisasi pengetahuan: Baik (76-100%), Cukup (56-75%), Kurang (<56%).

Pengukuran perilaku penggunaan buah nanas menggunakan Skala Likert (Tidak pernah = 1, Hampir tidak pernah = 2, Kadang-kadang = 3, Sering = 4, Selalu = 5) (Rohmad, 2021). Kategorisasi perilaku dilakukan dengan menghitung interval skor (Skor tertinggi – skor terendah) / 3.

Analisa hubungan menggunakan Uji Spearman Rank dengan SPSS untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel data ordinal. Hipotesis diterima jika p-value < 0.05, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 100 pasien di klinik X Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. **Tabel 1** adalah karakteristik responden .

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Parameter	Jumlah Responden (n=100)	Proprosi(%)
Jenis Kelamin	Perempuan	67	67%
	Laki-laki	33	33%
Usia	19-44	6	6%
	45-59	30	30%
	≥ 60	64	64%
Pendidikan Akhir	SLTP sederajat	9	9%
	SLTA sederajat	43	43%
	PT sederajat	48	48%
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	34	34%
	Karyawan Swasta	23	23%
	Wiraswasta	17	17%
	Pedagang	5	5%
	PNS	18	18%
	Lain-lain	3	3%

Karakteristik responden merupakan fondasi penting memahami latar belakang pasien, mengingat perpedaan aspek usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi hasil analisis (Bunga et al., 2025). Hasil **Tabel 1**menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan (67%). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki perhatian yang lebih tinggi terhadap kesehatan, termasuk dalam pencarian informasi dan pemanfaatan pengobatan berbasis tanaman herbal (Jannah et al., 2025). Sebagian besar responden berusia ≥60 tahun (64%), yang konsisten dengan meningkatnya risiko hiperlipidemia pada kelompok usia lanjut. Peningkatan usia berhubungan dengan penurunan fungsi fisiologis, termasuk berkurangnya elastisitas pembuluh darah, yang dapat meningkatkan risiko aterosklerosis dan gangguan metabolisme lipid (Maulina & Sawitri, 2022).

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak merupakan lulusan perguruan tinggi atau sederajat (48%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya mendukung kemampuan individu dalam memahami dan mengolah informasi kesehatan, sehingga berpotensi meningkatkan pengetahuan yang dimiliki (Dhirisma & Moerdhanti, 2022). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, responden didominasi oleh ibu rumah tangga (34%). Kelompok ini memiliki intensitas interaksi sosial yang cukup tinggi dalam lingkungan masyarakat serta berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan obat dan terapi tradisional dalam keluarga (Kusuma et al., 2020).

Tabel 2. Tingkat pengetahuan hiperkolesterolemia

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Hiperkolesterolemia merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar kolesterol dalam darah melebihi batas normal	70	70%
2	Hiperkolesterolemia ditandai dengan total kolesterol dalam darah melebihi 200 mg/dl	47	47%
	Rata-rata	58,5	58,5%

Selanjutnya tingkat pengetahuan responden tentang buah nanas sebagai terapi komplementer hiperkolesterolemia diukur dengan 10 pertanyaan valid dalam **Tabel 2**. Berdasarkan **Tabel 2** pada indikator definisi hiperkolesterolemia, sebanyak 70% responden mengetahui bahwa hiperkolesterolemia merupakan kondisi yang ditandai oleh kadar kolesterol darah yang melebihi batas normal. Namun, hanya 47% responden yang mengetahui bahwa hiperkolesterolemia ditetapkan ketika kadar kolesterol total melebihi 200 mg/dL, sedangkan 53% lainnya belum memahami batas nilai tersebut.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memahami konsep umum hiperkolesterolemia, tetapi masih memiliki keterbatasan pengetahuan terkait parameter klinis yang digunakan untuk menentukan kondisi tersebut. Kurangnya pemahaman mengenai batas kadar kolesterol kemungkinan berkaitan dengan terbatasnya akses atau paparan informasi kesehatan. Pengetahuan yang memadai mengenai definisi dan batas normal kolesterol penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini, pencegahan, dan penerapan pola hidup sehat guna mengurangi risiko hiperkolesterolemia (Karyani et al., 2019).

Tabel 3. Indikator penyebab hiperkolesterolemia

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dapat menjadi penyebab kadar kolesterol tinggi	90	90%

Berdasarkan **Tabel 3** pada indikator penyebab hiperkolesterolemia, sebanyak 90% responden telah mengetahui faktor penyebab kondisi tersebut. Sebagian besar responden mengidentifikasi konsumsi makanan tinggi lemak sebagai penyebab utama hiperkolesterolemia. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Suarsih, 2020) yang menunjukkan bahwa kadar kolesterol total yang tinggi lebih banyak ditemukan pada individu dengan pola makan tinggi lemak. Konsumsi makanan berlemak, seperti daging berlemak, mentega, keju, dan krim, diketahui dapat meningkatkan kadar low-density lipoprotein (LDL) yang berperan dalam terjadinya hiperkolesterolemia.

Tabel 4. Indikator gejala hiperkolesterolemia

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Gejala hiperkolesterolemia (kolesterol tinggi) ditandai dengan nyeri dada kiri, kaki terkadang membengkak, dan leher kaku	69	69%

Berdasarkan **Tabel 4** pada indikator gejala hiperkolesterolemia, sebanyak 69% responden mengetahui bahwa kondisi tersebut dapat ditandai dengan gejala seperti nyeri dada sebelah kiri, leher kaku, dan pembengkakan pada kaki. Meskipun demikian, hiperkolesterolemia umumnya bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan gejala yang spesifik sehingga sering tidak disadari oleh penderitanya. Kondisi ini umumnya teridentifikasi saat dilakukan pemeriksaan kesehatan atau ketika pasien datang dengan keluhan lain. Beberapa gejala yang sering dikaitkan dengan kadar kolesterol tinggi meliputi nyeri dada, kekakuan pada leher, pusing di bagian belakang kepala, serta kesemutan pada tangan dan kaki (Nanis & Bakhtiar, 2020).

Tabel 5. Indikator faktor risiko hiperkolesterolemia

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Hiperkolesterolemia tidak hanya terjadi pada seseorang yang berusia lanjut	72	72%

Berdasarkan **Tabel 5** indikator faktor risiko hiperkolesterolemia, 72% responden mengetahui bahwa hiperkolesterolemia tidak hanya terjadi pada kelompok usia lanjut. Kondisi ini dapat dialami oleh berbagai kelompok usia karena dipengaruhi oleh sejumlah faktor risiko, seperti pola makan tinggi lemak, konsumsi makanan cepat saji, gaya hidup sedentari, serta kebiasaan hidup yang kurang sehat. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan akumulasi kolesterol dalam tubuh sehingga individu usia muda juga berisiko mengalami hiperkolesterolemia (Sari et al., 2025).

Tabel 6. Indikator penatalaksanaan terapi hiperkolesterolemia

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Obat herbal merupakan salah satu pilihan obat yang dapat menurunkan kadar kolesterol tinggi	71	71%

Berdasarkan **Tabel 6** pada indikator penatalaksanaan hiperkolesterolemia, 71% responden mengetahui bahwa kadar kolesterol tinggi dapat dikelola melalui terapi komplementer, termasuk

pemanfaatan tanaman herbal. Tingkat pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pendidikan, pekerjaan, usia, dan minat terhadap suatu informasi (Dewi & Nisa, 2019a).

Tingginya tingkat pengetahuan responden mengenai penggunaan tanaman herbal sebagai terapi komplementer diduga berkaitan dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi, di mana 48% responden merupakan lulusan perguruan tinggi atau sederajat. Pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan individu menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan sehingga dapat mendukung peningkatan pengetahuan yang dimiliki (Dewi & Nisa, 2019b).

Tabel 7. Indikator ciri-ciri tanaman nanas

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ciri-ciri buah nanas kulit tebal bersisik, daging buah kuning, berair, berserat, rasa manis asam	92	92%

Berdasarkan **Tabel 7** dapat diketahui bahwa sebanyak 92% responden telah mengetahui ciri dari buah nanas. Tanaman nanas termasuk dalam tanaman yang mudah tumbuh di Indonesia dan hampir tersebar diseluruh bagian wilayah Indonesia (Prasetyo, Wijana, & Darmawati, 2023). Selain itu tanaman nanas yang merupakan tanaman tropis mampu tumbuh di berbagai jenis tanah dan kondisi lingkungan, namun akan tumbuh optimal bila ditanam di lingkungan yang sesuai..

Tabel 8. Indikator bagian buah nanas

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Bagian tengah (stem) buah nanas paling tinggi kandungan enzim bromelain dan dapat digunakan sebagai obat herbal untuk terapi komplementer hiperkolesterol dibanding bagian daging buahnya.	59	59%

Berdasarkan .

Tabel 8, responden (59%) mengetahui bahwa bagian tengah (*stem*) buah nanas lebih efektif digunakan sebagai bahan obat herbal dalam terapi komplementer hiperkolesterolemia dibandingkan bagian daging buah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian responden di Klinik X Yogyakarta telah memiliki pengetahuan terkait pemanfaatan bagian tertentu dari buah nanas sebagai terapi komplementer. Tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain akses informasi, lingkungan sosial, serta pengalaman individu (Dewi & Nisa, 2019b).

Pemilihan bagian tanaman sebagai bahan obat herbal bersifat spesifik dan dapat berbeda antar masyarakat, bergantung pada tujuan terapi serta informasi yang diperoleh. Pada konteks pemanfaatan nanas di Indonesia, bagian yang paling umum digunakan adalah buahnya, yang dimanfaatkan baik sebagai bahan pangan maupun obat tradisional (Prasetyo, Wijana, Ayu, et al., 2023).

Tabel 9. Indikator kandungan buah nanas

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Buah nanas mengandung enzim bromelain, serat larut, antioksidan antioksidan (flavonoid dan vitamin C).	16	16%

Berdasarkan **Tabel 9**, hanya 16% responden yang mengetahui bahwa kandungan bioaktif dalam buah nanas dapat dimanfaatkan sebagai terapi komplementer pada pasien hiperkolesterolemia. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien di Klinik X Yogyakarta terkait komponen aktif buah nanas masih rendah. Secara umum, masyarakat lebih mengenal manfaat buah nanas secara konvensional tanpa memahami secara spesifik senyawa bioaktif yang berpotensi berperan dalam terapi komplementer hiperkolesterolemia.

Tabel 10. Indikator manfaat buah nanas sebagai antihiperkolesterolemia

No	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Buah nanas sebagai terapi komplementer pada pasien hiperkolesterolemia	56	56%

Berdasarkan **Tabel 10**, responden (56%) mengetahui bahwa buah nanas memiliki manfaat dalam membantu penurunan kadar kolesterol darah pada pasien hiperkolesterolemia. Temuan ini didukung oleh penelitian (Moudika et al., 2018) yang menunjukkan bahwa pemberian jus nanas dalam observasi klinis berpengaruh terhadap penurunan kadar kolesterol. Efek tersebut diduga berkaitan dengan aktivitas enzim bromelin yang terkandung dalam buah nanas.

Selanjutnya tingkat pengetahuan dalam **Tabel 11** menuunjukkan mayoritas responden (84%) berada pada kategori pengetahuan cukup dengan skor $4 \leq X \leq 9$ dari total 100 responden. Hasil tersebut menunjukan

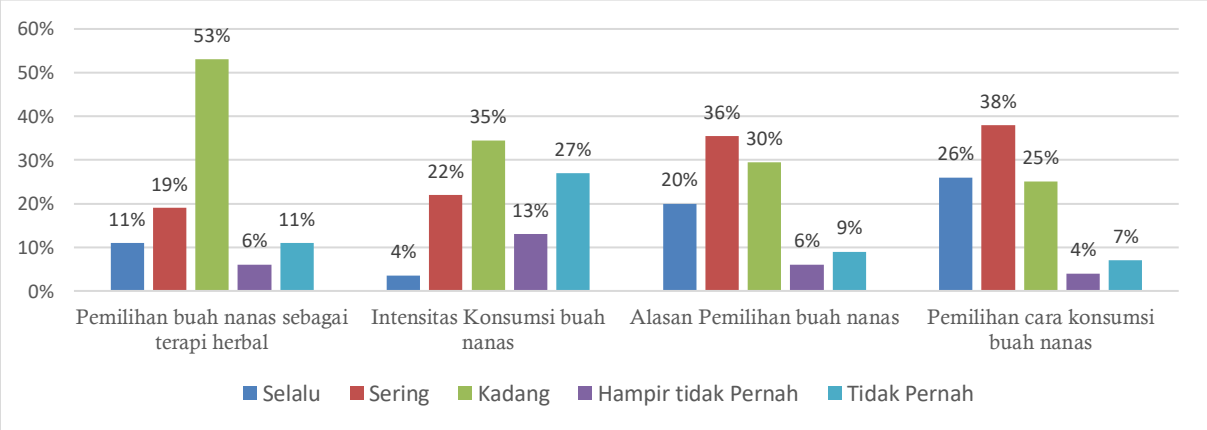
bahwa pasien di Klinik X Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai manfaat buah nanas sebagai terapi komplementer pada hiperkolesterolemia.

Tabel 11. Kategori pengetahuan responden

Kriteria	Rentang Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	$X < 4$	10	10%
Cukup	$4 \leq X \leq 9$	84	84%
Baik	$X > 9$	6	6%
Jumlah		100	100%

Meskipun sebagai besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi atau sederajat, tingkat pengetahuan yang diperoleh masih berada pada kategori cukup. Temuan ini menunjukan bahwa tingkat pendidikan formal tidak selalu berbanding lurus dengan pengetahuan spesifik terkait pemanfaatan buah nanas sebagai terapi komplementer.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Oktaviani et al., 2026) yang melaporkan bahwa 62,67% responden memiliki pengetahuan yang sedang mengenai obat tradisional. Kondisi tersebut mengindikasikan perlunya upaya peningkatan pengetahuan melalui program edukasi atau penyuluhani. Edukasi berperan penting dalam mendukung penggunaan terapi tradisional yang tepat, terutama karena pemanfaatannya sering dilakukan secara swamedikasi. Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Choironi et al., 2019) yang menunjukan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi mengenai pemanfaatan tanaman herbal.



Gambar 1. Grafik Perilaku Penggunaan Buah Nanas Sebagai Terapi Komplementer Hiperkolesterolemia

Berdasarkan **Gambar 1**, perilaku responden pada indikator pemilihan buah nanas sebagai terapi komplementer menunjukan bahwa 53% responden kadang-kadang memilih obat herbal dibanding obat kimia, 19% sering, 11% selalu, dan 6% hampir tidak pernah. Temuan ini mengindikasikan bahawa sebagian besar pasien di Klinik X Yogyakarta cenderung bersikap netral dalam pemilihan terapi dan tidak menunjukan preferensi yang kuat terhadap satu jenis pengobatan. Ketersediaan kimia yang mudah diperoleh di apotek, jaminan mutu, serta harga yang relatif terjangkau menjadi faktor yang mempengaruhi pilihan tersebut.

Indikator intensitas konsumsi buah nanas, sebanyak 35% responden menyatakan kadang- kadang mengkonsumsinya, sedangkan hanya 4% yang rutin mengkonsumsi buah nanas. Kondisi ini menunjukan bahwa pemanfaatan buah nanas sebagai terapi komplementer masih rendah, yang diduga berkaitan dengan terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai manfaat buah nanas.

Berdasarkan indikator alasan pemilihan buah nanas, sebanyak 36% responden menyatakan sering mengkonsumsi, 30% kadang-kadang, dan 9% tidak pernah. Kemudahan memperoleh buah nanas, harga yang terjangkau, serta persepsi minim efek samping menjadi alasan utama pemilihannya. Selain itu nanas merupakan buah yang umum ditemukan di Indonesia dan dikenal memiliki berbagai manfaat untuk dikonsumsi sebagai pangan maupun minuman.

Pada indikator cara konsumsi, sebagian besar responden menyatakan sering mengonsumsi buah nanas secara langsung atau dalam bentuk minuman. Pengolahan yang dilakukan umumnya perebusan buah untuk diambil airnya sebagai minuman.

Sebagian besar responden (68%) memiliki perilaku penggunaan "Cukup"dalam **Tabel 12**. Hal ini konsisten dengan tingkat pengetahuan yang juga "Cukup", sesuai dengan teori bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan (Hasnunidah, 2017).

Tabel 12. Kategori perilaku penggunaan responden

Kriteria	Rentang Skor Total	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	6 – 14	15	15%
Cukup	15 – 23	68	68%
Baik	24 – 30	17	17%
Jumlah		100	100%

Analisis uji Spearman Rank menunjukkan nilai signifikasi: 0.000 (p-value < 0.05), yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas. Nilai koefisiensi korelasi: 0.400, menunjukkan kekuatan korelasi "Sedang" antara kedua variabel. Arah korelasi: Positif (+), yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan responden, semakin tinggi pula perilaku penggunaannya, dan sebaliknya.

Hasil ini mendukung hipotesis penelitian bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas sebagai antihiperkolesterolemia. Kekuatan korelasi yang sedang menunjukkan bahwa selain pengetahuan, faktor lain juga memengaruhi perilaku, seperti faktor pendukung (ketersediaan fasilitas) dan faktor pendorong (sikap petugas kesehatan, dukungan keluarga) menurut teori Lawrance Green. Oleh karena itu, upaya peningkatan perilaku memerlukan pendekatan multifaktor yang tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan.

4. Kesimpulan

Sebagian besar pasien di Klinik X Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan (84%) dan perilaku penggunaan buah nanas sebagai terapi komplementer pada pasien hiperkolesterolemia dalam kategori cukup (68%). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan buah nanas ($r = 0{,}400$; $p < 0{,}05$), sehingga semakin tinggi pengetahuan, semakin baik perilaku penggunaannya.

5. Referensi

Bunga, C. D., Rianawati, L., Yulaikah, A., Latifah, E., Yuliastuti, F., & Pribadi, P. (2025). Analisis tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di apotek pendidikan X Kabupaten Magelang. *Borobudur Pharmacy Review*, *5*(1), 14–23.

Choironi, N. A., Wulandari, M., & Susilowati, S. S. (2019). Pengaruh edukasi terhadap pemanfaatan dan peningkatan produktivitas tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai minuman herbal instan di Desa Ketenger Baturraden. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi*, *6*(1), 1–5.

Dewi, T. F., & Nisa, U. (2019a). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Obat Tradisional pada Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Riset Jamu " Hortus Medicus " Factors Related to Traditional Healthcare Utilization at Hypercholesterolemic Patient in Jamu Research Center " Hortus Medicus ."* *8*(1). https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.1.49

Dewi, T. F., & Nisa, U. (2019b). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan obat tradisional pada pasien hiperkolesterolemia di rumah riset jamu "Hortus Medicus." *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, *8*(1), 49–57.

Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan antara tingkat pendidikan terhadap pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, *7*(1), 40–44.

Hasnunidah, N. (2017). *Metodologi penelitian pendidikan*. Medika Akademi.

Jankowska-pola, B., Zam, K., Uchmanowicz, I., Szyma, A., Morisky, D., & Mazur, G. (2018). Adherence to pharmacological and non-pharmacological treatment of frail hypertensive patients. *Journal of Geriatric Cardiology (2018) 15: 153□161*. https://doi.org/10.11909/j.issn.1671-5411.2018.02.002

Jannah, M., Kusumo, D. W., & Mayangsari, F. D. (2025). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Tradisional di Desa Temenggungan Kecamatan Cepu Kabupaten Blora. *Kunir: Jurnal Farmasi Indonesia*, *3*(2), 86–96.

Karyani, R. B., Anisa, R., & Sulistyowati, E. (2019). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Pola Perilaku Pencegahan Hiperkolesterolemia Setelah Penyuluhan Pola Makan Pada Pendidik Dan Tenaga Kependidikan Perguruan Tinggi Di Malang. *Jurnal Kesehatan Islam: Islamic Health Journal*, *8*(2), 66–73.

Kusuma, T. M., Wulandari, E., Widiyanto, T., & Kartika, D. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan

sikap terhadap kebiasaan konsumsi jamu pada mayarakat Magelang tahun 2019. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 37–42.

Maulina, N., & Sawitri, H. (2022). Risiko peningkatan kadar profil lipid dengan indeks massa tubuh lansia di panti jompo Kota Lhokseumawe tahun 2021. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*.

Moudika, A. Y., Rijai, A. J., Annisa, N., & Fadraersada, J. (2018). Observasi klinik pemberian jus nanas (ananas comosus l. merr) dalam menurunkan kadar kolesterol. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, *8*, 81–88.

Namwong, A., Kumphune, S., & Seenak, P. (2022). *Pineapple fruit improves vascular endothelial dysfunction , hepatic steatosis , and cholesterol metabolism in rats fed a high-cholesterol diet*. https://doi.org/10.1039/d2fo01199a

Nanis, A. T. A., & Bakhtiar, R. (2020). Dislipidemia dengan riwayat pengobatan tradisional: studi kasus dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, *7*(3), 34–39.

Oktaviani, F., Heldi, C., & Muliana, H. (2026). Edukasi Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Untuk Swamedikasi Aman. *Abdimaloka: Jurnal Pengabdian Masyarakat Lokal Nusantara*, *1*(1), 34–42.

Poznyak, A. V, Grechko, A. V, Orekhova, V. A., Chegodaev, Y. S., Wu, W., & Orekhov, A. N. (2020). *Oxidative Stress and Antioxidants in Atherosclerosis Development and Treatment*. 1–14.

Prasetyo, H. I., Wijana, G., Ayu, I., & Darmawati, P. (2023). *Inventarisasi dan Karakterisasi Morfologi dan Agronomi Tanaman Nanas (Ananas comosus (L .) Merr) pada Beberapa Sentra Produksi di Pulau Jawa , Indonesia Inventory and Characterization Morphology and Agronomic of Pineapple Plants (Ananas comosus (L .)*. *6*(2), 405–412.

Prasetyo, H. I., Wijana, G., & Darmawati, I. A. P. (2023). Inventarisasi dan Karakterisasi Morfologi dan Agronomi Tanaman Nanas (Ananas comosus (L.) Merr) pada Beberapa Sentra Produksi di Pulau Jawa, Indonesia. *Agro Bali : Agricultural Journal*, *6*(2), 405–412. https://doi.org/10.37637/ab.v6i2.1222

Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Wenika Media, Jakarta*.

Sari, H. P., Kartini, A., Dharmawan, Y., Nurjazuli, N., & Azizah, N. F. (2025). Hubungan Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik, Dan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hiperkolesterolemia Di Usia Muda: Studi Kasus-Kontrol. *GIZI INDONESIA*, *48*(2), 203–212.

Society, E., France, M. J. C., Backer, G. G. De, Ference, B. A., Kingdom, U., Ireland, I. M. G., Halliday, A., Kingdom, U., & Landmesser, U. (2020). *Lipid modification to reduce cardiovascular risk The Task Force for the management of dyslipidaemias of the*. 111–188. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455

Suarsih, C. (2020). Hubungan pola makan dengan kejadian kolestrol pada lansia di wilayah kerja puskesmas tambaksari. *Jurnal Keperawatan Galuh*, *2*(1), 25–30.

Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Cheng, S., Delling, F. N., Elkind, M. S. V., Evenson, K. R., Ferguson, J. F., Gupta, D. K., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., Lee, C. D., Lewis, T. T., … Tsao, C. W. (2021). Heart Disease and Stroke Statistics - 2021 Update: A Report From the American Heart Association. In *Circulation* (Vol. 143, Issue 8). https://doi.org/10.1161/CIR