

Pengetahuan dan Kemampuan Penderita Hipertensi tentang Pemanfaatan Kompres Jahe

Knowledge and Ability People with Hypertension about Using Ginger Compress

¹Sanny Frisca, ²Dheni Koerniawan, ³Tri Widyastuti
^{1,2,3}Universitas Katolik Musi Charitas, Palembang, Indonesia
Email: sanny@ukmc.ac.id

Submisi: 23 Juli 2022; Penerimaan: 3 Januari 2023; Publikasi 28 Februari 2023

Abstrak

Nyeri kepala atau kaku tengkuk sering dirasakan oleh penderita hipertensi sehingga mengganggu kenyamanan dari pasien. Sakit kepala atau tengkuk dapat dikurangi dengan melakukan kompres jahe yang mengandung gingerol dan shogaol yang dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan meredakan inflamasi. Pengetahuan dan kemampuan penderita hipertensi terkait dengan penggunaan kompres jahe belum banyak dipahami oleh penderita. Edukasi sebagai salah satu intervensi keperawatan, dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penderita hipertensi tentang pemanfaatan jahe. Keberhasilan suatu edukasi dapat diukur dengan menilai perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi, sehingga hal ini menjadi tujuan dari penelitian tersebut. Pemberian intervensi terhadap 35 orang dilakukan setelah pretest dan hasil edukasi diukur menggunakan posttest dengan kuesioner yang sama dengan reliabilitas kuesioner 0,667. Pengukuran keberhasilan edukasi dilakukan dengan membandingkan data *pretest* dan *posttest* dan di analisa dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian memperlihatkan perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,000 < 0,05$) dan kemampuan ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga edukasi dapat dijadikan salah satu upaya yang direkomendasikan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penderita hipertensi dalam memanfaatkan jahe.

Kata Kunci: Hipertensi, Kemampuan kompres jahe, Pengetahuan kompres jahe

Abstract

Headache and stiff neck can feel with people with hypertension, that condition can make patient uncomfortable. Ginger compress at head and neck can reduce pain in both because ginger contain of gingerol and shogaol which can make vasodilation and reduce inflammation. There is still few patient who use ginger for reduce pain because patient lack of information of that. In the other hand, education as nursing intervention can use to improve patient knowledge and ability to giving ginger compress. This study, measure impact of education with giving questionner and observe respondent ability and then analyse the data with *Wilcoxon Signed Rank Test*. The result shown education which give to 35 respondent can improve patient knowledge and ability significantly with p-value 0,000 and recommend this intervention to enhance patient knowledge and ability.

Keywords: Hypertension, Ability of ginger compress, Knowledge of ginger compress

Pendahuluan

Hipertensi sebagai penyakit kronis yang banyak dialami oleh masyarakat, dapat diukur melalui pemeriksaan tekanan darah dengan hasil sistolik >140 mmHg dan atau diastolik

>90 mmHg (Unger *et al.*, 2020). Tanda gejala yang dapat dirasakan penderita adalah nyeri kepala dan tengkuk leher sehingga mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari akibat ketidaknyamanan yang dirasakan.

Selain itu, penderita dapat merasakan jantung berdebar – debar, mual, dan penglihatan kabur (Black & Hawks, 2014; Hinkle, J. L. & Cheever, 2014; Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M. & Harding, 2017). Hipertensi menjadi penyakit dengan prevalensi yang besar di dunia, menurut WHO hipertensi dialami oleh 22% penduduk dunia. Dari jumlah tersebut kawasan yang memiliki prevalensi tiga teratas yaitu Afrika (27% kasus), Mediterania timur (26% kasus), Asia Tenggara (26% kasus). Berdasarkan jenis kelamin pada kasus hipertensi di dunia, WHO memperkirakan bahwa 1 dari 5 orang wanita memiliki hipertensi dan pada kelompok pria, 1 dari 4 orang pria menderita hipertensi, dapat disimpulkan bahwa wanita lebih berisiko dibandingkan dengan pria (WHO, 2021).

Indonesia sebagai bagian dari kawasan Asia Tenggara menjadi Negara ketiga dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dengan prevalensi kasus sebesar 34%. Dari beberapa kota besar yang ada di Indonesia kasus tertinggi ada pada Kalimantan Selatan sebanyak 44,1%. Sementara itu, Sumatera Selatan masuk ke posisi 14 dengan kasus sebanyak 31,9% (Infodatin, 2019). Dengan kasus terbesar ada di kota Palembang, sebanyak 1.130.025 (10%), sisanya tersebar di kota-kota lainnya di luar Palembang (Sumatera Selatan, 2019). Hipertensi sebagai penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, memiliki komplikasi yang berbahaya di antaranya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Menurut Infodatin 9,4% penderita hipertensi dapat berujung pada kematian. Penyebab kematian ini dapat dipicu oleh komplikasi berupa penyakit jantung 45% dan penyakit stroke 51%. Walaupun tidak dapat disembuhkan, peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat dikelola/ dikontrol. Pengontrolan dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi.

Penatalaksanaan farmakologi melalui konsumsi obat antihipertensi seperti golongan diuretik, ACE Inhibitor, Beta Blocker, Antagonis Kalsium, Angiotensin Receptor

Blocker (ARB). Pemberian obat antihipertensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan tekanan darah menjadi tolok ukur keberhasilannya.

Selanjutnya, penatalaksanaan non farmakologi seperti memodifikasi gaya hidup seperti pola makan, pola istirahat dan tidur, pola aktivitas, pengontrolan berat badan, pembatasan alkohol dan rokok untuk mengontrol tekanan darah (Black & Hawks, 2014; Hinkle, J. L. & Cheever, 2014; Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M. & Harding, 2017). Nyeri yang dirasakan oleh penderita hipertensi juga membutuhkan penanganan, karena efeknya membuat pasien tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari – hari seperti gangguan tidur, rasa pusing saat mobilisasi, dan mual. Kontrol nyeri dibutuhkan untuk menurunkan rasa nyeri melalui efek relaksasi yang dapat area yang terkena (Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M. & Harding, 2017).

Beberapa upaya yang dilakukan untuk mengontrol nyeri yaitu melalui konsumsi obat antinyeri, terapi relaksasi, yoga, taichi (Koerniawan *et al.*, 2021), dan penggunaan kompres hangat. Penggunaan kompres hangat juga dapat menambahkan bahan lainnya seperti jahe sehingga selain efek hangat dari suhu air, pasien juga mendapatkan rasa hangat dari kandungan di dalam jahe. Jahe memiliki kandungan gingerol dan shogaol, keduanya merupakan senyawa yang memiliki efek panas pada area yang diberikan. Keduanya bersinergi memberikan efek antioksidan, anti kanker, antimicrobial, antiinflamasi, dan anti alergi (Ruchi Badoni Semwal, Deepak Kumar Semwal, Sandra Combrinck, 2015). Manfaat antiinflamasi dan rasa panas dari jahe dapat menghambat kerja prostaglandin dalam memicu proses inflamasi, sehingga nyeri mereda dan radang dapat berkurang. Selain itu, panas juga memicu pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), sehingga darah mengalir lebih lancar dan terjadilah penurunan tekanan darah (Syiddatul, 2017).

Penggunaan jahe ini telah terbukti manfaatnya untuk mengurangi nyeri kepala akibat tekanan darah yang tinggi dalam penelitian Syiddatul menunjukkan bahwa ada

pengaruh pemberian kompres hangat jahe terhadap skala nyeri kepala hipertensi lansia p value 0,000 ($< \alpha$ 0,05) (Syiddatul, 2017). Namun, pengetahuan masyarakat tentang penggunaan jahe untuk menurunkan tekanan darah masih sangat kurang. Hal tersebut terjadi karena kurangnya paparan informasi. Beberapa keuntungan yang didapatkan oleh penderita hipertensi yang mengetahui manfaat kompres jahe dan mampu mengaplikasikannya secara mandiri. Pada saat masa pandemi COVID-19 seperti saat ini, jika penderita hipertensi mampu melakukan perawatan mandiri dirumah maka dapat mengurangi risiko tertular Covid-19. Ditambah lagi hipertensi merupakan salah satu komorbid dari COVID-19 sehingga jika penderita dapat mengontrol tekanan darah dan menurunkan rasa nyeri maka kunjungan ke pelayanan kesehatan dapat dilakukan pada kondisi yang lebih serius. Selain itu, manfaat

Metode Penelitian

Penelitian kuantitatif ini menilai keberhasilan dari edukasi tentang kompres jahe terhadap pengetahuan melalui membandingkan hasil isian kuesioner responden baik sebelum dan setelah edukasi. Sementara kemampuan responden diukur dengan lembar observasi yang diobservasi sebelum dan setelah intervensi. Kuesioner dan lembar observasi dibuat oleh peneliti dan sudah diuji keajegannya dengan hasil *Chronbach Alpha* 0,667. Kedua variabel, baik

jahe dalam membantu menurunkan tekanan darah dapat digunakan sebagai upaya pencegahan komplikasi. Ketersediaan bahan dan kemudahan mendapatkan bahan juga menjadi keuntungan lain dari kompres jahe.

Edukasi dilakukan untuk memberikan informasi kepada penderita hipertensi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan (Martina, n.d.; Notoatmodjo, 2018; Priyoto, 2014). Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan secara signifikan setelah diberikan edukasi (Sofiana *et al.*, 2018). Hal yang sama juga terlihat pada penelitian lain yang menyatakan edukasi berpengaruh meningkatkan pengetahuan (Frisca, 2021; Frisca, Redjeki, *et al.*, 2019). Namun, selain meneliti tentang pengetahuan, penelitian yang menilai kemampuan melakukan tindakan kompres jahe perlu dilakukan sebagai tolok ukur keberhasilan edukasi. pengetahuan dan kemampuan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu penderita hipertensi yang tinggal di satu wilayah dan dalam usia 40 – 60 dan didapatkan responden sebanyak 35 orang. Edukasi diberikan setelah *pre test* dan keberhasilan edukasi diukur melalui *post test* yang selanjutnya di analisa menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* sehingga dapat dinilai perbedaan nilai/skor dan tingkat pengetahuan dan kemampuan responden.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	N	%
Usia		
40-46	15	42,9
47-53	12	34,3
54-60	8	22,8
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	3	8,6
Perempuan	32	91,4
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	3	8,5
SD	12	34,3
SMP	12	34,3
SMA	8	22,9
Total	35	100,0

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik dari responden dari usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Responden dengan usia 40 – 46 tahun merupakan usia terbanyak,

responden perempuan lebih banyak dari laki – laki, dan tingkat pendidikan responden lebih banyak SD dan SMP.

Tabel 2. Analisa Pengetahuan Responden sebelum dan setelah Diberikan Edukasi

No.	Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test		p-value
		N	%	N	%	
1.	Pengetahuan Baik	1	2,9	34	97,1	0,000
2.	Pengetahuan Cukup	11	31,4	1	2,9	
3.	Pengetahuan Kurang	23	65,7	-	-	
Total		35	100	35	100	

Pada tabel 2 memperlihatkan tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan edukasi. Pengetahuan dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik (skor 76 – 100), cukup (skor 56 – 75), dan kurang (skor <56). Sebelum diberikan edukasi, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang. Pemahaman terkait pemanfaatan jahe pada responden meningkat menjadi baik setelah diberikan edukasi. Hal tersebut terlihat dari tingkat pengetahuan posttest sebagai tolok ukur keberhasilan edukasi lebih tinggi dibanding sebelum diberikan edukasi.

Sebelum diberikan edukasi sebanyak 65,7% responden memiliki pengetahuan kurang, namun setelah edukasi tidak didapatkan responden dengan pengetahuan kurang. Demikian pula pada pengetahuan baik di awal hanya 1 orang masuk pada kategori ini, namun pemberian edukasi menambahkan 33 responden dalam kategori ini. Hasil uji beda antara nilai *pretest* dan *posttest* memperlihatkan adanya perbedaan yang signifikan antara keduanya dengan *p-value* 0,000.

Tabel 3. Analisa Kemampuan Responden sebelum dan setelah Diberikan Edukasi

No.	Tingkat Kemampuan	Pre Test		Post Test		p-value
		N	%	N	%	
1.	Kemampuan Baik	-	-	32	91,4	0,000
2.	Kemampuan Cukup	2	5,7	3	8,6	
3.	Kemampuan Kurang	33	94,3	-	-	
Total		35	100	35	100	

Kemampuan responden dinilai melalui lembar observasi dan dikelompokkan menjadi baik (skor 67-100), cukup (skor 50 – 66), dan kurang (skor <50). Selain meningkatkan pengetahuan, edukasi juga terlihat meningkatkan kemampuan responden dalam melakukan kompres jahe merah. Sebelum edukasi tidak ada responden yang memiliki kemampuan baik dan 94,3% responden memiliki kemampuan kurang. Kategori kemampuan dibuat dengan melakukan edukasi terbukti secara signifikan meningkatkan kategori kemampuan dari responden dengan menganalisa hasil *pretest* dan *posttest* menggunakan uji *Wilcoxon Rank* dan didapatkan hasil *p-value* 0,000. Berdasarkan penelitian 35 responden, hasil pre test responden memperlihatkan 1 (2,9%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik

dengan skor (>76%), 11 (31,4%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan skor (<75%) dan 23 (65,7%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan skor (<56%). Hasil post test memperlihatkan pendidikan kesehatan yaitu 34 (97,1%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan skor (>76%) dan 1 (2,9%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan skor (<75%).

Secara umum seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah edukasi, walaupun ada 1 responden yang pengetahuan tidak berubah. Sebelum diberikan edukasi hasil pengetahuan dari responden adalah yang paling banyak jawaban benar adalah pada pengetahuan tentang alat membuat kompres jahe dan efek samping jahe yang masing-masing 28

responden yang menjawab benar. Sementara pengetahuan tentang penggunaan jahe yang dicuci terlebih dahulu sebelum digunakan, dijawab benar oleh 25 responden. Sebanyak 22 responden, menjawab benar tentang alat menghaluskan jahe. Dan hasil pengetahuan dari responden yang memiliki jawaban yang banyak salah adalah pengetahuan tentang manfaat kompres jahe hanya sebanyak 30 responden yang menjawab salah, pengetahuan tentang penggunaan jahe sebelum digunakan dan jumlah air yang digunakan sebanyak 27 responden yang menjawab salah. Setelah diberi pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan responden menjawab manfaat kompres jahe dan pencucian jahe sebelum digunakan, bahkan pada beberapa butir pernyataan didapatkan seluruh responden menjawab dengan benar. Peningkatan pemahaman setelah edukasi secara umum dibuktikan pada penelitian (Frisca, Manik, *et al.*, 2019; Frisca, Redjeki, *et al.*, 2019), sementara pada penderita hipertensi juga dibuktikan pada penelitian Purwati *et al* (2014) dan Mardhiah *et al* (2015).

Secara umum seluruh kemampuan responden meningkat setelah diberikan edukasi. Kemampuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 2 (5,7%) responden kemampuan cukup dengan skor (<66%) dan 33 (94,3%) responden kemampuan kurang dengan skor (<49%). Tingkat kemampuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 32 (91,4%) responden kemampuan baik dengan skor (>67%) dan 3 (8,6%) responden kemampuan cukup dengan skor (<66%).

Sebelum diberi pendidikan kesehatan hasil kemampuan responden yang diukur dengan lembar observasi memperlihatkan kemampuan responden dalam memahami cara menghaluskan jahe dan banyaknya jahe yang dibutuhkan untuk pembuatan kompres jahe sudah dijawab benar oleh 20 responden. Namun, kemampuan memeras waslap dan cara menempelkan waslap ke area yang sakit hanya dijawab benar oleh 2 responden. Setelah diberi pendidikan kesehatan terjadi peningkatan kemampuan responden terhadap cara menghaluskan jahe (35 responden), cara

mencampurkan jahe (34 responden), dan kemampuan memeras dan menempelkan waslap (34 responden) sudah dapat dilakukan. Sementara kemampuan responden dalam menentukan perbandingan jumlah air terhadap jumlah jahe dijawab benar oleh 19 responden. Kemampuan ini menjadi penting untuk diperhatikan karena responden diharapkan ketika mengaplikasikan kompres jahe tidak merasakan panas secara berlebihan. Pada saat demonstrasi oleh peneliti, responden juga mencoba kompres jahe secara langsung agar memahami kadar panas yang aman untuk diaplikasikan. Secara spesifik penelitian terkait yang memperlihatkan keterkaitan edukasi dengan kemampuan melakukan kompres jahe belum ditemukan, namun pada penelitian Mardhiah *et al* (2015) pemberian edukasi dapat meningkatkan keterampilan keluarga memberikan perawatan hipertensi. yaitu menemukan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan keterampilan keluarga. Secara teori Notoatmodjo (2010) menyampaikan pemberian edukasi juga dapat merubah pengetahuan dan perilaku/ kemampuan seseorang.

Berdasarkan hal tersebut, terlihat perbedaan skor pengetahuan dan kemampuan setelah diberikan edukasi. Perbedaan yang terjadi adalah adanya peningkatan skor pengetahuan kemampuan yang pada akhirnya merubah tingkat pengetahuan dan kemampuan menjadi tingkat yang lebih baik. Analisa *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan edukasi secara signifikan terbukti memperlihatkan perbedaan setelah diberikan edukasi dengan *p-value* masing – masing 0,000 untuk setiap variabel penelitian.

Kesimpulan dan Saran

Edukasi kesehatan tentang pemanfaatan kompres jahe terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dari responden tentang kompres jahe. Secara keseluruhan terjadi peningkatan jawaban benar yang dipilih responden pada kuesioner pengetahuan. Peningkatan kemampuan juga diperlihatkan oleh responden setelah diberikan edukasi walau pada kemampuan

tertentu perlu diberikan penguatan. Pemanfaatan kompres jahe dapat dilakukan oleh masyarakat jika pemahaman dan cara melakukan sudah diketahui melalui pemberian informasi oleh perawat. Perhatian juga perlu diberikan kepada responden yang masih belum mampu mengaplikasikan perbandingan jahe dan air hangat yang diberikan. Disarankan jika pasien memiliki keterbatasan dalam melakukan mandiri, maka dapat meminta bantuan orang lain, sehingga untuk riset selanjutnya dapat menambahkan dukungan keluarga dan kemandirian pasien.

Selain itu, penting untuk melakukan observasi langsung sebagai tolok ukur dari aplikasi terhadap pengetahuan dan prosedur yang sudah dijelaskan. Salah satu tantangan dalam melakukan penelitian dengan observasi langsung adalah waktu yang dibutuhkan panjang karena memperhatikan responden melakukan tindakan yang diajarkan dan membutuhkan penilai kompetensi yang sudah paham cara menilai lembar observasi.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada komunitas responden di kota Palembang, serta kepada Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners untuk melakukan penelitian mandiri ini.

Referensi

Black, M. J., & Hawks, H. J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (8th ed.). ELSEIVER.

Frisca, S. (2021). *Effectiveness Diabetes Self-Management Education (DSME) to Foot Care Behaviour and Foot Condition in Diabetes Mellitus Patient. 2021*, 1069–1077. <https://doi.org/10.18502/kls.v6i1.8783>

Frisca, S., Manik, P., Arco, S., Daeli, F. F., Wibowo, A. A., Keperawatan, P. S., & Kesehatan, I. (2019). PENDAMPINGAN DALAM PENINGKATAN PERILAKU HIDUP SEHAT PEDULI DIABETES MELLITUS TIPE II DAN PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETES DI PALEMBANG. *Journal of Character Education Society*, 2(1), 12–18. <https://doi.org/10.31764/jces.v2i1.1525>

Frisca, S., Redjeki, G. S., Supardi, S., Program, D., Diii, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., Katolik, U., Charitas, M., Stik, D., Carolus, S., Penelitian, B., & Kesehatan, P. (2019). *Efektivitas Edukasi terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pasien Diabetes Mellitus*. Carolus Journal of Nursing. <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/index.php/CJON/article/view/19/14>

Hinkle, J. L. & Cheever, K. H. (2014). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.

Infodatin. (2019). *Pusat Data dan Informasi Hipertensi Kementerian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

Koerniawan, D., Science, N., Faculty, H. S., Suwarno, M. L., & Adyatmaka, I. (2021). *Comparison of Blood Pressure and Pulse Measurements to Tai Chi Exercise in Hypertensive Patients in East Jakarta. 521(ICoHSST 2020)*, 104–108.

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M. & Harding, M. M. (2017). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (10th ed.). Elsevier.

Martina, E. a. (n.d.). *Keperawatan Komunitas - Martina Pakpahan, Adventina Delima Hutapea, Deborah Siregar, Sanny Frisca, Yenni Ferawati Sitanggung, Evanny indah Manurung, Lilik Pranata, Novita Elisabeth Daeli, Dheni Koerniawan, Ballsy CA Pangkey, Filia Sofiani Ikasari, Bangun*. Retrieved April 26, 2021, from https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=VUUQEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&ots=N8kojITDp1&sig=S0QUPYTgyKTPu9blyf0YyPFA0qE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rinike Cipta.

Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Nuha Medika.

Ruchi Badoni Semwal, Deepak Kumar Semwal, Sandra Combrinck, A. M. V. (2015). Gingerols and shogaols: Important nutraceutical principles from ginger. *Phytochemistry*, 117, 554–568.

Sofiana, L., Puratmadja, Y., S, B. S. K., Pangulu, A. H. R., & Putri, I. H. (2018). UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI MELALUI METODE PENYULUHAN. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 171–176.

Sumatera Selatan, D. K. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*.

Syiddatul, B. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 1–7.

Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, et.al. (2020). Clinical Practice Guidelines 2020 International Society of

Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines International Society of Hypertension. *ISH Global Hypertension Practice Guidelines*, 1–24.
<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>

WHO. (2021). *WHO Prevalence Hypertension Dashboard*. https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1