



PENERAPAN TERAPI AKUPRESUR UNTUK MENCEGAH RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA PENDERITA HIPERTENSI

Ady Irawan AM^{1*}, Nadi Aprilyadi², Intan Kumalasari², Tiara Oktalia²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi SI Keperawatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Jl. Pinang Raya 47, Cemani, Sukoharjo. Surakarta, Central Java

²Program Studi D3 keperawatan Lubuklinggau, Poltekkes Kemenkes Palembang, Jl. Lapter Silampari Lubuklinggau, Kota Lubuklinggau, Sumatera Selatan 31625, Indonesia

*ady_irawan@udb.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah *silent killer* yang mengganggu sistem pembuluh darah dengan ditunjukkan adanya kenaikan tekanan darah dalam arteri di atas normal. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan risiko penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang mengganggu metabolisme tubuh. Terapi akupresur merupakan salah satu terapi yang dapat dimanfaatkan untuk melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit dan menurunkan tekanan darah. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh penerapan terapi akupresur untuk mencegah risiko perfusi perifer tidak efektif pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. Metode penelitian menggunakan metode studi kasus dengan memberikan penerapan secara langsung terapi akupresur kepada responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret 2021, pada 2 responden penderita hipertensi. Hasil penelitian diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan penerapan terapi akupresur selama 3 hari berturut turut terjadi penurunan tekanan darah rata-rata 10 mmHg. Kesimpulan ada pengaruh dalam penerapan terapi akupresur untuk mencegah risiko perfusi perifer tidak efektif pada penderita hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; tekanan darah; terapi akupresur

APPLICATION OF ACUPRESSURE THERAPY TO PREVENT THE RISK OF PERIPHERAL PERFUSION IS INEFFECTIVE IN PEOPLE WITH HYPERTENSION

ABSTRACT

Hypertension is a silent killer that interferes with the blood vessel system by showing an increase in blood pressure in the arteries above normal. Uncontrolled hypertension can pose a risk of decreased blood circulation at the capillary level which interferes with the body's metabolism. Acupressure therapy is a therapy that can be used to improve blood circulation, reduce pain and lower blood pressure. The purpose of the study was to determine the effect of applying acupressure therapy to prevent the risk of ineffective peripheral perfusion in hypertensive patients at Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City. The research method uses a case study method by providing direct application of acupressure therapy to respondents. This research was conducted in March 2021, on 2 respondents with hypertension. The results showed that after the nursing intervention, the application of acupressure therapy for 3 consecutive days, there was an average decrease in blood pressure of 10 mmHg. The conclusion is that there is an influence in the application of acupressure therapy to prevent the risk of ineffective peripheral perfusion in patients with hypertension.

Keywords: acupressure therapy; blood pressure; hypertension

PENDAHULUAN

Insiden terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular secara cepat merupakan tantangan masalah kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2019). World Health Organization (2020) telah memperkirakan PTM akan menyebabkan kematian (73%) dan kesakitan (60%) di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang sangat serius dan disebut the silent killer karena mematikan (Krisnanda, 2017). Hipertensi

adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi telah diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu primer / esensial dan sekunder. Penyebab hipertensi primer tidak diketahui, sedangkan hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, endokrin, jantung, dan gangguan anak ginjal. Pada beberapa orang penderita hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, namun tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi (P2ptm.kemkes.go.id, 2018).

Faktor resiko yang dapat berpengaruh pada kejadian hipertensi adalah umur, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya. Kemungkinan munculnya faktor pada penderita hipertensi biasanya tidak berdiri sendiri namun terjadi secara bersama-sama. Adanya faktor yang saling mempengaruhi tersebut memiliki peran dalam patofisiologi kerja tubuh (Linda, 2018). Menurut data World Health Organisation (2020) sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi (Muhadi, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya sedang menderita hipertensi, hal ini yang menyebabkan hipertensi tidak mendapatkan pengobatan (Kemkes RI, 2020).

Di Sumatera Selatan berdasarkan data yang didapat dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Kota Palembang menyumbang angka tertinggi penderita hipertensi yaitu sebesar 1.130.254 dari angka tersebut penderita hipertensi di kota Lubuklinggau sebanyak 150.207 orang. Dari angka yang muncul hanya 137.299 penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (2.5%) (Dinkes Provinsi Sumsel, 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan risiko gangguan metabolisme tubuh. Menurut SDKI 2016 gejala dan tanda mayor maupun minor dari risiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan pengisian kapiler > 3 detik, menurunnya nadi perifer bahkan tidak teraba, akral dingin, kulit berwarna pucat, turgor kulit menurun, parastesia dan edema (Mandala, Esfandiari, & K.N, 2020).

Pada orang dewasa maupun lansia penyebab hipertensi adanya perubahan-perubahan pada elastis dinding aorta menurun, katub jantung menebal dan menjadi kaku, meningkatnya resistensi pembuluh darah. Arteriosclerosis dapat terjadi akibat hipertensi, hal ini berdampak kerusakan organ tubuh diantaranya infark miokard, stroke, dan gagal jantung (Nuraini, 2015). Akibat buruk dari hipertensi adalah kematian yang dapat menjadi penyebab komplikasi penyakit kardiovaskuler, jantung koroner dan stroke. Kejadian ini diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017). Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien hipertensi salah satunya adalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Dalam kejadian hipertensi terjadi penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan (Manuaba, 2019). Penanganan penyakit hipertensi telah lengkap, dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi alternatif untuk hipertensi yang dapat diberikan adalah terapi akupresur. Terapi akupresur ini dipercaya mengurangi rasa sakit pada tubuh, mencegah berbagai macam penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, mengatasi stres, meringankan gejala migrain, menyembuhkan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat (Herawati, Manaf, & Kusumawati, 2021).

Terapi akupresur ini menggunakan pemijatan dengan menggunakan kekuatan jari dibantu minyak sebagai bentuk terapi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Hartutik & Suratih, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan Lin et al (2016) intervensi akupresur yang diberikan selama 15 menit menurunkan nilai tekanan darah sistol dari 165,0 mmHg dan menurun menjadi 142,9 mmHg. Nilai diastole awal sebesar 96,3 menurun menjadi 88,6 mmHg. Akupresur dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga

disarankan agar dapat dimasukkan dalam rencana asuhan keperawatan untuk penderita hipertensi (Saputra, Mulyadi, & Mahathir, 2020). Hal Ini sejalan dengan penelitian Dwi (2016) pemberian terapi akupresur terhadap pencegahan resiko perfusi jaringan otak dalam menurunkan tekanan darah di kelurahan Mersi, Purwokerto terdapat penurunan tekanan darah sistolik yaitu 8,25 mmHg dan diastolik 1,78 mmHg (Prasetya & Chanif, 2020). Berdasarkan latar belakang yang ada maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi akupresur untuk mencegah risiko perfusi perifer tidak efektif pada penderita hipertensi.

METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan observasi langsung terhadap pasien dengan risiko perfusi perifer tidak efektif pada penderita hipertensi, sebelum dan sesudah melakukan Terapi Akupresur. Responden yang merupakan subjek penelitian ini ada 2 orang. Intervensi dalam penelitian studi kasus yang dilakukan adalah pemberian terapi akupresure.

HASIL

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien risiko perfusi perifer tidak efektif yaitu Ny. I dan Ny.S dilakukan pada tanggal 28-30 Maret 2021. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Berikut hasil dari penelitian yang dilakukan

Pengkajian

Peneliti melaporkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan pada Ny.I dan Ny.S dengan Hipertensi di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. Pada pengkajian awal, didapatkan data status klien dan pemeriksaan fisik klien.

Tabel 1.
Data Subjek

Subjek	Keluhan
Ny. I berusia 55 tahun	<ul style="list-style-type: none">- Kaku dan sering kesemutan pada kedua ekstermitas bawah jika berjalan terlalu jauh- Warna kulit pucat- TD : 140/100 mmHg- HR : 90 x/mnt- RR : 20 x/mnt- T : 36,5°C- CRT : kurang dari 2 detik
Ny. S berusia 40 tahun	<ul style="list-style-type: none">- Kaku serta kesemutan pada kedua ekstermitas bawah.- Warna kulit pucat, turgor kulit menurun- TD : 160/100 mmHg- HR : 96 x/mnt- RR : 20 x/mnt, T : 36,6°C- CRT : kurang dari 2 detik.

Diagnosa Keperawatan

Risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Diagnosis keperawatan ini dijadikan penulis sebagai prioritas pertama selain karena sesuai dengan prioritas masalah. Hipertensi yang tidak terkontrol inilah salah satu faktor risiko peningkatan tekanan darah sehingga menyebabkan risiko perfusi perifer tidak efektif. Pada kasus Ny. I dan Ny. S diagnosa keperawatan yang muncul ada 3 diagnosis yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera

fisiologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (Herawati et al., 2021). Dari kedua subjek didapatkan data subjektif kedua klien mengatakan kedua kaki kanan dan kiri sering mengeluh kesemutan jika berjalan terlalu jauh. Dan pada data objektif didapatkan warna kulit pucat, turgor kulit tidak elastis, subjek I dengan tekanan darah 140/100 mmHg dan subjek II dengan tekanan darah 160/100.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan salah satu tahap proses keperawatan yang dapat digunakan sebagai pedoman kegiatan untuk mengatasi masalah keperawatan. Peneliti menyusun perencanaan yang akan diimplementasikan pada Ny.I dan Ny.S adalah dengan masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Dalam menyusun perencanaan penulis mempunyai tujuan agar klien dapat meminimalkan penurunan tekanan darah pada klien hipertensi. Peneliti menyusun perencanaan keperawatan dengan fokus intervensi pada studi kasus ini yaitu terapi akupresur.

Implementasi Keperawatan

Fase implementasi yang dilakukan sesuai dengan tindakan yang sudah direncanakan, dilakukan dengan cara yang tepat, aman serta sesuai dengan kondisi klien. Implementasi yang dilakukan pada pasien subjek I dan subjek II dengan diagnosa keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi dengan salah satu intervensi yaitu terapi akupresur untuk meminimalkan penurunan tekanan darah. Karena penyakit hipertensi merupakan gangguan sistem pembuluh darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di dalam arteri diatas normal (Endang, 2014).

Fokus implementasi pada studi kasus ini yaitu dilakukannya terapi akupresur diharapkan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Intervensi terapi akupresur untuk setiap responden dilakukan selama 3 hari, sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur dilakukan pengecekan tekanan darah terlebih dahulu.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir proses keperawatan yang dapat digunakan sebagai alat ukur keberhasilan suatu keperawatan yang dibuat. Evaluasi dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021 - 30 Maret 2021 selama dilakukan terapi akupresur untuk diagnosa keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan hipertensi.

Tabel 2.
Evaluasi Keperawatan

Subjek	Hasil
Ny.I berusia 55 tahun	<ul style="list-style-type: none">- Hari pertama penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik- Hari ketiga didapatkan penurunan tekanan darah sistolik dengan ditandai tanda gejala mayor/minor dari perfusi perifer tidak efektif diantaranya parastesia (kesemutan) berkurang, warna kulit tidak pucat, turgor kulit elastis.
Ny.S berusia 40 tahun	<ul style="list-style-type: none">- Hari pertama dilakukan terapi akupresur didapatkan hanya tekanan darah sistolik yang menurun 10 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik belum ada penurunan- Hari kedua tekanan darah sistolik menurun 10 mmHg dan diastolik menurun 10 mmHg.

Subjek	Hasil
	- Hari ketiga di dapatkan tekanan darah sistolik menurun 5 mmHg dengan ditandai tanda gejala mayor/minor dari resiko perfusi perifer tidak efektif diantaranya parastesia (kesemutan) berkurang, warna kulit tidak pucat.

PEMBAHASAN

Penyakit hipertensi merupakan gangguan sistem pembuluh darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di dalam arteri diatas normal (Prasetya & Chanif, 2020). Peningkatan tekanan darah terus- menerus pada klien hipertensi akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada organ-organ vital (Nuraini, 2015). Dampak buruk dari hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan risiko penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Menurut SDKI 2016 gejala dan tanda mayor maupun minor dari risiko perfusi perifer tidak efektif diantaranya pengisian kapiler yang lebih dari 3 detik, menurunnya nadi perifer, akral dingin, kulit pucat, turgor kulit menurun, kesemutan, dan bengkak (Rangkuti, 2011). Peningkatan tekanan darah dalam arteri terjadi melalui beberapa cara, dimana jantung memompa dengan lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya. Hal ini menyebabkan arteri besar kehilangan kelenturannya atau menjadi kaku sehingga susah untuk mengembang saat jantung memompa darah melalui arteri (Herawati et al., 2021).

Terapi akupresur yang dilakukan dalam penelitian ini adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupuntur yaitu metode pemijatan pada titik akupuntur (acupoint) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum. Terapi akupresur dapat menimbulkan rasa relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi, membantu memperbaiki mobilitas dan menurunkan tekanan darah. Menurut penelitian Lin et al (2016) terapi akupresur mempunyai pengaruh dalam menurunkan tekanan darah, berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa klien merasakan lebih enak, tenang, pusing berkurang, tengkuk tidak kaku, dan rileks. Angka rata- rata penurunan tekanan darah pada responden ini adalah 14 mmHg dari beberapa orang dengan perubahan masing-masing tekanan darah 10 hingga 20 mmHg maka dapat diartikan bahwa terapi akupresur dapat menurunkan tekanan darah (Lin et al, 2016). Peneliti menulis rencana tindakan dengan melihat kebutuhan klien dan kondisi klien saat ini, tidak ada faktor penghambat dalam menyusun rencana tindakan.

Hasil dari penelitian ini peneliti berasumsi bahwa responden yang tekanan darah diastoliknya tetap tetapi tekanan darah sistoliknya turun itu karena sudah berusia 40 dan 55 tahun bahwa usia tersebut mendekati usia lansia. Asumsi peneliti di atas didukung teori yang dikemukakan oleh Dalmartha (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan risiko hipertensi pada perempuan terjadi pada masa menopause yaitu sekitar 45 tahun ke atas. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka risiko hipertensi menjadi lebih tinggi. Insiden hipertensi yang makin meningkat dengan bertambahnya usia disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon (Widodo. 2014).

Ketika terapi akupresur diberikan respon yang muncul adalah stres menurun, peredaran darah menjadi lancar dan rileks, kondisi yang memudahkan tekanan darah berangsur-angsur turun. Teori Potter & Perry (2010) menyebutkan bahwa ada 6 titik akupresur yang dapat menstimulus saraf untuk melepaskan hormon endorfin. Pengeluaran hormon endorfin mengakibatkan meningkatnya kadar hormon endorfin di dalam tubuh yang akan meningkatkan produksi kerja hormon dopamin. Peningkatan hormon dopamin mengakibatkan terjadinya peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis berfungsi mengontrol aktivitas

yang berlangsung dan bekerja pada saat tubuh rileks, sehingga penderita hipertensi mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus respon relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian dari Nopri dkk (2015) dengan judul efektivitas kombinasi terapi slow stroke back massage dan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi yang menunjukkan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi slow stroke back massage dan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

SIMPULAN

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan tentang Penerapan Terapi Akupresur Untuk Mencegah Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Penderita Hipertensi dapat disimpulkan bahwa dari hasil evaluasi pengkajian, setelah dilakukan penerapan terapi akupresur diketahui ada peningkatan indikator resiko perfusi perifer tidak efektif yang signifikan pada kedua subjek yaitu adanya penurunan tekanan sistolik dan diastolik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Sumsel. (2019). Profil Kesehatan DINKES Provinsi SUMSEL 2019. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*, xvi+96.
- Endang, T. (2014). Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Jakarta: Gramedia
- Hartutik, S., & Suratih, K. (2017). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Gaster*, 15(2), 132. <https://doi.org/10.30787/gaster.v15i2.199>
- Herawati, ade tika, Manaf, H., & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 10(2), 159–165. Retrieved from <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/265>
- Isti, A. (2022). Hipertensi adalah Gangguan Tekanan Darah Tinggi, Kenali Gejala dan Penyebabnya. Retrieved from <https://www.merdeka.com/jateng/hipertensi-adalah-gangguan-tekanan-darah-tinggi-kenali-gejala-dan-penyebabnya-klm.html>
- Kemkes. (2019). Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular, 2.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). P2PTM_RAK2017.pdf. Retrieved from http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/12/P2PTM_RAK2017.pdf
- Kemkes RI. (2020). *Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat 2020-2025. DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020* (Vol. 2).
- Krisnanda, M. Y. (2017). Hipertensi. *Laporan Penelitian Hipertensi*, (1102005092), 18. Retrieved from https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf
- Kurniyawan, H. E. (2016). Terapi Komplementer Alternatif Akupresur Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri. *NurseLine Journal*, 1(2), 246–256. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/197137-ID-acupressure-as-complementary-and-alterna.pdf>

- Linda, L. (2018). the Risk Factors of Hypertension Disease. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(2), 150. <https://doi.org/10.32807/jkp.v11i2.9>
- Mandala, A. S., Esfandiari, F., & K.N, A. (2020). Hubungan Tekanan Darah Terkontrol dan Tidak Terkontrol terhadap Kadar High Density Lipoprotein Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 379–386. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.296>
- Manuaba. (2019). Pku Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Publikasi*, 1–8.
- Muhadi. (2016). JNC 8 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54–59.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- P2ptm.kemkes.go.id. (2018). Klasifikasi Hipertensi. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- Prasetya, K. S., & Chanif, C. (2020). Penatalaksanaan Resiko Penurunan Perfusi Jaringan Cerebral pada Pasien Hipertensi Emergency. *Ners Muda*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5484>
- Rangkuti, N. A. (2011). Penerapan SDKI dan NANDA Dalam Diagnosa Keperawatan dan Langkah-Langkah Penyusunan Diagnosa Keperawatan. *Medical Science Nursing*.
- Saputra, R., Mulyadi, B., & Mahathir, M. (2020). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Melalui Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan Akupresur Titik Taichong. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 942. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1068>
- SOMIPAN, A. (2020). *Literature Review: Tentang Pengaruh Metode Brisk Walking Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita ...*. Retrieved from <http://repository.bku.ac.id/xmlui/handle/123456789/207%0Ahttp://repository.bku.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/207/4180170112> ASEP SOMIPAN-1-29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zaenurrohmah, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). Relationship Between Knowledge and Hypertension History with Blood Pressure Control in Elderly. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 174. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i22017.174-184>.

