

PROGRAM RUMAH JAMU SEBAGAI UPAYA PENANGGULANGAN HIPERTENSI DI DESA WONOREJO

Annisa Angraini^{1}, Andini Octaviana Putri², Asti Aulia Etisia³, Annisa Fitriani⁴,
Arini Putri Anggraini⁵, Daffa Devira Yuri⁶*

¹⁻⁶Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

Email: annisaanggraini51@gmail.com

**corresponding author*

ABSTRAK

World Health Organization memperkirakan pada tahun 2019 prevalensi hipertensi secara global adalah 22%. Berdasarkan laporan RISKESDAS 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% dan Kalimantan Selatan menempati proporsi tertinggi (44,13%). Salah satu faktor risiko hipertensi adalah kurangnya kesadaran dalam mengonsumsi obat, termasuk faktor risiko di RT. 02 Desa Wonorejo. Tim PBL melakukan intervensi dengan mengadakan pembentukan program rumah jamu sebagai upaya penganggulangan hipertensi disertai sosialisasi dan pemberian leaflet. Sebanyak 30 warga hadir untuk mengikuti pengukuran kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya rerata tingkat pengetahuan (p -value= 0,0001) dan sikap (p -value= 0,0001) meningkat, dan berhubungan dengan pemberian leaflet. Hasil penelitian ini tidak hanya menunjukkan bahwa perubahan sikap dan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dapat mempengaruhi risiko terkena hipertensi, tetapi penelitian ini membuktikan adanya pemberdayaan masyarakat dalam rangka pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular, sebagai tujuan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Hipertensi, Program Rumah Jamu

ABSTRACT

The World Health Organization estimates that in 2019 the global prevalence of hypertension is 22%. Based on the 2018 RISKESDAS report, the prevalence of hypertension in Indonesia was 34.11% and South Kalimantan occupied the highest proportion (44.13%). One of the risk factors for hypertension is a lack of awareness in taking drugs, including risk factors in RT. 02 Wonorejo Village. The PBL team intervened by establishing a herbal medicine house program as an effort to control hypertension accompanied by socialization and giving leaflets. As many as 30 residents attended to take part in the measurement activities. The evaluation results showed that the average level of knowledge (p -value = 0.0001) and attitude (p -value = 0.0001) increased, and was related to the distribution of leaflets. The results of this study not only show that changes in people's attitudes and knowledge about hypertension can affect the risk of developing hypertension, but this research proves the existence of community empowerment in the context of prevention and control of non-communicable diseases, as a public health goal.

Keywords: Hypertension, Herbal Home Program

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit menular yang saat ini menjadi tantangan permasalahan kesehatan warga secara global. Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) memperkirakan jumlah hipertensi akan terus bertambah bersamaan dengan jumlah penduduk yang membesar, diperkirakan sekitar 29% atau sekitar 1,6 milyar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi pada tahun 2025 mendatang (Fakhriyah, 2021). Prevalensi hipertensi yang tinggi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi Hipertensi hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013, dengan angka prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di provinsi Papua sebesar 22,2% (Agus, 2021). Desa Wonorejo RT 2, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan merupakan salah satu wilayah dengan kasus hipertensi yang tinggi.

Seseorang yang mengalami hipertensi ditandai peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu >140/90 mmHg dan dapat mengalami risiko kesakitan (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas). Penyakit ini sering dikatakan sebagai *the silent diseases*. Faktor risiko hipertensi terdiri dari dua golongan yaitu faktor yang tidak bisa diubah (*unchanged risk factor*) dan faktor yang dapat diubah (*change risk factor*) (Nugroho et al., 2019). Faktor yang dapat diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup yang tidak sehat dan stres, sedangkan faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, faktor keturunan (Setiadi, 2022). Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi tergolong cukup berat, sehingga membutuhkan penanganan yang baik serta deteksi dini yang tepat oleh tenaga kesehatan (Suparti & Handayani, 2018).

Pengobatan hipertensi dibutuhkan untuk mengontrol tekanan darah. Namun, pada kenyataannya, tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi tergolong rendah yaitu hanya sebesar 30% (Alifariki et al., 2022). Selain antihipertensi yang biasa diberikan dokter (konvensional), banyak penderita hipertensi yang menggunakan herbal atau kombinasi konvensional-herbal (Lestari, 2019). Penggunaan tanaman obat secara tunggal ataupun kombinasinya telah digunakan sejak dahulu untuk mengurangi keluhan hipertensi (Triyono et al., 2018). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi pemanfaatan ramuan jadi di Indonesia sebesar 48%, ramuan buatan sendiri 31,8%, dan proporsi pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebesar 24,6% (Riskesdas, 2018). Berbagai penelitian terkait pencegahan hipertensi dengan menggunakan jamu atau obat tradisional telah banyak dilakukan di Indonesia. Perawatan ini populer di kalangan masyarakat karena dipercaya memiliki tingkat keamanan yang tinggi dengan efek samping yang minimal (Alifariki et al., 2022). Sementara itu, pengobatan tekanan darah tinggi dengan menggunakan obat-obatan dapat memberikan efek samping (Andri et al., 2019).

Formula saintifikasi jamu untuk antihipertensi meliputi seledri, kumis kucing, pegagan, meniran, temulawak dan kunyit. Jamu antihipertensi ini sudah mendapat sertifikat dari Komisi Nasional Saintifikasi Jamu serta dinyatakan terbukti aman dan berkhasiat (Lestari, 2019). Ramuan ini aman karena tidak mempengaruhi fungsi hati dan ginjal penderita hipertensi selama tidak melebihi dosis yang telah ditentukan (Triyono et al., 2018). Meskipun ramuan jamu antihipertensi telah mendapatkan sertifikasi aman dan tidak memiliki efek samping, pemberian intervensi jamu antihipertensi kepada masyarakat masih sedikit. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari ramuan jamu antihipertensi kepada masyarakat penderita hipertensi yang tinggal di Desa Wonorejo RT 2, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan.

METODE PENELITIAN

Kegiatan penyuluhan berlokasi di RT. 02, Desa Wonorejo, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu menggunakan metode pengumpulan data dengan pengisian kuesioner, observasi, dan pengukuran antropometri. Populasi pada kegiatan ini adalah seluruh warga RT.02, Desa Wonorejo, Kecamatan Satui berdasarkan sasaran yang ditetapkan untuk fokus kajian dalam pengamatan/survei dan melaksanakan diagnosa komunitas dengan tujuan menemukan permasalahan yang ada di RT.02, Desa Wonorejo. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana sampel berasal dari hasil diagnosa komunitas pada kegiatan PBL 1 yang berjumlah sebanyak 30 orang. Penyuluhan dilakukan dengan metode seminar dan *door to door*. Sebelum kegiatan penyuluhan dilaksanakan terlebih dahulu dilakukan perencanaan dan persiapan terkait bentuk dan tema kegiatan, materi yang akan disampaikan, media informasi yang akan digunakan dan melakukan percetakan, menyusun *pre-post test*, dana kegiatan, dan timeline kegiatan. Penyuluhan dilakukan selama 2 hari yaitu pada tanggal pada tanggal 31 Juli 2022 dengan metode seminar dan 1 Juni 2022 melalui kunjungan dari satu rumah ke rumah responden yang lain, dengan setiap kunjungan memakan waktu sekitar 30 menit. Kegiatan terdiri dari perkenalan dan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penyuluhan, pengisian *pre-test*, penyuluhan dan tanya jawab, pengisian *post-test*, serta dokumentasi. Setelah kegiatan selesai dilakukan perekapan data dan analisis data. Perekapan data karakteristik partisipan dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif (persentase). Analisis data tingkat pengetahuan dan sikap dilakukan dengan menggunakan uji statistik yaitu uji normalitas dan uji wilcoxon menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan intervensi dilakukan melalui program rumah jamu anti hipertensi yaitu pembuatan jamu anti hipertensi oleh kader yang telah dilatih. Konsumsi jamu dilakukan sebulan dua kali, pembuatan jamu dilakukan oleh kader lalu dibagikan kepada masyarakat penderita hipertensi, selanjutnya diharapkan masyarakat penderita hipertensi dapat membuat jamu secara mandiri. Selain program rumah jamu anti hipertensi, kegiatan lainnya yaitu pemberian *pre-test* dan *post-test*, sosialisasi hipertensi, penanaman TOGA dan pemberian *leaflet*. *Leaflet* berisi materi terkait hipertensi seperti definisi dari hipertensi, faktor risiko hipertensi, gejala yang dialami apabila terjadi hipertensi, akibat yang dirasakan apabila hipertensi tidak terkontrol, cara pencegahan hipertensi dan cara perawatan hipertensi.



Gambar 1. Penyampaian Materi Penyuluhan

Kegiatan ini dilakukan di rumah jamu anti hipertensi pada 31 Juli 2022 dan warga yang berpartisipasi berjumlah 30 orang. Materi sosialisasi yang diberikan diantaranya pengertian hipertensi, gejala hipertensi, komplikasi akibat hipertensi, dan pencegahan hipertensi melalui tanaman obat yang berkhasiat menurunkan hipertensi.



Gambar 2. Pemberian Leaflet

Setelah sesi sosialisasi dan pelatihan berakhir, dilanjutkan sesi istirahat sembari dilakukan pembagian *leaflet* yang berisi informasi jamu dan efek samping yang dapat ditimbulkan pada penderita gangguan hati dan ginjal. Pada sesi ini, peneliti juga membuka diskusi ringan dengan warga guna memahami lebih lanjut materi hipertensi di dalam leaflet. Warga berdiskusi mengenai keberlanjutan kegiatan.



Gambar 3. Pembagian Jamu Kepada Masyarakat

Pembagian jamu dilakukan pada 15 Agustus 2022 secara terjadwal dan diawasi oleh peneliti secara langsung. Pembagian jamu anti hipertensi dilakukan secara *door to door*. Pemberian jamu ini juga disertai dengan aturan konsumsi jamu beserta efek samping yang mungkin dapat ditimbulkan bagi penderita hati dan ginjal, meskipun berdasarkan literatur yang telah peneliti dapatkan, jamu anti hipertensi telah melalui berbagai uji dan terbukti aman tanpa menimbulkan efek samping serius bagi yang mengonsumsi rutin setiap satu bulan sekali (Savitri, 2016).

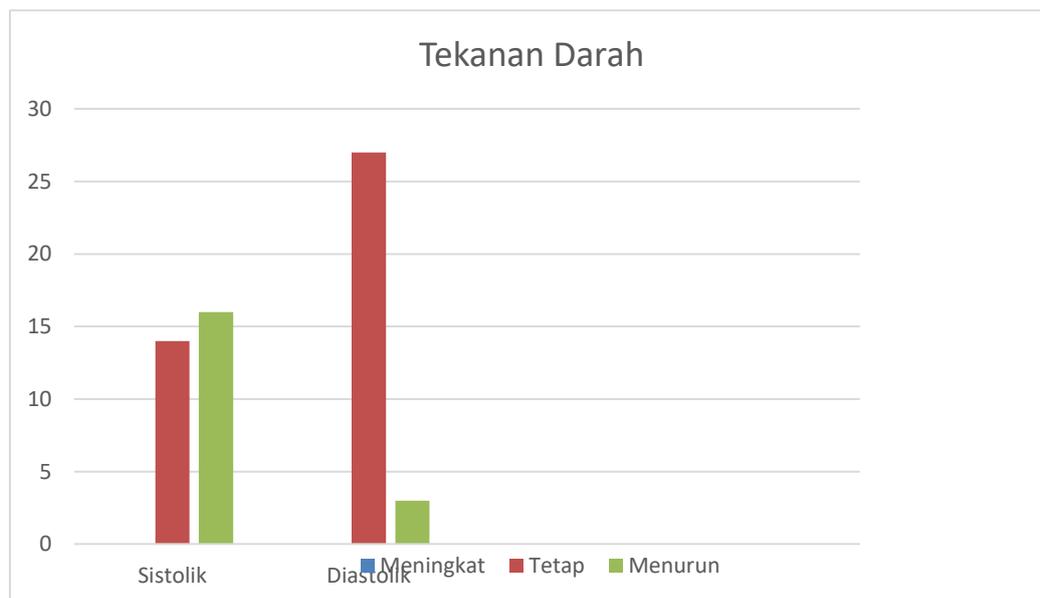
Tabel 1. Karakteristik Partisipan Program Rumah Jamu sebagai Upaya Penanggulangan Hipertensi PBL II di RT 02 Desa Wonorejo

Karakteristik Partisipan		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	13	43,3
	Perempuan	17	56,7
Karakteristik Partisipan		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia			
	11-20 tahun	13	53,3
	21-30 tahun	6	20,0
	31-40 tahun	5	16,7
	≥ 41 tahun	6	20,0
Pekerjaan			
	Pelajar	7	23,3
	IRT	10	33,3
	Belum Bekerja	6	20,0
	Wira Swasta	7	23,3
Pendidikan			
	SD	7	23,3
	SMP	5	16,7
	SMA	10	33,3
	SMK	8	26,7
Hipertensi			
	Ya	5	16,7
	Tidak	25	83,3
Konsumsi Obat Anti Hipertensi			
	Ya	0	0
	Tidak	30	100

Berdasarkan tabel 1, terdapat 30 responden dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 13 (43,3%) dan perempuan 17 (56,7%). Sebagian besar responden terbanyak berusia 11-20 tahun (53,3%). Sementara itu untuk pekerjaan responden di Desa Wonorejo RT 02 didominasi oleh Ibu Rumah Tangga sebanyak 10 (33,3%). Tingkat pendidikan responden masing-masing SD 7 (23,3%), SMP 5 (16,7%), SMA 10 (33,3%), dan SMK 8 (26,7%). Di antara 30 responden, 5 (16,7%) mengalami hipertensi dan tidak ada yang mengonsumsi obat anti hipertensi dari 30 responden.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Antropometri Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

No	Tekanan darah sistolik sebelum minum jamu	Tekanan darah sistolik setelah minum jamu	Selisih	Tekanan darah diastolik sebelum minum jamu	Tekanan darah diastolik sebelum minum jamu	Selisih
1	110	110	0	70	50	20
2	120	120	0	80	80	0
3	119	115	4	60	60	0
4	120	120	0	70	70	0
5	140	137	3	90	90	0
6	110	110	0	60	60	0
7	118	118	0	70	70	0
8	120	119	1	70	50	20
9	155	153	2	90	80	10
10	125	120	5	80	80	0
11	115	110	5	80	80	0
12	120	120	0	10	10	0
13	119	119	0	80	80	0
14	125	113	12	70	70	0
15	110	110	0	60	60	0
16	120	120	0	70	70	0
17	115	115	0	80	80	0
18	116	110	6	90	90	0
19	120	110	10	60	60	0
20	150	146	4	70	70	0
21	111	110	1	80	80	0
22	120	120	0	60	60	0
23	119	115	4	70	70	0
24	117	113	4	80	80	0
25	110	108	2	90	90	0
26	120	120	0	60	60	0
27	147	147	0	80	80	0
28	125	115	10	80	80	0
29	140	135	5	90	90	0
30	120	120	0	70	70	0



Gambar 4. Diagram Batang Hasil Pengukuran Antropometri

Dari 30 orang responden didapatkan 16 responden mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan 3 responden mengalami penurunan tekanan darah diastolik. Pengukuran tekanan darah dilakukan di hari yang sama sebanyak dua kali yaitu saat sebelum mengkonsumsi jamu anti hipertensi dan sesudah mengkonsumsi jamu anti hipertensi. Penurunan tekanan darah dapat terjadi karena konsumsi jamu anti hipertensi, tetapi pengukuran ini kurang menunjukkan efektivitas dari jamu anti hipertensi karena pengukuran tekanan darah hanya dilakukan pada satu hari dan pada satu kali konsumsi jamu anti hipertensi.

Uji T-Test dan Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	SD	Rerata	Min	Maks
Sebelum Intervensi	30	8,86	78,00	70	100
Sesudah Intervensi	30	5,68	95,67	80	100

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi PBL II di RT 02 Desa Wonorejo mengalami peningkatan. Hal ini terlihat dari nilai rerata dari pengisian post dan *pre-test* responden yang mengalami peningkatan yang awalnya 78 menjadi 95,67. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lia Awalia Majida dkk 2022 bahwa pemberian edukasi dengan metode sosialisasi pada pencegahan hipertensi, serta pemberian media leaflet dan poster memberikan hasil pengetahuan masyarakat meningkat (Hikmawati et al., 2022).

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

	Tests of Normality					
	olmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Nilai Pretest	.283	30	.000	.802	30	.000
Nilai Posttest	.377	30	.000	.686	30	.000

Untuk mengetahui efektivitas pengetahuan maka diperlukan analisis sebelum dan sesudah menggunakan uji normalitas, jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji t-test dan jika data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji Wilcoxon pada SPSS. Berdasarkan analisis diketahui bahwa nilai sig. < 0.05 yang mana berarti keputusan adalah H_0 diterima, artinya terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukannya sosialisasi kesehatan terkait hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat (Medyna et al., 2022).

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

<i>Test Statistics^a</i>	
Nilai Posttest - Nilai Pretest	
Z	-4.702 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Uji T-Test dan Uji Wilcoxon Sikap

Tabel 6. Sikap Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

Sikap	Frekuensi (n)	SD	Rerata	Min	Maks
Sebelum Intervensi	30	9,83	83,25	67,5	100
Sesudah Intervensi	30	0.94	99,58	97,5	100

Diketahui berdasarkan tabel 6, bahwa sikap warga RT. 02 Desa Wonorejo mengalami peningkatan setelah intervensi dilakukan. Hal ini terlihat dari rerata nilai kuesioner sikap yang dibagikan kepada responden yaitu saat sebelum intervensi adalah 83,25 menjadi 99,58 setelah dilakukan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakhriyah dkk (2021) bahwa terjadi peningkatan sikap dengan kategori positif setelah mendapatkan materi dari leaflet pada kegiatan sosialisasi (Fakhriyah et al., 2021).

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

	<i>Tests of Normality</i>					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Sikap minggu 1	.154	30	.067	.921	30	.028
Sikap minggu 2	.503	30	.000	.452	30	.000

Tabel 8. Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah Intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo Tahun 2022

<i>Test Statistics</i>	
Sikap minggu 2 - Sikap minggu 1	
Z	-4.641 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 7 dan 8, untuk mengetahui perbedaan sikap warga sebelum dan setelah intervensi maka diperlukan analisis sebelum dan sesudah menggunakan uji normalitas. Berdasarkan analisis diketahui bahwa nilai sig. < 0.05 yang mana berarti keputusan adalah H_0 diterima, artinya terdapat perbedaan sikap antara sebelum dan sesudah dilakukannya sosialisasi kesehatan terkait hipertensi.

KESIMPULAN

Hasil yang didapat pada penelitian ini dengan penjelasan yang terkait di dalamnya dapat diambil suatu simpulan bahwa terdapat perbedaan nilai rerata pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan intervensi dengan nilai sebesar 17,67. Terdapat pula perbedaan nilai rerata sikap sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai sebesar 16,33. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap warga sebelum dan sesudah intervensi PBL II di RT. 02 Desa Wonorejo.

Terdapat perbedaan tekanan darah yang diukur sebelum dan setelah pemberian jamu anti hipertensi kepada warga, yaitu sebanyak 16 responden mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan sebanyak 3 responden mengalami penurunan tekanan darah diastolik. Hasil ini menunjukkan bahwa jamu anti hipertensi ini memiliki pengaruh positif untuk menurunkan tekanan darah.

REFERENSI

- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & Siagian, H. J. (2022). Analisis Bibliometrik Penelitian Pengobatan Herbal Penderita Hipertensi di Indonesia Menggunakan VOS-Viewer. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 764–771. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3448>
- Fakhriyah, F., Athiyya, N., Jubaidah, J., & Fitriani, L. (2021). Penyuluhan Hipertensi Melalui Whatsapp Group Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 435–442. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4479>
- Hikmawati, I., Setiyabudi, R., & Susilo, R. (2022). Pelatihan petugas pemantau jentik (PPJ) dan pembuatan ovitrap untuk pengendalian vektor demam berdarah dengue (DBD) di Ranting Aisyiyah Karangpetir, Tambak, Banyumas. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JIPMI)*, 1(3), 10–13.
- Lestari, T. (2019). Sifat Fisik Serbuk Effervescent Ramuan Jamu Antihipertensi. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(1), 45–50. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i1.101>
- Medyna, I., Rizqi, M., Rahmawati, D., Prilia, D. V., & Noor, I. H. (2022). Penyuluhan pencegahan hipertensi dengan disiplin (diet DASH, isi piringku, PHBS untuk lindungi keluarga dari hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 842–857.
- Nugroho, K. P. A., Sanubari, T. P. E., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32–42. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.326>
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (hal. 1–674). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Savitri, A. (2016). *Tanaman ajaib! basmi penyakit dengan TOGA (tanaman obat keluarga)*. Penerbit Bibit.
- Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2018). Screening Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Puskesmas Banyumas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 84–93.
- Triyono, A., Zulkarnain, Z., & Mana, T. A. (2018). Studi Klinis Ramuan Jamu Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Derajat I. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 17–25. <https://doi.org/10.22435/jki.v8i1.6443.17-25>