STUDY CASE LITERATURE REVIEW

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KUNYIT ASAM DAN BELIMBING MANIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DEBUT KAB.MALUKU TENGGARA

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan (Bdn) Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

OLEH :

EVITA PAULA KEBUBUN
A1A1251123

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEPETRAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY

TAHUN 2026

STUDY CASE LITERATURE REVIEW

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KUNYIT ASAM DAN BELIMBING MANIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DEBUT KAB.MALUKU TENGGARA

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Profesi Bidan (Bdn) Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

OLEH :

EVITA PAULA KEBUBUN
A1A1251123

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEPETRAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Studi Kasus Dengan Judul :

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KUNYIT ASAM DAN BELIMBING MANIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DEBUT KAB.MALUKU TENGGARA

Oleh :

EVITA PAULA KEBUBUN
A1A1251123

Telah Dilakukan Pembimbingan Laporan *Study Case Literature Review* (SCLR)
Dan Dinyatakan Layak Untuk Ujian

Makassar, 08 Juni 2026

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Bdn.Sumarni, S.ST., M.Keb	**Rosita, S.ST., Bdn.,M.Kes**
NIDN. 09 170387 03	**NIDN. 09 290488 03**

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Bdn.Sutrani Syarif, S.ST., M.keb
NIDN.0927068704

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Studi Kasus Dengan Judul :

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KUNYIT ASAM DAN BELIMBING MANIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DEBUT KAB.MALUKU TENGGARA

Oleh :

EVITA PAULA KEBUBUN
A1A1251123

Telah Diujikan Pada 08 Juni 2026 Di Hadapan Tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Dan Dinyatakan Telah Lulus Ujian SCLR

Makassar, 08 Juni 2026

Menyetuji,

1. **Bdn.Rahmawati, S.ST., M.Keb** ( )
   NIDN. 09 040590 03
2. **Bdn.Sumarni, S.ST., M.Keb** ( )
   NIDN. 09 170387 03
3. **Rosita, S.ST., Bdn.,M.Kes** ( )
   NIDN. 09 290488 03

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Bdn.Sutrani Syarif, S.ST., M.keb
NIDN.0927068704

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evita Paula Kebubun

NIM : A1A1251123

E-mail : Evitakebubun@gmail.com

Alamat lengkap : Desa Faan, Kec.Kei-Kecil Kab.Maluku Tenggara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, laporan SCLR ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Profesi Bidan), baik di Universitas Megarezky maupun di Perguruan Tinggi lain.
2. Data yang diperoleh dalam kegiatan SCLR ini adalah asli dan pengambilannya dilaksanakan sesuai prosedur yang diusulkan dengan memperhatikan prinsip etik.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang, judul pustaka, sumber pustaka dan tahun terbitnya dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Megarezky.

Makassar, 08 Juni 2026

Yang membuat pernyataa,

Evita Paula Kebubun
NIM.A1A1251123

PERSETUJUAN LAPORAN

STUDY CASE LITERATURE REVIEW (SCLR) DIBUNAKAN UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK (ACADEMIC PROPERITY)

Sebagai civitas akademika Universitas Megarezky (UNIMERZ), saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Evita Paula Kebubun
NIM	: A1A1251123
Program Studi	: Pendidikan Profesi Bidan
Fakuktas	: Keperawatan Dan Kebidanan
Jenis Karya	: Laporan *Study Case Literature Review* (Sclr)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif kepada UNIMERZ berupa: repository, buku, HAKI dan paten atas karyailmiah saya (lengkap dengan data setnya) yang berjudul Studi Kasus:

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KUNYIT ASAM DAN BELIMBING MANIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DEBUT KAB.MALUKU TENGGARA

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Universitas Megarezky yang dalam hal ini adalah Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan berhak menyimpan, mengalih-media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dibuat di : Makassar
Pada tanggal : 08 Juni 2026
Yang membuat Persetujuan,

Evita Paula Kebubun
NIM.A1A1251123

RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

1. Nama : Evita paula kebubun
2. Tempat/ tanggal lahir : Langgur, 17 Agustus 1995
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Agama : Katolik
5. Status : Belum Menikah
6. Alamat domisili :
7. Kota asal : Kab.Maluku Tenggara
8. No.Hp : 085254018886
9. Pekerjaan : Bidan terampil
10. E-mail : evitakebubun@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan Formal

1. Tahun 2000-2006 : SD NK Fawear Faan
2. Tahun 2006-2009 : SMP Budhi Mulia Langgur
3. Tahun 2009-2012 : SMA Sanata Karya Langgur
4. Tahun 2012-2015 : DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Makassar
5. Tahun 2024-2025 : S1 Kebidanan Universitas Megarezky Makassar
6. Tahun 2025-sekarang : Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar

C. Riwayat Pekerjaan

1. Tahun 2024-sekarang : PPPK Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

ABSTRAK

EVITA PAULA KEBUBUN (A1A1251123) Perbandingan Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara (Dibimbing oleh Sumarni dan Rosita)

VI BAB, 95 halaman, 4 lampiran, 4 tabel, 2 gambar, 2 bagan

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan karena tanda dan gejala tidak dapat dilihat dari luar atau biasa disebut Silent Killer dan menyebab kan timbulnya komplikasi penyakit lain. Selain itu, tekanan darah dapat dikontrol dengan terapi komplementer yang menggunakan tanaman herbal termasuk kunyit asam dan belimbing manis. Tujuan penelitian yaitu diketahuinya pengaruh efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara. Metode yang digunakan adalah studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sampel penelitian ini adalah 2 ibu akseptor KB suntik dimana responden pertama diberikan intervensi seduhan kunyit asam dan reponden kedua diberikan intevensi minuman belimbing manis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belimbing manis lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan. Kesimpulan terdapat perbandingan efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

Kata kunci : kunyit asam, belimbing manis, tekanan darah, KB suntik 3 bulan

Sumber : 12 referensi (2021-2026)

ABSTRACT

Evita Paula Kebubun (A1A1251123). A Comparison of the Effectiveness of Turmeric–Tamarind and Sweet Starfruit in Reducing Blood Pressure Among Three-Month Injectable Contraceptive Users at Debut Community Health Center, Southeast Maluku Regency. Supervised by Sumarni and Rosita.
6 chapters, 95 pages, 4 appendices, 4 tables, 2 figures, and 2 diagrams

Indonesia's maternal mortality ratio remains a major public health concern and is still far from achieving the global Sustainable Development Goals (SDGs) targets. Hypertension also remains a significant health problem because its symptoms are not always externally detectable. It is commonly referred to as a "silent killer" and may lead to various health complications. In addition to medication, blood pressure can be controlled through complementary therapies using herbal ingredients, including turmeric–tamarind and sweet starfruit. This study aimed to compare the effectiveness of turmeric–tamarind and sweet starfruit in reducing blood pressure among women using three-month injectable contraceptives at Debut Community Health Center, Southeast Maluku Regency. This study employed a qualitative case-study approach. The participants consisted of two women using three-month injectable contraceptives. The first participant received a turmeric–tamarind decoction, while the second participant received a sweet starfruit drink. The findings showed that sweet starfruit was more effective than turmeric–tamarind in reducing blood pressure among women using three-month injectable contraceptives. It can therefore be concluded that there was a difference in the effectiveness of turmeric–tamarind and sweet starfruit in lowering blood pressure among three-month injectable contraceptive users at Debut Community Health Center, Southeast Maluku Regency.

Keywords: turmeric–tamarind, sweet starfruit, blood pressure, three-month injectable contraception
References: 12 sources (2021–2026).



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan limpahan rahmat, serta karunia-Nya yang senantiasa memberi petunjuk dan membimbing langkah kami, sehingga dapat menyelesaikan Laporan SCLR ini, yang merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Profesi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar. Tidak lupa pula kami haturkan pujian kepada Tuhan yang Maha Esa pembawa cahaya kehidupan beserta keluarga, para sahabat dan orang-orang yang senantiasa mengikuti ajarannya hingga akhir nanti.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan SCLR ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat kami harapkan demi kesempurnaan penulisan Laporan SCLR ini. Semoga SCLR ini bisa memberi manfaat bagi pembaca khususnya pribadi kami.

Dalam penulisan Laporan SCLR ini kami bukan kami tidak memiliki hambatan namun atas doa, dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga hambatan tersebut bisa teratasi dengan baik. Untuk itu perkenankan penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Ayahanda Nicolaus Kebubun dan Ibunda Halena Rettobjaan serta seluruh keluarga besar atas segala perhatian, pengorbanan, kasih sayang serta doa restunya yang luar biasa selama ini dan penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., MKn. Selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam Megarezky Makassar

2. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH. Selaku Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Megarezky Makassar
3. Bapak Adv. Moch Noer Alim Qalby, S.H.,LMM, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Megarezky Makassar
4. Bapak Prof Anwar Ramli, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Megarezky Makassar
5. Ibu Dr.Wilma, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar
6. Ibu Bdn. Sutrani Syarif, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar
7. Ibu Bdn. Sumarni, S.ST., M.Keb selaku pembimbing 1 SCLR telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR ini.
8. Ibu Bdn. Rosita, S.ST., M.Kes selaku pembimbing 2 SCLR telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR ini.
9. Ibu Bdn. Rahmawati, S.ST., M.Keb selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan kritik, saran, dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR ini.
10. Seluruh Dosen dan Staff Universitas Megarezky makassar yang telah berperan besar dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan sehingga memberikan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR ini.

11. Rekan-rekan mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar yang telah memberikan dukungan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Laporan SCLR ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan SCLR ini di masa mendatang.

Akhir kata, Semoga Laporan SCLR ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin!

Makassar, 09 Mei 2026

Evita Paula Kebubun

DAFTAR ISI

STUDY CASE LITERATURE REVIEW ..... **ii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**

DEKLARASI ORISINALITAS ..... **v**

PERSETUJUAN LAPORAN ..... **vi**

RIWAYAT HIDUP ..... **vii**

ABSTRAK ..... **viii**

ABSTRACT ..... **ix**

KATA PENGANTAR ..... **x**

DAFTAR ISI ..... **xiii**

DAFTAR TABEL ..... **xv**

DAFTAR GAMBAR ..... **xvi**

DAFTAR BAGAN ..... **xvii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xviii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Manfaat Studi Kasus 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Ruang Lingkup 8

BAB II TINJAUAN TEORI **9**

A. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana 9
B. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan 12
C. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi 16
D. Tinjauan Umum Tentang Kunyit Asam 25
E. Tinjauan Umum Tentang Belimbing Manis 33

F. Hasil Penelitian Terdahulu/Literature Review 36
G. Kerangka Teori 42
H. Kerangka Konsep 42
I. Kerangka Pikir 43

BAB III PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN 44
A. Metode Penelitian 44
B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan 44
C. Waktu Dan Tempat Pelaksanaan 44
D. Definisi Istilah 45
E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan 45
F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan 45

BAB IV STUDY KASUS 47
A. Kasus I (Kelompok Intervensi Pemberian Kunyit Asam) 47
B. Kasus II (Kelompok Intervensi Pemberian Belimbing Manis) 57
C. Hasil Asuhan Kebidanan 69
D. Hasil Temuan Lain 69

BAB V PEMBAHASAN 70
A. Pengaruh Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tekanan Darah 70
B. Pengaruh Efektivitas Pemberian Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah 71

BAB VI PENUTUP 74
A. Kesimpulan 74
B. Saran 75

DAFTAR PUSTAKA 76

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tanaman Kunyit 26
Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu 36
Tabel 3. 1 Definisi Istilah..... 45
Tabel 3. 2 Hasil Asuhan Kebidanan..... 69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kunyit 25
Gambar 2. 2 Belimbing Manis 33

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori 42
Bagan 2. 2 Kerangka Pikir 43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Observasi

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur Kunyit Asam

Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur Minuman Belimbing Manis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Penggunaan alat kontrasepsi secara tepat juga dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi, oleh karena itu pemenuhan akan akses dan kualitas program Keluarga Berencana (KB) sudah seharusnya menjadi prioritas dalam pelayanan Kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2022)

Indonesia menghadapi masalah kesehatan yang cukup kompleks, mencakup penyakit menular dan tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang sedang mendapat perhatian lebih adalah hipertensi, hipertensi merupakan bagian dari penyakit kardiovaskular yang ditandai dengan tekanan darah yang lebih tinggi dari batas normal, yakni jika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi dikenal dengan sebutan silent killer karena seringkali tidak menunjukkan gejala, meskipun penderita dapat mengalami kerusakan pada organ vital tanpa menyadarinya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi bahwa pada tahun 2025, jumlah kasus hipertensi akan meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan dengan

tahun 2000, dengan estimasi mencapai 1,5 miliar kasus, termasuk di negara berkembang seperti Indonesia (Kaliky & Ukratalo, 2025).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2023, terdapat sekitar 1,13 miliar individu di seluruh dunia menderita hipertensi, dan angka ini meningkat menjadi 1,28 miliar pada tahun 2024 dan diperkirakan bawah jumlah penderita hipertensi akan terus bertambah hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Setiap tahunnya, sekitar 10,44 juta orang diperkirakan meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, di mana sepertiga dari populasi menderita hipertensi (Lay & Ernawati, 2024).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2026 mengindikasikan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%. Tingkat tertinggi tercatat di Kalimantan Selatan, mencapai 44,1%, sementara tingkat terendah terdapat di Papua, yaitu 22,2%. Hipertensi dapat ditemukan pada berbagai kelompok usia, seperti usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%). Kabupaten Tangerang menjadi daerah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di Provinsi Banten, mencapai 4.400 kasus (Lay & Ernawati, 2024).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2026 di Provinsi Maluku berdasarkan diagnosis dokter atau penggunaan obat antihipertensi penduduk berusia ≥ 18 tahun di setiap Kabupaten/Kota menunjukkan Kabupaten Maluku Tenggara dengan 590 kasus, Kabupaten Kepulauan Aru dengan 549 kasus,

Kabupaten Maluku Barat Daya dengan 426 kasus, Kota Tual dengan 433 kasus, dan Kabupaten Buru Selatan dengan 343 kasus (Kaliky & Ukratalo, 2025).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Ambon menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi pada usia produktif dalam tiga tahun terakhir, dengan 4.901 kasus pada tahun 2024, 5.013 kasus pada tahun 2025, dan diperkirakan pada tahun 2026 mencapai 5.816 kasus (Kaliky & Ukratalo, 2025).

Kontrasepsi dengan metode suntik merupakan kontrasepsi yang mengandung hormon progesterone dan estrogen yang disuntikan ke tubuh akseptor KB yang bertujuan mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu (Setyorini et al., 2024).

Hipertensi sebagai penyebab kematian menempati urutan ketiga setelah stroke dan tuber kulosis. Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan karena tanda dan gejala tidak dapat dilihat dari luar atau biasa disebut Silent Killer dan menyebab kan timbulnya komplikasi penyakit lain (Nugraheni & Hasanah, 2021).

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi 2 pendekatan dengan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Dalam pendekatan farmakologis, obat-obatan seperti Hidroklorotiazid (HCT) 12,5–25 mg setiap hari, Reserpin 0,1–0,25 mg setiap hari, Propanolol 10 mg dua kali sehari, Kaptopril12,5–25 mg dua kali sehari, dan Nifedipin 5 mg dua kali sehari diberikan sesuai petunjuk dokter. Di sisi lain, strategi non-farmakologis menekankan perubahan gaya hidup, seperti mengurangi

stres, menjaga berat badan yang optimal, berolahraga, mengonsumsi makanan rendah lemak, dan mengurangi konsumsi garam. Selain itu, tekanan darah dapat dikontrol dengan terapi komplementer yang menggunakan tanaman herbal termasuk kunyit asam dan belimbing manis (Kontesa et al., 2025).

Kunyit terdapat zat curcumin, minyak astiri dan mineral. Kandungan mineral yang terdapat pada kunyit meliputi kalsium, kalium, zat besi dan magnesium. Zat curcumin pada kunyit dapat menghambat pembentukan plak dalam pembuluh darah yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Kalium yang terdapat pada kunyit befungsi untuk mengontrol detak jantung dan membantu menstabilkan tekanan darah. Selain itu kunyit juga berperan sebagai anti oksidan, menurunkan kadar kolestrol darah dalam tubuh dan mencegah penggumpalan darah (Nugraheni & Hasanah, 2021).

Buah belimbing manis mengandung vitamin C dan asam oksalat. Selain itu, terdapat kandungan nutrisi lain seperti saponin, alkaloid, C-glikosida, tanin dan aktivitas antioksidan yang tinggi. Belimbing manis sangat bermanfaat dalam membantu menurunkan tekanan darah karena kandungannya serat, kalium, fosfor, dan vitamin C. Kandungan air, magenesium dan kalium serta serat yang tinggi pada buah belimbing manis bisa menetralisasi dan menurunkan tekanan darah. Kadar kalium dalam 1 buah belimbing ukuran sedang (127 gram) memiliki kandungan kalium mencapai 207 mg dan serat 3 gram yang mampu menyerap lemak sehingga ikut membantu menurunkan tekanan darah (Kontesa et al., 2025).

Kunyit asam dan belimbing manis dapat menurunkan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan melalui kandungan senyawa aktifnya. Kurkumin pada kunyit berperan sebagai antioksidan dan antiinflamasi yang meningkatkan produksi nitrit oksida (NO) sehingga pembuluh darah lebih rileks dan tekanan darah menurun, sedangkan belimbing manis yang kaya kalium, vitamin C, dan flavonoid membantu meningkatkan pengeluaran natrium, menjaga keseimbangan cairan, serta mempertahankan elastisitas pembuluh darah. Kombinasi mekanisme tersebut diduga mampu mengurangi peningkatan tekanan darah yang dapat terjadi pada sebagian akseptor KB suntik 3 bulan (Kontesa et al., 2025)**.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Ailani & Maliya, 2024) tentang pemberian ekstrak kunyit asam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi, menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan uji analisis didapatkan nilai signifikan 0.002 < 0.05 disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh seduhan ekstrak kunyit terhadap tekanan darah distolik terhadap kelompok control dan kelompok intervensi. Sedangkan pada penelitian (Kontesa et al., 2025)**,** tentang pengaruh pemberian jus belimbing manis (*averhoa carambola*) terhadap tekanan darah, menunjukkan bahwa ada pengaruh tekanan darah setelah dilakukan pemberian jus belimbing manis dengan nilai *p-value* 0.000 (p< 0.05).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Debut Kabupaten Maluku Tenggara, pada tahun 2024 ibu akseptor KB suntik 3 bulan berjumlah 1.400 dan pada tahun 2025 berjumlah 1.200. Sedangkan tahun 2026 bulan Januari-April berjumlah 73 ibu akseptor KB.

Permasalahan yang telah dijelaskan di atas membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Perbandingan Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

B. Rumusan Masalah

Pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan umumnya mengalami kenaikan tekanan darah, hal ini berkaitan dengan pengaruh hormon progesterone sintetik dalam KB suntik terhadap tubuh yang menyebakan penyempitan pada pembuluh darah, penumpukan cairan, dan kenaikan berat badan.

Pengobatan non farmakologi dengan pemberian kunyit asam dan belimbing manis merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mengatasi efek samping KB suntik 3 bulan agar akseptor tidak droup out (DO) dan tekanan darahnya menjadi normal.

Berdasarkan masalah tersebut diatas maka penulis tertarik untuk meneliti "Bagaimana Pengaruh Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara."

C. Manfaat Studi Kasus

1. Tujuan umum

   Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

2. Tujuan khusus

   a. Diketahuinya pengaruh Efektivitas Pemberian Kunyit Asam terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

   b. Diketahuinya pengaruh efektivitas pemberian belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

   c. Diketahuinya perbandingan efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu pembuktian terhadap teori-teori yang telah ada terkait manfaat kunyit asam dan belimbing manis dalam menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan.

2. Manfaat Praktis

   Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai alternative dalam menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan menggunakan terapi non farmakologi.

3. Manfaat Metodologis

   Penelitian ini tidak menghasilkan konsep metodelogi yang baru karena penelitian ini hanya di fokuskan pada pemberian intervensi

E. Ruang Lingkup

Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara. Penelitian ini mulai dilakukan pada bulan Mei-Juni 2026. Sampel pada penelitian ini adalah ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang lama pemakaian diatas 1 tahun. Tujuan Penelitian ini dilakukan sebagai upaya dalam menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor kb suntik yang mengalami hipertensi.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian case study atau studi dengan metode purposive sampling. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dengan cara mengobservasi 2 ibu akseptor kb suntik dengan membandingkan 1 ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang diberikan seduhan kunyit asam dan yang ke 2 minuman belimbing manis yang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia mengikuti penelitian ditandai dengan persetujuan pada informed consent.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana

1. Pengertian keluarga berencana

Keluarga berencana adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. Keluarga berencana merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Setyorini et al., 2024)**.**

Keluarga berencana adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah usaha yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan keikutsertaan masyarakat dalam pendewasaan usia perkawinan (PUP), standar kesuburan, peningkatan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan, kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga kecil (UU No. 10, 1992 "perkembangan kependudukan dan perkembangan keluarga") (Setyorini et al., 2024)**.**

Keluarga Berencana (family planning, planned parenthood) merupakan sebuah cara dengan menggunakan alat kontrasepsi dalam perencanaan jumlah anak dan jarak kehamilan berikutnya. Menurut BKKBN (2015) Keluarga Berencana (KB) adalah suatu usaha yang bertujuan untuk mengatur jumlah kelahiran anak, jarak persalinan dan

usia ideal, menjarakkan kehamilan berikutnya, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk menciptakan keluarga yang berkualitas. Peraturan Pemerintah Republik Indonesi (No.87 tahun 2014) tentang perkembangan penduduk dan pengembangan keluarga, Keluarga Berencana, dan sistem informasi keluarga, kebijakan KB (Setyorini et al., 2024).

2. Tujuan keluarga berencana

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Setyorini et al., 2024).

Program KB memiliki tujuan antara lain :

a. Mengatur kehamilan yang diinginkan (jarak anak, jumlah anak)
b. Menjaga kesehatan dan menurunkan AKI, AKB dan AKA

c. Menaikkan akses dan kualitas seperti informasi, pendidikan anak dan ibu, konseling dan pelayanan KB serta kesehatan reproduksi terhadap Pasangan Usia Subur (PUS)
d. Menaikkan partisipasi dan keikutsertaan suami dalam praktek keluarga berencana,
e. Mempromosikan pemberian ASI esklusif sampai 2 tahun sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Secara filosofis tujuan Keluarga Berencana yaitu :

a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
b. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkankesejahteraan keluarga.

3. Ruang lingkup keluarga berencana

Menurut Handayani (2010:29), ruang lingkup program KB, meliputi :

a. Komunikasi informasi dan edukasi
b. Konseling
c. Pelayanan infertilitas
d. Pendidikan seks
e. Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
f. Konsultasi genetic (Setyorini et al., 2024)**.**

4. Peran tenaga kesehatan dalam pelayanan KB

Tenaga Kesehatan yang berperan dalam pemberian pelayanan KB diantaranya adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter spesialis urologi, dokter spesialis bedah umum, dokter umum, bidan dan perawat. Dalam praktiknya, kompetensi dan kewenangan masing-masing tenaga kesehatan tersebut dalam pelayanan Keluarga Berencana diatur oleh pemerintah melalui beberapa peraturan. (Kementrian Kesehatan RI, 2022)**.**

Menurut penjelasan Undang Undang Tenaga Kesehatan Pasal 62 ayat (1) huruf c, yang dimaksud dengan "kewenangan berdasarkan kompetensi" adalah kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya (Kementrian Kesehatan RI, 2022)**.**

B. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan

1. Pengertian

Di indonesia, umumnya metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan yang sering digunakan ialah Depo Medroxyprogesterone Acetate (umumnya dikenal sebagai suntik KB 3 bulan) adalah kontrasepsi hormonal berbentuk suntikan yang mengandung medroksiprogesteron asetat, bentuk sintetis dari hormon progesteron. Obat ini mencegah kehamilan dengan menekan ovulasi dan mengentalkan lendir serviks. Digunakan lues karena efektivitas tinggi dan jadwal pemberian yang jarang. (Kementrian Kesehatan RI, 2022)**.**

2. Cara kerja
    a. Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
    b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
    c. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi (Kementrian Kesehatan RI, 2022)**.**
3. Keuntungan :
    a. Suntikan setiap 2-3 bulan.
    b. Tidak perlu penggunaan setiap hari
    c. Tidak mengganggu hubungan seksual
    d. Dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan
    e. Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause
    f. Membantu mencegah: Kanker Endometrium, Mioma Uteri
    g. Mungkin membantu mencegah: Penyakit radang panggul simptomatis, Anemia defisiensi besi
    h. Mengurangi: Krisis sel sabit pada perempuan dengan anemia sel sabit, gejala endometriosis (nyeri panggul, menstruasi yang tidak teratur) (Kementrian Kesehatan RI, 2022)**.**
4. Keterbatasan :
    a. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang
    b. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu

c. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, rata-rata 4 bulan

d. Pada pemakaian jangka panjang dapat sedikit menurunkan densitas (kepadatan) tulang (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

5. Kriteria kelayakan medis

a. Yang boleh menggunakan

Hampir semua perempuan dapat dengan aman dan efektif menggunakan KSP, termasuk perempuan yang:

1) Telah atau belum memiliki anak
2) Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan berusia lebih dari 40 tahun
3) Baru saja mengalami keguguran
4) Merokok tanpa melihat usia perempuan maupun jumlah rokok yang dihisap
5) Sedang menyusui, mulai segera setelah 6 minggu setelah melahirkan
6) Terkena HIV, sedang atau tidak sedang dalam terapi antiretroviral (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

b. Yang tidak boleh menggunakan

Perempuan dengan kondisi di bawah ini sebaiknya tidak memakai KSP :

1) Menyusui dan melahirkan kurang dari 6 minggu sejak melahirkan (pertimbangkan risiko kehamilan selanjutnya dan

kemungkinan terbatasnya akses lanjutan untuk mendapatkan suntik)

2) Tekanan darah sangat tinggi (tekanan sistolik 160 mmHg atau lebih atau tekanan diastolik 100 mmHg atau lebih)
3) Mengalami penggumpalan darah akut pada vena dalam di kaki atau paru
4) Riwayat penyakit jantung atau sedang menderita penyakit jantung terkait obstruksi atau penyempitan pembuluh darah (penyakit jantung iskemik)
5) Riwayat stroke
6) Memiliki faktor risiko multipel untuk penyakit kardiovaskular arteri seperti diabetes dan tekanan darah tinggi.
7) Mengalami perdarahan vaginal yang tidak diketahui sebelum evaluasi kemungkinan kondisi medis serius yang mendasari
8) Menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun yang lalu, dan tidak kambuh
9) Diabetes selama lebih dari 20 tahun atau mengalami kerusakan pembuluh darah arteri, penglihatan, ginjal, atau sistem saraf karena diabetes.
10) Menderita sirosis hati atau tumor hati
11) Menderita systemic lupus erythematosus (SLE) dengan antibodi antifosfolipid positif (atau tidak diketahui) dan tidak dalam terapi imunosupresif, atau trombositopenia berat. (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

C. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

1. Pengertian hipertensi

   Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah berada di atas normal. Hipertensi dikenal juga dengan penyakit tekanan darah tinggi. Tekanan darah seseorang normalnya setara atau kurang dari 120/80 mmHg. Jika seseorang memiliki tekanan darah diatas 140/90 mmHg maka ia menderita Hipertensi (Ekasari et al., 2021).

2. Klasifikasi hipertensi

   Hipertensi dapat dibedakan berdasarkan penyebabnya menjadi hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi sekunder disebabkan oleh faktor-faktor tertentu, sedangkan hipertensi primer tidak memiliki penyebab yang jelas. Sekitar 95% penderita hipertensi menderita hipertensi primer, yang diperkirakan berkaitan dengan faktor genetik dan dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya. Sementara itu, hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh penggunaan obat-obatan tertentu, seperti kontrasepsi oral, kortikosteroid, dekongestan (misalnya fenilefrin dan pseudoefedrin), stimulan, antipsikotik atipikal, serta narkotika ilegal seperti metamfetamin dan kokain. Beberapa kondisi medis yang dapat memicu hipertensi sekunder antara lain gagal ginjal, hiperaldosteronisme, penyakit renovaskular, apnea tidur obstruktif, feokromositoma, serta gangguan endokrin lainnya seperti hipertiroidisme dan sindrom Cushing (Kaliky & Ukratalo, 2025).

3. Penyebab hipertensi

Berbagai hal dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi. Oleh sebab itu, untuk mencegah hipertensi penting sekali untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena hipertensi (Ekasari et al., 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah (Ekasari et al., 2021).

a. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

1) Riwayat keluarga

Faktor genetik cukup berperan terhadap timbulnya hipertensi. Jika kita memiliki riwayat keluarga sedarah dekat (orang tua, kakak atau adik, kakek atau nenek) yang menderita hipertensi, maka kita memiliki risiko untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi.

2) Usia

Tekanan darah cenderung lebih tinggi seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia, terutama usia lanjut, pembuluh darah akan secara alami menebal dan lebih kaku. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko hipertensi. Meskipun demikian, anak-anak juga dapat mengalami hipertensi.

3) Jenis kelamin

Laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi di bawah usia55 tahun, sedangkan pada wanita lebih sering terjadi saat usia di atas 55 tahun. Setelah menopause, wanita yang tadinya memiliki tekanan darah normal bisa saja terkenahipertensi karena adanya perubahan hormonal tubuh (Ekasari et al., 2021)**.**

b. Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah

1) Pola makan tidak sehat

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam atau makanan asin dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Begitu pula dengan kebiasaan memakan makanan yang rendah serat dan tinggi lemak jenuh.

2) Kurangnya aktivitas fisik

Aktivitas fisik baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi.

3) Kegemukan

Ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan pengeluaran energi menyebabkan kegemukan dan obesitas. Secara definisi, obesitas ialah kelebihanjumlah total lemak tubuh > 20 persen dibandingkan berat badan ideal.

Kelebihan berat badan ataupun obesitas berhubungan dengan tingginya jumlah kolesterol jahat dan trigliserida di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko utama diabetes dan penyakit jantung.

4) Konsumsi alkohol berlebih

Konsumsi alkohol yang rutin dan berlebih dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk di antaranya adalah hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga berkaitan dengan risiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, dan kejadian kecelakaan.

5) Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida bisa mengurangi jumlahoksigen yang dibawa di dalam darah. Tak hanya perokok saja yang berisiko, perokok pasif atau orang yang menghirup asap rokok di sekitarnya juga berisiko mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah.

6) Stres

Stres berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi. Saat stres, kita mengalami perubahan pola makan, malas beraktivitas, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan. Hal-haltersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi.

7) Kolesterol tinggi

Kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang nantinya dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tekanan darah.

Selain itu, plak aterosklerotik yang terbentuk juga bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan serangan jantung. Apabila plak aterosklerotik berada di pembuluh darah otak, bisa menyebabkan stroke.

8) Diabetes

Diabetes dapat meningkatkan risiko terjadinyahipertensi. The American Diabetes Association melaporkan dari tahun 2002-2012 sebanyak 71 persen pasien diabetes juga mengalami hipertensi. Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya eslastisitas pembuluh darah, meningkatnya jumlah cairan di dalam tubuh, dan mengubah kemampuan tubuh mengantur insulin.

9) Obstructive Sleep Apnea atau Henti Nafas

Obstructive sleep apnea (OSA) atau henti napas saat tidur merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Pada OSA, terjadi sumbatan total atau sebagian pada jalan napas atas saat tidur, yang dapat menyebabkan berkurang atau terhentinya aliran udara.

Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan jumlah oksigen di dalam tubuh. Hubungan antara OSA dengan hipertensi sangat kompleks. Selama fase henti napas, dapat terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan resistensi vaksular sistemik yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Ekasari et al., 2021)

4. Tanda gejala hipertensi

a. Sering Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, di mana tekanan darah berada di angka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggilagi.

Apabila kita pernah atau sering mengalami nyeri kepala yang terjadi secara tiba-tiba, sebaiknya segera periksakan diri ke dokter, agar hipertensi dapat dideteksi segera.

b. Gangguan Penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satukomplikasi dari tekanan darah tinggi. Tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan. Salah satu gangguan penglihatan yang dapat terjadi adalah retinopati hipertensi. Ketika terjadi peningkatan tekanan darah, pembuluh darah mata dapat pecah. Hal ini menyebabkan penurunan penglihatan mata secara tajam dan mendadak.

c. Mual dan Muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena peningkatan tekanan di dalam kepala. Hal ini dapat terjadi akibat beberapa hal, termasuk perdarahan di dalam kepala.

Salah satu faktor risiko perdarahan di dalam kepala adalah hipertensi. Seseorang dengan perdarahan otak dapat mengeluhkan adanya muntah menyembur yang terjadi tiba-tiba.

d. Nyeri Dada

Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri dada. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah pada organ jantung.

Tidak jarang, nyeri dada menjadi penanda dari serangan jantung yang juga bermula dari tekanan darah tinggi. Segera periksakan ke dokter apabila mengalami salah satu gejala ini.

e. Sesak Napas

Penderita hipertensi juga dapat merasakan keluhan sesak napas. Keadaan ini terjadi ketika jantung mengalami pembesaran dan gagal memompa darah. Jika sering mengalaminya, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan dokter.

f. Bercak Darah di Mata

Sering disebut dengan perdarahan sub konjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes atau tekanan darah tinggi. Namun, bukan kedua kondisi tersebutlah yang menyebabkannya secara langsung.

Apabila menemukan bercak darah di mata, konsultasikan kepada dokter mata mengenai kerusakan terhadap saraf mata yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

g. Muka yang Memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi akibat respons dari beberapa pemicu, seperti pajananmatahari, cuaca dingin, makanan pedas, angin, minuman panas dan produk perawatan kulit.

Meski disebabkan oleh banyak hal, facial flushing alias wajah memerah bisa juga menjadi gejala hipertensi. Ini terjadi ketika tekanan darah meningkat lebih dari biasanya.

h. Rasa Pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkanrasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. darah. Jika sering mengalaminya, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan dokter.

i. Bercak Darah di Mata

Sering disebut dengan perdarahan sub konjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes atau tekanan darah tinggi. Namun, bukan kedua kondisi tersebutlah yang menyebabkannya secara langsung. Apabila menemukan bercak darah di mata, konsultasikan kepada dokter mata mengenai kerusakan terhadap saraf mata yang disebabkan oleh tekanan darahtinggi.

j. Muka yang Memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi akibat respons dari beberapa pemicu, seperti paparnan matahari, cuaca dingin, makanan pedas, angin, minuman panas dan produk perawatan kulit.

Meski disebabkan oleh banyak hal, facial flushing alias wajah memerah bisa juga menjadi gejala hipertensi. Ini terjadi ketika tekanan darah meningkat lebih dari biasanya.

k. Rasa Pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkanrasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. Meski bukan berasal dari tekanan darah yang meningkat, sensasi pusing tidak dapat dihiraukan begitu saja, terutama apabila muncul secara tiba-tiba.

Rasa pusing yang tiba-tiba muncul, hilangnya keseimbangan atau koordinasi, dan adanya kesulitan berjalan merupakan tanda peringatan akan terjadinya stroke. Berhati-hatilah, karena tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko pemicu stroke.

l. Mimisan

Mimisan pada umumnya terjadi saat tekanan darah sedang sangat tinggi. Apabila mimisan juga disertai dengan tanda hipertensi yang telah disebutkan di atas,segera kunjungi unit gawat darurat karena merupakan suatu kegawatan medis (Ekasari et al., 2021).

D. Tinjauan Umum Tentang Kunyit Asam

1. Konsep dasar tanaman kunyit

Kunyit atau kunir dalam penamaan latin disebut Curcuma longa Linn. syn. Curcuma domestica Val. Sebutan kunyit si rempah emas tidak terlepas dari warnanya yang kuning keemasan. Di Asia, kunyit merupakan kompenen utama dalam masakan terutama India, Indonesia, Malaysia dan timur tengah. Terlepas dari kegunaan kunyit sebagai bumbu utama dapur yang akrab disebut 'Kitchen Queen', penggunaan kunyit di masyarakat biasanya selalu dikombinasi dengan salah satu rimpang atau beberapa rimpang (Nugraheni & Hasanah, 2021)**.**

Gambar 2. 1 Kunyit



Kombinasi antara kunyit dan kencur digunakan sebagai jamu cekok penambah nafsu makan dan peningkat berat badan anak. Kebiasaan menggabungkan kunyit dengan empon-empon lainnya diperuntukkan sebagai antibiotik alami. Bahan emponempon untuk membuat jamu cekok terdiri dari kunyit dan temulawak, temuireng, tempe bosok (tempe yangsudah mengalami pembusukan), lempuyang, dawung dan adas pulowaras. Sebutan dibeberapa Negara seperti

turmeric (Inggris), kurkuma (Belanda), kunyit (Indonesia dan Malaysia). Di wilayah Indonesia disebut Koneng (Sunda), Kunir (Jawa), Konyet (Madura), Kunyik (Sumatera Barat), janar (Banjar), huni (Bima), Kunyir (Komering) (Nugraheni & Hasanah, 2021)**.**

a. Klasifikasi tanaman kunyit

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tanaman Kunyit

Kingdom	Plantae
Subkingdom	Tracheobionta
Superdivisi	Spermatophyte
Kelas	Magnoliophyte/pteridophyyta
Subkelas	Angiospermae
Ordo	Liliopsida-Monocotyledoneae
Suku/family	Zingiberidae
Genus	Curcuma
Spesies	Curcuma longa L
Sinonim	Curcuma domestica Val

b. Deskripsi tanaman kunyit

Kunyit (Curcuma longa) termasuk kedalam famili Zingiberaceae. Kunyit tersebar di seluruh wilayah tropik dan subtropis dan dibudidayakan secara luas di Asia. Dapat tumbuh dalam berbagai situasi lingkungan pada suhu 20–35 ° C dengan curah hujan tahunan 1500 mm. Dapat tumbuh subur jika kondisi lingkungan dengan tanah berpasir atau lempung liat

yang dikeringkan, memiliki pH dengan baik 4,5–7,5 dengan status organik yang baik (Nugraheni & Hasanah, 2021)**.**

c. Morfologi Kunyit

Tanaman kumyit ini memiliki tinggi 3–5 kaki (60-90 cm) dengan batang pendek daun berumba. Bunganya berwarna kuning, panjang antara 10-15 cm. Memiliki daun lonjong dengan bunga berbentuk corong kekuningan. Rimpangnya berukuran 2,5-7,0 cm (panjang), dan 2,5 cm (diameter) dengan umbi kecil bercabang, memiliki kulit kasar yang beruas-ruas, berwarna coklat kekuningan dengan bagian dalam berwarna jingga kusam yang tampak kuning cerah saat sudah diserbukkan. Warna kuning pada kunyit disebabkan adanya kurkumin yang terdiri dari tiga utama kurkuminoid kompleks: kurkumin I, kurkumin II, dan kurkumin III.. E diferuloylmethane dan minyak atsiri adalah bahan aktif utama lainnya dari kunyit (Nugraheni & Hasanah, 2021)**.**

d. Kandungan nutrisi

Kunyit merupakan sumber yang kaya akan karbohidrat (50%) dan serat (52,5%). Juga, mengandung beberapa protein (14%) dan lemak (33%), tetapi tidak ada kolesterol di dalamnya. Selain itu, mengandung piridoksin, vitamin C, kalium, kalsium, magnesium, dan fosfor dalam jumlah yang tepat, menjadikannya salah satu produk makanan alami yang kaya nutrisi.

e. Manfaat kunyit dalam menurunkan tekanan darah

Kunyit didalam terdapat zat curcumin, minyak astiri dan mineral. Kandungan mineral yang terdapat pada kunyit meliputi kalsium, kalium, zat besi dan magnesium. Zat curcumin pada kunyit dapat menghambat pembentukan plak dalam pembuluh darah yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Kalium yang terdapat pada kunyit befungsi untuk mengontrol detak jantung dan membantu menstabilkan tekanan darah. Selain itu kunyit juga berperan sebagai anti oksidan, menurunkan kadar kolestrol darah dalam tubuh dan mencegah penggumpalan darah (Nugraheni & Hasanah, 2021)**.**

Kunyit juga memiliki manfaat untuk kesehatan dengan kandungan kurkumin, minyak atsiri, dan mineral yang tinggi seperti kalium, kalsium, zat besi, dan magnesium. Senyawa-senyawa tersebut mempunyai efek dalam mengendalikan tekanan darah serta sebagai antioksidan (Sumadewi et al., 2022)**.**

f. Cara membuat seduhan kunyit asam terhadap penurunan tekanan darah

1) Bahan :

a) Kunyit segar 25 gram

b) Asam jawa 5 gram

c) Madu alami 10ml (2 sendok makan)

d) Air 250 ml

2) Cara membuat :

a) Cuci bersih kunyit kemudian parut.

b) Rebus air hingga mendidih.

c) Masukkan kunyit ke dalam air rebusan.

d) Tambahkan asam jawa

e) Rebus selama 10–15 menit

f) Saring air rebusan ke dalam gelas sebanyak 250 ml

g) Tambahkan madu

h) Tunggu hingga hangat dan siap diminum.

2. Konsep dasar tanaman asam jawa

a. Definisi tanaman asam jawa

Tanaman herbal yang digunakan dikalangan masyarakat terutama di Indonesia adalah buah asam jawa (Tamarindus indica L.). Selain harganya yang terjangkau, tanaman ini juga mengandung metabolit sekunder. Kandungan komponen biologi aktif dalam asam jawa ini memiliki aktivitas sebagai antibakteri, diantaranya adalah tanin, flavonoid, saponin, alkaloid, fenol, dan triterpenoid. Penelitian sebelumnya diketahui bahwa pertumbuhan Streptococcus mutans akan terpengaruh akibat pemberian infusa daun asam jawa (Tamarindus indica L.) (Ginting et al., 2024).

Diketahui juga bahwa kandungan metabolit sekunder seperti: tanin, Daun asam jawa (Tamarindus indica) adalah salah satu tanaman yang kaya akan manfaat terutama dalam dunia kecantikan. Hal ini dikarenakan adanya kandungan senyawa dalam daun asam

jawa seperti fenolik dan vitamin C yang diketahui mempunyai karakteristik antioksidan sehingga dapat berperan sebagai photo protective untuk mengurangi kerusakan kulit akibat paparan sinar UV dan antibakteri bersama dengan kandungan saponin dan tannin. Flavonoid (kuersetin) pada daun asam jawa juga dilaporkan berpotensi sebagai antiinflamasi sehingga dapat mengurangi peradangan akibat jerawat. Gugus amino yang terkandung didalam biji asam jawa mampu mengikat partikel koloid yang bermuatan negatif yang selanjutnya mengalami destabilisasi dan membentuk partikel yang berukuran besar dan pada akhir proses akan mengendap (Ginting et al., 2024)**.**

b. Klasifikasi tanaman asam jawa

Kingdom	Plantae
Subkingdom	Tracheobionta
Division	Spermatophyte
Sub division	Magnoliophyte
Class	Magnoliopsida
Ordo	Fabales
Family	Fabaceae
Genus	Tamarindus L
Species	Tamarindus indica L

c. Morfologi tanaman asam jawa

Tanaman asam jawa (Tamarindus indica L.) atau yang biasa disebut dengan asam jawa adalah tanaman yang memiliki banyak

fungsi dan tersebar di seluruh Indonesia, populasi tanaman ini banyak di temukan di Pulau Jawa. Negara afrika adalah negara asal dari tanaman asam jawa, kemudian menyebar dan berkembang di India, Pakistan, Sudan, Filipina, Spanyol, Meksiko, dan sampai di Indonesia. Pertumbuhan pohon asam jawa berlangsung lambat dan mampu bertahan hidup dengan sangat lama, serta dapat bertahan terhadap hembusan angin kencang (Ginting et al., 2024).

Pohon asam jawa setinggi kurang lebih 25 m, dan memiliki diameter batang sampai 1 m, kulit batangnya berwarna coklat tua, retak-retak, pecah seperto sisik pada ikan. Daunnya berbentuk menyirip genap dan bermajemuk, serta terdapat daun penumpu kecil. Tangkai dan rakis daunnya memiliki panjang hingga 4-16 cm, anak daun berjumlah 8-18 pasang (Ginting et al., 2024).

Bakal buah asam jawa adalah superus (menumpang) dan biasanya jumlah biji berkisar 8-12. Tipe buah pada asam jawa yaitu polong tanpa ada yang pecah. Ukuran buahnya lonjong dan memanjang, dengan panjang kurang lebih 6-15 cm dan lebarnya kurang lebih 1-3 cm. Daging buah asam jawa berwarna coklat tua, jika dimakan akan terasa seperti lembek dan rasanya asam. Jumlah biji tiap polong berbeda akan tetapi biasanya tiap polong jumlahnya kurang lebih 10 biji. Umumnya bentuk biji asam jawa seperti telur sungsang dan pipih, bijinya berwarna coklat tua dan nyaris hitam. Ukuran biji asam jawa berkisar 11-17 mm dengan lebar kurang lebih 10-12 mm (Ginting et al., 2024).

d. Kandungan senyawa tanaman asam jawa

Buah asam jawa mengandung senyawa yang berlimpah diantaranya adalah alkaloid, tanin, polifenolik, dan fenolik yang terdiri dari beta-sitosterol, asam eicosanoic atau asam arakidonat, n-heksacosane, pinitol, dan (proanthocyanidins) telah diisolasi dan didapatkan dari bagian tanaman tersebut (Ginting et al., 2024)**.**

Pada bagian buahnya juga mengandung karbohidat dan protein yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan beberapa bagian lainnya. Asam organik juga diketahui terkandung dalam buah asam jawa, antara lain asam tartarat, asam asetat, asam sitrat, asam format, asam malik, dan asam suksinat. Kandungan lain yang terdapat pada buah asam jawa yaitu asam amino, invert glucose sekitar 25-30%, pektin, lemak, pirazina, dan tiazol (bahan yang menghasilkan aroma bau) (Ginting et al., 2024)**.**

e. Khasiat tanaman asam jawa

Asam jawa (Tamarindus indica L.) digunakan untuk obat tradisional oleh masyarakat Indonesia dan di seluruh dunia dalam kurun waktu yang lama. Menurut penelitian Kuru (2014) buah asam jawa dapat dikonsumsi untuk mengatasi sakit perut, diare, disentri, maupun sebagai anti-inflamasi. Asam jawa juga dapat menghambat pertumbuhan bakteri, mencegah diabetes melitus, menurunkan kadar kolesterol, mencegah obesitas, serta dapat digunakan sebagai analgesik, antikoagulan, antiplatelet dan antioksidan (Ginting et al., 2024)**.**

E. Tinjauan Umum Tentang Belimbing Manis

1. Konsep dasar belimbing manis

Belimbing diyakini berasal dari Ceylon dan Moluccas. Sekarang, belimbing banyak ditanam di Asia Tenggara, khususnya Malaysia dan Indonesia, juga di Cina bagian selatan, Taiwan, serta India. Kulit buahnya tipis, transparan, mengilap seperti berlapis lilin; masih muda hijau, bila sudah masak warnanya kuning muda sampai darah kuning tua. Panjang buah antara 5-15 cm, berbentuk bulat telur sampai bulat panjang; berdaging, banyak mengandung air, rasanya manis sampai asam, berusuk lima; bila dipotong melintang menyerupai bintang sehingga disebut juga starfruit atau star apple. Bijinya bisa mencapai 12, warnanya putih kotor kecokelatan, pipih, bentuknya elips dengan kedua ujung runcing (Kontesa et al., 2025)**.**

Gambar 2. 2 Belimbing Manis



Daun, buah, dan batang belimbing mengandung asam oksalat sehingga rasanya asam. Air perasan buah belimbing bisa dipakai untuk menghilangkan karat pada logam. Selain mengandung vitamin C yang tinggi, buah belimbing juga merupakan sumber serat dan beta karoten. Sejak zaman dahulu, buah belimbing biasa dikonsumsi untuk mengatasi tekanan darah tinggi. Namun, penderita gagal ginjal

(chronic renal failure) dengan kadar uremia tinggi yang sudah melakukan hemodialisa (cuci darah) dapat mengalami cegukan (hiccups), kesadaran terganggu, dan kejang bila mengonsumsi belimbing. Kondisi ini bisa terjadi karena buah belimbing mengandung racun yang merangsang saraf (neurotoksik). Orang sehat pun dianjurkan hanya mengonsumsi daging buah belimbing saja dan membuang biji serta bagian tengah buah yang keras. Hal ini disebabkan adanya indikasi bagian tengah buah dan biji belimbing yang mengandung racun (neurotoksik). Namun, masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai asal munculnya zat neurotoksik tersebut (Kontesa et al., 2025)**.**

2. Kandungan buah belimbing

Buah belimbing mengandung protein, lemak, mineral (kalium, kalsium, fosfor, besi), vitamin (C, B), beta karoten, kalsium oksalat, dan serat. Kadar kaliumnya tinggi sehingga penderita gagal ginjal dilarang mengonsumsi belimbing. Sebuah belimbing ukuran sedang (127 g) mengandung 42 kalori, 91% air, 10 karbohidat, 1 g protein, 5 mg kalsium, 207 mg kalium, 11 mg magnesium, 20 mg fosfor, 62 IU vitamin A, 27 mg vitamin C, 1 mg niasin, 0,1 mg vitamin B6, 18 micrg folat, dan 3 g serat. Buah rasanya asam, manis, sifatnya netral (Kontesa et al., 2025)**.**

Belimbing memiliki khasiat antiradang, antioksidan, peluruh urine (diuretik), dan meningkatkan keluarnya liur. Belimbing digunakan untuk membantu pengobatan tekanan darah tinggi (hipertensi), batuk,

tenggorokan sakit dan bengkak, haus, sakit gigi, kaki edema (bengkak air), sukar kencing, pembesaran limpa akibat penyakit malaria, dan wasir (Kontesa et al., 2025)**.**

3. Manfaat Buah Belimbing

   Manfaat buah belimbing dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler, seperti tekanan darah tinggi, stroke dan penyakit jantung koroner. Tekanan darah menurun setelah 6 hari mengkonsumsi jus belimbing, dapat disimpulkan bahwa jus belimbing sangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah (Kontesa et al., 2025)**.**

4. Mekanisme penurunan tekanan darah buah belimbing

   Belimbing mengandung sejumlah mineral dan elktrolis seperti kalium, fosfor, seng dan besi. Kalium merupakan komponen penting dari sel dan cairan tubuh, yang membantu mengendalikan denyut jantung dan tekanan darah, dengan demikian akan menekan pengaruh buruk dari sodium. Peranan kalium bersama klorida juga membantu menjada tekanan osmotic dan keseimbangan asam basa. Kalium menjaga tekanan osmotik dalam cairan intraseluler dan sebagian terikat dengan protein, kalium juga mengaktivitasi reaksi enzi seperti piruvat kinase yang menghasilkan asam piruvat dalam proses metabolisme karbohidrat (Kontesa et al., 2025)**.**

5. Cara membuat minuman belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah

   a. Bahan :

      1) Buah belimbing manis 150 gram (tanpa biji)

      2) Air 150 ml

   b. Cara membuat :

      1) Cuci bersih buah belimbing

      2) Masukan dalam blender

      3) Tambahkan air

      4) Blender hingga halus

      5) Masukan kedalam gelas ukuran 200 ml dan siap diminum.

F. Hasil Penelitian Terdahulu/Literature Review

Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	ChoiridaAilani dan Arina Maliya / 2024	Pemberian seduhan ekstrak kunyit terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi	Jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan quasi exsperimen design dengan rancangan non randomized pre dan post test with control group design. Sampel	ata-rata tekanan darah sebelum diberikan intevensi seduhan ekstrak kunyit adalah 152/87 mmHg dengan standar deviasi 8,200/4,867 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah sesudah diberikan intervensi seduhan ekstrak

			penelitian ini sebanyak 30 orang dengan kelompok kontrol 15 orang dan kelompok intervensi 15 orang. Teknik pengambilan data ini dengan menggunakan purposive sampling. Alat ukur yang digunakan lembar observasi, Blood Pressure Monitor. Analisis yang digunakan Univariat dan Bivariat dengan uji statistik yang digunakan adalah analisis paired sampel t-test dan diolah menggunakan SPSS 25.0	kunyit adalah 141/80 mmHg dan standar deviasi 10,025/4,320 mmHg. Disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh seduhan ekstrak kunyit terhadap tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikansi 0,005 < 0,05.
2.	Fitriana Nugraheni dan Hasanah / 2021	Efektivitas pemberian rebusan kunyit terhadap tekanan darah	Metode desain Quarsy Eksperimen dengan	Dari uji Paired t-test pada kelompok rebusan kunyit

		penderita hipertensi	rancangan two group pretest and posttest. Terdapat 20 responden yang terdiri dari 1 10 responden rebusan kunyit. Dengan pengolahan data menggunakan Uji Paired t-test	mendapatkan hasil dengan nilai p= 0,035 (p value < 0,05), sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang signifikan dari sebelum dan sesudah diberikan rebusan kunyit. Perbedaan keduanya ditandai dengan hasil selisih penurunan MAP tekanan darah kelompok ketumbar dengan nilai mean 36,07 Mmhg dan rebusan kunyit dengan mean 15,38 MmHg. Rebusan ketumbar dan rebusan kunyit efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi
3.	Komang Trisna Sumadewi, Luh Gede Evayanti dan Nip Utu Diah Witari / 2022	Penyuluhan hipertensi dan pemanfaatan lahan tanaman pegagan (*Centella asiatica*) dan kunyit	Metode yang digunakan yaitu pendidikan kesehatan melalui focus group	Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mitra serta keterampilan

		(*curcuma longa*) sebagai tanaman the herbal dalam mengendalikan hipertensi	discussion, penyuluhan, dialog interaktif, dan pelatihan kepada kader lansia serta lansia di Posbindu Lansia Banjar Batur.	dalam memelihara dan mengolah tanaman obat keluarga (TOGA). Pemberdayaan mitra diharapkan dapat meningkatkan peran serta masyarakat dan kesadaran masyarakat dalam usaha pengendalian angka kejadian hipertensi. Sangat penting menggalakkan pemberdayaan masyarakat sebagai kader pemantau dalam mengendalikan hipertensi serta menyebarkan informasi mengenai hipertensi serta pemanfaatan TOGA untuk menurunkan prevalensi hipertensi
4.	Yusriana. Meria Kontesa, dan Rosi Permata Sari / 2025	Pengaruh pemberian jus belimbing manis (*Averhoa carambola*)	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain	Hasil penelitian diperoleh tekanan darah MAP (Mean Arterial

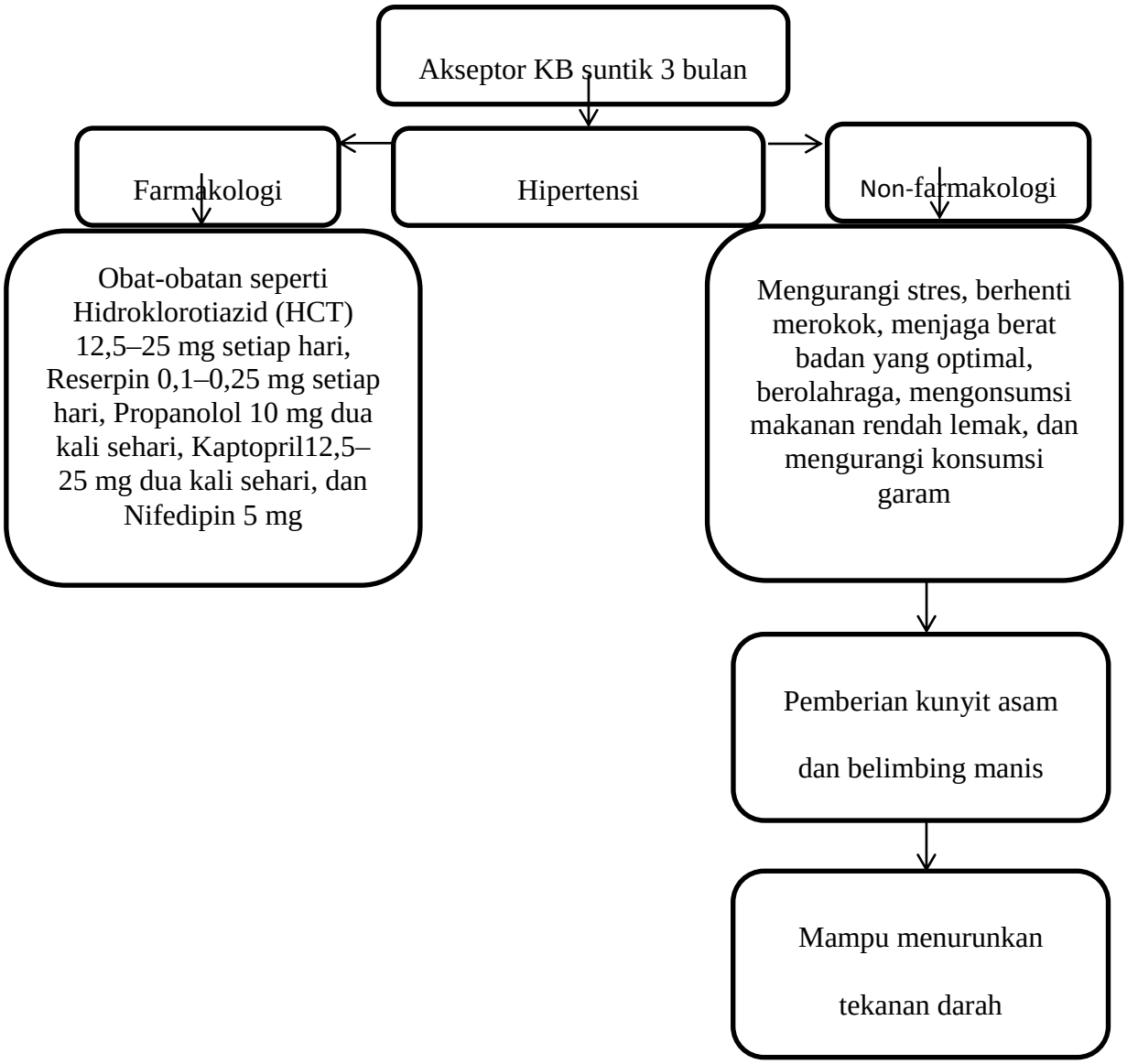
		terhadap tekanan darah	pra-eksperimen dengan menggunakan pendekatan One Group Pretest-Postest tanpa kontrol, yang bertujuan untuk menilai pengaruh pemberian jus belimbing manis. Populasi penelitian adalah 120 lansia yang mengalami hipertensi Sampel diambil secara purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang di tetapkan sebanyak 14 sampel	Pressure) sebelum dilakukan pemberian jus belimbing manis yaitu 118,14 (SD= 4,704), sedangkan setelah dilakukan pemberian jus belimbing manis yaitu 110,14 (SD = 5,216). Uji t-test menunjukkan nilai p-value<0,000 yang mengidentifikasi adanya pengaruh pemberian jus belimbing manis (averhoa carambola) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tensimeter, dan lembar observasi, dan alat-alat untuk pembuatan jus belimbing manis.
5.	N.Rachmadanur,Meria Kontesa danMasni	Pengaruh pemberian buah	Desain pre-eksperiment	Uji statistik didapatkan p

	Hayani / 2023	belimbing manis (*Averhoa Carambola*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi	dengan pre test and post test design. Sampel pada penelitian ini berjumlah 11 orang dengan teknik pengambilan sampel consecutive sampling	value = 0,000 maka terdapat perbedaan signifikan antara pretest dan postest dalam pemberian buah belimbing manis pada penderita hipertensi.

G. Kerangka Teori

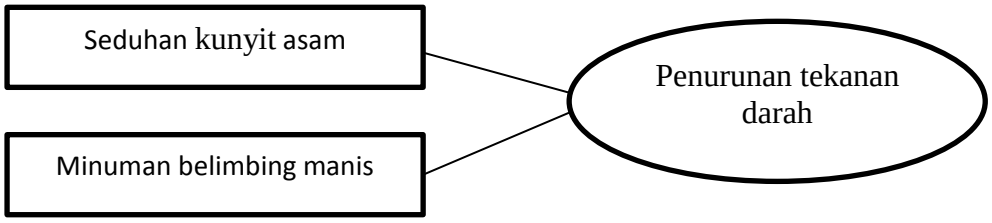
Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Bagan 2.1 kerangka teori



I. Kerangka Pikir

Bagan 2. 2 Kerangka Pikir



BAB III

PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN

A. Metode Penelitian

Metode dalam studi kasus ini adalah menggunakan studi kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. eksperimen yang dilakukan secara langsung pada akseptor KB suntik 3 bulan. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berbentuk deskriptif atau menggambarkan fenomena atau fakta penelitian secara apa adanya. Sedangkan studi kasus secara sederhana diartikan sebagai proses penyelidikan atau pemeriksaan secara mendalam, terperinci dan detail pada suatu peristiwa tertentu atau khusus yang terjadi. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan penanganan hipertensi pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan dengan pemberian seduhan kunyit asam dan minuman belimbing manis.

B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan

Sasaran kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Debut Kab. Maluku Tenggara, dengan kriteria :

Ibu akseptor KB suntik 3 bulan

Lama pemakaian 1-5 tahun

Usia 25 thn – 30 thn

Mengalami hipertensi

C. Waktu Dan Tempat Pelaksanaan

1. Waktu

   Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2026.

2. Tempat

   Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Debut Kab. Maluku tenggara.

D. Definisi Istilah

Tabel 3. 1 Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi
1.	Seduhan kunyit asam	Seduhan kunyit asam merupakan hasil rebusan kunyit yang ditambahkan asam jawa. Seduhan ini diberikan pada pagi dan sore hari selama 7 hari.
2.	Minuman belimbing manis	Minuman belimbing manis merupakan hasil dari belimbing yang diblender sampai halus. Minuman ini diberikan pada pagi dan sore hari selama 7 hari.
3.	Pengobatan non-farmakologi	Suatu terapi tambahan tanpa menggunakan obat-obatan.

E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan

Pengukuran variabel tekanan darah menggunakan *spygmomanmeter*. Dalam lembar observasi tersebut mengukur tekanan darah berisi identitas ibu dan tabel obsevasi pengukuran tekanan darah.

Instrumen kegiatan asuhan kebidanan menggunakan lembar observasi dan menggunakan spygmomanometer.

F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Alat dan bahan

   a. Informant concent

   b. Lembar observasi

   c. Sphygmomanometer

d. Stetoskop

e. Seduhan kunyit asam dan minuman belimbing manis

2. Prosedur pelaksanaan

a. Peneliti menentukan sampel penelitian sesuai dengan sasaran atau kriteria.

b. Peneliti menjelaskan kepada subjek tentang asuhan yang akan diberikan.

c. Peneliti menyerahkan informed consent pada subjek sebagai bukti bahwa ibu bersedia menjadi responden.

d. Peneliti menjelaskan prosedur dan rangkaian pemeriksaan yang akandilakukan

e. Penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu

1) Kelompok ibu akseptor kb suntik 3 bulan yang diberikan dengan seduahn kunyit asam

2) Kelompok ibu akseptor kb suntik 3 bulan yang diberikan minuman belimbing manis

f. Subjek yang akan diberikan intervensi adalah ibu akseptor kb suntik 3 bulan dengan lama pemakain alkon 5 tahun

g. Kemudian, peneliti mengukur tekanan darah mulai hari pertama sampai hari ketujuh menggunakan alat *spygmomanometer*.

BAB IV

STUDY KASUS

A. Kasus I (Kelompok Intervensi Pemberian Kunyit Asam)

Tanggal pengkajian : 11 Mei 2026

Waktu pengkajian : 09.15 WIT

Pengkaji : Evita Paula Kebubun

Data Subjektif

Nama	: Ny.N	/ Tn.A
Umur	: 28 tahun	/ 26 tahun
Nikah	: 1x	/ ±6 tahun
Suku	: Kei	/ Kei
Agama	: Katolik	/ Katolik
Pendidikan	: SMK	/ SMK
Pekerjaan	: IRT	/ Wiraswasta
Alamat	: Debut	

1. Keluhan utama

   Ibu mengeluh pusing dan sakit dibagian belakang leher dirasakan selama satu minggu dan susah tidur dimalam hari

2. Riwayat biopsikologi

   Nutrisi : ibu makan sehari 3 kali dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah. Minum 8 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada masalah untuk makan dan minum

Eliminasi : ibu BAK 5-6 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Tidak ada keluhan

Personal hygiene : mandi 2 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap selesai BAK

Pola istirahat : ibu tidur 1-2 jam karena susah tidur dimalam hari dan tidur siang 30-1 jam pada siang hari

Psikologis : ibu mengatakan tidur terganggu pada malam hari

3. Aktivitas

   Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga

4. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mulai memakai kontrasepsi suntik 3 bulan sejak tahun 2024 sampai sekarang

Data Objektif

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran komposmentis
3. Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 140/90 mmHg Pernapasan : 20x/menit

   Nadi : 89 x/menit Suhu : 36.6^{o}c

4. Pemeriksaan fisik

   Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

   Dada : Bentuk payudara simetris, bersih dan tidak ada benjolan

   Abdomen : Datar tidak kembung, kandung kemih kosong

   Ekstremitas : Tidak ada oedema dan tidak ada varices

   Genetalia : tidak ada kelainan, tidak ada keputihan

Analisa

Ny.N akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi

Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pada ibu untuk memberikan Asuhan Kebidanan

   Hasil : Ibu bersedia
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

   Hasil : Ibu senang mendengarnya.
3. Memberitahu adaptasi psikologis pada kepada ibu.

   Hasil : Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu bahwa pusing yang ibu rasakan karena kurangnya istirahat dan adanya peningkatan tekanan darah, ibu dianjurkan istirahat yang cukup pada malam hari ±8 jam. .

   Hasil : ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Memberitahu suami untuk selalu memberi dukungan kepada ibu dan membantu melakukan pekerjaan rumah agar ibu tidak drop out KB.

   Hasil : Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya,dan tetap menjadi akseptor kb suntik 3 bulan

   Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.
7. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan informant concent

   Hasil : Ibu Mengerti dan bersedia diberikan Intervensi
8. Melakukan Pengukuran tekanan darah sebelum pemberian seduhan kunyit asam

Hasil : Mendapatkan hasil 140/90 mmhg

9. Memberikan seduhan kunyit asam pada ibu untuk dikonsumsi, ini diberikan 2 kali pada pagi dan sore hari selama 7 hari.

   Hasil : Ibu bersedia dan keluarga bersedia membantu

10. Memberikan *healthy education* tentang manfaat seduhan kunyit asam

    Hasil : ibu mengerti

11. Mengingatkan kembali untuk datang kontrol dan suntik ulang sesuai tanggal yang tertera dikartu KB-nya.

    Hasil : Ibu mengerti dan bersedia datang suntik ulang pada tanggal yang telah ditetapkan.

CATATAN PERKEMBANGAN (HARI KE-3)

Tanggal : 13 Mei 2026

Pukul : 08.00 WIT

Data Subjektif

Nama	: Ny.N	/ Tn.A
Umur	: 28 tahun	/ 26tahun
Nikah	: 1x	/ ±6 tahun
Suku	: Kei	/ Kei
Agama	: Katolik	/ Katolik
Pendidikan	: SMK	/ SMK
Pekerjaan	: IRT	/ Wiraswasta
Alamat	: Debut	

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan pusing dan sakit kepala mulai berkurang

2. Riwayat biopsikologi

Nutrisi	: ibu makan sehari 3 kali dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah. Minum 8 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada masalah untuk makan dan minum
Eliminasi	: ibu BAK 5-6 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Tidak ada keluhan
Personal hygiene	: mandi 2 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap selesai BAK
Pola istirahat	: ibu mengatakan tidur malam mulai membaik
Psikologis	: ibu mengatakan merasa senang karena tidu malam

mulai membaik dan tekanan darah mulai menurun

3. Aktivitas

   Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga

4. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mengatakan masih tetap mau memakai KB suntik 3 bulan

Data Objektif

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran komposmentis
3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 130/90 mmHg	Pernapasan	: 22x/menit
Nadi	: 82 x/menit	Suhu	: 36.6^{o}c

4. Pemeriksaan fisik

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Dada	: Bentuk payudara simetris, bersih dan tidak ada benjolan
Abdomen	: Datar tidak kembung, kandung kemih kosong
Ekstremitas	: Tidak ada oedema dan tidak ada varices
Genetalia	: tidak ada kelainan, tidak ada keputihan

Analisis

Ny.N akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi

Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pada ibu untuk memberikan Asuhan Kebidanan

   Hasil : Ibu bersedia

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

   Hasil: Ibu senang mendengarnya.

3. Memberitahu ibu bahwa pusing yang ibu rasakan karena kurangnya istirahat dan adanya peningkatan darah,ibu dianjurkan istirahat yang cukup pada malam hari ± 8 jam

   Hasil : Ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu suami untuk selalu memberi dukungan kepada ibu dan membantu melakukan pekerjaan rumah agar ibu tidak drop out KB.

   Hasil : Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya, dan tetap menjadi akseptor kb suntik 3 bulan.

   Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

6. Mengevaluasi Pengukuran tekanan darah setelah memberikan rebusan daun pandan wangi dengan cara menggunakan alat Spygmomanometer.

   Hasil : Mendapatkan hasil 130/90 mmHg

7. Memberikan HE tentang membatasi makanan yang mengandung tinggi garam.

   Hasil : Ibu Mengerti dengan Penjelasan yang diberikan

8. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga tentang efek samping kb suntika 3 bulan diantaranya yaitu tekanan darah naik, haid tidak teratur, sakit kepala, berat badan naik,klosma, spotting, dan menurunnya libido.

   Hasil : Ibu dan suami mengerti dan bersedia memberitahu bidan jika terdapat tanda tersebut.

CATATAN PERKEMBANGAN (HARI KE-7)

Tanggal : 17 Mei 2026

Pukul : 08.00 WIT

Data Subjektif

Nama	: Ny.N	/ Tn.A
Umur	: 28 tahun	/ 26tahun
Nikah	: 1x	/ ±6 tahun
Suku	: Kei	/ Kei
Agama	: Katolik	/ Katolik
Pendidikan	: SMK	/ SMK
Pekerjaan	: IRT	/ Wiraswasta
Alamat	: Debut	

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan sudah tidak pusing dan kepala tidak sakit lagi setelah mengkonsumsi seduhan kunyit asam

2. Riwayat biopsikologi

Nutrisi	: ibu makan sehari 3 kali dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah. Minum 8 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada masalah untuk makan dan minum
Eliminasi	: ibu BAK 5-6 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Tidak ada keluhan
Personal hygiene	: mandi 2 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap selesai BAK
Pola istirahat	: ibu mengatakan tidur malam sudah membaik

Psikologis : ibu mengatakan merasa senang karena tidur malam sudah membaik dan tekanan darah sudah menurun

3. Aktivitas

   Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga

4. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mengatakan masih tetap mau memakai KB suntik 3 bulan

Data Objektif

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran komposmentis
3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg	Pernapasan	: 22x/menit
Nadi	: 82 x/menit	Suhu	: 36.6^{o}c

4. Pemeriksaan fisik

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Dada	: Bentuk payudara simetris, bersih dan tidak ada benjolan
Abdomen	: Datar tidak kembung, kandung kemih kosong
Ekstremitas	: Tidak ada oedema dan tidak ada varices
Genetalia	: tidak ada kelainan, tidak ada keputihan

Analisis

Ny.N akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi

Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pada ibu untuk memberikan Asuhan Kebidanan

   Hasil : Ibu bersedia

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

Hasil: Ibu senang mendengarnya.

3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup pada malam hari ±8 jam dan siang hari ±1-2 jam, dan tidak ada pantangan untuk ibu jika tidur pada siang hari.

   Hasil : ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu suami untuk selalu memberi dukungan kepada ibu dan membantu melakukan pekerjaan rumah agar ibu tidak Drop Out KB.

   Hasil : Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memriksakan tekanan darahnya.

   Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

6. Mengevaluasi Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat sphygmomanometer

   Hasil : Mendapatkan hasil 120/80 mmHg.

7. Memberikan HE untuk mengurangi makanan yang tinggi garam. . Hasil : Ibu mengerti

8. Mengingatkan kembali ibu akseptor datang kontrol dan suntik ulang sesuai tanggal yang tertera kartu KB-nya.

   Hasil : Ibu mengerti dan bersedia datang suntik ulang pada tanggal yang telah

B. Kasus II (Kelompok Intervensi Pemberian Belimbing Manis)

Tanggal pengkajian : 12 Mei 2026

Waktu pengkajian : 08.20 WIT

Pengkaji : Evita Paula Kebubun

Data Subjektif

Nama	: Ny.A	/ Tn.H
Umur	: 27 tahun	/ 29 tahun
Nikah	: 1x	/ ±3 tahun
Suku	: Kei	/ Kei
Agama	: Katolik	/ Katolik
Pendidikan	: DIII	/ S1
Pekerjaan	: PNS	/ PNS
Alamat	: Debut	

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan sering pusing dan tegang leher bagian belakang dirasakan selama 5 hari terakhir

2. Riwayat biopsikologi

   Nutrisi : ibu makan sehari 3 kali dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah. Minum 8 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada masalah untuk makan dan minum

   Eliminasi : ibu BAK 4-5 kali/hari dan BAB 1-2 kali/hari. Tidak ada keluhan

Personal hygiene : mandi 3 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap selesai BAK atau ketika merasa tidak nyaman

Pola istirahat : ibu mengatakan tidur malam sedikit terganggu karena sakit kepala yang dialaminya

Psikologis : ibu mengatakan merasa cemas dan khawatir dengan keluhan yang dirasakan

3. Aktivitas

   Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga

4. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mulai memakai kontrasepsi suntik 3 bulan sejak tahun 2025 sampai sekarang

Data Objektif

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran komposmentis
3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 140/90 mmHg	Pernapasan	: 22x/menit
Nadi	: 82 x/menit	Suhu	: 36.6^{o}c

4. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Dada : Bentuk payudara simetris, bersih dan tidak ada benjolan

Abdomen : Datar tidak kembung, kandung kemih kosong

Ekstremitas : Tidak ada oedema dan tidak ada varices

Genetalia : tidak ada kelainan, tidak ada keputihan

Analisis

Ny.A Akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi

Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pada ibu untuk memberikan Asuhan Kebidanan

   Hasil : Ibu bersedia
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

   Hasil : Ibu senang mendengarnya.
3. Memberitahu adaptasi psikologis pada kepada ibu.

   Hasil : Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu bahwa pusing yang ibu rasakan karena kurangnya istirahat dan adanya peningkatan tekanan darah, ibu dianjurkan istirahat yang cukup pada malam hari ±8 jam. .

   Hasil : ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Memberitahu suami untuk selalu memberi dukungan kepada ibu dan membantu melakukan pekerjaan rumah agar ibu tidak drop out KB.

   Hasil : Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya,dan tetap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

   Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.
7. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan informant concent

   Hasil : Ibu Mengerti dan bersedia diberikan Intervensi
8. Melakukan Pengukuran tekanan darah sebelum pemberian minuman belimbing manis

Hasil : Mendapatkan hasil 140/90 mmhg

9. Memberikan seduhan kunyit asam pada ibu untuk dikonsumsi, ini diberikan 2 kali pada pagi dan sore hari selama 7 hari.

   Hasil : Ibu bersedia dan keluarga bersedia membantu

10. Memberikan *healthy education* tentang manfaat minuman belimbing asam

    Hasil : ibu mengerti

11. Mengingatkan kembali untuk datang kontrol dan suntik ulang sesuai tanggal yang tertera dikartu KB-nya.

    Hasil : Ibu mengerti dan bersedia datang suntik ulang pada tanggal yang telah ditetapkan.

CATATAN PERKEMBANGAN (HARI KE-3)

Tanggal pengkajian : 14 Mei 2026

Waktu pengkajian : 08.00 WIT

Data Subjektif

Nama	: Ny.A	/ Tn.H
Umur	: 27 tahun	/ 29 tahun
Nikah	: 1x	/ ±3 tahun
Suku	: Kei	/ Kei
Agama	: Katolik	/ Katolik
Pendidikan	: DIII	/ S1
Pekerjaan	: PNS	/ PNS
Alamat	: Debut	

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan pusing dan sakit kepala sudah berkurang

2. Riwayat biopsikologi

Nutrisi	: ibu makan sehari 3 kali dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah. Minum 8 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada masalah untuk makan dan minum
Eliminasi	: ibu BAK 4-5 kali/hari dan BAB 1-2 kali/hari. Tidak ada keluhan
Personal hygiene	: mandi 3 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap selesai BAK atau ketika merasa tidak nyaman
Pola istirahat	: ibu mengatakan tidur malam sudah membaik

Psikologis : ibu mengatakan merasa senang karena tekanan darah sudah menurun

3. Aktivitas

   Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga

4. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mulai memakai kontrasepsi suntik 3 bulan sejak tahun 2025 sampai sekarang

Data Objektif

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran komposmentis
3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg	Pernapasan	: 20x/menit
Nadi	: 88 x/menit	Suhu	: 36.6^{o}c

4. Pemeriksaan fisik

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Dada	: Bentuk payudara simetris, bersih dan tidak ada benjolan
Abdomen	: Datar tidak kembung, kandung kemih kosong
Ekstremitas	: Tidak ada oedema dan tidak ada varices
Genetalia	: tidak ada kelainan, tidak ada keputihan

Analisis

Ny.A Akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi

Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pada ibu untuk memberikan Asuhan kebidanan

   Hasil : Ibu bersedia

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

   Hasil: Ibu senang mendengarnya.

3. Memberitahu adaptasi psikologis efek sampin kb suntik kepada ibu.

   Hasil: Ibu mengerti.

4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup pada malam hari 6-8 jam dan siang hari ±1-2 jam, dan tidak ada pantangan untuk ibu jika tidur pada siang hari.

   Hasil : ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberitahu keluarga untuk selalu memberi dukungan kepada ibu dan membantu melakukan pekerjaan rumah agar ibu tidak droup out kb .

   Hasil : Keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi minuman belimbing manis

   Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

7. Menjelaskan manfaat dari rebusan daun sirsak

   Hasil : Mengerti dan Bersedia diberikan Intervensi

8. Melakukan Pengukuran tekanan darah dengan spymomanometer setelah melakukan Intervensi

   Hasil : mendapatkan hasil 120/80 mmhg

9. Mengajarkan kepada ibu cara membuat rebusan daun sirsak yaitu

   Hasil : ibu merasa senang membuat minuman belimbing manis

10. Memberikan HE kepada ibu untuk mengurangi makanan yang kandungan garamnya tinggi.

    Hasi : ibu mengerti

11. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga efek samping kb suntik 3 bulan yaitu haid tidak teratur, sakit kepala,peningkatan tekanan darah,cloasma,dan penurunan libido.

    Hasil. Ibu dan suami mengerti dan bersedia memberitahu bidan jika terdapat tanda tersebut.

CATATAN PERKEMBANGAN (HARI KE-7)

Tanggal pengkajian : 18 Mei 2026

Waktu pengkajian : 08.00 WIT

Data Subjektif

Nama	: Ny.A	/ Tn.H
Umur	: 27 tahun	/ 29 tahun
Nikah	: 1x	/ ±3 tahun
Suku	: Kei	/ Kei
Agama	: Katolik	/ Katolik
Pendidikan	: DIII	/ S1
Pekerjaan	: PNS	/ PNS
Alamat	: Debut	

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan pusing dan sakit kepala sudah berkurang

2. Riwayat biopsikologi

Nutrisi	: ibu makan sehari 3 kali dengan menu nasi, lauk, sayur dan buah. Minum 8 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada masalah untuk makan dan minum
Eliminasi	: ibu BAK 4-5 kali/hari dan BAB 1-2 kali/hari. Tidak ada keluhan
Personal hygiene	: mandi 3 kali/hari dan keramas 2-3 kali/minggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap selesai BAK atau ketika merasa tidak nyaman
Pola istirahat	: ibu mengatakan tidur malam sudah membaik

Psikologis : ibu mengatakan merasa senang karena tekanan darah sudah menurun

3. Aktivitas

   Ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh keluarga

4. Riwayat kontrasepsi

   Ibu mulai memakai kontrasepsi suntik 3 bulan sejak tahun 2025 sampai sekarang

Data Objektif

5. Keadaan umum baik
6. Kesadaran komposmentis
7. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg	Pernapasan	: 20x/menit
Nadi	: 88 x/menit	Suhu	: 36.6^{o}c

8. Pemeriksaan fisik

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Dada	: Bentuk payudara simetris, bersih dan tidak ada benjolan
Abdomen	: Datar tidak kembung, kandung kemih kosong
Ekstremitas	: Tidak ada oedema dan tidak ada varices
Genetalia	: tidak ada kelainan, tidak ada keputihan

Analisis

Ny.A Akseptor KB suntik 3 bulan dengan hipertensi

Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pada ibu untuk memberikan Asuhan Kebidanan

   Hasil : Ibu bersedia

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

   Hasil: Ibu senang mendengarnya.

3. Memberitahu adaptasi psikologis efek samping kb suntik kepada ibu.

   Hasil: Ibu mengerti.

4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup pada malam hari 6-8 jam dan siang hari ±30 menit-1 jam. dan tidak ada pantangan untuk ibu jika tidur pada siang hari

   Hasil : ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberitahu suami untuk selalu memberi dukungan kepada ibu dan membantu melakukan pekerjaan rumah agar ibu tidak Drop out KB.

   Hasil : Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu agar memeriksa tekanan darahnya secara teratur.

   Hasil : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

7. Menjelaskan manfaat jika rutin mengkonsumsi minuman belimbing manis

   Hasil : Ibu Mengerti dan Bersedia diberikan Intervensi

8. Melakukan Pengukuran tekanan darah dengan alat Spygmomanometer setelah melakukan Intervens

   Hasil : mendapatkan hasil 120/80 mmHg.

9. Mengingatkan dan mengajarkan kepada ibu cara pembuatan minuman belimbing manis

   Hasil : ibu mengerti dan bisa membuat rebusan sendiri.

10. Memberikan HE untuk mengurang mengkonsumsi makanan yang kandungan garamnaya tinggi

    Hasil. Ibu mengerti

11. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga tentang efek samping kb suntik 3 bulan seperti sakit kepala,tekanan darah naik, haid tidak teratur, peningkatan berat badan, dan libido menurun

    Hasil. Ibu dan suami mengerti dan bersedia memberitahu bidan jika terdapat tanda tersebut.

C. Hasil Asuhan Kebidanan

Table 3.2 observasi perbandingan efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara.

Tabel 3. 2 Hasil Asuhan Kebidanan

Intervensi	Hari ke-3	Hari ke-7
Kunyit asam	130/90 mmHg	120/80 mmHg
Belimbing manis	120/80 mmHg	120/80 mmHg

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menjelaskan bahwa pada responden 1 yaitu Ibu akseptor KB suntik 3 bulan yang diberikan intervensi pemberian kunyit asam mengalami penurunan tekanan darah dari 140/ 90 menjadi 130/90 mmHg pada hari ke-3 dan pada hari ke-7 tekanan darah menjadi 120/80 mmHg. Sementara untuk responden II yang diberikan Intervensi pemberian belimbing manis mengalami penurunan tekanan darah dari 140/ 90 menjadi 120/80 mmHg pada hari ke-3 dan pada hari ke-7 tekanan darah tetap 120/80 mmHg. Dengan demikian pemberian kunyit sam dan belimbing manis dapat disimpulkan bahwa kedua responden mengalami perubahan yang signifikan.

D. Hasil Temuan Lain

Pada studi kasus ini tidak ditemukan manfaat lain dari kedua intervensi.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengaruh Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pada responden sebelum dilakukan pemberian, tekanan darah ibu 140/90 mmHg. Kemudian dilakukan pemberian seduhan kunyit asam 250 ml 2x pada pagi dan sore hari selama 7 hari, terjadi penurunan tekanan darah yaitu 130/90 pada hari ke-3 dan 120/80 mmHg pada hari ke-7.

Seduhan kunyit asam merupakan minuman herbal yang dibuat dengan bahan kunyit segar dicampur asam jawa dan mudah didapatkan dikalangan lingkungan masyarakat. Dengan begi responden dapat dengan mudah membuatnya karena selain menurunkan tekanan darah rebusan kunyit juga baik untuk menambah stamina untuk ketahanan daya tahan tubuh, karna dalam tanaman kunyit bnyak terdapat zat kurkumin dan mineral yang tinggi bagi tubuh seperti kalium dan zat besi (Nugraheni & Hasanah, 2021)**.**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nugraheni & Hasanah, 2021), pada penelitian ini responden diberikan rebusan air kunyit selama 7 hari. Didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan refektivitas rebusan kunyit dengan nilai *p value* 0,010 (<0,005) yang berarti Ho diterima.

Dari penelitian ini, penulis dapat mengasumsikan bahwa pemberian seduhan kunyit asam mampu menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor

KB suntik 3 bulan. Hal ini dikarenakan kunyit dapat mencegah penggumpalan darah karena konsentrasinya yang kental. Kurkumin akan mencegah terjadinya proses oksidasi oleh kolesterol LDL dan terjadinya pembentukan plak yang akan menempel pada dinding pembuluh darah, sehingga akan menghambat aliran darah dan timbul hipertensi (Nugraheni & Hasanah, 2021).

B. Pengaruh Efektivitas Pemberian Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pada responden sebelum dilakukan pemberian, tekanan darah ibu 140/90 mmHg. Kemudian dilakukan pemberian minuman belimbing asam 250 ml 2x pada pagi dan sore hari selama 7 hari, terjadi penurunan tekanan darah yaitu 120/80 pada hari ke-3 dan pada hari ke-7 tekanan darah ibu tetap sama yaitu 120/80 mmHg.

Buah belimbing manis selain mengandung kalium yang tinggi, buah belimbing manis mengandung flavonoid yang dapat menyebabkan efek antihipertensi. Flavonoid adalah suatu kelompok senyawa fenol yang terbesar yang ditemukan di alam. Senyawa – senyawa ini merupakan zat warna merah, ungu, dan biru dan sebagian zat warna kuning yang ditemukan dalam tumbuh-tumbuhan. Flavonoid menghambat kerja dari angiotensin converting enzyme, sehingga angiostensin I tidak dapat diubah menjadi angiostensin II dan menyebabkan berkurangnya efek vasokontriksi dan sekresi aldosteron untuk reabsorbsi natirum dan air sehingga tekanan darah akan turun (Rachmadanur et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nugraheni & Hasanah, 2021), pada penelitian ini responden diberikan pemberian jus belimbing manis 2 kali pagi dan sore sebanyak 200 ml (150gr belimbing blender ditambah 150 ml air masak selama 3 hari).

Dari penelitian ini, penulis dapat mengasumsikan bahwa pemberian minuman belimbing manis mampu menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan. Hal ini dikarenakan belimbing manis mengandung kalium yang berperan dalam mempengaruhi sistem renin-angiotensin dengan menghambat sekresi renin. Renin biasanya mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin II, namun dengan adanya hambatan ini, pembuluh darah akan melebar (vasodilatasi), yang menyebabkan penurunan tekanan darah.

C. Perbandingan Efektivitaspemberian Kunyit Asam Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang dilakukan pemberian seduhan kunyit asam 250 ml 2x pada pagi dan sore hari selama 7 hari, terjadi penurunan tekanan darah yaitu 130/90 pada hari ke-3 dan 120/80 mmHg pada hari ke-7. Sedangkan pada responden yang dilakukan pemberian minuman belimbing asam 250 ml 2x pada pagi dan sore hari selama 7 hari, terjadi penurunan tekanan darah yaitu 120/80 pada hari ke-3 dan pada hari ke-7 tekanan darah ibu tetap sama yaitu 120/80 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa belimbing manis lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor KB suntik3 bulan.

Perbedaan penurunan tekanan darah tersebut dikarenakan belimbing manis mengandung kalium tinggi, yang berperan dalam mengatur hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Selain itu, kalium juga membantu mengurangi potensial membran pada dinding pembuluh darah, yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Flavonoid dalam belimbing manis berfungsi sebagai antioksidan yang mencegah pembentukan plak atau aterosklerosis pada pembuluh darah, memperlancar aliran darah, dan membantu mencegah hipertensi (Kontesa et al., 2025)**.**

Konsumsi kunyit asam dan belimbing manis diberikan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore, dengan tujuan menjaga kadar senyawa aktif dalam tubuh tetap stabil sehingga efek penurunan tekanan darah dapat berlangsung lebih optimal. Pemberian pada pagi hari membantu mengendalikan tekanan darah sejak awal aktivitas, sedangkan pemberian pada sore hari membantu mempertahankan efeknya hingga malam. Selain itu, jadwal pagi dan sore lebih mudah diikuti oleh responden, sehingga meningkatkan kepatuhan selama penelitian. Mengonsumsi minuman setelah makan pada waktu tersebut juga dapat mengurangi kemungkinan ketidaknyamanan lambung akibat sifat asam dari belimbing manis maupun komponen aktif pada kunyit. Oleh karena itu, pemberian dua kali sehari pada pagi dan sore dipilih agar intervensi lebih efektif, aman, dan konsisten selama periode penelitian (Kontesa et al., 2025)**.**

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbandingan efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden I yang diberikan intervensi pemberian seduhan kunyit asam mengalami penurunan tekanan darah. Sebelum dilakukan pemberian tekanan darah 140/90 mmHg menjadi 130/90 mmHg pada hari ke-3 dan 120/80 mmHg pada hari ke-7.
2. Responden II yang diberikan intervensi pemberian minuman belimbing manis mengalami penurunan tekanan darah. ebelum dilakukan pemberian tekanan darah 140/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg pada hari ke-3 dan pada hari ke-7 tekanan darah ibu tetap sama yaitu 120/80 mmHg.
3. Terdapat perbandingan efektivitas pemberian kunyit asam dan belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah pada akseptor KB suntik 3 bulan, dimana dari kedua intervensi tersebut belimbing manis lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan.

B. Saran

1. Bagi ibu akseptor KBsuntik 3 bulan

   Diharapkan pasien dapat mengimplementasikan penggunaan kunyit asam dan belimbing manis sebagai upaya untuk mengatasi efek samping KB non-farmakologis

2. Bagi Bidan

   Diharapkan dapat menjadi referensi sebagai salah satu alternatif dasar ilmiah pendamping dalam penanganan hipertensi

3. Bagi Puskesmas

   Diharapkan kunyit asam dan belimbing manis sebagai salah satu alternatif pendamping pengobatan hipertensi secara nonfarmakologis.

4. Bagi Institusi

   Diharapkan kunyit asam dan belimbing manis ini menjadi bahan referensi penelitian selanjutnya agar memperlama frekuensi minum dan memperbanyak sampel penelitian yang dapat dikembangkan oleh mahasiswi maupun dosen Universitas Megarezky.

DAFTAR PUSTAKA

Ailani, C., & Maliya, A. (2024). Pemberian Seduhan Ekstrak Kunyit Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. 6, 173–181.

Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). H I P E R T E N S I: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya (A. Jubaedi (Ed.)).

Ginting, A. S., Krisdivayanti, M., Sindriyani, L. S., Dwi, R., Safari, V. A., Ahmadi, A. S., Ningsih, A. W., Klau, C. S., & Seran, A. A. (2024). Artikel Review : Studi Fitokimia Dan Farmakologi Asam Jawa (Tamarindus Indica L .). I, 15–21.

Kaliky, A. R. S., & Ukratalo, A. M. (2025). Skrining Tekanan Darah Dengan Pendekatan Door-To- Door Sebagai Upaya Mencegah Penyakit Tidak Menular Pada Usia Produktif Dan Lansia. J-Pkm Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(3), 145–153.

Kementrian Kesehatan Ri. (2022). Book Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana.

Kontesa, M., Sari, R. P., Mercubaktijaya, U., Jamal, J., & Pondok, J. (2025). Jurnal Kesehatan Mercusuar. 8(2), 279–287.

Lay, L. T., & Ernawati, E. (2024). Peningkatan Pengetahuan Untuk Menurunkan Kasus Baru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. Malahayati Nursing Journal, 6(November 2022), 736–746.

Nugraheni, F., & Hasanah. (2021). Efektifitas Pemberian Rebusan Kunyit Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. 11(2), 501–507.

Rachmadanur, N., Kontesa, M., & Hayani, M. (2023). Pengaruh Pemberian Buah Belimbing Manis (Averhoa Carambola) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. 6(1), 65–71.

Setyorini, D., Oktaviana, R., Mahundingan, Andriani, D., Hayati, N., Rohman, A., Nanur, F. N., Widowati, L. P., Ridawati, I. D., Amiruddin, S. H., Pay, F. S., Maharani, S., Nisa, K., Chrisnawati, Badiah, A., Maidawilis, Ernestin, M. F., Dyah, M., Kurniasari, … Simaibang, F. H. (2024). Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Penerbit Media Sains Indonesia.

Sumadewi, T., Evayanti, L. G., & Diah, P. (2022). Penyuluhan Hipertensi Dan Pemanfaatan Lahan Tanaman Pegagan (Centella Asiatica) Dan Kunyit (Curcuma Longa) Sebagai Teh Herbal Dalam Pengendalian Hipertensi. 6(2), 53–60.

L A M P I R A N

LAMPIRAN I

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

(Informent Concent)

Kepada Yth.

Responden

Ditempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar, maka saya :

Nama : Evita Paula Kebubun

NIM : A1A1251123

Akan melakukan penelitian *Study Case Literature Review* (SCLR) dengan judul : "**Perbandingan Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara"** untuk kepentingan tersebut diatas, saya memohon ketersediaan ibu untuk berkenan menjadi objek penelitian (responden). Identitas dan informasi yang berkaitan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti.

Langgur, …….2026

Peneliti

(Evita Paula Kebubun)

LAMPIRAN II

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar, sebagai tugas akhir penelitian penelitian *Study Case Literature Review* (SCLR) dengan judul : "**Perbandingan Efektivitas Pemberian Kunyit Asam Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Debut Kab.Maluku Tenggara".** Demikian penelitian ini saya buat sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun agar digunakan sebagaimana mestinya.

Langgur, …….2026

Peneliti

(Evita Paula Kebubun)

LAMPIRAN III

LEMBAR OBSERVASI

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KUNYIT ASAM DAN BELIMBING MANIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DEBUT KAB.MALUKU TENGGARA

Berikan tanda ceklis (√) pada setiap komponen

Hari/Tanggal :

Tempat :

☐ **KUNYIT ASAM** ☐ **BELIMBING MANIS**

IDENTITAS RESPONDEN

1. Alamat responden :
2. Umur :
3. Kode responden :
4. Pendidikan terakhir :
   - ☐ SD
   - ☐ SMP
   - ☐ SMA
   - ☐ Diploma/Sarjana
5. Pekerjaan :
   - ☐ IRT
   - ☐ PNS
   - ☐ Wiraswasta
   - ☐ Lainnya……

6. Mengkonsumsi obat hipertensi

   ☐ Ya

   ☐ Tidak

7. Riwayat KB sebelumnya :

8. Hasil tekanan darah :

LAMPIRAN IV

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) **SEDUHAN KUNYIT ASAM**	
PENGERTIAN	Seduhan kunyit asam ialah hasil olahan kunyit dicampur asam jawa yang menghasilkan ramuan herbal
TUJUAN	Teknik ini mengoptimalkan penanganan hipertensi
INDIKASI	Ibu akseptor KB suntik 3 bulan
KEBIJAKAN	Prosedur ini membutuhkan kerja sama dengan ibu, suami dan keluarga ibu akseptor KB (dalam memberi support pada ibu)
PERSIAPAN PASIEN	1. Informant concent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan mengkonsumsi seduhan kunyit asam 2. Ruangan dan tempat melakukan pembuatan seduhan tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik 3. Mengkonsumsi seduhan dilakukan ditempat yang bersih dan nyaman
PERSIAPAN ALAT & BAHAN	Pisau kecil, parutan, timbangan digital, gelas ukur, kompor, panci, madu 10 ml, kunyit segar 25 gram, asam jawa 5 gram, air 250 ml
CARA KERJA 1. Cuci bersih kunyit kemudian parut. 2. Rebus air hingga mendidih. 3. Masukkan kunyit ke dalam air rebusan. 4. Tambahkan asam jawa 5. Rebus selama 10–15 menit 6. Saring air rebusan ke dalam gelas sebanyak 250 ml 7. Tambahkan madu 8. Tunggu hingga hangat dan siap diminum.	

LAMPIRAN V

STANDAR OPERAASIONALPROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) **MINUMAN BELIMBING MANIS**	
PENGERTIAN	Minuman belimbing asam merupakan minuman olahan dari ekstrak belimbing manis yang menghasilkan ramuan herbal
TUJUAN	Teknik ini mengoptimalkan penanganan hipertensi
INDIKASI	Ibu akseptor KB suntik 3 bulan
KEBIJAKAN	Prosedur ini membutuhkan kerja sama dengan ibu, suami dan keluarga ibu akseptor KB (dalam memberi support pada ibu)
PERSIAPAN PASIEN	1. Informant concent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan mengkonsumsi minuman belimbing manis 2. Ruangan dan tempat melakukan pembuatan minuman tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik 3. Mengkonsumsi minuman dilakukan ditempat yang bersih dan nyaman
PERSIAPAN ALAT & BAHAN	Pisau kecil, timbangan digital, blender, buah belimbing 150gram, air 150 ml
CARA KERJA 1. Cuci bersih buah belimbing 2. Masukan dalam blender 3. Tambahkan air 4. Blender hingga halus 5. Masukan kedalam gelas ukuran 200 ml dan siap diminum.	

DOKUMENTASI

Pemberian Kunyit Asam

Hari pertama | Hari ketiga | Hari ketujuh



Pemberian Belimbing Manis

Hari pertama | Hari ketiga | Hari ketujuh

