

## Studi Kasus: Intervensi Rebusan Daun Sirih sebagai Penatalaksanaan Non Farmakologi pada Hipertensi

Sandra Barbara Magdalena<sup>1</sup>, Mutia Rahmah<sup>2\*</sup>, Devi Rahmayanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

\*Email korespondensi: [mutiarahmah@ulm.ac.id](mailto:mutiarahmah@ulm.ac.id)

### ABSTRAK

Tanda dan gejala hipertensi adalah sakit kepala, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, dan penglihatan kabur. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi dengan terapi herbal. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan intervensi pemberian rebusan daun sirih pada Tn.A dengan hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif studi kasus pada pasien hipertensi di Desa Awang Bangkal Barat. Pengambilan data menggunakan lembar pengkajian keperawatan gerontik melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dimulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan. Hasil evaluasi didapatkan terjadi penurunan tekanan darah. Pada hari pertama didapatkan hasil 173/97 mmHg dan pada hari keenam didapatkan hasil 167/107 mmHg. Kandungan daun sirih yang memengaruhi penurunan tekanan darah yaitu memiliki kandungan flavonoid dan saponin. Terdapat penurunan tekanan darah pada Tn.A dengan hipertensi melalui intervensi rebusan daun sirih. Terapi herbal melalui rebusan daun sirih dapat menjadi alternatif bagi hipertensi.

**Kata Kunci:** Daun Sirih, Hipertensi, Rebusan

### ABSTRACT

*The signs and symptoms of hypertension include headaches, vertigo, palpitations, fatigue, and blurred vision. One of the treatments to manage hypertension is herbal therapy. This study aims to describe the intervention of boiled betel leaf decoction administration in Mr. A, a patient with hypertension. The research used a descriptive case study design conducted in Awang Bangkal Barat Village. Data were collected using a gerontic nursing assessment form through interviews, observation, and physical examinations, starting from the assessment stage to nursing evaluation. The evaluation results showed a reduction in blood pressure. On the first day, the blood pressure was 173/97 mmHg, and on the sixth day, it decreased to 167/107 mmHg. The active compounds in betel leaves that may contribute to blood pressure reduction include flavonoids and saponins. There was a decrease in blood pressure in Mr. A after the intervention with betel leaf decoction. Herbal therapy using boiled betel leaves can be considered an alternative treatment for hypertension.*

**Keywords:** Betel Leaf, Decoction, Hypertension

**Cite this as:** Magdalena SB., Rahmah M., dan Rahmayanti D. (2025). Studi Kasus: Intervensi Rebusan Daun Sirih sebagai Penatalaksanaan Non Farmakologi pada Hipertensi. Nerspedia; 7(2): 183-189.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat 2020-2024 (RIP ULM) merupakan kebijakan yang menjadikan Universitas Lambung Mangkurat sebagai pengembangan lahan basah di kawasan Asia-Pasifik pada tahun 2027. Salah satu kajian pada fokus kemandirian dan ketahanan pangan dan kesehatan adalah penanggulangan penyakit degeneratif

khususnya penyakit jantung dan pembuluh darah seperti obesitas, diabetes, kanker, dan hipertensi melalui upaya pencegahan melalui konsumsi pangan fungsional dan deteksi dini di lahan basah (1). Prevalensi hipertensi di dunia adalah 22% dari populasi dunia. Data (WHO) periode (2015-2020) menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, yang merupakan 1 dari 3 orang di dunia

terdiagnosis hipertensi (2). Berdasarkan data survei kesehatan dasar tahun 2018, jumlah penduduk penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1%. Riskesdas juga memperkirakan hanya sepertiga kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, dan sisanya tidak terdiagnosis (3).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar populasi hipertensi di Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dengan jumlah kejadian 15.702 kasus dan 709 kasus pada kelompok umur 65-74 tahun (4), sedangkan populasi hipertensi di Kabupaten Banjar sebesar 44,91% termasuk kasus terbesar kedua di Kalimantan Selatan dengan jumlah kejadian 2.166 kasus. Berdasarkan hasil dari rekapitulasi yang dilakukan oleh Puskesmas Karang Intan 2 bulan Oktober 2023, hipertensi berada di urutan ketiga 10 penyakit terbanyak pada lanjut usia dengan jumlah 14 kasus. Berdasarkan hasil rekapitulasi posyandu lansia yang dilakukan oleh Puskesmas Karang Intan 2 bulan Oktober 2023, hasil pemeriksaan tekanan darah tinggi di Desa Awang Bangkal Barat mencapai 9 kasus.

Lahan atau sumber daya lahan mengacu pada lingkungan fisik seperti iklim, topografi, tanah, air, dan tumbuh-tumbuhan, serta benda-benda yang ada di dalamnya memengaruhi penggunaan lahan. Keberadaan daerah lahan basah mempunyai peranan dan fungsi yang penting khususnya dalam proses keseimbangan alam sehingga fungsi ekologi dan fungsi lainnya menunjukkan kebutuhan manusia terhadap ekosistem. Beberapa jenis lahan basah lainnya berfungsi sebagai tempat untuk jenis tumbuhan dan hewan.

Hal ini dapat membantu meningkatkan populasi tumbuhan dan hewan yang terancam punah. Selain manfaat

ekologis, ekosistem lahan basah juga mempunyai manfaat lain, seperti sebagai sumber hasil alam domestik dan internasional, sebagai habitat yang menyediakan banyak spesies tumbuhan dan hewan yang dapat dimanfaatkan dalam pengobatan tradisional masyarakat, dan sebagai bahan pangan dan produksi energi (5). Penduduk yang berada pada daerah lahan basah terutama yang memanfaatkan spesies flora dan fauna sangat beragam, mulai dari kelompok bayi dan balita, kelompok dewasa, hingga kelompok lansia.

Menurut Undang-Undang No 13 Tahun 1998, lansia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (6). Pada usia ini, lansia sering digolongkan sebagai kelompok yang mengalami suatu proses penuaan yang akan memengaruhi aspek kehidupan dalam kelompok seperti sosial, ekonomi, hingga kesehatan. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami proses penuaan degeneratif yang secara alami akan memengaruhi perubahan pada lansia. Meliputi perubahan fisik, kognitif, emosional, dan psikososial.

Perubahan fisik yang dialami oleh lansia dapat memengaruhi sistem-sistem fisiologis dalam tubuh salah satunya sistem kardiovaskuler. Perubahan struktur jantung dan sistem vaskular menyebabkan penurunan kemampuan untuk berfungsi secara efisien. Terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah arteri, katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, kemampuan jantung memompa darah berkurang, elastisitas pembuluh darah kurang, efektivitas pembuluh darah tepi yang mensuplai oksigen terganggu, dan berkurangnya sirkulasi darah. Katup jantung akan menjadi tebal dan kaku, pada bagian jantung serta arteri akan kehilangan elastisitasnya. Hal ini menimbulkan terjadinya penumpukan kalsium dan

lemak yang berkumpul didalam dinding arteri, dan membuat pembuluh vena menjadi berkelok-kelok. Hal ini dapat memberikan penyakit degeneratif pada lansia seperti hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit dinding pembuluh darah yang meningkatkan tekanan darah dan menghalangi suplai oksigen dan nutrisi mencapai jaringan yang membutuhkannya. Menurut Badri et al, pasien hipertensi memiliki keluhan seperti sakit kepala dan leher karena pembuluh darahnya menyempit akibat vasokonstriksi sehingga menyebabkan peningkatan tekanan pembuluh darah otak (7). Penatalaksanaan yang dapat diberikan kepada pasien dengan hipertensi yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi.

Terapi farmakologi yang dapat dilakukan seperti pemberian oksigen, pemantauan hemodinamik, pemantauan jantung, dan konsumsi obat-obatan diuretik yaitu Chlorthalidon, Hydromax, Lasix, Aldactone, Dyrenium Diuretic bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi curah jantung dengan mendorong ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya (8). Terapi non farmakologi yang dapat diberikan seperti diet rendah garam, diet tinggi kalium, penurunan berat badan, olahraga teratur, memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat seperti berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol dan terapi herbal dengan mengonsumsi minuman atau rebusan, salah satu terapi herbal yang dapat digunakan yaitu rebusan daun sirih (9).

Berdasarkan penelitian Priyanto daun sirih dapat memengaruhi penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Pasuruan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang (10). Daun sirih mengandung berbagai senyawa aktif yang dipengaruhi tergantung wilayah

geografis dan lingkungan. Komponen daun sirih yang paling banyak digunakan adalah daunnya yang mengandung minyak atsiri sebesar 4,2% dan sebagian besar komponennya mengandung betefenol yang berfungsi sebagai antibakteri. Daun sirih hijau mengandung komponen lain seperti steroid, tanin, flavonoid, saponin, fenol, dan alkaloid (11).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui intervensi rebusan daun sirih sebagai penatalaksanaan non farmakologi pada hipertensi.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien kelolaan individu. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi melalui pemberian rebusan daun sirih. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 13 November 2023 sampai 18 November 2023. Asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosis, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Implementasi keperawatan unggulan yang dilakukan dengan rebusan daun sirih. Pengolahan daun sirih dilakukan dengan merebus daun sirih dan dikonsumsi sekali per hari dengan bahan sebesar 6 gram (5 lembar daun sirih) dan gelas air dengan ukuran 250 cc direbus dari 2 gelas dan diseduh hingga satu gelas, intervensi ini dilakukan setiap hari selama 6 hari. Penelitian ini dilakukan di Desa Awang Bangkal Barat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar.

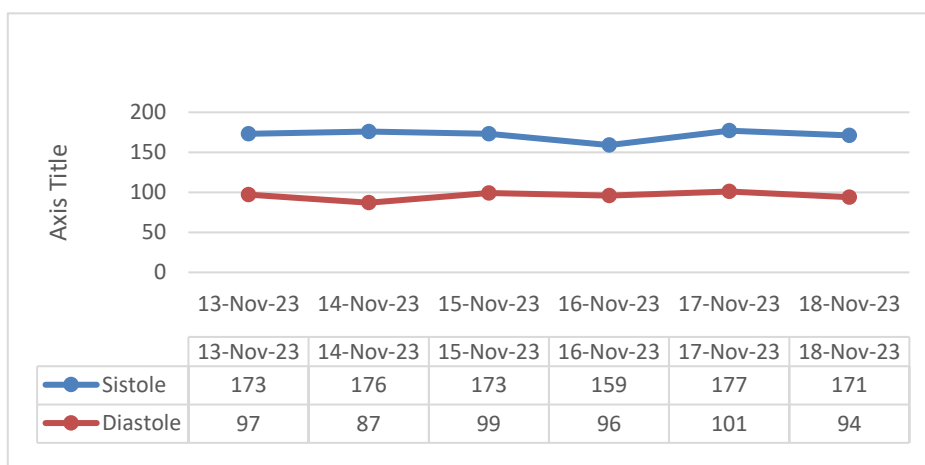
## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. A yang dilakukan menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan

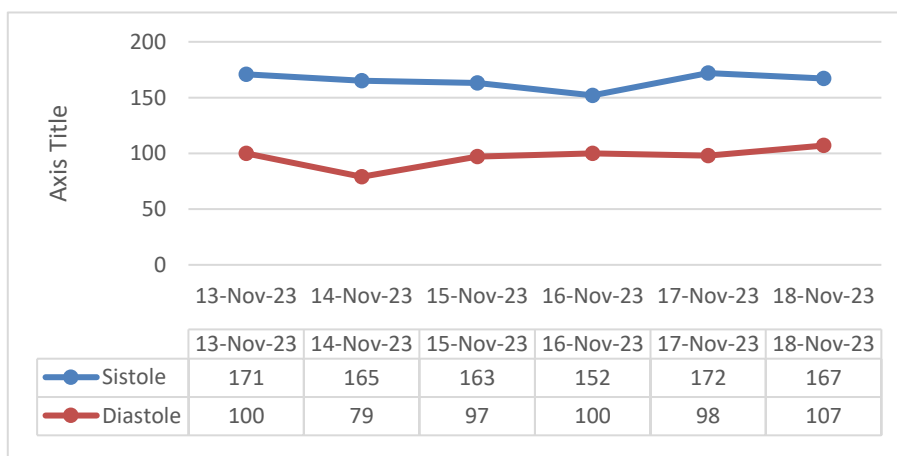
fisik didapatkan pada Tn. A dengan masalah kesehatan hipertensi didapatkan bahwa Tn. A memiliki riwayat penyakit hipertensi sekitar 2 tahun terakhir, memiliki riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi dari ibu Tn.A. Anak keenam Tn. A mengatakan Tn. A pernah mengonsumsi obat penurun tekanan darah namun berhenti karena tidak mau meminum obat lagi, pernah meminum rebusan daun sirih untuk penurun tekanan darah namun berhenti juga. Tn. A mengeluhkan terkadang sakit kepala dan kebas atau kesemutan pada bagian kaki. Anak Tn. A juga mengatakan Tn. A jarang minum air putih, dan tidak ada pantangan makanan dan Tn. A masih

memakan buah durian.

Tn. A mengatakan jika sakit hanya beristirahat atau beli obat di warung saja. Anak Tn. A mengatakan jarak rumah dengan fasilitas kesehatan dekat terutama dengan mantri/perawat namun menggunakan jarang menggunakan fasilitas kesehatan. Tn. A masih sering bekerja berat seperti membersihkan kebun durian di hutan. Di rumah Tn. A tampak ada buah cempedak yang rencana akan dimasak menjadi gorengan. Anak Tn. A tampak acuh saat dianjurkan untuk memeriksa kesehatan Tn. A. Saat pengkajian, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Tn. A yaitu 135/87 mmHg,



Gambar 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Sebelum Diberikan Rebusan Daun Sirih



Gambar 2. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Setelah Diberikan Rebusan Daun Sirih

nadi 84x/menit, respirasi 21x/menit, temperatur 36,6oC. Berdasarkan kartu keluarga, Tn. A berumur 65 tahun dan pendidikan terakhir Tn. A tidak sekolah.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Tn. A (65 tahun) didapatkan data bahwa Tn. A memiliki masalah kesehatan yaitu hipertensi. Tn. A memiliki riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi, memiliki keluhan pada fisik Tn. A, tidak mengonsumsi obat-obatan penurun tekanan darah, dan lebih memilih untuk beraktivitas di hutan atau berkebun daripada berolahraga. Saat ini, Tn. A tidak mengonsumsi obat-obatan dan obat herbal namun Tn. A pernah mengonsumsi obat penurun tekanan darah dan rebusan daun sirih untuk penurun tekanan darah tetapi Tn. A tidak mengonsumsi secara rutin karena tidak mau saja.

Berdasarkan pemeriksaan tekanan darah dalam 1 bulan terakhir, Tn. A pernah mencapai 170/100 mmHg, dan pada saat hari pertama implementasi hasil tekanan darah Tn. A 173/97 mmHg. Hasil tekanan darah yang terjadi pada Tn. A akan berdampak pada kondisi tubuh Tn. A. Berdasarkan penelitian Hamria et al, didapatkan bahwa ada hubungan antara pola hidup dengan kejadian hipertensi (20). Pola hidup yang memengaruhi seperti pola makan yang tidak seimbang, stress, aktivitas fisik yang kurang, sering merokok.

Gaya hidup merupakan hal yang penting dan dapat memengaruhi kehidupan manusia. Kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, yang tercermin dari gejala yang dialami seperti nyeri kaki, sakit kepala, dan lainnya. Berdasarkan penelitian Nugroho et al juga menyebutkan bahwa faktor genetik pada keluarga takan menyebabkan anggota keluarga tersebut juga memiliki risiko menderita hipertensi. Individu dengan

hipertensi didalam keluarga juga berpotensi mengalami penyakit yang sama (13).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. A, salah satu masalah yang didapatkan adalah ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan berhubungan dengan kurang komitmen dengan rencana tindakan. Dari hasil implementasi yang dilihat pada kedua gambar menunjukkan bahwa tekanan darah Tn. A selama 6 hari diberikan rebusan daun sirih menunjukkan angka yang fluktuatif. Pada kontrol gejala dan manajemen diri: hipertensi, perencanaannya yaitu pengajaran individu dengan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi, pengajaran cara pembuatan rebusan daun sirih dan melakukan terapi non farmakologi dengan rebusan daun sirih.

Berdasarkan pertemuan yang dilakukan selama 12 kali tatap muka selama 6 hari, didapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah pada Tn. A. Berdasarkan penelitian Priyanto menunjukkan hasil analisis mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan rebusan daun sirih (10). Daun sirih juga efektif dapat dimanfaatkan untuk mengatasi hipertensi. Bahan dalam daun sirih yang menjadi pemicu penurunan tekanan darah yaitu Saponin dan Flavonoid.

Saponin mengandung molekul yang bersifat hidrofilik dan lipofilik. Sifat yang dimiliki oleh kandungan Saponin memengaruhi penurunan tekanan darah karena bersifat berikatan dalam air dan larut dalam lemak, sehingga dapat membantu dalam peningkatan permeabilitas pembuluh darah akibat penumpukan plak (14). Flavonoid merupakan senyawa yang diketahui mampu menangkap radikal bebas dan berperan sebagai antioksidan dalam tubuh. Antioksidan melindungi sel-sel dalam tubuh untuk melawan kerusakan akibat radikal bebas yang masuk ke

dalam tubuh. (15). Daun sirih sering digunakan dalam pengobatan herbal sebagai obat untuk mengatasi penyakit seperti darah tinggi. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat mengalami peningkatan dengan membutuhkan waktu yang lama. Hal ini disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah dan penumpukan plak di dalam tubuh.

### **KETERBATASAN**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada referensi penelitian terbatas dikarenakan penelitian yang masih minim dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya mengenai intervensi rebusan daun sirih untuk pasien hipertensi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh penulis menggunakan metode studi kasus yang merupakan masalah generalisasi karena metode penelitian dengan karakteristik responden yang sedikit (16).

### **ETIKA PENELITIAN**

Etik dalam penelitian ini menggunakan *informed consent* secara lisan dan tertulis saat penulis melakukan wawancara dengan klien dan keluarganya dan klien menyetujui untuk diberikan asuhan keperawatan berupa rebusan daun sirih. Etika dalam penelitian ini yaitu *autonomy* atau kebebasan memilih, yaitu untuk melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi klien, dan *non maleficence* yaitu melakukan hal-hal yang tidak merugikan klien juga digunakan dalam penelitian ini.

### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Konflik kepentingan tidak ada dalam penelitian ini. Prosedur dalam penelitian sesuai dengan prosedur dan mendapatkan izin.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Keperawatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat karena telah membantu dalam kelancaran penelitian ini, Puskesmas Martapura Barat, Kepala Desa Awang Bangkal Barat serta pihak-pihak yang telah membantu dalam terlaksananya asuhan keperawatan ini.

### **PENUTUP**

Kesimpulan penelitian ini adalah dengan asuhan keperawatan yang dilakukan dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi melalui intervensi rebusan daun sirih mendapatkan hasil yaitu terjadi perubahan tekanan darah yang fluktuatif namun secara umum menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah. Pada hari pertama didapatkan hasil tekanan darah sebesar 173/97 mmHg. Setelah dilakukan pemberian rebusan daun sirih selama 6 hari didapatkan pada hari keenam hasil tekanan darah sebesar 167/107 mmHg.

Penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan akses informasi tentang hipertensi, melanjutkan intervensi rebusan daun sirih secara mandiri, membantu peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan khususnya dalam perawatan mandiri dan penanganan hipertensi bagi klien dan keluarga. Dapat menjadi bahan referensi bagi perawat menangani pasien hipertensi salah satunya dengan intervensi rebusan daun sirih sesuai kondisi pasien.

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat dapat memberikan promosi kesehatan yang optimal khususnya untuk pemeliharaan kesehatan dan program pengendalian penyakit tidak menular. Dan bagi institusi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan kembali intervensi rebusan daun sirih sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi gejala hipertensi pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. LPPM ULM ULM. Rencana Induk Penelitian 2020-2024. *J Mod Afr Stud*. 2016;35(17):2104.
2. Jabani AS, Kusnan A, B IMC. Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *J Ilm Ilmu Keperawatan* [Internet]. 2021;12(4):31–42. Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/494>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia K. Sepuluh Obat Anti Hipertensi [Internet]. 2022. Available from: <https://yankes.kemkes.go.id/view-artikel/1994/sepuluh-obatantihipertensi>
4. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018.
5. Khairiyati L, Marlinae L, Waskito A, Rahmat AN. Buku Ajar Pengantar Lingkungan Lahan Basah. 2022. 1–154 p.
6. Undang-Undang No 13 Tahun 1998. Mensesneg. 1998. p. 1–2 Kesehatan Lanjut Usia.
7. Badri IA, Harefa CM. Studi Kasus: Penderita Hipertensi Dengan Penerapan Jus Tomat. *J Kesehat Mercusuar*. 2022;5(1):6–11.
8. Kandarini Y. Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. Div Ginjal dan Hipertens RSUP Sanglah Denpasar. 2017;13–4.
9. Yuzianti., Sawitri, H., Nadira C. Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Terapi Non Farmakologi. *J Ilm Kesehat*. 2023;18:80–5.
10. Priyanto S. Pengaruh Rebusan Daun Sirih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Pasuruhan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *J Ilmu Keperawatan Komunitas*. 2018;1(1):34.
11. Putri AK, Satwika QE, Sulistyana Y, Arindias Z. Studi morfologi Piper betle L. dan pemanfaatannya dalam kehidupan sehari – hari. *Univ Sebel Maret*. 2019;1(1):1–7.
12. Hamria, Mien, Saranani M. Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. *J Keperawatan* [Internet]. 2020;4(1):17–21. Available from: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/239>
13. Nugroho KPA, Sanubari TPE, Rumondor JM. Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2019;32–42.
14. Sadih HH, Cahyadi AI, Windria S. Kajian Daun Sirih Hijau (Piper betle L) Sebagai Antibakteri. *J Sain Vet*. 2022;40(2):128.
15. Iqbal, Rustam N, Kasman. Analysis of Absorbance Value on the Flavonoid Level of Red Betel (Piper Crocatm) and Green Betel (Piper Betle L) Leaves. *J Gravitasi*. 2016;15(1):1–8.
16. Fitrah M, Luthfiyah. Metodologi Penelitian : Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Sutdi [Internet]. 2017. Available from: [https://books.google.co.id/books/about/Metodologi\\_penelitian\\_penelitian\\_kualita.html?id=UVRtDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb\\_mobile\\_entity&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&gboemv=1&gl=ID&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books/about/Metodologi_penelitian_penelitian_kualita.html?id=UVRtDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb_mobile_entity&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&gl=ID&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)