

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG
PUTIH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN
PADA PASIEN HIPERTENSI

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)



Oleh :

MADE NINDYA CANDRA DEWI NANDA SAPUTRA
NIM. P07120121028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG
PUTIH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN
PADA PASIEN HIPERTENSI

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)



Oleh :

MADE NINDYA CANDRA DEWI NANDA SAPUTRA
P07120121028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG
PUTIH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN
PADA PASIEN HIPERTENSI

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

MADE NINDYA CANDRA DEWI NANDA SAPUTRA
P07120121028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Made Nindya Candra Dewi Nanda Saputra
NIM : P07120121028
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Banjar Banyubiru, Desa Banyubiru, Kec. Negara,
Kab. Jemberana

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Implementasi Air Seduhan Bawang Putih Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Made Nindya Candra Dewi Nanda Saputra

P07120121028

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG
PUTIH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN
PADA PASIEN HIPERTENSI**

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)



**Diajukan Oleh :
MADE NINDYA CANDRA DEWI NANDA SAPUTRA
P07120121028**

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep.Sp.Kom
NIP. 196603211988032001

Pembimbing Pendamping :

I Ketut Gama SKM.,M.Kes
NIP. 196202221983091001

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG
PUTIH DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN
PADA PASIEN HIPERTENSI**

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)



Diajukan Oleh :

MADE NINDYA CANDRA DEWI NANDA SAPUTRA
P07120121028

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 20 MEI 2024**

TIM PENGUJI

- | | | |
|--|-----------|---------|
| 1. Dr. Drs. I Wayan Mustika, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 196508111988031002 | (Ketua) | (.....) |
| 2. Dr. Agus Sri Lestari, S.ST, S.Kep, Ns, M.Erg
NIP. 196408131985032002 | (Anggota) | (.....) |
| 3. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197201091996031001 | (Anggota) | (.....) |

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**



I Made Sukatja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

**IMPLEMENTATION OF GARLIC STEEPED WATER HERBAL THERAPY
WITH KNOWLEDGE DEFICIT PROBLEM IN HYPERTENSION
PATIENTS IN THE UPTD PUSKESMAS II DENPASAR
BARAT AREA DENPASAR CITY**

ABSTRACT

Hypertension is a condition of vascular disorders with systolic blood pressure reaching 140 mmHg or more and diastolic 90 mmHg or more. Knowledge deficit is a lack of information about a topic. This scientific paper aims to determine the effectiveness of Garlic Steeped Water Herbal Therapy on the Problem of Knowledge Deficit in Hypertensive Patients. The research was conducted on 1 sample from April 6 - April 12, 2024 at Banjar Samping Buni, Pemecutan Kelod Village, West Denpasar. Descriptive case study research type in-depth case study approach. Data collection methods through interviews, questionnaires, assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation and presented in narrative form. Intervention through education, how to make garlic steeped water using 2.4 grams of garlic bruised, mixed with 200 cc water drunk once a day for 1 week. Evaluation of day 7 on April 12, 2024 showed an increase in knowledge from 40% to 100%, a decrease in average systolic blood pressure from 140 mmHg to 132.14 mmHg, diastolic blood pressure from 87 mmHg to 80.71 mmHg. Conclusion: patients are able to apply the making of garlic brewed water independently and consumed every day, so as to increase knowledge and reduce patient blood pressure. Suggestion: this garlic steeping water therapy can be consumed regularly every day to lower blood pressure.

Keywords: *Garlic steeping water; knowledge deficit*

**IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG PUTIH
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR BARAT KOTA DENPASAR**

ABSTRAK

Hipertensi adalah kondisi gangguan pembuluh darah dengan tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih. Defisit pengetahuan adalah kurangnya informasi tentang suatu topik. Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Putih Pada Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi. Penelitian dilakukan pada 1 sampel dari tanggal 6 April - 12 April 2024 di Banjar Samping Buni, Desa Pemecutan Kelod, Denpasar Barat. Jenis penelitian studi kasus deskriptif pendekatan studi kasus mendalam. Metode pengumpulan data melalui wawancara, kuisisioner, pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi dan disajikan dalam bentuk naratif. Intervensi melalui edukasi, cara pembuatan air seduhan bawang putih menggunakan 2,4 gram bawang putih dimemarkan, dicampur dengan air 200 cc diminum 1 kali sehari selama 1 minggu. Evaluasi hari ke 7 tanggal 12 April 2024 menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 40% menjadi 100%, penurunan tekanan darah rata-rata sistolik 140 mmHg menjadi 132,14 mmHg, tekanan darah diastolik 87 mmHg menjadi 80,71 mmHg. Kesimpulan : pasien mampu menerapkan pembuatan air seduhan bawang putih secara mandiri dan dikonsumsi setiap hari, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tekanan darah pasien. Saran : terapi air seduhan bawang putih ini dapat dikonsumsi secara rutin setiap hari untuk menurunkan tekanan darah.

Kata kunci : Seduhan bawang putih, defisit pengetahuan

**IMPLEMENTASI TERAPI HERBAL AIR SEDUHAN BAWANG PUTIH
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR BARAT KOTA DENPASAR**

Oleh : Made Nindya Candra Dewi Nanda Saputra

RINGKASAN PENELITIAN

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Pengobatan hipertensi terbagi menjadi dua jenis yaitu pengobatan farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan secara non-farmakologis melalui edukasi dan bimbingan kesehatan tentang terapi herbal air seduhan bawang putih. Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi tentang suatu topik. Kurangnya informasi pada penderita hipertensi mengenai cara untuk menurunkan tekanan darah menjadi salah satu penyebab masih tingginya kejadian hipertensi sampai saat ini. Edukasi dan bimbingan kesehatan terapi herbal seperti air seduhan bawang putih dapat digunakan sebagai pengobatan hipertensi secara non-farmakologis melalui edukasi serta cara penerapan air seduhan bawang putih dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut penelitian Yasril (2020) air seduhan bawang putih dikonsumsi penderita hipertensi selama 1 minggu dengan cara diminum 1 kali sehari sebanyak 200 cc setelah makan. Hasil tekanan darah sebelum diberikan air seduhan bawang putih tekanan 149/98 mmHg dan hasil tekanan darah 5-14 jam setelah diberikan air seduhan bawang putih yaitu 133/85 mmHg. Penelitian Rahayuningrum (2022) juga membuktikan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan air seduhan bawang putih 200 cc dikonsumsi 1 kali sehari selama 1 minggu. Hasil yang diperoleh sebelum diberikan air seduhan bawang putih 151,50/99,75 mmHg. Setelah diberikan air seduhan bawang putih terjadi penurunan tekanan darah dengan nilai 144,25/91,88 mmHg. Penelitian Amir (2022) menyebutkan bahwa air seduhan bawang putih yang dikonsumsi mengandung zat alisin dan hidrogen sulfida. Zat yang terkandung dalam bawang putih sebagai penghancur pembekuan darah, membuat pembuluh darah tidak kaku, sebagai

vasodilatasi pembuluh darah sehingga tekanan darah baik sistolik maupun diastolik akan menurun. Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah yaitu untuk mengetahui efektivitas Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Putih Pada Masalah Defisit Pengetahuan Pasien Hipertensi yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus mendalam. Metode pengumpulan data yaitu melalui hasil wawancara, kuisisioner, pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang disajikan dalam bentuk naratif. Penelitian dilakukan pada 1 sampel dari tanggal 6 April - 12 April 2024 di Banjar Samping Buni, Desa Pemecutan Kelod, Denpasar Barat. Penerapan air seduhan bawang putih berlangsung selama 7 hari, masing-masing berlangsung selama 30 menit. Kegiatan yang dilakukan dimulai dari pengkajian tanggal 6 April 2024 meliputi penilaian pengetahuan pasien melalui kuisisioner tentang air seduhan bawang putih dan pemeriksaan tekanan darah. Pasien diberikan edukasi tentang air seduhan bawang putih dan cara penerapan air seduhan bawang putih menggunakan 2,4 gram bawang putih yang dimemarkan, lalu dicampur dengan air hangat 39 °C sebanyak 200 cc diminum 1 kali sehari selama 1 minggu.

Selama kunjungan berikutnya dilakukan pemantauan tekanan darah sebelum dan setelah mengkonsumsi terapi herbal air seduhan bawang putih untuk pasien hipertensi. Tanggal 12 April 2024 dilakukan evaluasi hari ke 7 pada kunjungan terakhir, dilakukan pengisian kuisisioner ulang dan pengecekan tekanan darah untuk mengevaluasi hasil dari intervensi edukasi dan penerapan bimbingan sistem kesehatan terkait terapi herbal air seduhan bawang putih yang telah diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan pasien dari hasil pre test 40% dan post test 100% dan penurunan tekanan darah rata-rata sistolik dari 140 mmHg menjadi 132,14 mmHg, tekanan darah diastolik dari 87 mmHg menjadi 80,71 mmHg

Kesimpulan yang didapatkan yaitu pasien yang mengalami defisit pengetahuan tentang air seduhan bawang putih sudah memiliki cukup informasi tentang air seduhan bawang putih untuk menurunkan tekanan darah. Tingkat pengetahuan pasien meningkat sehingga masalah defisit pengetahuan pada kasus

ini telah teratasi. Saran yang dapat dianjurkan yaitu agar air seduhan bawang putih dapat diterapkan pada pelayanan kesehatan seperti UPTD Puskesmas II Denpasar Barat sebagai pengetahuan yang baru, sehingga terapi herbal air seduhan bawang putih dapat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Adapun saran yang diberikan pada pasien yaitu agar dapat rutin mengkonsumsi air seduhan bawang putih setiap hari sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah, karena efektif untuk menstabilkan tekanan darah.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa/Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Implementasi Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Putih Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar” dengan tepat waktu. Penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu karena adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr,Keb,S.Kep.,Ners,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Ibu Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom, selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak I Ketut Gama SKM.,M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak, Ibu dan Kakak peneliti yang selalu memberikan dukungan secara moral dan material penuh dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-teman dan semua pihak yang memberikan semangat dan dukungan serta memberikan motivasi dan dorongan agar peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Pihak yang telah bersedia menjadi responden yang membantu peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, Mei 2024

Peneliti

Made Nindya Candra Dewi Nanda Saputra

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG DEPAN.....	i
HALAMAN SAMBUNG DALAM.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
ABSTRAK.....	viii
RINGKASAN PENELITIAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	6
D. Manfaat Studi Kasus.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Defisit Pengetahuan Air Seduhan Bawang Putih Pada Pasien Hipertensi.....	9
1. Pengertian Defisit Pengetahuan.....	9
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
3. Tingkat Pengetahuan.....	10
4. Pengukuran Pengetahuan.....	11
5. Penatalaksanaan Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Melalui Edukasi Dan Bimbingan Sistem Kesehatan.....	12
B. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi.....	13
1. Pengertian Hipertensi.....	13
2. Klasifikasi Hipertensi.....	13
3. Faktor Risiko Hipertensi.....	14
4. Tanda Gejala Hipertensi.....	16
5. Patofisiologi Hipertensi.....	16
6. Komplikasi Hipertensi.....	17
7. Penatalaksanaan Hipertensi.....	18
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi.....	20
1. Pengkajian Keperawatan.....	20
2. Diagnosis Keperawatan.....	22
3. Rencana Keperawatan.....	23

4. Implementasi Keperawatan.....	26
5. Evaluasi Keperawatan.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Jenis Studi Kasus	28
B. Subyek Studi Kasus	28
C. Fokus Studi Kasus	29
D. Definisi Operasional	29
E. Instrumen Studi Kasus.....	31
F. Metode Pengumpulan Data.....	31
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	31
H. Lokasi dan Waktu Penelitian Studi Kasus	33
I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	33
J. Etika Studi Kasus.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Studi Kasus.....	35
B. Pembahasan.....	52
C. Keterbatasan.....	58
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Simpulan.....	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi Hipertensi	14
Tabel 2	Rencana Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan.....	24
Tabel 3	Definisi Operasional Implementasi Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Putih Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar	30
Tabel 4	Analisis Data	38
Tabel 5	Perencanaan Keperawatan.....	39
Tabel 6	Implementasi Keperawatan	41
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	63
Lampiran 2	Realisasi Biaya Penelitian	64
Lampiran 3	Lembar Permohonan Responden.....	65
Lampiran 4	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden	66
Lampiran 5	Persetujuan Penjelasan (Informed Consent) Peserta Penelitian	67
Lampiran 6	Instrumen Penelitian (Kuisisioner).....	70
Lampiran 7	Format Asuhan Keperawatan.....	72
Lampiran 8	Standar Operasional Prosedur Terapi Herbal Air Seduhan Bawang Putih Pada Pasien Hipertensi	85
Lampiran 9	Surat Studi Pendahuluan.....	87
Lampiran 10	Bukti Validasi Bimbingan.....	88
Lampiran 11	Rencana Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan	89
Lampiran 12	Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	91
Lampiran 13	Hasil Turnitin.....	94
Lampiran 14	Surat Ijin Penelitian.....	96
Lampiran 15	Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	98
Lampiran 16	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	100