



**PEMBERDAYAAN REBUSAN DAUN KELOR (*MORINGO LEAVES*) UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG.**

I Made Raka¹, Simon Lukas Momot²
Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong

Article Info

Article History:

Received 03-06-2025.

Revised 05-06-2025.

Accepted 10-06-2025

Keywords:

Hypertension

moringa leaves

Moringa oleifera

traditional medicine

health education

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dini di dunia. Prevalensinya terus meningkat setiap tahun, termasuk di Indonesia, khususnya di wilayah Papua Barat. Pengobatan hipertensi umumnya dilakukan secara farmakologi, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan alternatif non-farmakologi seperti pemanfaatan tanaman obat tradisional, salah satunya adalah daun kelor (*Moringa Leaves*) yang mengandung kalium dan kalsium tinggi yang bersifat antihipertensi. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengobatan alternatif serta rendahnya kesadaran melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol menjadi tantangan dalam pencegahan penyakit kardiovaskular. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat daun kelor sebagai pengobatan non-farmakologi hipertensi serta memfasilitasi pemeriksaan tekanan darah dan kadar kolesterol. **Metode:** Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan, demonstrasi pengolahan rebusan daun kelor, serta pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Malawili, Kabupaten Sorong. **Hasil yang Diharapkan:** Hasil pengetahuan pre test peserta PKM sebelum diberikan penyuluhan berpengetahuan baik 4 orang (12,5%), sedangkan berpengetahuan kurang 28 (87,5%) Setelah dilakukan evaluasi hasil, meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan rebusan daun kelor untuk menurunkan Tekanan Darah serta peserta mampu mendemonstrasikan Langkah-langkah pembuatan rebusan daun kelor secara tepat dan benar sesuai SOP, sesuai hasilnya Dimana pengetahuannya (pos test), baik 32 (100%).

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the leading non-communicable diseases and a major cause of premature death worldwide. Its prevalence continues to rise annually, including in Indonesia, particularly in West Papua. While pharmacological treatment is commonly used, long-term medication can cause side effects. Therefore, alternative non-pharmacological approaches,

such as the use of traditional medicinal plants like Moringa oleifera (drumstick leaves), are needed. These leaves contain high levels of potassium and calcium, which are known to have antihypertensive effects. However, public knowledge about such alternatives and routine health checks remains limited.

Objective: This program aims to improve community knowledge regarding the benefits of Moringa oleifera as a non-pharmacological treatment for hypertension and to facilitate blood pressure and cholesterol screening.

Methods: The community service activity involved health education, a demonstration of moringa leaf decoction preparation, and free blood pressure and cholesterol checks for residents in the Malawili Health Center area, Sorong Regency.

Expected Results: Improved public knowledge about hypertension and the benefits of Moringa oleifera, as well as increased awareness of the importance of regular health screening.

**Corresponding Author: (maderakamade@gmail.com)*

LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat (1). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi hipertensi di dunia pada tahun 2013 mencapai 1 miliar orang dan diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar pada tahun 2025, dengan 80% peningkatan terjadi di negara berkembang. Prevalensi tertinggi tercatat di Afrika (46%), diikuti Asia Tenggara (36%), dan terendah di Amerika (35%) (2). Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (2).

Indonesia saat ini menghadapi triple burden, yaitu beban penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM), dan penyakit akibat gaya hidup serta lingkungan. PTM, khususnya penyakit kardiovaskular, menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya (3). Berdasarkan data Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2014–2019, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia naik dari 25,8%, dengan angka prevalensi di Provinsi Papua Barat sebesar 25,90%, Kota Sorong 27,79%, dan Kabupaten Sorong 25,16% (4).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis jangka panjang sering dikaitkan dengan efek samping, sehingga pengobatan non-farmakologis, termasuk penggunaan tanaman obat seperti **daun kelor (Moringa Leaves)**, menjadi alternatif yang relevan (5).

Daun kelor dikenal memiliki sifat antihipertensi karena mengandung kalium yang membantu mengontrol tekanan darah, ritme, dan fungsi jantung. Selain itu, kandungan kalsium dalam daun kelor lebih aman dibanding suplemen sintetik karena tidak meningkatkan risiko batu ginjal (6). Kelor mengandung kalsium 17 kali lebih banyak dari susu dan kalium 15 kali lebih banyak dari pisang. Kalium membantu menurunkan sodium dalam darah melalui ekskresi urin, melebarkan pembuluh darah, serta mengatur interaksi hormon yang memengaruhi tekanan darah (6).

Sebagai bagian dari transformasi layanan primer, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan 6 Pilar Transformasi Kesehatan. Salah satu pilarnya adalah transformasi layanan primer yang mendorong edukasi masyarakat dan skrining penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (3). Penguatan edukasi melalui berbagai metode dan saluran sangat diperlukan agar masyarakat memahami faktor risiko penyakit kardiovaskular dan dapat mengubah perilaku menjadi lebih sehat.

Pengetahuan masyarakat yang rendah dapat menyebabkan kebiasaan hidup tidak sehat. Penelitian Sarihati et al. (2020) menunjukkan bahwa kadar kolesterol total tinggi lebih banyak ditemukan pada responden dengan pengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan ke

tingkat yang baik (7). Demikian pula, penelitian Solihah dan Arnis (2020) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular (8).

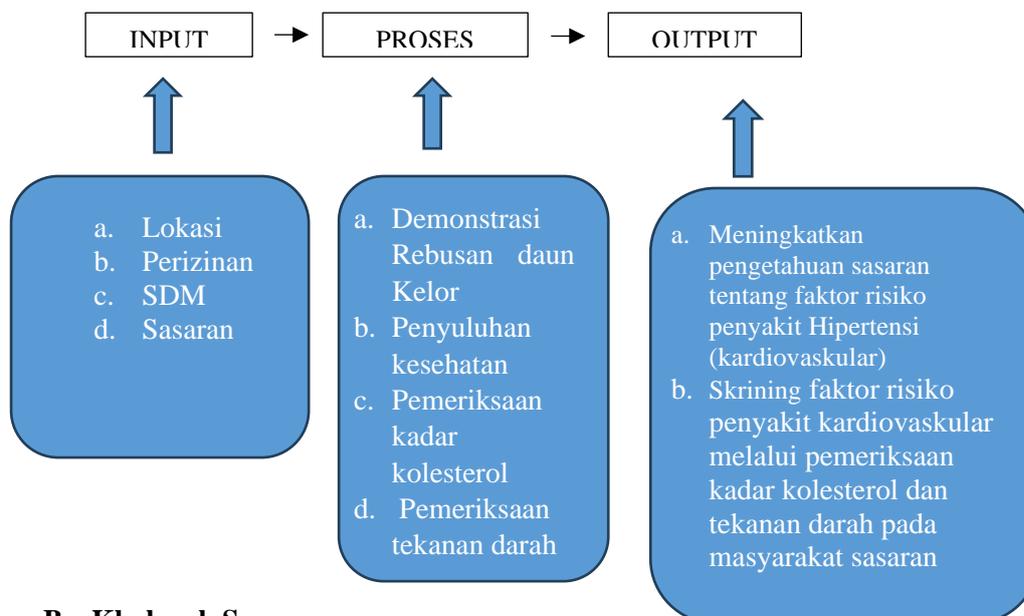
Berdasarkan hasil wawancara dan data dari Puskesmas Malawili, Kabupaten Sorong—sebagai mitra kegiatan pengabdian—hipertensi merupakan penyakit terbanyak ketiga setiap bulan. Survei awal menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum pernah mencoba rebusan daun kelor untuk menurunkan tekanan darah dan belum rutin melakukan pemeriksaan kolesterol maupun tekanan darah. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan biaya, informasi, dan waktu.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini perlu dilaksanakan untuk memfasilitasi masyarakat dalam memperoleh edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Diharapkan, masyarakat dapat mengetahui status kesehatannya dan mampu memperbaiki gaya hidupnya berdasarkan pengetahuan yang diperoleh, khususnya terkait pemanfaatan rebusan daun kelor sebagai alternatif herbal untuk menurunkan tekanan darah.

Tujuan kegiatan PKM ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dapat secara mandiri mengendalikan tekanan darah dengan memanfaatkan pengobatan herbal, salah satunya menggunakan rebusan daun kelor.

METODE PELAKSANAAN

A. Kerangka Pemecahan Masalah



B. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat di wilayah desa binaan Kelurahan Mariat, Kabupaten Sorong, sebanyak ± 40 orang berusia 45–65 tahun yang menderita hipertensi. Framingham Heart Study menunjukkan bahwa risiko seseorang untuk menderita hipertensi pada usia 45 atau 65 tahun mencapai 90%. Seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat, dengan angka kejadian sekitar 40% dan kematian tertinggi terjadi pada usia di atas 65 tahun.

A. Metode Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini mencakup:

1) Tahap Persiapan:

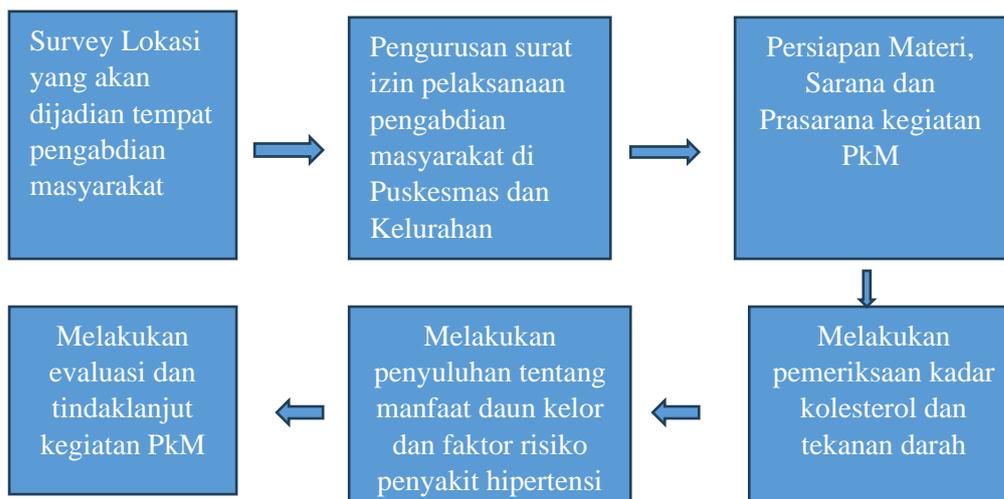
- Survey lokasi
- Perizinan dan koordinasi dengan Puskesmas Mariyai dan Kelurahan Mariat
- Persiapan bahan (daun kelor) dan alat
- Penyusunan materi penyuluhan meliputi:

2). Pengertian, penyebab, gejala, bahaya, dan komplikasi hipertensi

- Upaya pengendalian dan pencegahan
- Manfaat dan kandungan daun kelor

- e) Persiapan sarana dan prasarana:
 - a) Leaflet, SOP rebusan kelor
 - b) Alat tensi, alat kolesterol, kompor, panci, air, gelas ukur
 - c) Handscoon, handsrub, tisu, alkohol swab
 - d) Kartu kontrol kolesterol dan tekanan darah
- 2) **Tahap Pelaksanaan:**
- a) **Demonstrasi Rebusan Daun Kelor**
Edukasi mengenai manfaat daun kelor dilanjutkan dengan demonstrasi cara merebus. Langkah-langkah dalam pembuatan rebusan daun kelor, Cuci tangan hingga bersih sebelum memulai. Siapkan semua alat dan bahan di tempat yang bersih dan higienis. □ Cuci daun kelor segar di bawah air mengalir untuk menghilangkan debu, kotoran, atau sisa pestisida. Tiriskan daun kelor hingga tidak terlalu basah, Didihkan 500 ml air di dalam panci. Setelah mendidih, masukkan daun kelor. Rebus selama 5–7 menit dengan api kecil (simmering), jangan terlalu lama agar kandungan zat aktif tidak rusak. □ Matikan api dan diamkan selama 1–2 menit. Saring air rebusan menggunakan saringan bersih ke dalam gelas atau teko. Minum air rebusan saat masih hangat.
Dapat diminum 1–2 kali sehari, misalnya pagi dan malam hari.
 - b) **Pemeriksaan Kesehatan**
Pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol menggunakan alat Easy Touch GCU dan tensimeter. Hasil dicatat di kartu kontrol.
 - c) **Penyuluhan Kesehatan**
Materi disampaikan dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Dilengkapi dengan pre-test dan post-test serta media leaflet/poster.
- 3) **Tahap Evaluasi:**
- a) **Evaluasi Input:** Melihat keterlibatan peserta, kesiapan sarana, dan efektivitas perizinan.
 - b) **Evaluasi Proses:** Menilai kelancaran penyuluhan, partisipasi masyarakat, dan pemahaman materi.
 - c) **Evaluasi Output:**
 - a) Pengetahuan masyarakat (menggunakan kuesioner pre-post test)
 - b) Hasil pemeriksaan kolesterol dan tekanan darah

Gambar 3.2. Pelaksanaan Kegiatan PkM



D. Sarana dan Alat

Alat dan bahan yang digunakan:

1. Kuesioner pre/post test
2. Kartu kontrol tekanan darah dan kolesterol
3. Alat pengukur tekanan darah dan kolesterol
4. Panci Kecil stenles
5. Saringan
6. Kompor
7. Poster dan leaflet edukasi

E. Pihak yang Terlibat

1. **Tim Pengabdian:** Dosen pengusul dan anggota pengusul dari Poltekkes Kemenkes Sorong
2. **Mahasiswa:** 3 orang mahasiswa D.III Keperawatan Semester IV
 - o Indah Puspitasari
 - o Nenshe Lembong
 - o Wahyu T
3. **Mitra:** Petugas dan kader dari Puskesmas Klasaman Kota Sorong

F. Keterkaitan

Kegiatan ini merupakan bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Dosen menerapkan ilmu ke masyarakat, mahasiswa memperoleh pengalaman lapangan, dan mitra Puskesmas mendukung implementasi pengendalian PTM khususnya hipertensi melalui pendekatan non-farmakologi (pemanfaatan daun kelor).

G. Tugas Pokok Tim Pengabdian

1. **Ketua Pengabdian:**
 - o Mengkoordinir kegiatan
 - o Menyusun laporan dan evaluasi
 - o Mengurus perizinan dan komunikasi dengan mitra
 - o Memastikan pencapaian luaran
2. **Anggota Pengabdian:**
 - o Membantu pelaksanaan kegiatan
 - o Menyiapkan sarana prasarana
 - o Membantu evaluasi dan pelaporan
3. **Mitra (Puskesmas):**
 - o Memberikan izin dan dukungan teknis
 - o Menyediakan SDM dan tempat kegiatan
 - o Mengevaluasi hasil kegiatan
4. **Mahasiswa:**
 - o Menyusun materi dan alat bantu
 - o Membantu pemeriksaan dan koordinasi kegiatan
 - o Mendampingi masyarakat selama kegiatan berlangsung

H. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Kegiatan

Evaluasi Kegiatan PKM menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest* yang berisi pertanyaan tentang karakteristik responden seperti Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan lembar hasil pemeriksaan Tekanan darah serta pengetahuannya responden.

1. Evaluasi Awal

Hampir seluruh peserta yang mengikuti pelatihan tentang pengetahuan fungsi dari rebusan daun kelor (*Moringo Leaves*) terhadap penurunan tekanan darah pada penyakit Hipertensi.

Tabel. 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pre Test*

No	Pengetahuan	N	%
1	Kurang	28	87,5
2	Baik	4	12,5
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5.1 Pengetahuan *pretest* peserta PKM sebelum diberikan penyuluhan berpengetahuan baik 4 orang (12,5%), sedangkan berpengetahuan kurang 28 (87,5%).

2. Evaluasi Proses

Seluruh peserta sebanyak 32 orang hadir 100%. Dalam 3 hari kegiatan. Acara Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dapat berlangsung sesuai dengan waktu yang telah ditentukan serta berjalan dengan penuh semangat. Hampir seluruh peserta berperan aktif dan antusias saat mengikuti pemaparan materi serta saat demonstrasi. Selama kegiatan pemaparan materi maupun redemonstrasi, para peserta berinteraksi dengan bertanya mengenai materi yang disampaikan oleh narasumber dan langkah-langkah yang benar dan tepat oleh pendemonstrasi. Penilaian ketrampilan peserta dalam membuat rebusan daun kelor (*Moringo Leaves*) dengan menggunakan SOP. Selama kegiatan berlangsung tidak ada peserta yang meninggalkan tempat pertemuan sebelum acara berakhir.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No.	Usia	N	%
1	Dewasa (19 – 59 tahun)	10	31,25
2	Lansia (60 -70 tahun)	10	31,35
3	71 – 80 Tahun	9	28,125
4	≥ 80	3	9,375
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5.2 Usia peserta PKM pada saat memberikan penyuluhan usia 19-59 tahun 10 orang (31,25%), usia 60-70 tahun 30 orang (31,25%), usia 71-80 tahun 9 orang (28,125%) dan usia ≥ 80 tahun 3 orang (9,375%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	N	%
1	SD	11	34,375
2	SLTP	5	15,625
3	SLTA	4	12,5
4	Perguruan Tinggi	1	3,125
5	Tidak Sekolah	11	34,375
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5.3 Pendidikan peserta PKM sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 11 orang (34,375%) dan Tidak sekolah sebanyak 11 orang (34,375%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	N	%
1	Tani	15	46,87
2	Swasta	3	9,375
3	Dagang	2	6,25
5	Ibu Rumah Tangga	12	37,5
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 5.4 Pekerjaan peserta PKM yang terbanyak adalah Tani 15 Orang (46,87) dan yang paling kecil adalah dagang 2 orang (6,25%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Ketrampilan

No.	Ketrampilan	N	%
1	Baik	29	90,625
2	Kurang	3	9,375
Jumlah		32	100

c) Evaluasi Hasil

Meningkatnya pengetahuan tentang penggunaan rebusan daun kelor (*Moringo Leaves*) untuk menurunkan Tekanan Darah serta mampu mendemonstrasikan kembali langkah-langkah pembuatan rebusan daun kelor (*Moringo Leaves*) secara tepat dan benar sesuai SOP yang ada. Hal ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Post Test*

No.	Pengetahuan	N	%
1	Kurang	0	0
2	Baik	32	100
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 5.6 Pengetahuan *Posttest* peserta PKM seluruhnya adalah baik yaitu sebanyak 32 orang (100%).

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Hasil Pengukuran Tekanan Darah Post Tes

No.	Ketrampilan	N	%
1	Normal (120/60 mm Hg)	28	87,5
2	Abnormal (140/95mmHg)	4	12,5
Jumlah		32	100

Sementara hasil pemeriksaan Tekanan Darah menunjukkan bahwa dari 32 peserta PKM 28 orang (87,5%), dinyatakan tekanan darahnya normal, sedangkan 4 orang (12,5%) masih abnormal.

B. Pembahasan

Makanan yang mengandung magnesium tinggi sangat bermanfaat bagi penderita hipertensi, kemungkinan besar dengan berkontribusi terhadap relaksasi otot polos pembuluh darah. Daun kelor juga mengandung magnesium bersama dengan zinc dan vitamin E yang mengambil bagian dalam mengurangi tekanan darah bersama dengan nutrisi lainnya. Kelor mengandung 384 mg magnesium

dalam 100 gram tepung daun dan 2,2 kali lebih banyak bioavailable serta mengandung Zinc, 6 kali lebih banyak dibanding almond dan 6,46 kali lebih banyak diserap ke dalam darah.

Daun kelor kaya akan potasium sehingga kadar sodium dalam darah dapat dikendalikan yang implikasinya pada penurunan tekanan darah tinggi. Kandungan fitosterol dalam daun kelor juga dapat menggantikan peran kolesterol jahat dalam darah. Dengan mengkonsumsi daun kelor, aliran darah pun menjadi lancar sehingga resiko pengendapan zat-zat yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi bisa di hindari. Disamping itu daun kelor kaya akan potassium sehingga kadar sodium dalam darah dapat dikendalikan yang implikasinya pada penurunan tekanan darah tinggi. Kandungan fitosterol dalam daun kelor juga dapat menggantikan peran kolesterol jahat dalam darah.

Dampaknya penggunaan rebusan daun kelor adalah, daun kelor kaya akan nutrisi dan senyawa Bioaktif, seperti; Vitamin A, C, E dan B kompleks, Mineral : Kalsium, kalium, magnesium, zat besi, anti dioksidan; flavonoid, polifenol dan asam askorbat. Manfaat rebusan daun kelor adalah menurunkan tekanan darah. Studi menunjukkan konsumsi rutin daun kelor dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Hasil evaluasi proses dan akhir kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) menunjukkan bahwa seluruh peserta berjumlah 32 orang (100%) dengan karakteristik usia ≥ 60 tahun (lansia). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar peserta berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 11 orang (37,375%) dan tidak bersekolah sebanyak 11 orang (37,375%). Dari sisi pekerjaan, mayoritas peserta bekerja sebagai petani sebanyak 15 orang (46,87%) dan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 12 orang (37,5%).

Penilaian terhadap pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi (post-test) menunjukkan hasil yang sangat baik, di mana seluruh peserta (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sementara itu, keterampilan peserta dalam membuat rebusan daun kelor juga tergolong baik, dengan 30 orang (93,75%) menunjukkan keterampilan yang baik dan hanya 2 orang (6,25%) yang menunjukkan keterampilan kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek (1). Pengetahuan tentang cara-cara pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat (2). Pemahaman tentang penyakit, termasuk pencegahan, pengobatan, dan komplikasinya, menjadi landasan penting dalam pengendalian penyakit seperti Diabetes Mellitus (3).

Pengetahuan memiliki peran sentral dalam pembentukan perilaku seseorang karena akan membentuk kepercayaan, persepsi, serta mempengaruhi pengambilan keputusan dan tindakan terhadap suatu objek (4). Terbentuknya perilaku baru, khususnya pada orang dewasa, diawali dari domain kognitif yang memunculkan pemahaman dan berlanjut pada perubahan sikap dan tindakan. Pendidikan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang.

Salah satu bentuk intervensi dalam kegiatan PKM adalah pemberian edukasi dan pelatihan mengenai pemanfaatan air rebusan daun kelor dalam menurunkan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh Yanti dan Novia menunjukkan bahwa pemberian air rebusan daun kelor secara signifikan menurunkan tekanan darah. Rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi yang berjumlah 16 orang adalah sistolik 153,50 mmHg dan diastolik 94,38 mmHg. Setelah intervensi, tekanan darah menurun menjadi rata-rata sistolik 129,56 mmHg dan diastolik 86,25 mmHg ($p = 0,000$; $p < 0,05$) (5).

Hasil ini memberikan gambaran bahwa pemanfaatan daun kelor dapat menjadi alternatif dalam pengendalian tekanan darah, khususnya pada penderita hipertensi. Dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat, diharapkan mereka mampu secara mandiri mengenali tanda dan gejala hipertensi seperti pusing, kelelahan fisik, dan stres. Lebih jauh lagi, peserta diharapkan mampu melakukan upaya pengendalian tekanan darah melalui konsumsi rebusan daun kelor, pengukuran tekanan darah secara berkala, serta pengendalian kadar kolesterol.

Kegiatan PKM ini memberikan peluang strategis dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pencegahan dan pengendalian hipertensi secara mandiri berbasis sumber daya lokal.

Untuk itu dalam kegiatan pengabdian masyarakat, para peserta dapat meningkatkan pemahaman pengetahuan tentang masalah-masalah yang dihadapi oleh pasien di masyarakat, sehingga pada saat pasien menghadapi keluhan terkait tanda dan gejala Hipertensi, kepala rasa pusing, kelelahan fisik, stress karena penyakitnya, peserta mampu secara mandiri melakukan upaya control kadar kolestrol dan mengukur tekanan darah yang teratur secara mandiri.

C. Luaran yang Dicapai

Luaran Pengabdian kepada Masyarakat berupa luaran wajib dan luaran tambahan :

- a. Luaran Wajib : Jurnal Nasional terakreditasi dan HAKI
- b. Luaran Tambahan Buku Monograf Ber ISBN.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Usia peserta PKM seluruhnya lansia (≥ 60 tahun) sebanyak 32 orang (100%), Pendidikan peserta PKM sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 11 orang (34,375%), Tidak sekolah 11 orang (34,375%), Pekerjaan peserta PKM sebagian besar adalah tani sebanyak 15 orang (46,87%), Ibu Rumah Tangga (IRT) 12 orang (37,5%). Dan pengetahuan *Posttest* peserta PKM seluruhnya adalah baik yaitu sebanyak 32 orang (100%). Serta ketrampilan dalam membuat rebusan daun kelor (Moringo Oliefera) adalah ketrampilan baik sebanyak 29 orang (90,625%).

2. Hasil Pengabdian kepada Masyarakat untuk pengetahuan peserta PKM (Prolanis) di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong terdapat peningkatan dimana nilai pengetahuan dari *pre test* yaitu kurang sebanyak 32 orang (100%) menjadi nilai akhir *post test* seluruhnya adalah baik yaitu sebanyak 32 orang (100%). Serta hasil pemeriksaan Tekanan Darah sebagian besar normal dari 32 peserta 28 orang normal (87,5%) dan Abnormal 4 orang (12,5%)

3. Hasil Pengabdian kepada Masyarakat untuk ketrampilan menunjukkan bahwa seluruhnya baik sebanyak 29 orang (90,625%) mampu mengelola air rebusan daun kelor (Moringo Leaves).

SARAN

1. Hendaknya penggunaan tanaman herbal terutama daun kelor (Moringo Oliefera) dapat disosialisasikan dan diaplikasikan di lingkungan masing-masing rumah masyarakat dan Puskesmas Mariat secara berkesinambungan dengan melibatkan seluruh staff Puskesmas Mariat.

2. Hendaknya dibentuk suatu tim penyuluhan penyakit Hipertensi melalui peran kader Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mariat bekerjasama dengan Poltekkes Kemenkes Sorong

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis haturkan atas kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Hasil pengabdian masyarakat dengan Judul "Pemberdayaan Rebusan Daun Kelor (Moringo Leaves) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Desa Binaan Kelurahan Malasom Kabupaten Sorong"

Dalam penyusunan PKM ini, penulis menghadapi berbagai tantangan dan hambatan. Penulis juga menyadari terselesaikannya penyusunan PKM pengabmas ini berkat bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan mengucapkan terima kasih kepada :

1. Butet Agustarika, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada dosen dan tenaga kependidikan untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.

2. PPPM Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan dalam melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat.

3. Puskesmas Mariat yang merupakan tempat Pengabmas Kabupaten Sorong yang telah memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan dalam melakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Hasil pengabmas ini masih jauh dari sempurna, maka penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan penulisan ini dan semoga dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak terkait dan para pembaca serta bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

1. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi di Indonesia. Jakarta: PERHI; 2019.
2. World Health Organization (WHO). A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. Geneva: WHO; 2013.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
5. Puspitasari IM, Widjanarko B, Rahardjo SS. Penggunaan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2016;4(2):109–117.
6. Ardiansyah A, Aprianti S. Efektivitas rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021;14(1):65–72.
7. Sarihati Y, Nurhayati N, Irawan M. Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan kadar kolesterol total pada masyarakat. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*. 2020;6(2):120–126.
8. Solihah F, Arnis R. Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2020;8(1):51–58.
9. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
10. Maulana H. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2013.
11. Soegondo S. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: FKUI; 2008.
12. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
13. Yanti R, Novia E. Pengaruh pemberian air rebusan daun kelor terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*. 2021;7(1):45–52.
14. Ardiansyah A, Aprianti S. Efektivitas rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021;14(1):65–72.
15. Puspitasari IM, Widjanarko B, Rahardjo SS. Penggunaan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2016;4(2):109–117.