

Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Hipertensi melalui Edukasi dan Pemanfaatan Daun Kelor sebagai Teh Herbal di Desa Karangmojo Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo

Mochammad Faiq Abdillah¹, Alda Nabila Permata Sari², Amalia Natasyafira³, Rahma Nur Amalia⁴, Pumaya Vintarnuari Tria Choirinnisa⁵, Ghefira Nazma Arroyan⁶, Tazky Aulia Faradina⁷, Wilansari Asih⁸, Dhea Destiana⁹, Halimah Muhtar¹⁰, Yossa Windira¹¹, Sri Darnoto¹²

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12}Prodi Kesehatan Masyarakat/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta,¹¹Bidan Desa Karangmojo

Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Sukoharjo 57169, Indonesia E-mail

*corresponding author: j410220021@student.ums.ac.id**

Tanggal Submisi : April 2026 ; Tanggal Penerimaan : Juni 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi, merupakan kondisi ketika tekanan darah meningkat secara tidak normal. Hipertensi dikenal sebagai “*Silent Killer*” karena sering kali tidak menimbulkan gejala, namun dapat menyebabkan komplikasi apabila tidak terdeteksi. Secara global, hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. **Metode:** Intervensi dilakukan melalui penyuluhan dan demonstrasi pembuatan teh daun kelor sebagai upaya non-farmakologis pencegahan hipertensi menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan kader tentang hipertensi serta tindak lanjut penerapan hasil edukasi di masyarakat. **Hasil:** Dengan adanya edukasi tentang hipertensi serta pemanfaatan daun kelor ini para kader akan mendapatkan pengetahuan tentang faktor risiko hipertensi dan bagaimana mengenali hipertensi, serta meningkatkan keterampilan kader dalam mengolah daun kelor menjadi teh herbal. Melalui edukasi dan praktik pengolahan daun kelor menjadi teh herbal, kegiatan ini memperkuat kesadaran masyarakat dalam mengelola faktor risiko hipertensi, mencegah komplikasi, dan menciptakan lingkungan keluarga yang lebih sehat. Dari kegiatan tersebut diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dari 53,8 % meningkat menjadi 91,9 %. **Simpulan:** Dengan adanya kegiatan ini diharapkan masyarakat dapat lebih sadar dalam mengelola faktor risiko hipertensi dan melakukan pencegahan secara mandiri dan berkelanjutan melalui konsumsi teh daun kelor serta pengelolaan pola hidup sehat.

Kata kunci: daun kelor, hipertensi, pengetahuan

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a condition where blood pressure rises abnormally.

Hypertension is known as the “Silent Killer” because it often does not cause symptoms, but can cause complications if left undetected. Globally, hypertension remains one of the world’s major health problems. **Methods:** The intervention was carried out through counseling and demonstrations of making Moringa leaf tea as a non-pharmacological effort to prevent hypertension using an educational and participatory approach. Evaluation was carried out with a pre-test and post-test which showed a significant increase in cadres’ knowledge about hypertension and follow-up on the implementation of the educational results in the community. **Results:** With education about hypertension and the use of Moringa leaves, cadres will gain knowledge about the risk factors for hypertension and how to recognize hypertension, as well as improve cadres’ skills in processing Moringa leaves into herbal tea. Through education and practice of processing Moringa leaves into herbal tea, this activity strengthens community awareness in managing hypertension risk factors, preventing complications, and creating a healthier family environment. From this activity, it was found that there was an increase in knowledge about hypertension from 53.8% to 91.9%. **Conclusion:** With this activity, it is hoped that the community will be more aware of managing hypertension risk factors and carrying out independent and sustainable prevention through consuming Moringa leaf tea and managing a healthy lifestyle.

Keyword: Moringa Leaves, hypertension, knowledge

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah seseorang meningkat secara tidak normal dan berlangsung terus-menerus dalam beberapa kali pemeriksaan. Peningkatan tekanan darah ini umumnya disebabkan oleh perubahan pada pembuluh darah yang mengakibatkan resistensi terhadap aliran darah (World Health Organization, 2023). Secara global, hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Berdasarkan laporan (Wulandari *et al.*, 2023), diperkirakan terdapat sekitar 1,3 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun yang menderita hipertensi pada tahun 2023. Angka ini meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 1990 yang hanya sekitar 650 juta jiwa. Peningkatan tersebut menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan di seluruh dunia.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, meningkat dibandingkan hasil Riskesdas

tahun 2013 yang sebesar 25,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hipertensi dikenal sebagai “*Silent Killer*” karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan komplikasi berat apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik. Menurut Perhimpunan Hipertensi Indonesia, tekanan darah diklasifikasikan menjadi beberapa tingkatan, yaitu tekanan darah optimal dengan nilai kurang dari 120/80 mmHg, normal pada kisaran 120–129/80–84 mmHg, tinggi normal antara 130–139/85–89 mmHg, hipertensi derajat 1 dengan tekanan 140–159/90–99 mmHg, derajat 2 pada kisaran 160–179/100–109 mmHg, derajat 3 dengan tekanan darah $\geq 180/\geq 110$ mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik < 90 mmHg. Klasifikasi ini digunakan untuk menentukan tingkat keparahan hipertensi dan membantu tenaga kesehatan dalam menetapkan penatalaksanaan yang tepat bagi penderita (Gosal *et al.*, 2021).

Penyebab hipertensi secara umum dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, berat badan, aktivitas fisik, dan gaya hidup, serta faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (Gosal *et al.*, 2021). Hipertensi primer atau idiopatik tidak memiliki penyebab yang pasti, namun erat kaitannya dengan faktor genetik dan kebiasaan hidup tidak sehat. Sementara itu, hipertensi sekunder dapat dipicu oleh penyakit lain seperti gangguan ginjal atau diabetes (Susanti & Nurwiyeni, 2021).

Sebagian besar penderita hipertensi tidak merasakan gejala yang khas. Meskipun demikian, beberapa keluhan yang sering dialami antara lain pusing, telinga berdengung, sulit tidur, cepat lelah, mata berkunang, dan rasa berat ditengkuk. Pada kondisi yang telah berlangsung lama, dapat muncul nyeri kepala hebat, mual, serta muntah akibat peningkatan tekanan darah di dalam otak (Falo *et al.*, 2023). Jika tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke. Selain dampak fisik, hipertensi juga dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan (Suciana *et al.*, 2020).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin serta menjaga pola hidup sehat. Pengendalian tekanan darah yang baik diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Angria & Sugiarti 2023). Selain terapi farmakologis, pengobatan non farmakologis juga berperan penting

dalam mengontrol tekanan darah. Beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain memperbanyak konsumsi buah dan sayur, menurunkan berat badan, mengurangi konsumsi garam, serta memanfaatkan tanaman herbal seperti daun kelor (Wulan *et al.*, 2023).

Daun kelor (*Moringa Oleifera*) dikenal sebagai “Pohon Ajaib” karena kandungan nutrisinya yang tinggi dan kemampuannya tumbuh dengan mudah di berbagai daerah (Ola, 2020). Daun kelor memiliki sifat anti kolesterol, anti bakteri, anti inflamasi, anti tumor, serta mampu menurunkan kadar gula darah dan tekanan darah (Zebua *et al.*, 2021). Kandungan senyawa aktif seperti *alkaloid*, *saponin*, *fitosterol*, *tanin*, *fenol*, *polifenol*, dan *flavonoid* berperan sebagai antioksidan alami. Bahkan, kadar *polifenol* dan *flavonoid* daun kelor lebih tinggi dibandingkan dengan daun labu dan daun pakis. Selain itu, daun kelor mengandung 220 mg/100 g vitamin C dan kalium yang membantu mengontrol tekanan darah, serta filosfer yang berfungsi mencegah peningkatan kolesterol jahat dalam darah (Zebua *et al.*, 2021).

Efektivitas daun kelor dalam menurunkan tekanan darah telah dibuktikan oleh berbagai penelitian. (Wulan *et al.*, 2023) melaporkan bahwa pemberian rebusan daun kelor sebanyak 150 ml per hari selama 7 hari pada 18 responden penderita hipertensi memberikan hasil signifikan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,001$ yang berarti terdapat pengaruh nyata rebusan daun kelor terhadap penurunan tekanan darah.

Hal ini membuktikan bahwa kandungan kalsium, kalium, dan magnesium pada daun kelor dapat dimanfaatkan sebagai terapi non farmakologis untuk mengendalikan hipertensi. Hasil serupa juga diperoleh dalam penelitian (Watiningrum *et al.*, 2023), yang menunjukkan bahwa pemberian ekstrak daun kelor 2 x 500 mg per hari secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik ($p=0,000$) maupun diastolik ($p=0,021$) pada individu obesitas. Kedua penelitian tersebut memperkuat bukti bahwa daun kelor yang kaya akan kalium, magnesium, dan senyawa bioaktif lainnya berpotensi besar dimanfaatkan sebagai terapi non farmakologis dalam pengendalian hipertensi.

Upaya pemberdayaan Masyarakat salah satunya dengan melibatkan kader dalam menyelesaikan masalah kesehatannya. Peran kader sangat berpengaruh dalam pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Peran aktif kader posyandu terbukti mampu memaksimalkan kontribusi serta partisipasi masyarakat dalam serangkaian kegiatan yang dilaksanakan oleh posyandu (Kusuma *et al.*, 2021). Oleh karena itu, kader memiliki posisi strategis dalam

mendorong masyarakat untuk tidak hanya mengakses layanan kesehatan formal, tetapi juga memanfaatkan potensi sumber daya lokal yang tersedia di lingkungannya, seperti tanaman obat keluarga (TOGA).

Salah satu pemanfaatan TOGA yang relevan adalah daun kelor (*Moringa Oleifera*), yang dapat diolah menjadi teh herbal sebagai alternatif pengendalian hipertensi berbasis bukti ilmiah. Teh daun kelor adalah minuman herbal yang dibuat dari daun kelor (*Moringa Oleifera*), tanaman tropis yang dikenal sebagai "Pohon Ajaib" karena kandungan nutrisinya yang sangat tinggi. Dalam bentuk teh, daun kelor memiliki rasa ringan dan sedikit bersahaja, yang membuatnya mudah dikonsumsi baik secara mandiri maupun dicampur dengan bahan lain seperti lemon, madu, atau jahe. Minuman ini kaya akan antioksidan, seperti *flavonoid*, *polifenol*, dan *asam askorbat*, yang membantu melawan radikal bebas dalam tubuh, sehingga mendukung kesehatan sel dan mengurangi risiko berbagai penyakit degeneratif (Sumarni, 2025).

Berdasarkan fenomena di lapangan dan hasil penelitian sebelumnya, penulis melakukan program pengabdian masyarakat berupa edukasi kesehatan serta sosialisasi pembuatan teh daun kelor. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader maupun masyarakat, sekaligus menjadi upaya promotif dan preventif yang sederhana, murah, dan berkelanjutan dalam pengendalian hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Dusun II, Desa Karangmojo, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo, dilakukan melalui tahapan analisis masalah kesehatan masyarakat yang ditemukan di lapangan, khususnya terkait penyakit hipertensi. Proses analisis dilakukan berdasarkan hasil survei kualitatif, Survei Mawas Diri (SMD), dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Berdasarkan hasil analisis tersebut, ditetapkan bahwa sikap penanganan hipertensi menjadi prioritas utama yang perlu diintervensi.

Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan edukatif dan partisipatif. Pendekatan edukatif diwujudkan dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan pembagian leaflet mengenai pencegahan hipertensi, sedangkan pendekatan partisipatif diwujudkan melalui demonstrasi pembuatan teh daun kelor sebagai upaya non-farmakologis dalam menurunkan tekanan darah. Kegiatan

pengabdian dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi serta keberlanjutan program, dengan rincian sebagai berikut:

A. Tahap Persiapan

1. Identifikasi Masalah Kesehatan, tahap awal dilakukan melalui survei kualitatif dengan wawancara terhadap Bidan Desa Karangmojo dan Kepala Dusun II untuk memperoleh informasi tentang kondisi kesehatan masyarakat. Hasil survei menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan utama yang paling sering dijumpai di masyarakat Dusun II, dengan faktor risiko dominan berupa pola makan tinggi garam, kebiasaan merokok, serta rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.
2. Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD), Survei Mawas Diri dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner terstruktur kepada 152 Kepala Keluarga di Dusun II. Tujuannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi. Data yang diperoleh digunakan untuk menentukan prioritas masalah berdasarkan hasil analisis.
3. Pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), setelah hasil SMD dianalisis, dilakukan MMD yang dihadiri oleh Kepala Desa, Bidan Desa, Kepala Dusun, Ketua RT/RW, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Dalam kegiatan ini digunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) untuk menentukan prioritas masalah. Hasil MMD menetapkan sikap penanganan hipertensi sebagai masalah utama yang akan diintervensi melalui edukasi dan inovasi pemanfaatan teh daun kelor sebagai pencegahan hipertensi.
4. Persiapan Intervensi dan Media Edukasi, mahasiswa menyiapkan bahan dan media untuk intervensi berupa leaflet edukatif, materi presentasi PowerPoint (PPT), serta produk teh daun kelor yang akan digunakan saat kegiatan. Proses persiapan dilakukan dengan mengeringkan daun kelor, menghaluskannya menjadi serbuk, serta mengemasnya dalam bentuk sachet agar dapat dibagikan kepada peserta kegiatan.

B. Tahap Pelaksanaan

Intervensi dilaksanakan pada Rabu, 1 Oktober 2025 pukul 09.00 WIB di Balai Desa Karangmojo dengan sasaran utama kader kesehatan Dusun II. Kegiatan diawali dengan pemaparan materi edukatif tentang hipertensi dan manfaat daun kelor sebagai tanaman herbal yang berpotensi menurunkan tekanan darah. Selanjutnya dilakukan demonstrasi langsung pembuatan teh daun kelor, di mana peserta dilibatkan secara aktif agar memahami cara pengolahan serta takaran penyeduhan yang benar. Untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta, dilakukan *pre-test* dan *post-test* yang berisi 10 pertanyaan terkait pencegahan hipertensi dan manfaat daun kelor. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 5,38 menjadi 9,19 ($p\text{-value} = 0,000$), yang menandakan peningkatan pengetahuan secara signifikan setelah diberikan intervensi.

C. Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Evaluasi dilakukan melalui monitoring lapangan dan wawancara tindak lanjut dengan kader mengenai implementasi hasil edukasi. Berdasarkan hasil pemantauan, kader mulai memperkenalkan teh daun kelor kepada masyarakat sekitar dan menyampaikan kembali materi edukasi melalui kegiatan posyandu dan pertemuan warga.

Hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat setelah intervensi menunjukkan adanya penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dari 152,64 mmHg menjadi 139,36 mmHg, serta penurunan diastolik dari 84,36 mmHg menjadi 81,08 mmHg. Untuk keberlanjutan program, mahasiswa memberikan rekomendasi kepada Puskesmas Weru dan Pemerintah Desa Karangmojo agar kegiatan edukasi pencegahan hipertensi berbasis potensi lokal, seperti pemanfaatan daun kelor, dapat dilanjutkan dan diterapkan secara rutin di masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masalah kesehatan utama di wilayah Dusun II adalah hipertensi. Tingginya angka hipertensi di daerah ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pola hidup sehat dan tindakan pencegahan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dan program pencegahan sangat diperlukan. Semakin baik pengetahuan responden tentang hipertensi, semakin positif sikap mereka dalam mencegah komplikasi akibat hipertensi (M. Suaib, 2019).

Hipertensi dan Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan utama di Dusun 2 Karangmojo, dengan hipertensi diprioritaskan karena prevalensinya yang lebih tinggi dan dampak jangka panjangnya. Dari 500 penduduk, tercatat 120 kasus hipertensi (24%). Data Puskesmas Weru 2023 memperkuat bahwa hipertensi adalah penyakit tidak menular dengan kasus terbanyak. Selain itu, hanya 26,8% penderita hipertensi yang rutin menjalani pengobatan, menandakan rendahnya kepatuhan masyarakat sehingga diperlukan intervensi berkesinambungan untuk meningkatkan kesadaran dan pengelolaan penyakit ini. Tindak lanjut dari kegiatan intervensi pemanfaatan daun kelor dalam pencegahan hipertensi dilaksanakan pada 1 Oktober 2025 di Pendopo Kantor Desa Karangmojo dengan sasaran kader kesehatan Dusun 2. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengolah daun kelor menjadi teh herbal sebagai upaya pencegahan hipertensi. Edukasi diberikan melalui pemaparan materi, penyebaran leaflet, dan praktik langsung pembuatan teh daun kelor. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pemahaman kader, didukung dengan penggunaan media leaflet yang membantu memperjelas informasi.

Kegiatan pemanfaatan daun kelor dalam pencegahan hipertensi bertujuan meningkatkan kepekaan masyarakat terhadap faktor risiko hipertensi, pemahaman dalam menjaga tekanan darah normal, serta kebiasaan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Melalui edukasi dan praktik pengolahan daun kelor menjadi teh herbal, kegiatan ini memperkuat kesadaran masyarakat dalam mengelola faktor risiko hipertensi, mencegah komplikasi, dan menciptakan lingkungan keluarga yang lebih sehat melalui pendekatan preventif yang sederhana dan terjangkau. Kegiatan berjalan lancar dengan antusiasme tinggi dari peserta. Sebagai tindak lanjut, kader bersama mahasiswa merencanakan pembentukan kelompok penggerak konsumsi teh daun kelor serta berkoordinasi dengan Puskesmas dan perangkat desa agar edukasi

pemanfaatan tanaman lokal dapat dilanjutkan dalam kegiatan posyandu dan penyuluhan rutin, sehingga pencegahan hipertensi dapat dilakukan secara mandiri dan berkelanjutan di masyarakat.

Sebelum kegiatan dilaksanakan, peserta diberikan *pre-test* untuk menilai tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi meliputi pencegahan dan penanganan hipertensi. Materi yang diberikan meliputi pengertian hipertensi, perilaku berisiko, tanda gejala, upaya pencegahan, upaya pengendalian, penanganan hipertensi pembuatan teh dengan memanfaatkan daun kelor.



Gambar 1. Pemaparan Materi



Gambar 2. Media edukasi Kesehatan

Partisipan mengikuti kegiatan dengan antusias, yang terlihat dari aktifnya diskusi selama penyampaian materi dan praktik pembuatan teh daun kelor. Hasil *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan mengenai pemanfaatan daun kelor untuk pencegahan hipertensi, di mana rata-rata nilai pengetahuan partisipan meningkat dari 5,38 sebelum intervensi menjadi 9,19 setelah intervensi, dengan *p-value* 0,000 yang menandakan edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta.

Tabel 1. Pengetahuan hipertensi

Kategori	Sebelum		Setelah	
Sikap Penanganan Hipertensi	f	%	f	%
Baik	12	39%	26	84%
Kurang baik	11	35%	3	10%
Total	8	26%	2	6%

Kegiatan intervensi pemanfaatan daun kelor dalam pencegahan hipertensi yang dilaksanakan pada 1 Oktober 2025 di Pendopo Kantor Desa Karangmojo bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengolah daun kelor sebagai upaya alami menurunkan tekanan darah. Melalui pemaparan materi, pembagian leaflet, dan praktik pembuatan teh herbal, kegiatan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan teh daun kelor menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 14,67 mmHg dan diastolik 10 mmHg ($p < 0,05$) (Antika, 2020), serta penelitian Ayu Dwi Antika dengan hasil signifikan $p = 0,012$ (Suciana *et al.*, 2020). Secara ilmiah, (Wulan *et al.*, 2023) juga menjelaskan bahwa kandungan *flavonoid*, *polifenol*, dan *alkaloid* pada daun kelor berperan sebagai antihipertensi alami melalui mekanisme vasodilatasi, sehingga intervensi ini relevan diterapkan sebagai program promotif dan preventif di masyarakat. Pendidikan kesehatan akan lebih efektif jika metode ceramah disertai media pendukung seperti leaflet, karena penyampaian lisan saja sering mudah dilupakan peserta. Leaflet berfungsi sebagai

alat bantu visual yang memudahkan pemahaman, memperkuat ingatan, dan dapat dibaca kembali kapanpun diperlukan. Dalam kegiatan intervensi pemanfaatan daun kelor di Dusun 2 Desa Karangmojo, metode ceramah dipadukan dengan pembagian leaflet berisi informasi pencegahan hipertensi dan cara pengolahan daun kelor menjadi teh herbal. Strategi ini membantu kader memperoleh pengetahuan sekaligus memiliki panduan tertulis yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi kepada masyarakat. Penggunaan leaflet juga memperkuat pemahaman dan motivasi kader dalam menerapkan pencegahan hipertensi secara mandiri serta mendukung keberlanjutan edukasi kesehatan di lingkungan sekitar.

Intervensi komplementer dengan ekstrak daun kelor (*Moringa Oleifera*) terbukti efektif sebagai terapi non-farmakologis dalam membantu mengontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus. Kandungan flavonoid, asam askorbat, serta vitamin A, C, dan E berperan sebagai antioksidan yang menekan stres oksidatif dan membantu regulasi hormon insulin. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi rutin ekstrak kelor, misalnya dua kapsul 500 mg per hari, dapat menurunkan kadar gula darah puasa secara signifikan ($p \leq 0,05$) pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dan lansia. Dengan manfaat yang terbukti dan profil keamanan yang baik, ekstrak daun kelor direkomendasikan sebagai terapi pendukung dalam pengelolaan Diabetes Mellitus (Falah & Sabara, 2025). Hasil intervensi menunjukkan bahwa pemahaman kader Desa Karangmojo mengenai pemanfaatan daun kelor sebagai pencegah hipertensi meningkat signifikan, dari 53,8% sebelum penyuluhan menjadi 91,9% sesudahnya. Kegiatan edukasi melalui penyampaian materi, leaflet, dan praktik langsung membuat kader lebih antusias dan memahami kandungan serta manfaat daun kelor. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Tutik *et al.*, 2021), yang membuktikan bahwa sosialisasi tanaman herbal, termasuk kelor, mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatannya dalam pencegahan hipertensi.

Dengan demikian, intervensi ini berhasil memperkuat pemahaman sekaligus mendorong kader untuk memanfaatkan daun kelor sebagai upaya pencegahan hipertensi berbasis bahan alami.

Mempraktikkan pemanfaatan daun kelor. Kegiatan dengan metode demonstrasi langsung yang diberikan mampu memotivasi partisipan untuk mengolah dan memanfaatkan daun kelor sesuai dengan cara yang telah diajarkan.



Gambar 3. Pemberian produk teh daun kelor

Informasi lain yang diberikan dalam kegiatan edukasi adalah tentang pengenalan bahan-bahan lokal beserta manfaatnya bagi penderita hipertensi. Materi yang disampaikan mencakup informasi tentang tanaman obat dan buah-buahan yang dapat digunakan untuk pengelolaan hipertensi, seperti kelor, sereh, seledri, belimbing dan juga rempah-rempah seperti jahe. Peserta diberikan pemahaman tentang komposisi dan khasiat dari bahan-bahan tersebut serta cara pemanfaatannya untuk mencegah dan mengendalikan tekanan darah tinggi. Pelatihan praktis diberikan kepada peserta terkait pengolahan dan penggunaan bahan-bahan lokal yang telah dibahas sebelumnya. Peserta diajarkan untuk membuat minuman teh daun kelor yang dapat dimanfaatkan sebagai penanganan bagi penderita hipertensi.

Hipertensi tidak selalu harus selalu diatasi dengan mengkonsumsi obat antihipertensi. Langkah pengobatan esensial adalah dengan meminimalkan faktor risiko hipertensi. Dua prinsip terapi yang dapat diterapkan untuk mengobati penyakit hipertensi adalah terapi farmakologi dengan mengonsumsi obat-obatan dan terapi non farmakologi melalui perubahan gaya hidup. Cara kedua dapat dilakukan dengan menggunakan bahan lokal yang kaya akan antioksidan dan kalium.

Salah satu metodenya adalah dengan mengonsumsi teh daun kelor untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemanfaatan daun kelor yang mudah ditemukan di sekitar tempat

tinggal menjadi pilihan terbaik bagi masyarakat untuk menerapkan pencegahan dan pengobatan hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian di Dusun II Desa Karangmojo melalui edukasi pemanfaatan daun kelor sebagai teh herbal berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan. Kegiatan yang dilakukan dengan metode presentasi materi, penyebaran leaflet, dan praktik langsung ini menunjukkan peningkatan pemahaman kader mengenai pencegahan hipertensi secara signifikan, dengan rata-rata nilai pengetahuan naik dari 5,38 menjadi 9,19. Selain itu, pemahaman kader tentang pemanfaatan daun kelor sebagai bahan alami penurun tekanan darah juga meningkat dari 53,8% menjadi 91,9%. Dengan peningkatan pengetahuan dan motivasi kader ini, diharapkan masyarakat dapat lebih sadar dalam mengelola faktor risiko hipertensi dan melakukan pencegahan secara mandiri dan berkelanjutan melalui konsumsi teh daun kelor serta pengelolaan pola hidup sehat. Hasil ini sejalan dengan tujuan intervensi yang berfokus pada pendekatan preventif menggunakan sumber daya lokal yang mudah dijangkau dan terjangkau, sehingga dapat mengurangi angka kejadian hipertensi dan komplikasinya di wilayah tersebut.

Berdasarkan hasil kegiatan edukasi pemanfaatan daun kelor sebagai teh herbal untuk pencegahan hipertensi di Dusun II Desa Karangmojo, disarankan untuk mengembangkan kelompok penggerak yang melibatkan kader kesehatan, mahasiswa, dan masyarakat agar edukasi dan pemanfaatan daun kelor dapat diperluas secara mandiri. Selanjutnya, perlu menjalin koordinasi yang berkelanjutan dengan Puskesmas dan perangkat desa agar program ini dapat diintegrasikan ke dalam kegiatan posyandu dan penyuluhan rutin sebagai upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan.

Pelatihan lanjutan secara berkala perlu dilakukan untuk meningkatkan kapasitas kader dan masyarakat dalam mengolah dan memanfaatkan tanaman obat lokal, tidak hanya untuk hipertensi tetapi juga diabetes mellitus. Penting juga dilakukan monitoring dan evaluasi secara rutin guna menilai efektivitas program dan melakukan perbaikan sesuai kebutuhan. Edukasi pemanfaatan daun kelor perlu dikombinasikan dengan program peningkatan kesadaran pola hidup sehat secara menyeluruh, termasuk olahraga, pengelolaan stres, dan konsumsi makanan bergizi, untuk mengurangi faktor risiko hipertensi secara optimal.

Dengan langkah-langkah ini, kegiatan pengabdian akan semakin efektif dalam memberdayakan masyarakat untuk mengelola hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada kepala Dusun 2 Desa Karangmojo Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo beserta warga atas diijinkannya kami melaksanakan pengabdian masyarakat ini, serta Prodi Kesehatan Masyarakat FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberi dukungan terkait dengan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Angria N, Sugiarti I. E Edukasi Penyakit Dan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Masyarakat Di Kecamatan Bangkala. *Journal of Community Service (JCOS)*. 2023 Jul 30;1(3):111-7.
- Antika, D. A. (2020). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Driyorejo Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan. 53-60. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i1.164>
- Bachtiar Habib Aulia, B. H. A. (2021). Pengaruh Pemberian Teh Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (*Doctoral dissertation*, universitas kusuma husada surakarta).
- Falah, M., & Sabara, H. (2025). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Penurunan Glukosa Darah Pasien Diabetes: *Literature Review*. *Public Health and Complementary Journal (PHCJ)*, 1(1), 59-67.
- Falo A, Ludiana L, Ayubbana S. Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. 2023 Feb 11;3(1):32-40.
- Gosal D, Firmansyah Y, Ernawati E. *Age, Body Weight, Body Mass Index, and Sleep Duration In Predicting Hypertension Incidence At Productive Age in Medan City*. *Jurnal Medika Utama*. 2021 Jan 6;2(02 Januari):537-50.

Kasolo, J. N., Bimenya, G. S., Ojok, L., Ochieng, J., & Ogwal-Okeng, J. W. (2010). *Phytochemicals and uses of Moringa oleifera leaves in Ugandan rural communities. Journal of Medicinal Plants Research*, 4(9), 753–757. Studi ini mengungkap kandungan bioaktif daun kelor seperti flavonoid dan alkaloid yang berperan menurunkan tekanan darah melalui vasodilatasi.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kusuma C, Fatmasari E, Wulandari J, Dewi P, Pahlevi R, Djiara S, Katmawati S. *Literature review: Peran kader posyandu terhadap pemberdayaan masyarakat*. In Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone 2021.

M. Suaib, Cheristina, and Dewiyanti, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia,” *J. Fenom. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 269–276, 2019.

Ola, A. T. R. (2020). Identifikasi senyawa yang terkandung pada ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*). *Indonesian Journal of Fundamental Sciences*, 6(1), 45-52.

Suciana F, Agustina NW, Zakiatul M. Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. 2020 Oct 25;9(2):146-55.

Sumarni S. Berjuta Manfaat Teh Daun Kelor. Penerbit Kbm Indonesia; 2025 Mar 24.

Susanti M, Nurwiyeni N. Edukasi Hipertensi dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. *Jurnal Abdimas Saintika*. 2021 Nov 14;3(2):153-7.

Tutik, D. Evita, and D. Eliza, “Penyuluhan Obat Tradisional Pemanfaatan Rimpang Jahe sebagai Penurun Tekanan Darah dan Asam Urat,” *J. Pengabd. Farm. Malahayati*, vol. 4, no. 2, pp. 45–51, 2021.

Watiningrum RY, Denta AO, Agustina CE, Faizah H. Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Tekanan Darah Individu Obese Di Kecamatan Pakong Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2023 Aug 19;8(1):32-7.

World Health Organization. *Global report on hypertension: the race against a silent killer*. World Health Organization; 2023 Sep 19.

Wulan, S. S., Pangesti, D. N., Nurani, R. D., & Khomsah, I. Y. (2023). Pengaruh rebusan daun kelor (moringa olifera) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *JOURNAL OF Mental Health Concerns*, 2(2), 48-52.

Wulandari A, Sari SA, Ludiana L. Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*. 2023 Feb 11;3(2):163-71.

Zebua, D., Silalahi, L. L., & Harefa, N. (2021). Rebusan daun kelor berpengaruh terhadap tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 399-406. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.470>