

BAB III

TEKNIK JURNAL DAN RESUME JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

1. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Model Orem terhadap Peningkatan *Self-Care* Pasien Hipertensi?”

2. PICO

Pencarian jurnal dilakukan melalui *publish or perish* dengan klik *Google Scholar*. Kemudian memasukkan kata kunci sesuai PICO:

Tabel 3.1 PICO *Dorothea Orem's Nursing Self Care*

<i>Population</i>	Keluarga dengan hipertensi
<i>Intervention</i>	<i>Self-care</i> model orem
<i>Control</i>	-
<i>Outcome</i>	Peningkatan <i>self-care</i>

Tabel 3.2 PICO Pemberian Air Rebusan Kelor Pasien Hipertensi

<i>Population</i>	Pasien hipertensi
<i>Intervention</i>	Pemberian air rebusan kelor
<i>Control</i>	-
<i>Outcome</i>	Penurunan tekanan darah

3. Basis Data dan *Search Engine*

Pencarian jurnal dimulai bulan September 2024. Penelitian menggunakan data sekunder yang diperoleh dari studi sebelumnya dengan jurnal yang di akses melalui basis data *Google Scholar*.

4. Kata Kunci

Pemilihan jurnal/artikel dilakukan melalui penggunaan *Boolean Operator* (*and*) dan pemilihan kata kunci sesuai dengan kebutuhan pencarian. Memudahkan dalam menentukan jurnal atau artikel yang digunakan, yaitu:

Tabel 3.3 Kata Kunci Pencarian Artikel

No	Artikel Terkait	Kata Kunci
1	Asuhan Keperawatan Keluarga Model Orem Terhadap Self-Care Pasien Hipertensi	“keluarga” and “Orem” and “Self-Care” and “hipertensi”
2	Pemberian Air Rebusan Kelor Terhadap Pasien Hipertensi	“kelor” and “hipertensi”

5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien hipertensi
- 2) Keluarga dengan hipertensi
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Memiliki manajemen kesehatan tidak efektif

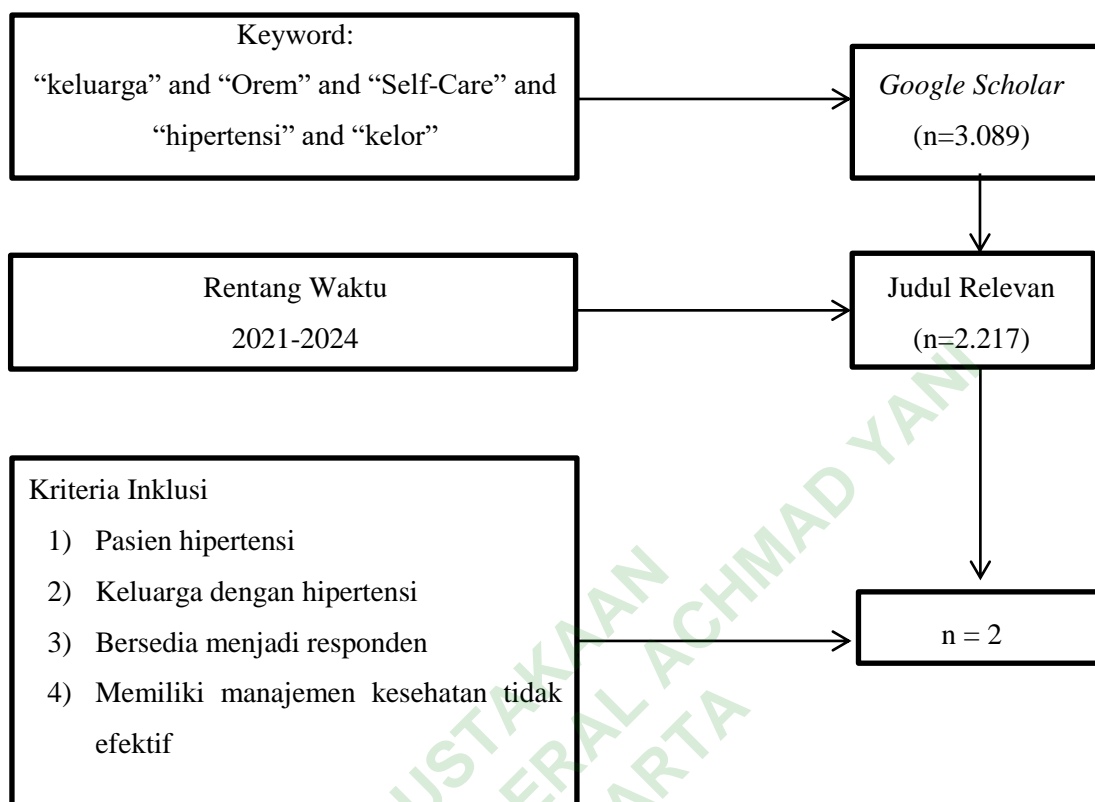
b. Kriteria Eksklusi

- 1) Memiliki manajemen kesehatan efektif

B. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Penelusuran artikel menggunakan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA). Penelusuran artikel dilakukan yang relevan dengan *Evidence Based Nursing* (EBN) melalui Google Scholar.

Pada pencarian pertama terkait asuhan keperawatan keluarga dengan model orem terhadap *self-care* pasien hipertensi dan pemberian kelor didapatkan 3.089 artikel, kemudian disaring berdasarkan rentang waktu 2021-2024 sehingga menghasilkan 2.217 jurnal yang relevan. Selanjutnya penulis melakukan penentuan artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Hasil pencarian jurnal didapatkan artikel dengan judul “Pengaruh Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Model Orem Terhadap *Self-Care* Pada Pasien Hipertensi dan Diabetes: *Case Report*” yang digunakan sebagai jurnal acuan penulis dan jurnal dengan judul “Pengaruh Rebusan Daun Kelor (*Moringa olifera*) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi” sebagai jurnal referensi kedua dalam penerapan *self-care* pada pasien hipertensi.



Gambar 3.1 Alur Pencarian Jurnal Acuan

C. Resume Jurnal

Judul Jurnal: Pengaruh Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Model Orem Terhadap *Self-Care* Pada Pasien Hipertensi dan Diabetes: *Case Report* (Khotimah *et al.*, 2023).

Pendahuluan (Introduction)

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan jenis penyakit tidak menular yang kerap dijumpai dalam lingkungan keluarga. Gaya hidup serta pola konsumsi makanan menjadi faktor risiko utama dari kedua penyakit ini. Penerapan *Self-Care Deficit Nursing Theory* (SCDNT) diperlukan guna menilai kemampuan perawatan diri (*self-care*) pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Menurut teori Orem, *self-care* adalah upaya individu dalam memenuhi kebutuhannya sendiri, yang dalam pelaksanaannya dapat dibantu dan didukung oleh keluarga untuk mencapai serta mempertahankan kesehatan, kehidupan, dan kesejahteraan. Pelaksanaan *self-care* yang optimal berperan

penting dalam menunjang perkembangan individu dengan menjaga struktur dan fungsi tubuh agar tetap seimbang dan maksimal. Untuk menilai tingkat self-care pada pasien hipertensi, digunakan instrumen *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) dan *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) untuk penderita diabetes, yang berfungsi sebagai alat evaluasi sebelum dan sesudah intervensi diberikan.

Metode

Penulisan jurnal ini menggunakan metode deskriptif dengan format laporan kasus, serta berdasarkan model orem dalam pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 Maret hingga 13 April 2023 di RT 02 RW 04, Kelurahan Kebon Kangkung, Kota Bandung. Subjek dalam karya tulis ilmiah ini adalah dua keluarga yang memiliki anggota dengan masalah kesehatan, yaitu diabetes dan hipertensi. Dalam laporan kasus ini, peneliti melakukan analisis data melalui tahapan proses keperawatan, yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi. Selain itu, peneliti juga menggunakan kuesioner tambahan, yaitu *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) untuk penderita hipertensi dan *Diabetes Self Management Questionnaire* (DSMQ) untuk penderita diabetes, yang hasilnya dibandingkan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berbasis keluarga. Intervensi tersebut didukung oleh keterlibatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pasien, guna mencapai serta mempertahankan kondisi kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan.

Hasil

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Tn. U dan Tn. D, ditemukan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan nilai 280 mg/dl serta manajemen kesehatan yang tidak efektif pada kondisi hipertensi dengan tekanan darah 180/100 mmHg. Intervensi dilaksanakan sebanyak lima kali pada masing-masing keluarga dengan pendekatan *supportive educative system*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan *self-care* pada kedua pasien, dari kategori “cukup” menjadi “baik”, ditunjukkan

dengan peningkatan skor DSMQ dari 30 menjadi masing-masing 42 dan 44, serta skor HSMBQ yang awalnya 81 meningkat menjadi 136 dan 126. Peningkatan kemampuan *self-care* ini juga diikuti dengan perbaikan kondisi klinis, yaitu kadar gula darah turun menjadi 88 mg/dl dan tekanan darah membaik menjadi 140/80 mmHg.

Diskusi

Pendekatan terapeutik keperawatan berbasis *Self-Care Deficit Nursing Theory* (SCDNT), yang mencakup kebutuhan perawatan diri universal, perkembangan, dan kesehatan, terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri individu dengan dukungan keluarga. Dalam penerapannya, intervensi terapeutik difokuskan pada peningkatan dan pemeliharaan kemampuan *self-care* pasien melalui keterlibatan keluarga dalam pengelolaan penyakit seperti diabetes dan hipertensi. Perubahan positif dalam manajemen diri diamati pada Tn. D (penderita diabetes) dan Tn. U (penderita hipertensi), di mana tingkat kemampuan *self-care* mereka meningkat dari kategori “cukup” menjadi “baik” setelah menerima asuhan keperawatan.

Kesimpulan

Asuhan keperawatan keluarga model orem berdampak positif dalam peningkatan pengetahuan dan kesehatan keluarga yang dibuktikan melalui instrumen DSMQ bagi pasien diabetes dan HSMBQ bagi pasien hipertensi.

Judul Jurnal: *Empowerment of Hypertensive Individuals and Families in Disease Management: A Community Nursing Intervention* (Nobre Figueiredo *et al.*, 2023)

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan prevalensi yang tinggi dan menjadi penyebab faktor risiko dari kardiovaskuler. Diperlukan pelatihan untuk manajemen penyakit sebagai pengendalian dan pencegahan komplikasi. Melalui tingkat pengetahuan individu dan keluarga tentang hipertensi, intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan kemandirian dalam

pengambilan keputusan secara sadar, menerapkan gaya hidup sehat, dan berpartisipasi aktif dalam peningkatan kesehatan yang direncanakan.

Metode

Penelitian ini dilakukan melalui metode observasional cross-sectional analitis yang didasarkan pada metodologi perencanaan kesehatan berdasarkan kerangka teoritis dari *Dorothea Orem's Nursing Self Care Model*. Kuesioner dirancang dan diterapkan untuk melakukan diagnosis dalam karakterisasi sosiodemografi sampel untuk mengidentifikasi perilaku manajemen penyakit. Sampel disusun dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil

Didapatkan bahwa terdapat defisit pengetahuan tentang penyakit dan penanganannya serta defisit perawatan diri. Dari implementasi yang dilakukan didapatkan hasil terjadi peningkatan kesehatan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Pada kontrol tekanan darah secara rutin sebelum dilakukan intervensi hanya mengandalkan obat tanpa memperbaiki pola hidup sebesar 80% dan setelah dilakukan intervensi tidak mengandalkan obat dan memperbaiki pola hidup menjadi 77%. Melakukan aktivitas fisik dari 13% menjadi 63%. Pengurangan konsumsi garam dari 53% pasien mengonsumsi garam menjadi 13% pasien mengonsumsi garam. Dukungan keluarga yang diberikan pada pasien dari 30% menjadi 80%.

Diskusi

Hasil yang diperoleh memungkinkan untuk perencanaan intervensi dengan menerapkan *Dorothea Orem's Nursing Self Care Model* yang tepat bagi populasi, konsultasi keperawatan HT, konseling di rumah dan kemitraan yang memperkuat penyampaian informasi mengenai pola makan, aktivitas fisik, pengawasan kesehatan, perawatan diri, dan pelibatan keluarga, mendorong kepatuhan yang lebih besar terhadap pola terapi, serta meningkatkan perubahan pola perilaku.

Kesimpulan

Intervensi ini merupakan kontribusi penting bagi pemberdayaan penderita hipertensi dan keluarga untuk mengelola penyakitnya, karena setelah

selesainya ada peningkatan pengetahuan peserta dan perubahan perilaku terkait pola hidup sehat.

Jurnal: Pengaruh Rebusan Daun Kelor (*Moringa olifera*) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Wulan *et al.*, 2023)

Pendahuluan

Hipertensi sebagai salah satu faktor utama penyebab kematian dini. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah yang terus-menerus tinggi, yaitu tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pengelolaan hipertensi tanpa obat dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup sehat, seperti meningkatkan asupan sayur dan buah, memperbanyak konsumsi kalium, berhenti merokok, menurunkan berat badan, mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, meningkatkan aktivitas fisik, mengelola stres, serta memanfaatkan terapi herbal. Beberapa tanaman yang diketahui memiliki efek menurunkan tekanan darah antara lain daun sirih, daun alpukat, seledri, dan daun kelor.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimental dengan pendekatan *time series* berupa *one group pretest-posttest design*. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Kemiling, Bandar Lampung. Populasi dalam studi ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah tersebut, yang berjumlah 237 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 18 partisipan. Intervensi berupa rebusan daun kelor diberikan kepada peserta selama 7 hari berturut-turut, dengan takaran 150 ml setiap pagi pukul 08.00 WIB setelah sarapan. Setelah hari ketujuh, dilakukan pengukuran ulang terhadap tekanan darah para partisipan. Data dianalisis menggunakan uji statistik Wilcoxon.

Hasil

Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p value $0,001 < 0,05$ artinya ada pengaruh rebusan daun kelor terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun kelor di wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung.

Diskusi

Berdasarkan teori Effendie (2010), menyatakan bahwa daun kelor mampu menurunkan tekanan darah dengan kandungan kalsium dan magnesium yang dimilikinya. Tekanan darah yang menurun terjadi karena kelor mengandung magnesium bersama dengan kalsium, zinc, dan vitamin E yang mampu mengurangi tekanan darah bersama nutrisi lainnya.

Kesimpulan

Adanya pengaruh rebusan daun kelor terhadap tekanan darah bagi penderita hipertensi.

D. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

Rencana penerapan pada kasus untuk intervensi pada keluarga dengan hipertensi akan dilakukan implementasi sesuai intervensi berdasarkan lima tugas utama keluarga (TUK I-V) terhadap satu keluarga dengan hipertensi. Adapun pertemuan yang akan dilakukan sesuai dengan TUK I-V antara lain:

1. Pertemuan pertama: pemberian edukasi terkait hipertensi (pengertian, faktor risiko/penyebab, dan tanda gejala).
2. Pertemuan kedua: pemberian edukasi tentang komplikasi dari hipertensi serta mengajak pasien bersama keluarga melakukan diskusi tentang keputusan yang diambil atas penyakit yang dialami pasien.
3. Pertemuan ketiga: mengedukasi makanan yang dapat dikonsumsi pasien dan efektif dalam menurunkan tekanan darah didasarkan pada jurnal peneliti yaitu dengan air rebusan kelor, memotivasi pasien dan keluarga dalam beraktivitas fisik secara rutin, serta memotivasi dalam mengonsumsi obat anti-hipertensi sesuai anjuran dokter.
4. Pertemuan keempat: mengedukasi pasien dan keluarga dalam memodifikasi lingkungan serta berdiskusi dalam pembuatan daftar makanan agar tekanan darah stabil.
5. Pertemuan kelima: mengedukasi pasien dan keluarga dalam mencari fasilitas kesehatan dan melakukan kontrol rutin.

Selama dilakukan intervensi kepada keluarga dengan hipertensi akan dilakukan penilaian dengan instrumen *Hypertension Self Management*

Behavior Questionnaire (HSMBQ) yang terdiri dari 40 pertanyaan yang terbagi dalam lima komponen *self management* meliputi:

1. Integritas diri: 13 item pernyataan (nomor 1 – 13)
2. Regulasi diri: 9 item pernyataan (14 – 22)
3. Interaksi individu dengan tenaga kesehatan: 9 item pernyataan (23 – 31)
4. Pemantauan tekanan darah yang biasa individu lakukan: 4 item pernyataan (32 – 35), dan
5. Kepatuhan terhadap anjuran yang individu terima: 5 item pernyataan mengenai (36 – 40).

Penilaian dalam kuesioner ini menggunakan skala Likert dengan rentang nilai 1 hingga 4, di mana skor 1 menunjukkan "tidak pernah", skor 2 "jarang", skor 3 "kadang-kadang", dan skor 4 "selalu". Interpretasi terhadap hasil HSMBQ dibagi menjadi tiga kategori: skor 121–160 dikategorikan sebagai "baik", skor 81–120 sebagai "cukup", dan skor 40–80 sebagai "kurang". Seluruh item dalam kuesioner ini bersifat positif atau favorable.

Tabel 3.4 Instrumen Penilaian HSMBQ

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
<i>Integrasi Diri</i>					
1.	Saya mempertimbangkan porsi dan pilihan makanan ketika saya makan.				
2.	Saya makan buah, sayur, gandum, dan kacang-kacangan lebih banyak dari yang saya makan saat saya tidak mengalami hipertensi.				
3.	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh (misalnya keju, minyak kelapa, daging kambing, dll) semenjak didiagnosa hipertensi.				
4.	Saya memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan.				
5.	Saya mencoba berhenti minum minuman beralkohol.				
6.	Saya mengurangi jumlah makanan setiap kali saya makan untuk menurunkan berat badan.				
7.	Saya memilih makanan rendah garam.				
8.	Saya berolahraga untuk menurunkan berat badan (misalnya jalan, jogging / lari, atau bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari.				
9.	Saya berpikir bahwa hipertensi adalah bagian dari hidup saya.				
10.	Saya melakukan rutinitas saya sesuai dengan hal-				

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
	hal yang harus saya lakukan untuk mengontrol hipertensi saya (misalnya pekerjaan dan periksa ke dokter).				
11.	Saya berhenti merokok / saya mencoba berhenti merokok.				
12.	Saya mencoba mengontrol emosi saya dengan mendengarkan musik, istirahat dan berbicara dengan keluarga atau teman saya.				
13.	Saya tidak pernah menggunakan garam yang berlebih untuk membumbui makanan semenjak saya terkena hipertensi.				
Regulasi Diri					
14.	Saya mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah.				
15.	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
16.	Saya mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat.				
17.	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
18.	Saya mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat.				
19.	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah.				
20.	Saya membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan saya mengontrol tekanan darah.				
21.	Saya membandingkan tekanan darah saya saat ini dengan tekanan darah yang saya targetkan (inginkan).				
22.	Saya mengontrol keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya.				
Interaksi Dengan Tenaga Kesehatan dan Lainnya					
23.	Saya mendiskusikan rencana pengobatan saya dengan dokter atau perawat.				
24.	Saya memberikan masukan pada dokter untuk mengubah rencana pengobatan jika saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut.				
25.	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami.				
26.	Saya membantu dokter atau perawat mencari tahu kenapa tekanan darah saya tidak terkontrol dengan baik.				
27.	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi atau rendah.				
28.	Saya bertanya pada dokter atau perawat darimana saya bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi.				
29.	Saya meminta bantuan orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) terkait hipertensi yang saya alami.				
30.	Saya meminta bantuan orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) untuk membantu mengontrol tekanan darah saya.				

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
31.	Saya bertanya pada orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) apa cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi.				
Pemantauan Tekanan Darah					
32.	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
33.	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit.				
34.	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah.				
35.	Saya mengecek tekanan darah saya secara teratur untuk membantu saya membuat keputusan manajemen diri.				
Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan					
36.	Saya sangat ketat dalam minum obat anti-hipertensi.				
37.	Saya minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter.				
38.	Saya minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar				
39.	Saya periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan.				
40.	Saya mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah saya.				

E. Prosedur Tindakan

Prosedur tindakan yang dilakukan berfokus pada pemberian kelor sebagai terapi nonfarmakologi pada penderita hipertensi. Pemberian daun kelor sebagai penurun tekanan darah terbukti efektif karena mengandung zat aktif seperti vitamin C, flavonoid, kalium, serta kolesterol yang membantu pelebaran pembuluh darah dan mengendalikan kadar natrium dalam darah (Tutik *et al.*, 2023). Selain dapat ditemukan di daerah tropis, kelor memiliki khasiat lebih tinggi dibandingkan tanaman penurun darah tinggi lainnya seperti labu siam, daun kenikir, dan daun pakis (Zebua *et al.*, 2021).

Tindakan dilakukan mulai dari tahap pra interaksi, orientasi, tahap kerja, dan terminasi melalui edukasi kepada pasien dan keluarga yang akan dilaksanakan dalam 5 kali pertemuan. Pada pertemuan ketiga akan dilakukan intervensi terkait pemberian edukasi dalam mengonsumsi makanan pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah dengan pemberian air rebusan

kelor. Terdapat dua SOP dalam pemberian kelor kepada keluarga yaitu dengan serbuk jahe kelor serta air rebusan daun kelor. SOP pemberian seduhan jahe kelor berdasarkan pada cara penyeduhan serbuk jahe kelor yang tercantum dalam kemasan, sedangkan SOP terkait pemberian air rebusan daun kelor berdasarkan dengan jurnal yang dilakukan oleh Wijayaningsih *et al.* (2025), melalui studi kasus di Puskesmas Kejobong, Purbalingga.

Tabel 3. 5 SOP Pemberian Seduhan Jahe Kelor (Jelor)

Standar Operasional Prosedur Pemberian Pemberian Seduhan Jahe Kelor	
Pengertian	Pemberian seduhan jahe kelor pada pasien hipertensi sebagai salah satu terapi herbal yang mengandung vitamin A, vitamin C, zat besi, anti-inflamasi, dan antioksidan sehingga mengendalikan kadar natrium dan relaksasi pembuluh darah sehingga berkontribusi menurunkan tekanan darah
Tujuan	Menurunkan tekanan darah relaksasi pembuluh darah
Tempat	Padukuhan Jetis Kalurahan Caturharjo, Wilayah Kerja Puskesmas Sleman
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai antioksidan 2. Kesehatan jantung, mata, kulit, tulang 3. Menurunkan tekanan darah
Alat dan Bahan	Alat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelas 2. Sendok makan Bahan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Serbuk olahan jahe dan kelor 2. Air 200 ml (1 gelas kecil)
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat Tahap Orientasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menjelaskan tindakan dan tujuan tindakan Tahap Kerja: <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan yang digunakan 2. Tuangkan 2 sendok makan serbuk olahan jahe dan kelor 3. Tuangkan air panas 200 ml (1 gelas kecil) 4. Aduk hingga rata 5. Tunggu hingga hangat dan jahe kelor bisa dikonsumsi Tahap Terminasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi cara membuat menyeduh jahe kelor 2. Membersihkan dan merapikan alat 3. Mencuci tangan

Standar Operasional Prosedur Pemberian Pemberian Seduhan Jahe Kelor	
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat menyiapkan dan menyeduh jahe kelor secara mandiri 2. Pasien mampu meningkatkan kemampuan <i>self-care</i> bersama dengan keluarga 3. Menurunkan tekanan darah pada pasien

Tabel 3. 6 SOP Pemberian Air Rebusan Kelor Pada Pasien Hipertensi

Standar Operasional Prosedur Pemberian Air Rebusan Daun Kelor Pasien Hipertensi	
Pengertian	Pemberian air rebusan kelor pada pasien hipertensi sebagai salah satu terapi herbal yang mengandung magnesium bersama dengan zinc, kalsium, dan vitamin E sehingga mengendalikan kadar natrium dan relaksasi pembuluh darah sehingga berkontribusi menurunkan tekanan darah
Tujuan	Menurunkan tekanan darah
Tempat	Padukuhan Jetis Kalurahan Caturharjo, Wilayah Kerja Puskesmas Sleman
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wijayaningsih, K., Sudiarto, & Dyah Puspasari, F. (2025). Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ny. M dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kejobong. <i>Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif</i>, 7(1). 2. PPNI (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai antioksidan 2. Kesehatan jantung, mata, kulit, tulang 3. Menurunkan tekanan darah
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hipotensi 2. Konsumsi bersamaan dengan obat antihipertensi
Alat dan Bahan	<p>Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Panci 2. Kompot 3. Penyaring 4. Gelas <p>Bahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daun kelor segar 3 gr (kurang lebih 1 genggam tangan, 10-15 lembar daun kelor) 2. Air 750 ml (3 gelas kecil)
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap Pra Interaksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat
	<p>Tahap Orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menjelaskan tindakan dan tujuan tindakan

Standar Operasional Prosedur Pemberian Air Rebusan Daun Kelor Pasien Hipertensi	
	<p>Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci daun kelor dengan bersih 2. Masukkan daun ke dalam panci yang berisi air 3. Rebus dengan api sedang hingga mendidih selama 7 menit dan menyusut menjadi 250 ml (1 gelas kecil) 4. Setelah mendidih mematikan kompor dan biarkan selama 10-15 menit 5. Saring rebusan dan biarkan hingga dingin sebelum diminum 6. Rebusan daun kelor dapat diminum 1x sehari setelah makan selama 7 hari
	<p>Tahap Terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi cara membuat air rebusan kelor 2. Membersihkan dan merapikan alat 3. Mencuci tangan
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat menyiapkan dan membuat air rebusan kelor secara mandiri 2. Pasien mampu meningkatkan kemampuan <i>self-care</i> bersama dengan keluarga 3. Menurunkan tekanan darah pada pasien

F. Observasi dan Evaluasi

Observasi dan hasil evaluasi dilakukan dalam 5x pertemuan sesuai dengan jadwal pertemuan yang direncanakan dan disepakati. Observasi hasil evaluasi dilakukan untuk menilai kemampuan pasien dalam melakukan perawatan secara mandiri bersama keluarga dan mengukur penurunan tekanan darah pasien.