

Penerapan Kukusan Labu Siam dan Hidroterapi Serai untuk Pengendalian Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi: Studi Kasus

Application of Steamed Chayote and Lemongrass Hydrotherapy to Control Blood Pressure in Families with Hypertension: Case Study

Farokhijatul Noor Azizah¹, Annisa Febriana^{2*}, Irfan Maulana³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang sering dijumpai dalam praktik keperawatan keluarga yang berisiko menimbulkan komplikasi serius apabila tidak dikendalikan. Terapi komplementer berbasis bahan alami menjadi salah satu alternatif yang dapat mendukung pengendalian tekanan darah sekaligus meningkatkan kemandirian keluarga dalam melakukan perawatan. **Tujuan:** menggambarkan hasil pemberian kukusan labu siam dan hidroterapi serai terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga Tn. W di Desa Mandiangin Timur. **Metode:** Subjek merupakan satu keluarga terdiri atas lima anggota keluarga yang dipilih secara *purposive*. Intervensi berupa konsumsi kukusan labu siam 150 gram dan rendam kaki air hangat serai 10-15 menit, masing-masing satu kali sehari selama tujuh hari. Tekanan darah diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan tensimeter digital. **Hasil:** Terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dari 157 mmHg menjadi 135,8 mmHg dan tekanan darah diastolik dari 99 mmHg menjadi 80,2 mmHg, dengan penurunan masing-masing sebesar 21,2 mmHg dan 18,8 mmHg. Selain itu, terjadi perbaikan klasifikasi tekanan darah pada sebagian anggota keluarga, di mana dua anggota keluarga mencapai kategori tekanan darah normal dan dua anggota lainnya mengalami perbaikan menjadi kategori *elevated*. **Kesimpulan:** Pemberian kukusan labu siam dan hidroterapi serai selama tujuh hari diikuti oleh penurunan tekanan darah pada keluarga dengan hipertensi. Temuan ini merupakan hasil pengamatan pada satu keluarga sehingga belum dapat digunakan untuk memastikan hubungan sebab-akibat antara intervensi dan penurunan tekanan darah. **Saran:** Terapi ini dapat direkomendasikan sebagai pendamping terapi farmakologis dengan tetap disertai pemantauan tenaga kesehatan.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a global health problem frequently encountered in family nursing practice that carries the risk of serious complications if left uncontrolled. Complementary therapy based on natural ingredients is an alternative that can support blood pressure control while increasing family independence in providing care. **Objective:** To describe the results of administering steamed chayote and lemongrass hydrotherapy on reducing blood pressure in Mr. W's family in East Mandiangin Village. **Method:** The subjects consisted of a single family of five members selected via purposive sampling. The intervention involved consuming 150 grams of steamed chayote and soaking feet in warm lemongrass water for 10–15 minutes, each performed once daily for seven days. Blood pressure was measured before and after the intervention using a digital sphygmomanometer. **Results:** There was a decrease in average systolic blood pressure from 157 mmHg to 135.8 mmHg and diastolic blood pressure from 99 mmHg to 80.2 mmHg, with a decrease of 21.2 mmHg and 18.8 mmHg, respectively. In addition, there was an improvement in blood pressure classification in some family members, with two family members achieving normal blood pressure and two others improving to elevated blood pressure. **Conclusion:** The administration of steamed chayote and lemongrass hydrotherapy for seven days was followed by a reduction in blood pressure among family members with hypertension. These findings are based on observations of a single family and therefore cannot establish a causal relationship between the interventions and the observed reduction in blood pressure. **Recommendation:** This therapy can be recommended as an adjunct to pharmacological therapy, provided that it is monitored by healthcare professionals.



Artikel :

Received: 9 Agustus 2026

Revised: 29 September 2026

Accepted: 30 September 2026

Published : 2 Oktober 2026

Kata kunci:

keluarga, kukusan labu siam, hidroterapi serai, hipertensi, terapi komplementer

Keywords:

family, steamed chayote, lemongrass hydrotherapy, hypertension, complementary therapy

Kontak :

Annisa Febriana



annisafebriana@ulm.ac.id

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

Cite this as : Azizah, FN., Febriana, A & Maulana, I. (2026). Penerapan Kukusan Labu Siam dan Hidroterapi Serai untuk Pengendalian Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi: Studi Kasus. *Journal of Intan Nursing*, 5(2) 108-115.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat secara global. Kondisi tersebut berperan penting dalam meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, terutama akibat berbagai penyakit kardiovaskular. Hipertensi kerap dikenal sebagai *silent killer* karena pada banyak kasus penderitanya tidak mengalami keluhan atau gejala yang spesifik sehingga kondisi tersebut sering kali baru diketahui setelah menimbulkan kerusakan pada organ target. Pada orang dewasa, hipertensi ditentukan berdasarkan peningkatan tekanan darah yang menetap melalui pengukuran berulang. Klasifikasi tekanan darah dalam penelitian ini disesuaikan dengan usia subjek, yaitu menggunakan pedoman tekanan darah dewasa untuk anggota keluarga dewasa dan pedoman *American Academy of Pediatrics* (AAP) untuk anggota keluarga usia remaja. Pada remaja usia ≥ 13 tahun, AAP menggunakan batas tekanan darah yang selaras dengan klasifikasi remaja, yaitu tekanan darah normal $<120/<80$ mmHg, *elevated* $120/<80$ – $129/<80$ mmHg, hipertensi tahap 1 sebesar $130/80$ – $139/89$ mmHg, dan hipertensi tahap 2 $\geq 140/90$ mmHg. Apabila tidak dikendalikan dengan baik, peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi, antara lain *stroke*, penyakit jantung koroner, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, serta gangguan pada pembuluh darah perifer (Hidayati and Waliyanti, 2025; Jones *et al.*, 2025).

Secara global, hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi, dan sebagian besar tidak menyadari kondisi tersebut (World Health Organization., 2023). Permasalahan tersebut juga terlihat di Indonesia dengan prevalensi hipertensi pada kelompok penduduk berusia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Selatan yang mencapai 44,1%, sehingga pengendalian hipertensi di wilayah tersebut menjadi salah satu prioritas dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2022; Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan, 2024). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2024, Tercatat sebanyak 1.055 penderita atau sekitar 67% dari kasus yang dilaporkan.

Hasil pengkajian kesehatan masyarakat yang dilakukan di Desa Mandiangin Timur pada Desember 2025 terhadap 273 penduduk menunjukkan bahwa 20 orang (7,3%) berada pada kategori hipertensi tahap 2, 36 orang (13,2%) pada kategori hipertensi tahap 1, dan 69 orang (25,3%) berada pada kategori tekanan darah meningkat (*elevated*). Data tersebut memperlihatkan bahwa peningkatan tekanan darah masih menjadi persoalan kesehatan yang cukup menonjol di tingkat masyarakat. Permasalahan serupa juga dijumpai dalam keluarga Tn. W. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa satu anggota keluarga berada dalam kondisi krisis hipertensi, sementara empat anggota keluarga lainnya memiliki tekanan darah yang berada di atas batas normal. Kondisi ini menegaskan bahwa pengelolaan hipertensi perlu dilakukan secara komprehensif dan tidak hanya diarahkan kepada penderita sebagai individu.

Beberapa faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi antara lain konsumsi makanan dengan kandungan natrium dan lemak yang tinggi, kelebihan berat badan, rendahnya aktivitas fisik, genetik serta proses penuaan. Seiring bertambahnya usia, perubahan struktur dan penurunan elastisitas pembuluh darah dapat meningkatkan risiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Hipertensi yang tidak ditangani dan dikendalikan secara optimal dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan kerusakan pada organ target. Pengelolaan hipertensi perlu dilakukan secara menyeluruh melalui kombinasi terapi farmakologis dan intervensi nonfarmakologis, terutama dengan menerapkan perubahan gaya hidup yang sesuai (Jones *et al.*, 2025). Keberhasilan pengendalian hipertensi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya, tetapi juga oleh dukungan dan keterlibatan anggota keluarga. Peran tersebut dapat diwujudkan melalui pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga, meliputi kemampuan keluarga dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, menentukan tindakan yang sesuai, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, menciptakan atau menyesuaikan lingkungan yang mendukung kesehatan, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga secara optimal dapat membantu penderita mempertahankan kepatuhan terhadap terapi, menerapkan pola makan yang lebih sehat, meningkatkan aktivitas fisik, dan melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara berkelanjutan. Dukungan keluarga menjadi salah satu komponen penting dalam membantu mempertahankan tekanan darah agar tetap terkendali (Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, 2021; Ariyanti, S., Sulistyono, R. E., Rahmawati, P. M., 2023; Bakri, 2024).

Pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan secara sederhana dalam lingkungan keluarga salah satunya adalah penggunaan terapi komplementer dengan memanfaatkan bahan alami. Beberapa bentuk intervensi yang dapat digunakan dalam pengelolaan tekanan darah adalah pemberian labu siam (*Sechium edule*) dalam bentuk kukusan serta hidroterapi berupa perendaman kaki menggunakan air hangat yang ditambahkan serai. Labu siam memiliki kandungan kalium dan flavonoid yang berpotensi mendukung pengaturan tekanan darah melalui efek diuresis dan penghambatan aktivitas *angiotensin-converting enzyme* (ACE) (Ismail *et al.*, 2025). Sementara itu, perendaman kaki dengan air hangat dan serai dapat memberikan efek relaksasi serta membantu pelebaran pembuluh darah. Efek tersebut berkaitan dengan kandungan minyak atsiri termasuk sitronela yang terdapat dalam serai (Janah *et al.*, 2026). Melalui mekanisme yang berbeda, kedua intervensi tersebut secara teoritis dapat saling melengkapi dalam membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi (Sijabat and Panjaitan, 2021; Pradana, A. A., & Alfian, 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konsumsi kukusan labu siam mampu menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 7,27-12,66 mmHg dan diastolik sebesar 2,99-5,66 mmHg, sedangkan hidroterapi serai mampu menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 13,91 mmHg dan diastolik 7,27 mmHg (Sijabat and Panjaitan, 2021; Febriana *et al.*, 2023; Hidayati and Waliyanti, 2025). Namun, penelitian mengenai kombinasi kedua intervensi dalam konteks asuhan keperawatan keluarga masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan pemberian kukusan labu siam dan hidroterapi serai terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga Tn. W di Desa Mandiangin Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus dengan fokus pemberian asuhan keperawatan kepada keluarga Tn. W yang berjumlah 5 orang dengan pemberian intervensi selama 7 hari dari tanggal 2-8 Januari 2026 di Desa Mandiangin Timur, Kecamatan Karang Intan, Banjar. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko intervensi kepada seluruh anggota keluarga. Keluarga yang menjadi subjek penelitian telah menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dengan menandatangani lembar *informed consent*. Seluruh identitas responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keluarga dipilih sebagai kasus berdasarkan hasil pengkajian awal yang menunjukkan adanya masalah tekanan darah pada anggota keluarga. Namun, kriteria hipertensi dalam penelitian ini dibedakan berdasarkan kelompok usia. Anggota keluarga yang berusia ≥ 18 tahun dinilai menggunakan kriteria klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa, sedangkan anggota keluarga berusia 14 dan 16 tahun tidak dikategorikan sebagai penderita hipertensi berdasarkan kriteria dewasa. Pengukuran tekanan darah pada anggota keluarga usia remaja dilakukan sebagai bagian dari pengkajian kondisi kesehatan keluarga dan tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi dewasa.

Asuhan keperawatan pada keluarga Tn. W dimulai dengan dilakukannya pengkajian keperawatan keluarga pada tanggal 29 Desember 2025, lalu dilanjutkan dengan penyusunan rencana asuhan keperawatan mulai dari analisis data sampai dengan rencana keperawatan selama 3 hari dan pemberian intervensi selama 7 hari. Intervensi yang diberikan pada keluarga Tn. W dengan permasalahan utama hipertensi meliputi edukasi kesehatan, serta demonstrasi dan pendampingan keluarga. Selama intervensi, pemantauan tekanan darah dan kondisi klinis dilakukan secara berkala. Apabila ditemukan peningkatan tekanan darah yang menetap pada tingkat sangat tinggi atau muncul gejala yang mengarah pada kondisi kegawatdaruratan, pemberian intervensi komplementer ditunda dan subjek diarahkan untuk memperoleh pertolongan medis segera. Pendekatan ini dilakukan untuk memastikan bahwa intervensi tidak menunda atau menggantikan penanganan medis yang diperlukan.

Prosedur Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah diukur sebelum dan setelah periode intervensi menggunakan tensimeter digital yang dalam kondisi baik dan telah dikalibrasi. Pengukuran dilakukan oleh peneliti dalam posisi duduk setelah subjek beristirahat selama minimal lima menit. Subjek diminta duduk dengan punggung bersandar, kedua kaki menapak lantai dan tidak menyilang, serta lengan disangga pada permukaan datar dengan posisi sejajar dengan jantung. Manset dipasang pada lengan sesuai petunjuk penggunaan alat dan ukuran yang sesuai dengan lingkar lengan subjek.

Setiap pengukuran dilakukan sebanyak dua kali dengan interval 1-2 menit. Nilai rata-rata dari dua pengukuran digunakan sebagai hasil pengukuran tekanan darah pada waktu tersebut. Pengukuran dilakukan pada waktu yang relatif sama dan dengan prosedur yang sama untuk meminimalkan variasi akibat kondisi pengukuran. Hasil pengukuran dicatat dalam lembar observasi yang mencakup tekanan darah sistolik dan diastolik serta kondisi subjek saat pengukuran.

Prosedur Pemberian Kukusan Labu Siam

Kukusan labu siam diberikan sebanyak satu porsi, yaitu sekitar 150 gram atau satu buah labu siam ukuran sedang, satu kali sehari selama tujuh hari. Labu siam dicuci, dikupas, dan dipotong sesuai kebutuhan, kemudian dikukus hingga matang. Kukusan diberikan tanpa penambahan garam, gula, atau bahan tambahan lainnya. Pemberian dilakukan pada pagi atau sore hari sesuai kesepakatan dengan keluarga. Konsumsi dilakukan sebagai bagian dari pola makan pendamping dan tidak menggantikan obat antihipertensi yang diresepkan.

Prosedur Hidroterapi Serai

Hidroterapi dilakukan dalam bentuk rendam kaki menggunakan air hangat yang telah diberi serai. Serai dicuci dan dimemarkan, kemudian direbus dalam air hingga sari serai keluar. Air rebusan kemudian dicampurkan atau didiamkan hingga mencapai suhu hangat yang nyaman dan aman untuk kulit. Kedua kaki direndam selama 10-15 menit, satu kali sehari selama tujuh hari. Suhu air diperiksa sebelum kaki direndam untuk mencegah ketidaknyamanan atau cedera akibat air yang terlalu panas. Selama prosedur, kondisi kulit dan respons subjek dipantau.

Analisis Data

Data tekanan darah dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan setelah intervensi. Analisis meliputi nilai tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing anggota keluarga serta perubahan nilai rata-rata tekanan darah keluarga.

HASIL

Gambaran lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Mandiangin Timur, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Wilayah ini merupakan salah satu desa yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 2 dengan hipertensi sebagai salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan di masyarakat. Berdasarkan hasil pengkajian kesehatan masyarakat yang dilakukan terhadap 273 penduduk pada Desember 2025, terdapat 20 orang (7,3%) mengalami hipertensi tahap 2, 36 orang (13,2%) hipertensi tahap 1, dan 69 orang (25,3%) prehipertensi. Kondisi tersebut menjadi dasar pemilihan keluarga Tn. W sebagai subjek studi kasus karena seluruh anggota keluarga menunjukkan peningkatan tekanan darah dengan satu anggota keluarga berada pada kategori krisis hipertensi.

Identitas responden

Responden penelitian merupakan satu keluarga inti yang terdiri atas lima anggota keluarga dengan kepala keluarga Tn. W berusia 50 tahun, beragama Islam, bersuku Jawa, berpendidikan terakhir sekolah dasar (SD), dan bekerja sebagai buruh. Anggota keluarga terdiri atas Ny. H (44 tahun) sebagai ibu rumah tangga, Nn. N (20 tahun) bekerja di sektor swasta, Nn. A (16 tahun) berstatus pelajar, dan An. A (14 tahun) berstatus pelajar. Keluarga telah menetap di RT 04 Desa Mandiangin Timur selama kurang lebih 10 tahun.

Data pengkajian keluarga

Pengkajian keperawatan keluarga dilaksanakan pada tanggal 29 Desember 2025 terhadap keluarga Tn. W yang berdomisili di Desa Mandiangin Timur, Kecamatan Karang Intan. Keluarga Tn. W merupakan keluarga inti yang terdiri atas lima orang anggota dan berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa secara umum keluarga mampu menjalankan fungsi afektif, sosial, dan ekonomi dengan baik, namun fungsi perawatan kesehatan belum terlaksana secara optimal. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh masih terbatasnya pengetahuan keluarga mengenai faktor risiko, upaya pencegahan, serta penatalaksanaan hipertensi dan hiperkolesterolemia. Keterbatasan pengetahuan ini berdampak pada kurang optimalnya kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri maupun mengambil keputusan yang tepat terkait pengelolaan penyakit kronis.

Hasil pemeriksaan tekanan darah awal menunjukkan bahwa seluruh anggota keluarga mengalami peningkatan tekanan darah dengan variasi derajat hipertensi. Ny. H berada pada kategori krisis hipertensi, sedangkan anggota keluarga lainnya berada pada kategori hipertensi tahap 1 hingga tahap 2 berdasarkan klasifikasi (American Heart Association (AHA)., 2025). Selain itu, hasil pemeriksaan kolesterol juga menunjukkan kadar kolesterol yang melebihi nilai normal pada sebagian besar anggota keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan adanya faktor risiko penyakit kardiovaskular yang memerlukan penatalaksanaan secara komprehensif melalui pendekatan keperawatan keluarga.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Ny. H memiliki riwayat hipertensi dan sering mengeluhkan rasa pegal pada area lutut serta kekakuan pada tengkuk. Temuan tersebut diperkuat melalui pemeriksaan fisik yang menunjukkan tekanan darah Tn. W sebesar 141/92 mmHg, Ny. H sebesar 220/130 mmHg, Nn. N sebesar 137/88 mmHg, Nn. A sebesar 141/71 mmHg, dan An. A sebesar 180/132 mmHg. Selain itu, hasil pemeriksaan laboratorium sederhana menunjukkan kadar kolesterol yang melebihi nilai normal pada Tn. W (225 mg/dL), Ny. H (258 mg/dL), Nn. N (258 mg/dL), dan Nn. A (238 mg/dL). Selama proses pengkajian, keluarga juga mengungkapkan bahwa mereka belum memahami secara menyeluruh mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, maupun strategi pencegahan dan pengendalian hipertensi serta kolesterol tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola penyakit degeneratif.

Pengkajian terhadap pola makan dan gaya hidup keluarga memperlihatkan adanya perilaku yang berpotensi meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Seluruh anggota keluarga memiliki kebiasaan mengonsumsi gorengan hampir setiap hari, mengonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat dan lemak yang tinggi, serta masih rendah dalam konsumsi sayur sebagai sumber serat. Hasil pengukuran indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan Tn. W memiliki

IMT 34,0 kg/m², Ny. H 44,7 kg/m², Nn. N 33,3 kg/m², Nn. A 40,6 kg/m², dan An. A 26,9 kg/m². Hasil tersebut mengindikasikan bahwa seluruh anggota keluarga berada pada kategori kelebihan berat badan hingga obesitas, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, dislipidemia, dan penyakit tidak menular lainnya. Berdasarkan analisis data subjektif dan objektif, ditetapkan dua diagnosis keperawatan utama sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), yaitu defisit pengetahuan terkait pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi serta kolesterol yang berhubungan dengan kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, serta obesitas yang berhubungan dengan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak dan pola makan yang tidak seimbang.

Intervensi dan Implementasi

Intervensi keperawatan difokuskan pada diagnosis defisit pengetahuan tentang pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi serta kolesterol. Intervensi unggulan yang diberikan berupa program RITME SEHAT (Rendam Kaki Air Hangat Serai dan Kukusan Labu Siam) sebagai terapi nonfarmakologis yang dikombinasikan dengan edukasi kesehatan keluarga. Intervensi ini dipilih karena menggunakan bahan yang mudah diperoleh, ekonomis, mudah diterapkan secara mandiri di rumah, serta berpotensi membantu mengendalikan tekanan darah sekaligus meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pengelolaan hipertensi dan kolesterol.

Implementasi dilakukan selama 7 hari (2-8 Januari 2026). Hari pertama diawali dengan pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko, pencegahan, dan penatalaksanaan hipertensi serta kolesterol, dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatan kukusan labu siam dan teknik rendam kaki menggunakan air hangat serai. Pada hari kedua hingga ketujuh dilakukan pendampingan pelaksanaan intervensi, pemantauan kepatuhan keluarga, serta evaluasi pemahaman keluarga terhadap materi edukasi dan kemampuan menerapkan terapi secara mandiri di rumah.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keluarga Tn. W memiliki kesiapan dan kemampuan yang baik dalam menerima edukasi mengenai pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi serta kolesterol. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, keluarga memahami faktor risiko, upaya pencegahan, serta terapi nonfarmakologis berupa rendam kaki dengan air hangat serai dan konsumsi kukusan labu siam, yang sebelumnya belum pernah diketahui maupun diterapkan. Keluarga juga menyatakan terapi tersebut mudah dilakukan secara mandiri di rumah, memberikan rasa nyaman dan rileks setelah rendam kaki, serta tubuh terasa lebih segar setelah mengonsumsi kukusan labu siam. Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, kesiapan keluarga dalam meningkatkan kemandirian dalam pengelolaan hipertensi.

Tabel 1. Evaluasi Luaran Keperawatan Tingkat Pengetahuan (SLKI L.12111)

Indikator	Skor Awal	Target	Skor Akhir
Kemampuan keluarga menjelaskan pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi serta kolesterol	2	4	4
Perilaku sesuai anjuran	2	4	3
Kemampuan menerapkan pengetahuan dalam perawatan mandiri (rendam kaki air hangat serai dan konsumsi kukusan labu siam)	2	4	4

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2026)

Tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan luaran keperawatan pada diagnosis defisit pengetahuan setelah pemberian intervensi kukusan labu siam dan hidroterapi serai selama tujuh hari. Kemampuan keluarga menjelaskan pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi serta kolesterol serta kemampuan menerapkan perawatan mandiri meningkat dari skor 2 menjadi 4 sesuai target. Indikator perilaku sesuai anjuran juga mengalami peningkatan dari skor 2 menjadi 3, namun belum mencapai target

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Keluarga Tn. W

Anggota Keluarga	TD Awal (mmHg)	TD Akhir (mmHg)	Penurunan (S/D) (mmHg)	MAP Awal (mmHg)	MAP Akhir (mmHg)	Klasifikasi Awal	Klasifikasi Akhir
Tn. W	124/82	118/74	6 / 8	96,0	88,7	Hipertensi Tahap 1	Normal
Ny. H	225/133	204/109	21 / 24	163,7	140,7	Krisis Hipertensi	Hipertensi Tahap 2
Nn. N	165/104	121/78	44 / 26	124,3	92,3	Hipertensi Tahap 2	<i>Elevated</i>
Nn. A	125/87	124/71	1 / 16	99,7	88,7	Hipertensi Tahap 1	<i>Elevated</i>
An. A	146/89	112/69	34 / 20	108,0	83,3	Hipertensi Tahap 2	<i>Normal</i>

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2026)

Berdasarkan Tabel 1, seluruh anggota keluarga mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi selama tujuh hari. Penurunan tekanan darah sistolik berkisar antara 1-44 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik berkisar antara 8-26 mmHg. Penurunan tekanan darah sistolik terbesar terjadi pada Nn. N, yaitu sebesar 44 mmHg,

diikuti oleh An. A sebesar 34 mmHg, Ny. H sebesar 21 mmHg, Tn. W sebesar 6 mmHg, dan Nn. A sebesar 1 mmHg. Sementara itu, penurunan tekanan darah diastolik terbesar juga terjadi pada Nn. N, yaitu 26 mmHg, diikuti Ny. H sebesar 24 mmHg, An. A sebesar 20 mmHg, Nn. A sebesar 16 mmHg, dan Tn. W sebesar 8 mmHg. Nilai *Mean Arterial Pressure* (MAP) seluruh anggota keluarga juga mengalami penurunan setelah intervensi. Berdasarkan klasifikasi tekanan darah menurut *American Heart Association (AHA)* 2025, terjadi perbaikan kategori tekanan darah pada sebagian besar anggota keluarga, yaitu Tn. W dan An. A berubah dari hipertensi menjadi normal, sedangkan Nn. N dan Nn. A mengalami perbaikan dari hipertensi menjadi kategori *elevated*. Ny. H masih berada pada kategori krisis hipertensi, meskipun mengalami penurunan tekanan darah dibandingkan sebelum intervensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil evaluasi rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik harian pada keluarga Tn. W, didapatkan hasil pada hari pertama ada terlihat penurunan rata-rata tekanan darah setelah intervensi yaitu yang awalnya 157/99 mmHg menjadi 148,6/92,8 mmHg. Hasil analisis penerapan intervensi pada keluarga Tn. W menunjukkan bahwa kombinasi konsumsi kukusan labu siam dan hidroterapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan tambahan serai berpotensi menjadi pendekatan komplementer dalam membantu mengendalikan tekanan darah. Kedua intervensi tersebut memiliki mekanisme yang berbeda namun dapat saling melengkapi. Labu siam (*Sechium edule*) mengandung kalium serta beberapa senyawa bioaktif, seperti saponin, alkaloid, dan tanin. Kandungan tersebut berpotensi mendukung pengaturan tekanan darah melalui peningkatan pengeluaran natrium dan cairan dari tubuh, sehingga dapat membantu mengurangi volume sirkulasi darah dan tekanan pada pembuluh darah (Centers for Disease Control and Prevention, 2015).

Penerapan kedua intervensi ini telah teruji secara klinis dalam menurunkan tekanan darah. Pemberian 150 gram kukusan labu siam secara rutin mampu menurunkan tekanan darah sistolik antara 7,27 mmHg hingga 12,66 mmHg dan diastolik antara 2,99 mmHg hingga 5,66 mmHg. Di sisi lain, penerapan hidroterapi rendam kaki air hangat serai memberikan hasil yang lebih signifikan dengan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 13,91 mmHg dan diastolik sebesar 7,27 mmHg. Temuan tersebut memberikan dasar bahwa kombinasi pemanfaatan labu siam dan hidroterapi serai dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi komplementer dalam mendukung pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di lingkungan keluarga dan komunitas (Arlinda et al., 2024; Sijabat & Panjaitan, 2021; Wijayanti & Waliyanti, 2025).

Berdasarkan standar (American Heart Association (AHA), 2025), manajemen hipertensi sangat menekankan pada modifikasi gaya hidup dan intervensi mandiri di tingkat keluarga untuk mencegah progresi penyakit ke tahap krisis dengan mengontrol hipertensi tahap awal dan mencegah komplikasi kardiovaskular yang lebih berat. Penelitian oleh Wulandari et al. (2022) menunjukkan bahwa rendam kaki air hangat dengan tambahan serai secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia karena efek relaksasi otot polos pembuluh darah. Sejalan dengan itu, (Yanti and SD, 2020; Sulistio et al., 2026) dalam studinya menunjukkan bahwa konsumsi labu siam secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah. Efek tersebut diduga berkaitan dengan kandungan senyawa bioaktif, termasuk saponin dan alkaloid, yang berpotensi memengaruhi aktivitas *angiotensin-converting enzyme* (ACE). Selain intervensi tersebut, pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) juga dapat menjadi alternatif dalam mendukung perawatan hipertensi berbasis keluarga. Penelitian (Rodhiah et al., 2025) menjelaskan bahwa penggunaan tanaman seperti serai dalam konteks keperawatan keluarga memiliki keunggulan berupa ketersediaan bahan yang relatif mudah diperoleh serta penggunaannya yang sederhana. Oleh karena itu, pemanfaatan TOGA dapat menjadi salah satu pilihan intervensi komplementer yang mendukung keterlibatan dan kemandirian keluarga dalam pengelolaan hipertensi.

Hasil penelitian (Purnama et al., 2024) menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi selama tujuh hari dapat menghasilkan perubahan pada nilai *Mean Arterial Pressure* (MAP). Durasi tersebut sejalan dengan periode penerapan intervensi pada keluarga Tn. W. Selain durasi intervensi, pengaturan pola konsumsi juga berperan dalam membantu pengendalian tekanan darah. Kombinasi pembatasan asupan natrium dengan konsumsi labu siam dilaporkan memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik. Kandungan serat dan senyawa antioksidan dalam labu siam diduga berkontribusi dalam mendukung fungsi endotel pembuluh darah sehingga membantu mempertahankan regulasi tekanan darah. Penerapannya pada keluarga Tn. W, pemberian intervensi tidak hanya diarahkan pada perubahan parameter fisiologis berupa tekanan darah, tetapi juga pada peningkatan kemampuan keluarga dalam melakukan pengelolaan hipertensi secara mandiri. Keterlibatan keluarga dalam menerapkan intervensi, mempertahankan pola hidup yang mendukung kesehatan, serta melakukan pemantauan tekanan darah dapat memperkuat *self-efficacy* keluarga. Kemampuan tersebut menjadi salah satu aspek penting dalam keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga karena mendukung keberlanjutan pengelolaan hipertensi setelah intervensi selesai dilakukan.

Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. W selama tujuh hari menunjukkan adanya perkembangan positif, baik pada aspek pengetahuan maupun kondisi klinis keluarga. Masalah keperawatan berupa defisit pengetahuan mengalami perbaikan setelah diberikan intervensi secara bertahap dan disertai praktik langsung. Peningkatan tersebut terlihat dari perubahan tingkat pengetahuan keluarga dari kategori kurang menjadi cukup, serta kemampuan anggota keluarga dalam mempragakan kembali tindakan terapi mandiri yang telah diajarkan. Selain

perubahan pada aspek pengetahuan, evaluasi kondisi fisiologis juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah. Rata-rata tekanan darah sistolik keluarga Tn. W mengalami penurunan sebesar 21,2 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik berkurang sebesar 18,8 mmHg selama periode intervensi. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan positif setelah penerapan asuhan keperawatan. Temuan ini sejalan dengan pendapat (Rodhiah *et al.*, 2025) bahwa pemberian edukasi kesehatan yang disertai dengan demonstrasi atau praktik secara langsung dapat membantu meningkatkan pemahaman, kepatuhan terhadap pengaturan pola makan, serta *self-efficacy* individu dalam mengendalikan faktor risiko penyakit kardiovaskular.

Penurunan tekanan darah ini lebih besar dibandingkan dengan hasil penelitian (Hidayati and Waliyanti, 2025) yang mencatatkan penurunan sistolik 13,91 mmHg dan diastolik 7,27 mmHg melalui terapi rendam kaki serai saja. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi antara hidroterapi serai dan konsumsi kukusan labu siam memberikan efek sinergis. Kandungan kalium dan flavonoid pada labu siam bekerja sebagai diuretik alami yang menurunkan volume darah, sementara suhu hangat dan minyak atsiri serai memicu vasodilatasi pembuluh darah (Apriyani, Djamil and Kumorowulan, 2020). Temuan dalam penerapan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. W juga sejalan dengan berbagai hasil penelitian yang menunjukkan pentingnya keterlibatan keluarga dalam lingkungan komunitas. Keterlibatan tersebut memungkinkan keluarga berperan aktif dalam pemantauan kondisi kesehatan, penerapan pola hidup sehat, serta pelaksanaan intervensi secara mandiri. Pemanfaatan bahan alami seperti labu siam dan serai dapat menjadi salah satu alternatif intervensi komplementer yang relatif sederhana untuk mendukung pengelolaan hipertensi, khususnya pada keluarga yang memiliki keterbatasan akses atau memilih pendekatan berbasis bahan alami (Sijabat and Panjaitan, 2021; Rodhiah *et al.*, 2025).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, penelitian hanya melibatkan satu keluarga dengan jumlah subjek yang sangat kecil sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Kedua, tidak terdapat kelompok kontrol sehingga perubahan tekanan darah yang diamati tidak dapat dipastikan semata-mata disebabkan oleh intervensi yang diberikan. Ketiga, konsumsi kukusan labu siam dan hidroterapi serai diberikan secara bersamaan, sehingga kontribusi masing-masing intervensi terhadap perubahan tekanan darah tidak dapat dibedakan. Keempat, intervensi hanya dilakukan selama tujuh hari sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan tekanan darah dalam jangka panjang.

KESIMPULAN

Pemberian kukusan labu siam dan hidroterapi rendam kaki air hangat serai selama tujuh hari pada keluarga Tn. W di Desa Mandiangin Timur menunjukkan hasil yang positif dalam menurunkan tekanan darah. Intervensi ini menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 21,2 mmHg dan diastolik sebesar 18,8 mmHg, disertai perbaikan klasifikasi tekanan darah pada sebagian besar anggota keluarga. Selain memberikan manfaat fisiologis, intervensi juga meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian keluarga dalam pengelolaan hipertensi melalui penerapan terapi komplementer dan modifikasi gaya hidup. Pemberian kukusan labu siam dan hidroterapi serai dapat menjadi salah satu terapi komplementer yang mendukung pengendalian hipertensi dalam praktik keperawatan keluarga.

SARAN

Diharapkan perawat komunitas dan keluarga dapat menerapkan kukusan labu siam dan hidroterapi rendam kaki air hangat serai sebagai terapi komplementer yang dipadukan dengan edukasi kesehatan untuk mendukung pengendalian hipertensi. Penerapan intervensi ini perlu dilakukan secara konsisten sebagai pendamping terapi farmakologis dengan tetap memperhatikan pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap modifikasi gaya hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (AHA). (2025) *Focused update of the AHA/ACC guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College Cardiology/American Association Joint of Heart Committee on Clinical Practice Guidelines*.
- Apriyani, D., Djamil, M. and Kumorowulan, S. (2020) "Effectiveness of Chayote Extract on Lowering Blood Pressure of Post Partum Hypertension," *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), pp. 801–812. Available at: <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.370>.
- Ariyanti, S., Sulistyono, R. E., Rahmawati, P. M., et. al. (2023) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.
- Bakri, M.H. (2024) *Keperawatan Keluarga: Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Centers for Disease Control and Prevention (2015) *Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015*. Atlanta: y the Center for Surveillance, Epidemiology, and Laboratory Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), U.S. Department of Health and Human Services, Atlanta. Available at: <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6403.pdf>.

- Azizah, FN., Febriana, A & Maulana, I. (2026). *Penerapan Kukusan Labu Siam dan Hidroterapi* Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan (2024) *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan*. Available at: <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1012>.
- Febriana, A. *et al.* (2023) "Manajemen Diet DASH Melalui Pemanfaatan Labu Siam Sebagai Cemilan Sehat Bagi Lansia Hipertensi," *Surya Abdimas*, 7(3), pp. 564–569. Available at: <https://doi.org/10.37729/abdimas.v7i3.3205>.
- Hidayati, N.T. and Waliyanti, E. (2025) "Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory," *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(4657), pp. 78–84.
- Ismail, A.A.Z. *et al.* (2025) "Dietary Intervention with Chayote for Blood Pressure Control," *International Journal of Clinical Inventions and Medical Sciences (IJCIMS)*, 7(1), pp. 42–50. Available at: <https://doi.org/10.36079/lamintang.ijcims-0701.823>.
- Janah, E.N. *et al.* (2026) "Analysis Of Nursing Clinical Practices with Innovative Hand And Foot Massage Intervention with Lemongrass Oil in Lowering Blood Pressure in Emergency Hypertension Patients with Decreased Consciousness," *Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja*, 11(1), pp. 184–191.
- Jones, D.W. *et al.* (2025) "2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee," *Journal of the American College of Cardiology*, 86(18), pp. 1567–1678. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2025.05.007>.
- Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2021) *Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research (7th ed.)*.
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Pradana, A. A., & Alfian, R. (2022) *Terapi komplementer dalam keperawatan: Teori dan aplikasi klinis*.
- Purnama, A. *et al.* (2024) "Sehat dan Mandiri dengan Terapi Komplementer Sebagai Pendamping Terapi Medis di Kelurahan Kertamaya Tahun 2024," *Agus Purnama, dkk*, 3(7), pp. 7–12.
- Rodhiah, W.S. *et al.* (2025) "Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Pengendalian Hipertensi Di Kampung Situhiang, Desa Puraseda," *RENATA: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, 3(3), pp. 367–371. Available at: <https://doi.org/10.61124/1.renata.258>.
- Sijabat, F. and Panjaitan, M. (2021) "Pemberian Kukusan Labu Siam pada Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia," *Abdimas Mutiara*, 2, pp. 188–195.
- Sulistio, W.E. *et al.* (2026) "Pengaruh Pemberian Labu Siam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Penanggalan," *Prosiding Forum Ilmiah dan Diskusi Mahasiswa*, 7(2026), pp. 1286–1291. Available at: <https://prosidingmhm.mitrabusada.ac.id/index.php/forisma/article/view/1103>.
- World Health Organization. (2023) *Hypertension: Global Brief on Prevention and Control*.
- Yanti, E. and SD, R.I. (2020) "Pengaruh Pemberian Perasan Labu Siam (*Sechium edule*) terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi," *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), pp. 253–257.

