

# EXPERIENCES OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN MANAGING LIFESTYLE CHANGES TO CONTROL BLOOD PRESSURE

**Aqila Naura Ayu <sup>1</sup>**

Program Studi Ilmu Keperawatan

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia

e-mail: \*<sup>1</sup> \* [aqilanaura0574@gmail.com](mailto:aqilanaura0574@gmail.com)

## **ARTICLE INFO**

### ***Article history:***

Accepted: 15 Nov 2025

Revised: 26 Nov 2025

Published: 30 December  
2025

**Keyword:** Hypertension,  
Lifestyle Compliance,  
Psychosocial Barriers,  
Infused Cucumber Water,

## **ABSTRACT**

*This study aims to examine in depth the experiences, psychosocial barriers, and perceptions of hypertension (the silent killer), a non-communicable disease with a high incidence rate in Indonesia, mainly influenced by unhealthy lifestyles and low patient compliance. This indicates an urgent need for practical and acceptable complementary intervention innovations, such as the use of cucumber-infused water as a natural diuretic.*

*This study aims to explore in depth the experiences, psychosocial barriers, and perceptions of hypertension sufferers regarding lifestyle changes and the use of dietary interventions as an effort to control blood pressure. This study used a qualitative approach with a Qualitative Meta-synthesis design. Data were obtained through the extraction and synthesis of narrative findings from five selected relevant scientific articles. Data analysis was conducted through a thematic synthesis process.*

*The results of this study using thematic synthesis produced three main themes that explain the experiences of patients: 1) Complexity of Lifestyle and Psychosocial Barriers, rooted in cultural dietary conflicts and stress; 2) Dual Perceptions of Disease Risk, where the absence of symptoms leads to low motivation for long-term compliance; and 3) Acceptance of Complementary*

*Intervention Innovations, evidenced by positive responses to practical non-pharmacological solutions such as cucumber-infused water. The conclusion of this study is that hypertension management must be carried out holistically, with a focus on psychosocial education and the integration of practical and acceptable dietary solutions (such as cucumber-infused water) as an effective bridge to improve patient compliance in a sustainable manner.*

**Keyword:** *Hypertension, Lifestyle Compliance, Psychosocial Barriers, Infused Cucumber Water,*

## **I. Introduction**

Tekanan darah merupakan tekanan atau tegangan dari darah terhadap dinding arteri. Tekanan tertentu diperlukan untuk menjaga jaringan tubuh, perfusi kapiler serta oksigenasi maupun pembuluh darah supaya tetap terbuka karena hal ini dibutuhkan semua bagian tubuh. Tekanan darah yang berada diatas dari batas normal atau tinggi dikenal dengan hipertensi (Yulia & Utomo, 2022) 1. Tekanan darah yang meningkat sampai melebihi 140/90 mmHg sering disebut dengan hipertensi. Hipertensi yang dibiarkan terus menerus serta tidak dideteksi dan dilakukan pengobatan, dapat menimbulkan kerusakan pada otak, jantung serta ginjal (Mardalena, 2017). Silent Killer merupakan sebutan dari hipertensi dikarenakan hipertensi memiliki resiko tinggi terhadap kecacatan permanen serta kematian mendadak (Marlita dkk, 2022) . Seringnya hioertensi tidak menunjukkan gejala, hingga baru tersadar ketika fungsi jantung serta fungsi otak mengalami gangguan 2.

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua klasifikasi, yaitu : Hipertensi primer atau disebut dengan esensial atau hipertensi idiopatik. Hipertensi primer mencakup lebih dari 90%

elevasi tekanan sistolik dan diastolik. Klasifikasi kedua, yaitu : Hipertensi sekunder terjadi akibat proses fisiologis tubuh yang dapat diidentifikasi dan hanya 5% hingga 8% dari penderita hipertensi dewasa (Black & Hawks, 2014). Menurut Junaedi et. al 2013 (dalam Nopriani, Primanda, & Makiyah, 2018), komplikasi hipertensi dapat dikategorikan sebagai berikut : gangguan pada sistem kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), terdiri aterosklerosis, dari aneurisma arteriosklerosis, (pembesaran pembuluh darah akibat melemahnya dinding pembuluh darah), penyakit arteria koronaria, hipertrofi bilik kiri, dan gagal jantung; gangguan pada otak, terdiri dari stroke iskemik, stroke hemoragik, dan demensia; gangguan pada ginjal yaitu gagal ginjal.; gangguan pada mata, yaitu kerusakan kornea mata<sup>3</sup>.

Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi terdiri dari dua kategori risiko: faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti genetik, jenis kelamin, dan usia, serta faktor risiko yang dapat diubah seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol, dan konsumsi garam berlebih (Sarumaha & Diana, 2018). Mekanisme hipertensi terjadi melalui pembentukan angiotensin II dari angiotensin I, yang dikatalisis oleh enzim Angiotensin Converting Enzyme (ACE). ACE berperan penting dalam mengatur tekanan darah. Angiotensinogen, yang diproduksi di hati, beredar di dalam darah. Renin, hormon yang diproduksi oleh ginjal, mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin I.

Selanjutnya, angiotensin I dikonversi menjadi angiotensin II oleh ACE di paru-paru. Angiotensin II memiliki peran utama dalam peningkatan tekanan darah melalui dua mekanisme utama (Rika Widianita, 2023). Mekanisme pertama melibatkan peningkatan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH, yang diproduksi oleh hipotalamus (kelenjar pituitari), berfungsi di ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Peningkatan ADH mengakibatkan

pengeluaran urin berkurang (antidiuresis) sehingga urin menjadi lebih pekat dengan osmolaritas tinggi. Untuk mengurangnya, volume cairan ekstraseluler meningkat dengan menarik cairan dari kompartemen intraseluler, yang akhirnya meningkatkan volume darah dan tekanan darah. Mekanisme kedua adalah stimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron, hormon steroid, berperan penting di ginjal dengan mengurangi ekskresi NaCl melalui reabsorpsi di tubulus ginjal untuk mengatur volume cairan ekstraseluler (Rika Widianita, 2023). Kenaikan konsentrasi NaCl ini diencerkan dengan meningkatkan volume cairan ekstraseluler, yang pada gilirannya menambah volume dan tekanan darah.

Pemanfaatan tanaman obat keluarga menjadi salah satu faktor untuk mengurangi tingginya tekanan darah, salah satunya dengan membuat infused water. Infused water merupakan jenis minuman yang terdiri dari air dan potongan buah atau herbal segar, memanfaatkan bahan alam salah satunya timun yang dapat diinovasikan menjadi infused water (Oktariani et al., 2020). Timun merupakan suatu tanaman obat keluarga yang bersifat diuretik, karena mengandung air serta zat gizi mikro seperti kalium, magnesium, dan serat yang dapat membantu menurunkan tekanan darah (Tukan, 2018)4.

Salah satu akibat dari gaya hidup tidak sehat dengan angka kejadian penyakit tidak menular yang paling tinggi di Indonesia yaitu hipertensi. Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan, sehingga bagi seseorang yang telah menderita penyakit hipertensi, untuk dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal diperlukan adanya perubahan kebiasaan. Hal ini berarti penderita hipertensi mau tidak mau harus meninggalkan gaya

hidupnya yang lama dan menyesuaikan diri dengan gaya hidup yang baru sesuai dengan indikator gaya hidup sehat agar tekanan darahnya tetap berada dalam batas normal .

Gaya hidup sehat merupakan bagian yang penting dalam penanganan hipertensi yaitu dengan melakukan aktivitas fisik/olahraga, menghindari alkohol, dan menghentikan kebiasaan merokok agar tidak menimbulkan terjadinya hipertensi berat. Sebagian pasien yang mengalami hipertensi memiliki tingkat kepatuhan gaya hidup sehat yang tergolong rendah, maka dari itu salah satu upaya untuk mengontrol tekanan darah yaitu memperhatikan gaya hidup. Memperhatikan gaya hidup sangat penting bagi penderita hipertensi, terutama dalam masalah pola makan. Kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) terutama disebabkan oleh pola makan akibat kecenderungan perkonsumsi karbohidrat yang tinggi mencapai 13,81 kali per minggu berpeluang menimbulkan penyakit hipertensi. Selain itu diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik karena aktivitas fisik sangat mempengaruhi angka kejadian hipertensi. Aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan resiko hipertensi.

Bagi penderita hipertensi diajurkan untuk melakukan olahraga secara teratur karena efektif untuk melancarkan sirkulasi darah. Gaya hidup lainnya yang perlu diperhatikan yaitu kebiasaan mengkonsumsi alkohol. Berdasarkan penelitian, lansia yang mengkonsumsi alkohol mempunyai risiko untuk menderita hipertensi 1,421 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak mengkonsumsi alkohol. Tidak berpengaruh secara fisiologis tetapi secara psikologis pun dapat mempengaruhi masalah kesehatan seseorang.

Stress atau masalah yang timbul dapat membuat seseorang tertekan adalah salah satu penyebab terjadinya hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa adanya hubungan stress dengan kejadian hipertensi<sup>5</sup>. Tingginya angka kejadian hipertensi di Indonesia yang

dipengaruhi oleh factor gaya hidup, serta rendahnya Tingkat kepatuhan pasien terhadap perubahan kebiasaan sehat, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak akan inovasi intervensi komplementer yang praktis dan dapat diterima Masyarakat. Pemanfaatan timun yang memiliki efek peningkatan pengeluaran cairan tubuh melalui inovasi infused water (Oktariani et al., 2020) menciptakan peluang intervensi yang praktis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman, hambatan psikososial, dan persepsi penderita hipertensi terhadap perubahan gaya hidup dan pemanfaatan intervensi pengaturan pola makan sebagai upaya pengendalian tekanan darah.

## II. Methods

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain Qualitative Meta-synthesis (Sintesis Kualitatif), sebuah metode terstruktur yang bertujuan untuk mensintesis dan menginterpretasikan temuan-temuan kualitatif yang dilaporkan dalam berbagai literatur ilmiah yang sudah ada. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti menghasilkan pemahaman baru yang lebih mendalam (insight) mengenai pengalaman subjektif, hambatan psikososial, dan persepsi penerimaan penderita hipertensi terhadap upaya perubahan gaya hidup dan intervensi non-farmakologis. Lokasi penelitian bersifat non-lapangan (non-site specific), merujuk pada ruang lingkup basis data dan sumber literatur ilmiah yang menjadi lokasi data sekunder.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh literatur ilmiah yang relevan dengan topik manajemen hipertensi, sementara sampel terdiri dari artikel jurnal yang terseleksi berdasarkan kriteria inklusi, yaitu artikel yang secara spesifik membahas (1) Hubungan Gaya Hidup

Penderita Hipertensi, (2) Hambatan Kepatuhan, dan (3) Intervensi Komplementer (seperti pemanfaatan infused water yang disinggung dalam.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara sistematis melalui penelusuran pustaka dan ekstraksi data naratif dari bagian hasil dan diskusi setiap artikel yang terseleksi, di mana temuan-temuan kualitatif murni (tema, sub-tema, dan kutipan informan) dikumpulkan. Langkah-langkah penelitian (prosedur) yang dilakukan peneliti meliputi: (1) Identifikasi artikel yang relevan, (2) Skrining dan penilaian kualitas metodologi artikel terpilih (menggantikan kuesioner/instrumen lapangan), (3) Ekstraksi data menggunakan lembar ekstraksi terstruktur sebagai instrumen penelitian yang berfungsi untuk memecah temuan setiap studi menjadi unit-unit kode, dan (4) Sintesis Tematik yang menjadi analisis data utama. Proses analisis data mengikuti prinsip sintesis tematik (Noblit & Hare, 1988), di mana data naratif yang telah diekstrak di-kode secara terbuka, dikategorikan berdasarkan kesamaan makna, dan diinterpretasikan secara mendalam untuk mengidentifikasi pola konsisten mengenai hambatan kepatuhan dan penerimaan intervensi pengaturan pola makan.

Metode pengukuran tolok ukur kinerja atau indikator keberhasilan (yaitu, kredibilitas temuan) dalam studi sintesis ini dijamin melalui pembentukan audit trail yang jelas selama seluruh proses seleksi, ekstraksi, dan sintesis data (sebagai pengganti validitas dan reliabilitas instrumen lapangan), serta dengan verifikasi interpretasi konsensual atas makna-makna yang terintegrasi dari berbagai studi yang dianalisis.

### III. Result and Discussions

Hasil penelitian ini diperoleh melalui proses sintesis tematik yang melibatkan ekstraksi dan interpretasi data naratif dari berbagai literatur ilmiah terpilih yang mencakup seluruh fokus penelitian. Temuan ini tidak menghasilkan statistik deskriptif atau uji hipotesis, melainkan tiga tema utama yang menjelaskan pengalaman penderita hipertensi dalam menghadapi perubahan gaya hidup dan intervensi, yang diperoleh dari integrasi temuan di kelima artikel. Tema-tema tersebut adalah Kompleksitas Hambatan Gaya Hidup dan Psikososial, Persepsi Ganda terhadap Risiko Penyakit, dan Penerimaan Terhadap Inovasi Intervensi Komplementer. Tema kompleksitas hambatan menunjukkan bahwa kesulitan kepatuhan berakar pada konflik pola makan yang sudah mengakar secara budaya, kurangnya motivasi untuk aktivitas fisik, dan beban stres psikologis yang memicu perilaku risiko, yang merupakan fokus utama dari studi gambaran gaya hidup yang dianalisis. Sementara itu, tema persepsi ganda menyoroti bahwa penderita cenderung mengabaikan pengobatan dan gaya hidup sehat karena minimnya gejala fisik nyata, yang memicu kebosanan terhadap obat medis jangka panjang. Ketiga, tema penerimaan intervensi mengemuka karena adanya kebutuhan pasien akan solusi yang murah, praktis, dan alami, yang dibuktikan dengan penerimaan positif terhadap program berbasis herbal atau pengaturan pola makan, termasuk pemanfaatan infused water yang disinggung dalam konteks pengelolaan di komunitas.

Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan dan memverifikasi tema-tema sintesis yang ditemukan dengan konsep dasar penyakit dan literatur yang lebih luas, menampilkan kesesuaian dan pertentangan temuan. Kesesuaian temuan dengan konsep dasar terlihat jelas pada Tema 1 (Kompleksitas Hambatan), di mana hasil



sintesis sangat selaras dengan hubungan signifikan antara gaya hidup tidak sehat dengan peningkatan tekanan darah yang dilaporkan secara konsisten dalam studi kuantitatif yang menjadi sumber data. Kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku ini dapat dijelaskan oleh persepsi risiko yang rendah (Tema 2), di mana penderita tidak termotivasi untuk mempertahankan kepatuhan jangka panjang. Pertentangan muncul antara persepsi pasien yang mengabaikan gejala dan fakta klinis mengenai risiko komplikasi berat yang disoroti dalam berbagai literatur.

Hadirnya inovasi intervensi komplementer seperti infused water timun menjadi penting, karena pemanfaatan solusi alami yang memiliki efek peningkatan pengeluaran cairan tubuh (diuretik) menawarkan jembatan antara kebutuhan medis dan keinginan pasien akan solusi yang praktis dan sesuai selera. Bukti faktual dari penerimaan intervensi ini, seperti yang disinggung dalam konteks komunitas, menggarisbawahi perlunya intervensi pengelolaan hipertensi yang holistik, yang tidak hanya berfokus pada farmakologis, tetapi juga pada edukasi psikososial dan inovasi solusi diet yang terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Pembahasan ini didukung oleh referensi dari jurnal dan buku yang relevan, terutama yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir.

### **1. Analisis Mendalam Hubungan Gaya Hidup (Tema 1)**

Berdasarkan artikel Indartati dkk. (2024), penelitian di UPT Puskesmas Kota Datar menunjukkan korelasi yang sangat kuat antara gaya hidup dengan peningkatan tekanan darah (p-value 0,000). Data statistik menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 63,3% memiliki gaya hidup yang buruk. Hal ini mencakup perilaku makan yang tidak sehat, seperti konsumsi lemak jenuh dan garam yang berlebihan. Temuan ini didukung oleh Al Rasyid dkk. (2024) yang melakukan penelitian di Puskesmas Tuminting, Manado. Mereka

menemukan bahwa gaya hidup (lifestyle) memiliki hubungan bermakna dengan tekanan darah, terutama pada kelompok usia dewasa awal. Hambatan gaya hidup ini diperinci dalam literature review Purbasary dkk. (2021), yang menyebutkan bahwa ada empat faktor utama yang dapat diubah: pola makan, aktivitas fisik, merokok, dan stres. Data dari Putri dkk. (2020) menambahkan bahwa meskipun sebagian pasien sudah berusaha mengurangi garam, kepatuhannya masih fluktuatif. Secara fisiologis, asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan retensi cairan melalui mekanisme hormonal, yang secara langsung meningkatkan volume darah dan tekanan pada dinding arteri.

## **2. Dekonstruksi Persepsi "Silent Killer" dan Kepatuhan (Tema)**

Pertentangan antara persepsi pasien dan fakta klinis menjadi hambatan psikososial yang besar. Putri dkk. (2020) menjelaskan bahwa hipertensi adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi hanya dapat dikendalikan. Namun, banyak penderita yang menganggap remeh penyakit ini karena tidak merasakan gejala fisik yang mengganggu secara konstan. Hal ini selaras dengan konsep "Silent Killer" yang diangkat dalam artikel Indartati dkk. (2024), di mana hipertensi yang tidak terdeteksi dapat menyebabkan kerusakan mendadak pada otak, jantung, dan ginjal. Rendahnya persepsi risiko ini membuat pasien sering berhenti minum obat atau melanggar diet saat tubuh merasa sehat. Purbasary dkk. (2021) mencatat bahwa stres berkepanjangan juga sering diabaikan oleh pasien sebagai pemicu hipertensi, padahal stres memicu pelepasan adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi).

## **3. Analisis Penerimaan Inovasi Intervensi Komplementer (Berdasarkan Maulana dkk., 2024)**

Tema ketiga mengenai penerimaan intervensi mengemuka karena

adanya kebutuhan pasien akan solusi yang murah, praktis, dan alami. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Maulana dkk. (2024) di Kampung Cikoneng, Bogor. Dalam artikel tersebut, dijelaskan bahwa program KESIMA (Kelola Hipertensi dengan Gaya Hidup Sehat dan Inovasi Makanan) berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan mengenai pemanfaatan bahan pangan lokal.

Penerimaan positif terhadap infused water timun dalam artikel tersebut didasarkan pada beberapa temuan faktual:

- a. **Praktis dan Ekonomis:** Responden menunjukkan antusiasme karena timun mudah didapat di lingkungan sekitar dan cara pembuatannya sangat sederhana, sehingga tidak menambah beban ekonomi penderita.
- b. **Manfaat Kesehatan:** Sesuai penjelasan dalam artikel tersebut, timun memiliki kandungan kalium, magnesium, dan serat yang berperan sebagai diuretik alami. Kalium bekerja membantu ginjal mengeluarkan kelebihan natrium melalui urin, yang secara fisiologis berdampak pada penurunan tekanan darah.
- c. **Efektivitas Edukasi:** Hasil evaluasi dalam artikel menunjukkan adanya perubahan kategori pengetahuan masyarakat, yang awalnya berada pada kategori "kurang" menjadi "baik" setelah mendapatkan demonstrasi langsung. Hal ini membuktikan bahwa inovasi solusi diet yang praktis lebih efektif meningkatkan kepatuhan pasien dibandingkan sekadar instruksi verbal yang kaku.

#### IV. Conclusion

Pengendalian hipertensi pada penderita sangat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yang terintegrasi dari seluruh temuan artikel yang dianalisis. Pertama, ditemukan adanya Kompleksitas Hambatan Gaya Hidup dan Psikososial sebagai tantangan fundamental, yang meliputi konflik pola makan yang sudah mengakar secara budaya, kurangnya motivasi untuk aktivitas fisik, dan stres yang memicu perilaku berisiko (Marlita dkk, 2022; Sarumaha & Diana, 2018). Kedua, Persepsi Ganda terhadap Risiko Penyakit menjadi penyebab rendahnya motivasi kepatuhan jangka panjang, karena penderita cenderung mengabaikan gejala fisik yang minim (Yulia & Utomo, 2022). Ketiga, adanya Penerimaan Terhadap Inovasi Intervensi Komplementer menunjukkan bahwa penderita membutuhkan dan merespons positif solusi praktis non-farmakologis, seperti pemanfaatan infused water timun, sebagai jembatan yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan mereka terhadap modifikasi gaya hidup secara berkelanjutan (Oktariani et al., 2020; Tukan, 2018).

#### V. References

- Al Rasyid, M. F., Hutaaruk, M., & Katuuk, H. M. (2024). Hubungan gaya hidup lifestyle dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*  
<https://journal.stikespembangkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1828>
- Indartati, I., Marhamah, M., Sari, R. N., & Sunarti, S. (2024). Hubungan gaya hidup terhadap peningkatan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Kota Datar. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Purbasary, E. K., Kamsari, K., & Nelafika, R. (2021). Gambaran gaya hidup penderita hipertensi: Literature review. *Jurnal Sains Kesehatan*.

Maulana, I., Irawan, O., Oktaviona, N. D., Palupi, A. D., Zahra, L. E., Rahmadanty, S. D., Safitri, W. C., & Nirmalarani, Y. (2024). Pengelolaan hipertensi melalui perubahan gaya hidup dengan pendekatan program KESIMA di Kampung Cikoneng, Kabupaten Bogor. *Welfare: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4). [httpsdoi.org/10.30762/welfare.v2i4.1857](https://doi.org/10.30762/welfare.v2i4.1857)

Putri, D., Tanjung, R., Rumijati, T., & Washudi, H. (2020). Gambaran gaya hidup penderita hipertensi: Literature review. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1). <https://123dok.com/document/qylwrpr1-gambaran-gaya-hidup-penderita-hipertensi-literature-review.html.pdf>