

Pendidikan Kesehatan Untuk ketahanan keluarga dengan Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kalijudan Kota Surabaya

Dede Nasrullah¹, Firman Firman¹, Idham Choliq¹, Islam Syarifur Rahman¹, Nurhidayatullah²

1 Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

2 Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

dedenasrullah@um-surabaya.ac.id¹, firman.fikumsby@gmail.com¹, Idhamcholiq@gmail.com¹,
Islamsyarifur@gmail.com¹, Nurhidayatullah09@gmail.com²

Abstrak Resiliensi keluarga merupakan kemampuan keluarga dan proses dalam kehidupan keluarga untuk bertahan atau bangkit, dari hal yang membuat terpuruk atau situasi sulit. Resiliensi keluarga dipandang sebagai sebuah proses yang dijalani di sepanjang kehidupan keluarga dimana kemampuan ini perlu dimiliki oleh setiap keluarga terutama dengan penyakit hipertensi, agar mampu menghadapi situasi Covid-19 seperti sekarang ini. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah menggunakan metode pendidikan tentang membangun ketahanan keluarga dengan hipertensi di masa pandemic covid-19. Kegiatan ini dilaksanakan pada masyarakat di kelurahan Kalijudan Kota Surabaya. Upaya yang bisa dilakukan untuk membangun ketahanan keluarga sekaligus mencegah terjadinya hipertensi yaitu: berfikir positif, rajin beribadah atau aktivitas spiritual lainnya, kemudian olahraga secara teratur dan menghindari makanan yang banyak mengandung garam dan kolestrol. Luaran yang diharapkan melalui program ini adalah modul tentang strategi membangun ketahanan keluarga (family reciliency) pada warga kelurahan Kalijudan dengan hipertensi di Kota Surabaya.

Kata Kunci: *Covid-19, Ketahanan Keluarga, Resiliensi*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit pembuluh darah yang sering dialami oleh masyarakat, terutama pada usia > 45 tahun, jenis penyakit ini termasuk penyakit tidak menular, namun menjadi salah satu penyebab kematian yang cukup tinggi. Indonesia saat ini sedang menghadapi permasalahan *triple disease* yang merupakan keadaan dimana penyakit menular masih menjadi masalah, adanya *re-emerging* dan *new emerging* disease, serta kecenderungan penyakit tidak menular yang semakin meningkat dari waktu ke waktu (Nur & Warganegara, 2016). 63% penyebab kematian di tingkat global adalah penyakit tidak menular. 36 juta jiwa per tahun mengalami kematian akibat penyakit tidak menular. 80%, Empat jenis utama penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskular meliputi serangan jantung, hipertensi, stroke, kanker, dan penyakit pernapasan kronis yang meliputi penyakit paru obstruktif kronis dan asma, serta diabetes mellitus (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Hipertensi lebih sering terjadi pada wanita daripada laki-laki (Kemenkes RI,

2013). Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur, persentase hipertensi di Jawa Timur mencapai 13,47% (sekitar 935.736 penduduk), dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13.25% (547.823 penduduk) (Dinkes Jatim, 2016). Penderita hipertensi di Kota Surabaya tahun 2016 tercatat sebanyak 10,43% (45.014 penduduk) dari total 431.427 penduduk yang pernah diperiksa tekanan darahnya di puskesmas, (Ruffa, 2019).

Sedangkan menurut catatan informasi dari Puskesmas Kalijudan bahwa, saat ini tercatat sebanyak 13,11% penduduk menderita hipertensi dari total 23,26% penduduk yang telah diperiksa tekanan darahnya di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan, tingginya angka penderita hipertensi di kelurahan Kalijudan disebabkan oleh beberapa factor, seperti gaya hidup yang kurang baik, kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi, rokok dan mengonsumsi alcohol, (Priority & Sitorus, 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Suparti dan Handayani (2018) menunjukkan Skrining hipertensi



responden yang berisiko menderita hipertensi sebanyak 107 (52,2%) dan yang tidak berisiko menderita hipertensi dan sebanyak 98 (47,8). Dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi ini cukup berat sehingga membutuhkan penanganan yang baik serta deteksi dini yang tepat oleh tenaga kesehatan. Kegiatan skrining hipertensi pada lansia sangat perlu dilakukan baik itu skrining berbasis rumah, Puskesmas dan komunitas untuk menemukan kasus baru dan melakukan manajemen hipertensi dari mulai edukasi, perawatan dan pengobatannya, (Of et al., 2021).

Oleh karena itu dalam situasi pandemi Covid-19 seperti saat ini, setiap keluarga terutama dengan penyakit hipertensi, penting untuk membangun ketahanan keluarga (*Family Resiliency*), namun kemampuan untuk dapat bertahan atau bangkit dari situasi, tidak dengan cara spontan dimiliki oleh individu atau keluarga, melainkan melalui sebuah proses yang artinya perlu adanya latihan, untuk dapat menjadikan keluarga yang resilien. Keluarga yang di dalamnya terdapat individu atau anggota, yang perlu belajar untuk menghadapi tantangan secara bersama-sama, untuk memaksimalkan potensi di dalam keluarga yang dimilikinya, agar dapat

mengatasi tantangan yang ada saat ini, maka dibutuhkan adanya pengetahuan untuk membangun resiliensi dalam keluarga. (Kristiyani & Khatimah, n.d. 2020).

Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan pengabdian masyarakat di kelurahan Kalijudan kota Surabaya, dalam rangka melakukan edukasi pada keluarga dengan hipertensi untuk meningkatkan ketahanan keluarga di masa pandemi. Luaran yang diharapkan melalui program ini adalah, modul tentang strategi edukasi pada masyarakat, materi tentang hipertensi dan membangun ketahanan keluarga, di kelurahan Kalijudan Kota Surabaya.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Resiliensi

Menurut Walsh (2016) Resiliensi keluarga merupakan kemampuan keluarga dan proses dalam kehidupan keluarga untuk bertahan atau bangkit dari hal yang membuat terpuruk atau situasi sulit. Resiliensi keluarga dipandang sebagai sebuah proses yang dijalani di sepanjang kehidupan keluarga sehingga anggota di dalam keluarga perlu bersinergi dalam menjalani kehidupan. Kemampuan ini perlu dimiliki oleh setiap keluarga di

manapun berada terutama dalam menghadapi situasi Covid-19, (Kristiyani & Khatimah, 2020).

2.2 Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi itu sendiri. Menurut Zauszniewski, Bekhet, and Suresky (2010), karakteristik keluarga yang positif lebih mampu mengelola dan mengatasi kesulitan terkait perawatan anggota keluarga yang didiagnosa menderita gangguan jiwa. Keluarga yang memiliki resiliensi yang baik akan mampu menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi keluarganya serta mampu memberikan respon positif terhadap masalah yang terjadi dan mampu memberikan perawatan yang terbaik bagi anggota keluarganya serta memiliki coping yang baik dalam menerima kondisi anggota keluarganya, (Cahyani et al., 2017).

2.3 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau peningkatan abnormal secara terus menerus lebih dari suatu periode, dengan

tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90mmHg, (Ruffa, 2019).

2.4 Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi terbagi menjadi dua golongan menurut (Aspiani, 2014) : Hipertensi primer dan hipertensi skunder. Faktor yang memengaruhi hipertensi primer yaitu : 1) Genetik Individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. 2) Jenis kelamin dan usia Laki - laki berusia 35- 50 tahun dan wanita menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi. 3) Diet Konsumsi diet tinggi garam secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi. 4) Berat badan Faktor ini dapat dikendalikan dimana bisa menjaga berat badan dalam keadaan normal atau ideal. Obesitas (>25% diatas BB ideal) dikaitkan dengan berkembangnya peningkatan tekanan darah atau hipertensi. 5) Gaya hidup Faktor ini dapat dikendalikan dengan pasien hidup dengan pola hidup sehat dengan menghindari faktor pemicu hipertensi yaitu merokok, (Sunarno, 2015).

2.5 Manifestasi Klinis

Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut: a. Sakit kepala b. Rasa



pegal dan tidak nyaman pada tengkuk c. Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh d. Berdebar atau detak jantung terasa cepat e. Telinga berdenging yang memerlukan penanganan segera.

2.6 Penatalaksanaan

Adapun penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh keluarga yaitu :

- 1) Mengatur diet dengan cara mengurangi konsumsi garam atau makanan asin
- 2) Makanan buah dan sayur
- 3) Melakukan olahraga teratur
- 4) Mencegah terjadinya stres berlebihan
- 5) Menjaga BB ideal

3. METODE PELAKSANAAN

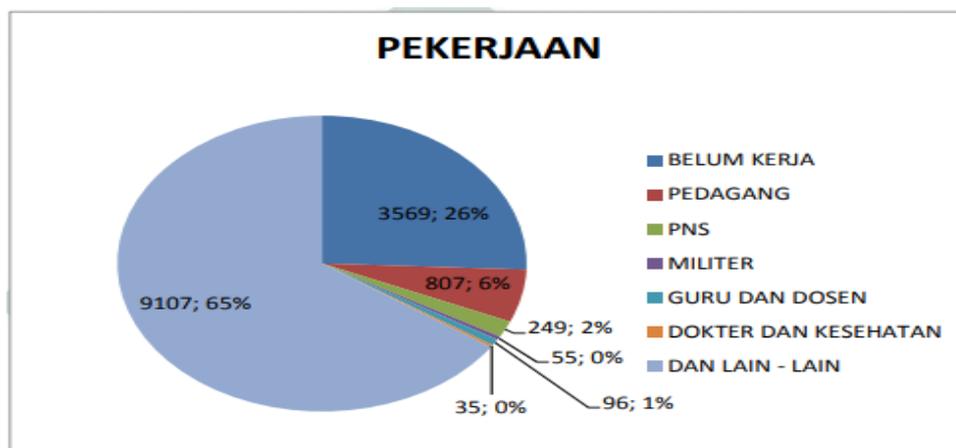
Pada bagian ini menjelaskan tentang pelaksanaan dan metode pelaksanaan. Uraian pelaksanaan kegiatan meliputi lokasi dan waktu pelaksanaan kegiatan, Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah menggunakan metode pendidikan tentang membangun ketahanan keluarga dengan hipertensi di masa pandemic covid-19. Kegiatan ini dilaksanakan pada masyarakat di kelurahan Kalijudan Kota Surabaya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Mitra

Kelurahan Kalijudan adalah sebuah kelurahan di wilayah Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Kelurahan Kalijudan mempunyai luas 131,354 Hektare dan mempunyai batas daerah sebagai berikut : Sebelah Utara Kelurahan Gading, Kecamatan Tambaksari, Sebelah Timur Kelurahan Dukuh Sutorejo, Kecamatan Mulyorejo, Sebelah Selatan Kelurahan Mulyorejo, Kecamatan Mulyorejo, Sebelah Barat Kelurahan Ploso, Kecamatan Tambaksari.

Kelurahan Kalijudan dengan luas wilayahnya yang besar mempunyai jumlah penduduk yang tidak sedikit yaitu 13.918 orang dengan rincian laki – laki berjumlah 7006 orang dan perempuan berjumlah 6912 orang dengan 3.689 KK yang ada di Kalijudan. Jika jumlah penduduk kita bagi dengan luas wilayah Kelurahan Kalijudan maka hasilnya 9,44 /penduduk. Dan jika jumlah KK kita bagi dengan luas wilayah Kelurahan Kalijudan maka hasilnya 35,61 /KK. Dari data tersebut terlihat sekali bahwa Kelurahan Kalijudan tergolong Kelurahan yang padat.



Berdasarkan diagram tersebut berdasarkan jenis pekerjaan warga kelurahan Kalijudan, 6% pedagang, 2% PNS, 26% pengangguran dan 65% pekerjaan lainnya.

4.2 Hasil Pelaksanaan Kegiatan dan Pembahasan

Dari kegiatan yang dilaksanakan, sebagian besar responden yang mengalami hipertensi, dan juga mereka mengalami depresi. Hal ini dipicu oleh kondisi pandemic seperti sekarang ini, aktivitas di luar rumah semakin dibatasi, sehingga menimbulkan perasaan bosan hingga menimbulkan stress. Beberapa literature menyatakan bahwa faktor utama yang berkontribusi pada terjadinya depresi berhubungan dengan faktor lingkungan, kesehatan, dan faktor sosial yang mempengaruhi kehidupan ibu hamil. Faktor sosiodemografi meliputi tingkat penghasilan istri dan

suami yang kurang cukup, pengalaman hidup yang negatif, tingkat kepuasan kerja yang rendah, dan tingkat pendidikan dapat berperan sebagai faktor risiko munculnya depresi. Studi menyatakan bahwa faktor sosial meningkatkan depresi selama masa pandemi covid-19, (Herfinanda & Kaloeti, 2021).

Disamping itu faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya hipertensi antara lain riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, obesitas, diet dan gaya hidup yang tidak teratur. Faktor psikososial juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi seperti stress kerja, kepribadian, dukungan sosial yang rendah, kualitas hidup, dan depresi (Cuffee, Ogedegbe, Williams, & Ogedegbe, 2015). Salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya hipertensi yaitu depresi. Depresi ditandai dengan munculnya



suasana hati yang tertekan, kehilangan ketertarikan atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau memiliki penghargaan terhadap diri yang rendah, mengalami gangguan tidur atau nafsu makan, dan kesulitan untuk berkonsentrasi, (Sunarno, 2015).

Oleh karena itu penting bagi individu maupun keluarga untuk membangun resiliensi atau kemampuan individu untuk dapat mengatasi kesulitan dalam hidupnya dan mampu meneruskan atau menjalani kehidupannya (Reivich & Shatte, 2002). Sedangkan coping lebih pada usaha yang dilakukan individu secara terus menerus untuk mengatur berbagai tekanan atau permasalahan yang datang pada individu (Lazarus, 1993). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa resiliensi kemampuan individunya untuk dapat mengatasi situasi sulit sedangkan coping merupakan upaya, strategi individu untuk mengatasi kesulitan atau permasalahan yang dihadapinya. Pada beberapa penelitian ditemukan bahwa resiliensi berhubungan dengan coping, resiliensi juga bisa terbentuk dari adanya coping yang dilakukan individu ketika menghadapi berbagai persoalan yang terjadi, (Kristiyani & Khatimah, 2020).

Pada dasarnya setiap keluarga memiliki nilai-nilai atau aturan yang dapat dijalin dan dipertahankan. Nilai-nilai atau aturan ini bisa didapat dari penanaman nilai yang diajarkan oleh orang tua pada waktu dulu sehingga saat ini diterapkan pada keluarga intinya saat ini. Nilai-nilai itu dapat menjadi sebuah belief system yang melandasi keluarga tersebut berperilaku. Bila menelaah sistem kepercayaan atau belief system yang ada di teori Walsh (2016) maka sistem kepercayaan merupakan komponen kunci di dalam membangun resiliensi keluarga. Komponen tersebut yaitu memberi makna pada situasi krisis, pandangan positif, dan spiritualis. Keluarga dapat menggunakan semua aspek di dalam sistem kepercayaan atau belief system agar keyakinan untuk dapat bertahan terhadap krisis dapat dipertahankan, (Ramadhana, 2020).

Selain itu masyarakat yang mengikuti kegiatan ini, menyatakan bahwa kondisi saat ini, berbagai informasi semakin terekspos dengan mudah, sehingga menyebabkan kesulitan dalam membedakan kebenaran sebuah informasi, terutama masalah dengan kesehatan. Oleh karena itu ketika ingin mengecek berita ambil dari situs yang dapat dipercaya, gunakan berpikir

kritis yaitu membuat kesimpulan dengan melihat dari berbagai sudut pandang dan ajukan pertanyaan dalam diri ketika mendapatkan berita, seperti apakah benar atau masuk akal berita tersebut, sumbernya dari mana, apakah ada informasi lain yang serupa yang mengatakan hal yang berbeda, dan sebagainya setelah itu dapat kita cek kebenaran informasinya, (Artiyaningrum, 2015).

Kecemasan yang timbul dapat bersumber dari ketidaktahuan kita terhadap informasi. Namun jika setelah dicek kemudian informasinya membuat kita cemas, maka dapat kita lakukan seperti yang dikatakan Walsh, memberi makna pada situasi krisis yaitu carilah makna yang memberdayakan pada situasi krisis seperti yang telah diungkapkan pertanyaan yang lalu, berlatih memiliki pandangan positif terhadap suatu kejadian, atau latihan kaitannya dengan spiritualis seperti memperbanyak ibadah, meditasi atau berlatih relaksasi, (Herdiana, 2019).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian ini, yang dilakukan dengan cara memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan pada masyarakat

Kelurahan Kalijudan, tentang bagaimana membangun ketahanan keluarga (*Family reciliency*). Dimana masyarakat sangat antusias dalam mengikuti kegiatan, dalam kondisi pandemic seperti saat ini, penting bagi tiap keluarga khususnya dengan penyakit hipertensi untuk membangun ketahanan keluarga. Ketahanan keluarga yang dimaksud adalah bagaimana keluarga mampu beradaptasi dalam situasi saat ini, agar tidak mengalami masalah psikologis seperti cemas, stres dan sebagainya, yang bisa menyebabkan hipertensi. Untuk itu ada beberapa Upaya yang bisa dilakukan untuk membangun ketahanan keluarga sekaligus mencegah terjadinya hipertensi yaitu: berfikir positif, rajin beribadah atau aktivitas spiritual lainnya, kemudian olahraga secara teratur dan menghindari makanan yang banyak mengandung garam dan kolestrol.

SARAN

Berdasarkan kegiatan ini, beberapa hal yang dapat diberikan sebagai saran:

1. Perlu dilakukan edukasi atau pemberian pendidikan kesehatan secara rutin, untuk mengupayakan peningkatan pengetahuan masyarakat
2. Perlu dilakukan pendampingan lebih lanjut, untuk memastikan, keluarga dapat terlibat secara aktif, terutama



anggota keluarga dengan penyakit hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Pimpinan Universitas yang telah mendukung penuh kegiatan ini
2. Kedua juga kami ucapkan kepada perangkat kelurahan Kalijudan, yang telah memberikan ijin sekaligus membantu dalam kegiatan ini.
3. Semua warga kelurahan Kalijudan yang telah berpartisipasi dalam mensukseskan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTKA

- Artiyaningrum, B. (2015). *PEMERIKSAAN RUTIN DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU KOTA SEMARANG TAHUN 2014*.
- Dinkes Jatim. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Timur
- Herdiana, I. (2019). Resiliensi Keluarga : Teori, Aplikasi Dan Riset. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi)*, 14(1), 1. <https://doi.org/10.30587/psikosains.v14i1.889>
- Herfinanda, R., & Kaloeti, V. S. (2021). *Family Resilience during the COVID-19 Pandemic : A Systematic Literature Study : Resiliensi Keluarga selama Pandemi COVID-19 : Studi Literatur Sistematis*. 1(1), 1–11.
- Kristiyani, V., & Khatimah, K. (n.d.).

PENGETAHUAN TENTANG MEMBANGUN RESILIENSI KELUARGA KETIKA MENGHADAPI PANDEMI COVID-19. 232–237.

Of, B., Of, C., With, P., & During, H. (2021). *Jurnal Keperawatan*. 13, 61–76.

Persyaratan, U. M., Gelar, M., & Keperawatan, S. (2017). *OLEH : Priority, J. K., & Sitorus, R. S. (2018). Hubungan pola hidup dengan hipertensi pada pasien hipertensi di lingkungan iii sei putih timur ii wilayah kerja puskesmas rantang*. 1(2), 105–114.

Ramadhana, M. R. (2020). *MEMPERSIAPKAN KETAHANAN KELUARGA SELAMA ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI MASA PANDEMI COVID-19 (PREPARING FOR FAMILY RESILIENCE DURING ADAPTATION OF NEW HABITS IN THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD)*. 2902.

Ruffa, F. (2019). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.

Sunarno, I. (2015). *UPAYA PENDERITA HIPERTENSI UNTUK POLA HIDUP SEHAT (Hypertension Patients Efforts to Maintain Healthy Lifestyles)*. 2(2), 122–129.

<https://doi.org/10.26699/jnk.v2i2.ART.p120-125>