

Optimalisasi Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Pada Keluarga Pasien Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Desa Sarampad Kec. Cugenang

Shinta Arini Ayu^{1*}, Dhinny Novryanthi², Rika Yulendasari³, Idan Nurhamdan Arif⁴, Adiah Aulia Rahayu⁵

¹Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Permata Nusantara, Cianjur, Indonesia.

²Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Indonesia

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

⁴Puskesmas Cijedil. Kecamatan Cugenang

⁵Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Permata Nusantara, Cianjur, Indonesia.

shinta.ariniayu@gmail.com

Abstrak

Gempa bumi melanda Kabupaten Cianjur pada 21 November 2022 lalu, bencana tersebut meninggalkan luka yang mendalam dan menimbulkan korban jiwa, orang hilang, korban luka ringan dan berat, rusaknya bangunan perumahan, infrastruktur dan fasilitas umum lainnya juga rusak parah. Dampak pasca bencana yang muncul adalah masalah berkelanjutan yang timbul di posko (tenda) pengungsian yaitu munculnya beberapa penyakit, salah satu yang menjadi masalah adalah penyakit komorbid (hipertensi). Data Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI menyebutkan sebanyak 2.696 orang menderita Hipertensi. Salah satu tindakan untuk menekan kejadian hipertensi adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan dukungan keluarga pasien. Tujuan adanya kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan terutama kepada keluarga pasien hipertensi yang hasil akhirnya dapat memberi dukungan secara adekuat untuk mengendalikan kekambuhan pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan adalah penyuluhan secara langsung menggunakan media, Leaflet dan lembar balik serta evaluasi berupa *pre* dan *post test*. Hasil yang didapatkan menunjukkan dari 107 orang peserta yang mendapatkan penyuluhan, pengetahuan peserta meningkat, peserta dengan pengetahuan baik sebanyak 52,33% (sebelumnya 8,41%), peserta dengan pengetahuan cukup meningkat menjadi 31,77% (sebelumnya 21,49%), dan peserta dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 15,89% (sebelumnya 70,10%). Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menambah edukasi pada keluarga sehingga menjadi salah satu pilihan yang efektif sebagai upaya meningkatkan dukungan keluarga untuk mengendalikan penyakitnya. Edukasi mengenai penyakit komorbid juga perlu dilakukan pada kondisi pasca bencana, berdasarkan undang-undang tahun No. 24 tahun 2007 menekankan kelompok rentan menjadi prioritas saat terjadi bencana karena dianggap korban yang sangat lemah dan tidak berdaya.

Kata Kunci: Hipertensi, Pengetahuan, Dukungan keluarga

Optimization of Knowledge and Family Support in Hypertension Patients' Families for Hypertension Control in Sarampad Village Kec. Cugenang

Abstract

An earthquake hit Cianjur Regency on November 21 2022, the disaster left deep wounds and caused fatalities, missing people, minor and serious injuries, damaged housing buildings, infrastructure and other public facilities were also badly damaged. The post-disaster impact that emerged was an ongoing problem that arose at the evacuation post (tent), namely the emergence of several diseases, one of which was a comorbid disease (hypertension). Data from the Health Crisis Center of the Indonesian Ministry of Health stated that as many as 2,696 people suffered from hypertension. One of the actions to reduce the incidence of hypertension is to increase the knowledge and support of the patient's family. The purpose of this activity is to increase knowledge, especially to the families of hypertensive patients whose end result is to be able to provide adequate support for controlling relapses in hypertensive patients. The method used is direct counseling using media, Leaflet and flipcharts as well as evaluation in the form of pre and post tests. The results obtained showed that of the 107 participants who received counseling, the participants' knowledge increased, participants with good knowledge were 52.33% (previously 8.41%), participants with sufficient knowledge increased to 31.77% (previously 21.49%) , and participants with less knowledge decreased to 15.89% (previously 70.10%). This community service activity can add to family education so that it becomes one of the effective choices as an effort to increase family support to control the disease. 24 of 2007 emphasizes that vulnerable groups are a priority when a disaster occurs because they are considered victims who are very weak and powerless.

Keywords: Hypertension, Knowledge, Family support

PENDAHULUAN

Indonesia menempati zona tektonik yang sangat aktif karena tiga lempeng besar dunia dan Sembilan lempeng kecil lainnya saling bertemu di Wilayah Indonesia dan membentuk jalur pertemuan lempeng yang kompleks (Kusmajaya & Wulandari, 2019). Milson menyebutkan keberadaan interaksi antar lempeng-lempeng ini menempatkan Wilayah Indonesia sebagai wilayah yang sangat rawan terhadap gempa bumi (Bachtiar et al., 2018). Berdasarkan data yang tercatat pada BNPB (Badan Nasional Penanggulangan

bencana) dalam kurun waktu tahun 1828 – 2022 di seluruh Provinsi di Indonesia tercatat 513 kejadian gempa bumi dimana kejadian gempabumi yang paling tertinggi yaitu pada tahun 2009 sebanyak 54 kejadian dan jumlah korban jiwa sebanyak 1286 orang, sedangkan korban jiwa yang paling tinggi pada tahun 2006 sebanyak 5700 orang dengan jumlah kejadian sebanyak 33 bencana gempabumi (BNPB, 2022c).

Kabupaten Cianjur merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Provinsi Jawa Barat . Menurut data BNPB Kabupaten Cianjur pernah dilanda bencana gempa bumi pada tahun 2009 (BNPB, 2022c). Berdasarkan informasi tersebut sebanyak 28 orang meninggal, 42 hilang dan 21 orang luka-luka serta 10047 penduduk menggungsi (Kusmajaya & Wulandari, 2019). Senin, 21 November 2022 lalu adalah salah satu mimpi buruk bagi masyarakat Cianjur, dimana kota yang dikenal dengan kota santri kembali diguncang oleh gempa bumi dengan kekuatan magnitudo (M) 5,6 yang berpusat di darat dengan kedalaman 10 KM. (BNPB, 2022c). Gempa yang terjadi akibat pergeseran Sesar Cimandiri tersebut termasuk gempa yang terjadi berskala sedang namun mengakibatkan daya rusak yang luar biasa yang meluluhlantahkan kota dan membuat banyak bangunan juga fasilitas umum rusak parah.

Kejadian tersebut meninggalkan duka yang mendalam, dimana jumlah korban jiwa sebanyak 604 orang, 8 orang hilang, 7810 orang terluka, 56.278 rumah rusak dan 1021 fasilitas umum rusak (BNPB, 2022c). Pasca terjadinya bencana gempa bumi di Kab. Cianjur dampak yang muncul bukan hanya kerusakan bangunan, infakstruktur, fasilitas umum dan korban jiwa, akan tetapi dampak pasca bencana masih terus berlanjut. bagi masyarakat yang kehilangan tempat tinggal dan akhirnya tinggal di posko-posko pengungsian. Berdasarkan data BNPB sebanyak 73.693 orang saat ini menggungsi (BNPB, 2022a). Tercatat 39.985 titik pengungsian dengan 21.566 KK dengan total pengungsi sebanyak 108.720 jiwa (BNPB, 2022b).

Sampai dengan saat ini posko (tenda) pengungsian masih dipenuhi oleh para korban terdampak gempa Cianjur, dan masih menimbulkan masalah yang berkelanjutan. Korban

yang menempati tenda pengungsian mulai terkena penyakit. Pelaksana Tugas (Plt) Kepala Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengungkapkan sebagian besar penyakit yang muncul setelah bencana tersebut yaitu ISPA, Gastritis, Hipertensi, Diare dan Diabetes Mellitus (Liputan6.com, 2022). Data Tim Ahli Posko Kluster Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Cianjur per 27 November menyebutkan sebanyak 674 orang menderita ISPA, 258 orang dengan gastritis, Hipertensi sebanyak 238 orang serta 52 orang mengalami Diare, tentu saja angka tersebut dapat meningkat seiring bertambahnya hari (Tempo, 2022). Data tersebut meningkat pada bulan Desember, dimana data dari Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI menyebutkan sebanyak 6.699 orang menderita ISPA, 3.635 orang dengan gastritis, Hipertensi sebanyak 2.696 orang, penyakit kulit 1.307 kasus, 852 orang mengalami Diare, Diabetes Mellitus 202 kasus dan Covid-19 15 kasus (Kemenkes, 2022).

Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) Cianjur dr. Irvan Nur Fauzi. M. Kes menyatakan seiring dengan datangnya bantuan obat-obatan, makanan dan Tim Kesehatan yang datang baik dari dinas kesehatan setempat maupun dari para donator dalam dan luar kota beberapa penyakit seperti ISPA, Gastritis, Diare atau masalah gangguan pencernaan lainnya mulai berkurang dan mulai tertangani, akan tetapi tentu saja masih ada PR bagi tenaga kesehatan yaitu penyakit komorbid (penyakit bawaan) yang sebelumnya sudah diderita oleh para korban, misalnya Hipertensi dan Diabetes Mellitus (Merdeka, 2022). Hipertensi juga disebut dengan *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan kondisinya (Kurniawati & Widiatie, 2016).

Angka kejadian Hipertensi sendiri makin hari makin meningkat hal tersebut terlihat pada saat penulis mengkaji dan melakukan wawancara pada bulan Desember 2022 di posko (tenda) untuk memeriksa kesehatan secara berkala, didapatkan data dari 5 posko (tenda) di desa Sarampad, Kec. Cugenang. Dari hasil wawancara dan pengkajian didapatkan 58 orang dengan tekanan darah sistole berkisar antara 140 – 220/ mmHg dan

diastole 90 – 180 mmHg. Beberapa warga dengan tekanan darah tinggi mengungkapkan, sudah memiliki tekanan darah tinggi sebelum tinggal di tenda pengungsian akan sebagian menyatakan baru terkena Hipertensi pasca tinggal ditempat pengungsian, warga dengan komorbid mengetahui bahwa harus mengkonsumsi obat anti hipertensi secara teratur akan tetapi karna jarak untuk mengambil obat hipertensi yang biasanya dilakukan secara teratur terkendala oleh jarak dan putus juga rusaknya akses jalan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hal lain yang menyebabkan peningkatan darah tinggi adalah karena keluarga dari penderita Hipertensi tidak mengetahui makanan yang boleh dikonsumsi dan makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita dengan penyakit komorbid maupun yang baru terkena Hipertensi tidak terjaga.

Konsumsi makanan seperti Mie Instant dan makanan dengan kadar garam tinggi adalah salah satu pemicu meningkatnya tekanan darah, beberapa menyebutkan bahwa tidak mengetahui makanan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita Hipertensi, sebagian juga mengatakan stress sehingga sulit tidur dan selalu memikirkan keadaan rumah mereka yang terkena dampak gempa bumi.

Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik melakukan pengabdian masyarakat dengan tema “Optimalisasi Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Pada Keluarga Pasien Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Desa Sarampad Kec. Cugenang”.

Metode

Kegiatan ini dilakukan di beberapa Posko (tenda) Desa Sarampad, Kec. Cugenang di Wilayah kerja Puskesmas Cijedil Kec. Cugenang. Kegiatan ini dihadiri oleh 107 orang peserta dengan hipertensi dan keluarga pasien dan juga masyarakat yang memiliki kewajiban memasak makanan di dapur umum posko (tenda) pengungsian. Kegiatan ini terdiri dari 4 (empat) tahapan, yaitu :

1. Persiapan dan Koordinasi

Tahap ini dilakukan oleh Tim Pelaksana untuk menyusun program yang dilaksanakan, antara lain pengkajian ke lapangan, penyusunan SAP, persiapan media dan koordinasi dengan Posko Krisis Center Kab. Cianjur, Puskesmas Cijedil dan dengan pihak posko terkait tindakan penyuluhan yang akan dilaksanakan.

2. Pelaksanaan Test

Sebelum pelaksanaan penyuluhan para peserta melakukan pre-test yang lembar pertanyaannya dibantu diisi oleh Tim Pelaksana Penyuluhan untuk mempermudah pengisian dan mempercepat proses pengisian.

3. Pelaksanaan Penyuluhan

Setelah tahap test dilakukan dilanjutkan pemberian penyuluhan terkait informasi seputar pengertian hipertensi, tanda gejala, resiko hipertensi, penyebab hipertensi, makanan/ diet hipertensi dan cara mengatasi hipertensi.

4. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan setelah pemberian penyuluhan dengan interaksi Tanya jawab dan dilakukan diakhir penyuluhan dengan melakukan *post test* terkait materi hipertensi yang telah disampaikan pada para peserta penyuluhan dengan tetap dibantu Tim Pelaksana Penyuluhan untuk mempermudah pengisian dan mempercepat proses pengisian.

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui 4 (empat) tahapan yaitu : koordinasi, test, penyuluhan dan evaluasi.

1. Persiapan dan Koordinasi

Tahap ini dilakukan oleh Tim Pelaksana dengan melakukan koordinasi dengan pihak Posko Krisis Center Kab, Cianjur di Pendopo Cianjur untuk mendapatkan data kebutuhan korban bencana dan berapa jumlah warga yang

mengalami keluhan penyakit yang saat ini berada diposko. Kemudian Tim mendapatkan bantuan berupa makanan siap makan dan obat-obatan yang akan disalurkan pada posko yang sudah ditentukan. Tim Pelaksana berangkat ke Posko yang sudah ditentukan pukul 08.30 Wib, tentu saja sudah membawa bantuan berupa makanan siap makan, obat-obatan dan persiapan untuk melakukan penyuluhan berupa Leaflet, Lembar balik dan lembar kuesioner sesuai dengan data yang didapat dengan keluhan paling banyak Hipertensi.

Pada tahapan ini sudah disusun instrument *pre* dan *post test* untuk mengevaluasi proses penyuluhan, instrument terdiri dari 20 pertanyaan terkait dengan materi Hipertensi, antara lain pengertian, penyebab, tanda gejala, makanan/diet hipertensi dan cara mengatasi hipertensi.



Gambar 1. Proses Koordinasi Dan Persiapan

2. Pelaksanaan Test

Sebelum pelaksanaan penyuluhan para peserta melakukan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh Tim Pelaksana dan melakukan pre-test untuk mengetahui pengetahuan terkait Hipertensi yang lembar jawabannya dibantu diisi oleh Tim Pelaksana Penyuluhan untuk mempermudah pengisian dan mempercepat proses pengisian.



Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan dan Pretest

3. Pelaksanaan Penyuluhan

Setelah tahap pemeriksaan kesehatan dan pre-test dilakukan dilanjutkan pemberian penyuluhan terkait informasi seputar Hipertensi, selama penyuluhan warga sangat antusias mendengarkan dan bertanya.



Gambar 3. Kegiatan selama Proses Pemberian Penyuluhan dan Pemberian Bantuan

Pembahasan

1. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan setelah pemberian penyuluhan dengan interaksi tanya jawab dan dilakukan diakhir penyuluhan dengan melakukan post test terkait materi hipertensi yang telah disampaikan pada para peserta penyuluhan dengan

tetap dibantu Tim Pelaksana Penyuluhan untuk mempermudah pengisian dan mempercepat proses pengisian. Berikut hasil dari instrument *pre* dan *post test*:

Tabel 1. Distribusi Peserta Pengabdian pada Masyarakat (N= 107)

Distribusi Peserta Pengmas	Jumlah (orang)	Persentase	
Lama Keluarga	< 2 tahun	35	32,7%
Mengidap Hipertensi	2 – 5 tahun	46	43%
	>5 tahun	26	24,3%
	< 25 tahun	29	27,5%
Usia	25 – 40 tahun	56	52%
	>40 tahun	22	20,5%

Hasil analisa distribusi peserta pengabdian masyarakat didapatkan data bahwa kelompok dengan keluarga menderita hipertensi terbanyak pada rentang 2 – 5 tahun atau sebesar 43%, keluarga mengidap hipertensi lebih dari 5 tahun sebanyak 24,3 % dan sisanya sebanyak 32,7% kurang dari 2 tahun. Berdasarkan data diatas, didapatkan bahwa peserta pengabdian masyarakat merupakan keluarga pasien dengan rentang usia 25 – 40 tahun dengan lama keluarga mengidap hipertensi kurang dari 2 tahun. Dalam program pengabdian masyarakat pada keluarga dengan hipertensi, keluarga dengan dengan usia muda dan mengidap hipertensi kurang dari 5 tahun memiliki kemampuan lebih baik dalam menerima edukasi dibandingkan dengan keluarga pasien yang lebih tua dan keluarga lebih lama mengidap hipertensi (Tarigan et al., 2018). Berdasarkan konsep tersebut, diharapkan keluarga dengan pengidap hipertensi yang telah mengikuti program edukasi dukungan keluarga pada penderita hipertensi dapat menerima materi dengan baik dan keberlanjutan dari kegiatan ini dapat terlaksana dan terpantau dengan baik (terutama di puskesmas) dapat terlaksana dengan maksimal.

Tabel 2. Pengetahuan Keluarga Pada Keluarga Pasien Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi (N= 107)

Pengetahuan Keluarga	Sebelum Pengmas		Sesudah Pengmas	
	Jumlah (orang)	Persentase	Jumlah (orang)	Persentase
Baik	9	8.41 %	56	52.33 %
Cukup	23	21.49 %	34	31.77 %
Kurang	75	70.10 %	17	15.89 %
Total	107	100 %	107	100 %

Berdasarkan hasil penilaian terhadap *pre* dan *post test* pengetahuan peserta pengmas terhadap dukungan keluarga pada keluarga pasien hipertensi, pengetahuan peserta meningkat tampak pada tabel 2 menunjukkan peningkatan tampak setelah pemberian edukasi yaitu peserta dengan pengetahuan baik sebanyak 52,33% (sebelumnya 8,41%), peserta dengan pengetahuan cukup meningkat menjadi 31,77% (sebelumnya 21,49%), dan peserta dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 15,89% (sebelumnya 70,10%). Dari hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui pemberian penyuluhan kesehatan tentang pengetahuan hipertensi pada keluarga mampu meningkatkan pengetahuan terhadap upaya pencegahan terjadinya peningkatan/kekambuhan hipertensi pada pasien dan dinilai cukup efektif sebagai dasar keluarga dalam memberikan dukungan pada keluarga dengan hipertensi (Tarigan et al., 2018).. Perawatan rumah sakit/ Puskesmas memiliki peran yang besar untuk mencegah kekambuhan penyakit hipertensi, akan tetapi dukungan keluarga dan semakin meningkatnya pengetahuan keluarga dan pasien akan mendorong seseorang untuk berperilaku lebih baik dalam mengontrol hipertensi dilingkungan perawatan di rumah tangga (Wahyuni & Susilowati, 2018).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Notoatmodjo, (2012) menyatakan bahwa pengetahuan adalah faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pula pada status kesehatannya (Irwan, 2020). Berdasarkan konsep teori yang ada dapat diartikan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan seseorang tentang masalah Hipertensi maka akan mendorong perilaku yang lebih baik dalam mengontrol Hipertensi baik pada diri sendiri maupun keluarga. Sehingga diharapkan dengan peningkatan pengetahuan yang baik maka tekanan darah bagi penderita Hipertensi lebih dapat terkendali, bagi keluarga yang belum terkena penyakit hipertensi dapat mencegah lebih awal.

Perilaku yang baik tersebut dapat diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, olahraga yang teratur dan menghindari stress (Wahyuni & Susilowati, 2018). Pengetahuan pasien dan keluarga pasien mengenai Hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Pasien dan keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang Hipertensi akan patuh pada pengobatan. Hal tersebut juga tergambarkan dari hasil *pre test* bahwa pasien dan keluarga pasien Hipertensi sebelum mendapatkan penyuluhan tentang Hipertensi menganggap tidak perlu mengkonsumsi obat setiap hari, tidak perlu menjaga pola makan dan tidak perlu rutin mengecek kesehatannya walhasil pasien yang ditemui dilapangan (posko/ tenda) banyak yang tekanan darahnya meningkat, bahkan ada beberapa pasien sampai terkena stroke ringan tapi tidak segera memeriksakan/ melaporkan keadaannya ke fasilitas kesehatan karna tidak tahu akan penyakitnya.

Hal tersebut diatas didukung oleh penelitian (Wahyuni & Susilowati, 2018) yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan lebih tinggi makin kecil resiko untuk terjadi kekambuhan dan juga mendorong perilaku yang lebih baik dalam mengontrol tekanan darahnya. Penelitian lainnya yang mendukung adalah penelitian (Tarigan et al.,

2018) dan (Limbong et al., 2016) responden yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki peluang 45 kali pelaksanaan diet Hipertensi dengan baik, dalam penelitian tarigan juga menambahkan bahwa dukungan keluarga yang baik memiliki peluang 6 kali pelaksanaan diet Hipertensi dengan baik.

Selain data diatas, pengebdi juga melakukan penilaian secara kualitatif. Dimana dari hasil penilaian didapatkan sebagian besar peserta terlihat cukup antusias dalam mengikuti kegiatan peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga pada penderita hipertensi. Hal ini ditunjukkan dengan antusias peserta bertanya pada saat prosesi diskusi dan Tanya jawab. Pada saat diskusi banyak keluarga menceritakan beberapa kendala yang dialami selama menjaga pasien dengan hipertensi, yaitu salah satunya adalah ketidak tahuan keluarga pada jenis makanan apa saja yang dapat dan tidak dapat dikonsumsi oleh keluarga nya yang mengidap hipertensi, bahkan bagi keluarga yang sudah tahu jenis makanan tertentu yang dapat meningkatkan hipertensi akan tetapi penderita hipertensi nya masih bersih keras untuk tetap mengkonsumsi makanan tersebut meskipun dilarang. Kondisi perekonomian juga dikeluhkan oleh keluarga sehingga seringkali mengkonsumsi “ikan asin” menjadi hal yang paling lumrah untuk di konsumsi setiap hari, ditambah lagi dengna keadaan yang saat ini dialami, yaitu tinggal ditenda pengungsian yang tentu saja sajian yang dikonsumsi tidak bisa ditentukan oleh kelurga akan tetapi sudah ditentukan oleh bagian dapur umum.

Pada permasalahan terkait jenis makanan apa saja yang dapat dikonsumsi dan tidak dapat dikonsumsi sudah dijelaskan pada saat pemberian materi, sedangkan untuk pasien dengan hipertensi yang masih tetap ingin mengkonsumsi “ikan asin” maka disarankan untuk tidak dikonsumsi setiap hari (boleh dikonsumsi sesekali) saat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) keluarga dengan hipertensi baik/ tidak tinggi. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan peningkatan volume darah dan berdampak pada tuimbulnya hipertensi (Wahyuni & Susilowati, 2018). Keluarga juga disarankan untuk tetap mengecek TTV keluarga dengan hipertensi sesuai jadwal yang

sudah ditentukan oleh puskesmas yang mengelola dan jika obat yang harus dikonsumsi sudah habis. Untuk permasalahan menu di tenda pengungsian pelaksana pengmas juga telah mengikut sertakan petugas kantin umum untuk mengikuti pemberian edukasi yang saat ini telah dilakukan dan telah diingatkan agar memisahkan makanan apa saja yang dapat dikonsumsi oleh pasien dengan hipertensi tentu saja hal tersebut tidak lepas dari dukungan keluarga untuk melaporkan jika ada keluarganya yang menderita hipertensi.

Penyuluhan ini diharapkan dapat menambah wawasan pada pasien penderita Hipertensi akan tetapi keluarga pasien juga dapat lebih perhatian dan *aware* terhadap penyakit ini, sehingga diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan maka kesadaran untuk pemeriksaan kesehatan lebih ditingkatkan kembali, memperbaiki pola hidup, memperbaiki pola makan dan pencegahan lainnya. Hal ini sejalan dengan Wulansari (2013) bahwa seiring dengan peningkatan pengetahuan Hipertensi maka keluarga dan pasien Hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien akan makin lebih baik (Wulansari et al., 2019).

Selain pengetahuan tentu saja peran dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting, dimana secara langsung maupun tidak langsung dalam melakukan terapi, keluarga menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam program pengobatan tekanan darah. Begitu pula dalam melaksanakan terapi diet pasien dengan Hipertensi, bagaimana pola diet dilakukan dan bagaimana menyiapkan pola diet yang baik menjadi salah satu factor penentu suksesnya pasien Hipertensi menjaga kesehatannya. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasional maupun instrumental (Herlinah et al., 2013). Sigit (2005) dalam (Sinaga, 2015) Juga mengemukakan keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk membantu pemulihan dari penyakit. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis sendirian. Individu membutuhkan dukungan social dimana salah satunya berasal dari keluarga.

Hal tersebut didukung oleh penelitian (Yeni et al., 2016) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien Hipertensi. Penelitian lainnya yang mendukung adalah penelitian (Bisnu et al., 2017), (Permatasari et al., 2014), (Herlinah et al., 2013) dan (Wulandhani et al., 2010) dimana keluarga dengan dukungan tinggi terhadap pasien mampu merawat pasien Hipertensi dengan lebih baik sehingga meningkatkan kualitas kesehatan pasien penderita Hipertensi.

Simpulan

Peningkatan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa edukasi pengetahuan hipertensi dapat menjadi salah satu pilihan yang efektif sebagai upaya meningkatkan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Desa Sarampad Kec, Cugenang. Hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan dukungan keluarga di puskesmas. Selain itu hasil dari pengabdian masyarakat ini juga dapat dikembangkan menjadi penelitian efektivitas dukungan keluarga terhadap kontrol diri pada individu penderita hipertensi dan kemandirian kesehatan keluarga. Edukasi mengenai penyakit komorbid juga perlu dilakukan pada kondisi pasca bencana, berdasarkan undang-undang tahun No. 24 tahun 2007 menekankan kelompok rentan menjadi prioritas saat terjadi bencana karena dianggap korban yang sangat lemah dan tidak berdaya.

Ucapan Terima Kasih

Dalam kegiatan ini kami berterimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran kegiatan ini, khususnya STIKes Permata Nusantara, Puskesmas Cijedil, Posko Krisis Center Kab. Cianjur dan segenap peserta yang telah mengikuti kegiatan sehingga dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Rujukan

Bachtiar, R. E., Utama, D. A., & Isnantiati. (2018). *GEMPA INDONESIA TERHADAP PERENCANAAN*. 3(2), 252–259.

- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B. J., & Mulyadi. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *E-Journal Keperawatan. Vol. 5 Nomor 1, Februari 2017, 5*.
- BNPB. (2022a). [UPDATE] - 318 Warga Meninggal Dunia Pascagempa Cianjur - BNPB.
- BNPB. (2022b). [UPDATE] 327 Orang Meninggal Dunia Pasca Gempa Cianjur - BNPB.
- BNPB. (2022c). *Geoportal Data Bencana Indonesia*.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas, 1(2)*, 108–115.
- Irwan, D. I. S. K. M. K. (2020). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media. <https://books.google.co.id/books?id=3XHwDwAAQBAJ>
- Kemendes, R. (2022). *Update Penanganan Bencana Gempa Bumi di Kabupaten Cianjur 6 Desember 2022 Pukul 17*.
- Kurniawati, & Widiatie, W. (2016). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI. 7(1)*, 1–7.
- Kusmajaya, S., & Wulandari, R. (2019). Kajian risiko bencana gempabumi di kabupaten cianjur. *Institut Pertanian Bogor*.
- Limbong, V. A., Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2016). Hubungan pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesmas, 7(4)*.
- Liputan6.com. (2022). *Kemendes Ungkap 5 Jenis Penyakit yang Menyerang Para Korban Gempa Cianjur - News Liputan6*.
- Merdeka. (2022). *Ribuan Korban Gempa Cianjur Terserang Berbagai Penyakit, dari ISPA hingga Hipertensi _ merdeka*.
- Permatasari, L. I., Lukman, M., & Supriadi. (2014). Hubungan dukungan keluarga dan self efficacy dengan perawatan diri lansia hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*

Indonesia, 10(No. 2), 993–1003.

- Sinaga, A. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Lansia Di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung. *STIKes Santo Borromeus*, 39–46.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah. (2018). PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP DIET HIPERTENSI DI DESA HULU KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17.
- Tempo. (2022). *Pengungsi Gempa Cianjur Mulai Terserang Penyakit, Terbanyak Menderita ISPA - Nasional Tempo*.
- Wahyuni, & Susilowati, T. (2018). Pola makan dan jenis kelamin dan hubungan pengetahuan terhadap kejadian hipertensi di kalurahan sambung macan sragen. *GASTER Vol. XVI No. 1 Februari 2018*, XVI(1), 73–82.
- Wulandhani, S. A., Nurchayati, S., & Lestari, W. (2010). *Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya. 2006*, 1–10.
- Wulansari, J., Ichsan, B., & Usdiana, D. (2019). Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam rsud dr.moewardi surakarta. *Biomedika*, 5(February 2013). <https://doi.org/10.23917/biomedika.v5i1.271>
- Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus. (2016). *Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Hipertensi*. 19(3), 137–144.