

Optimalisasi Self-Management Hipertensi melalui Program GARSIH (Gerakan Kurangi Garam dan Hidup Sehat) Berbasis *Family-Centered Care*

*Eva Marvia¹, Nia Firdianty Dwi Atmodjo², Suhartiningsih³, Citra Septiana⁴, Ageng Abdi Putra⁵, Nofi Anggraini⁶,
Nurul Fadiah⁷, Nurmalah⁸

¹⁻⁸ Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram, Nusa Tenggara Barat, 83116, Indonesia

Article Info

Article history:

Received: 05 Juni 2026

Revised: 21 Juni 2026

Accepted: 23 Juni 2026

Keywords:

Family-Centered Care; Family Empowerment; Hypertension; Low-Salt Diet; Self-Management.

Abstract

Hypertension is a chronic disease with an increasing prevalence that requires lifelong management. In the working area of Meninting Primary Health Care, West Lombok Regency, the incidence of hypertension is alarmingly high, reaching 2,929 patients in 2024. This high prevalence is exacerbated by low public knowledge, medication non-adherence, and suboptimal family involvement in patient care. This community service program aims to enhance the independence of hypertension patients through the GARSIH program (Reduce Salt and Healthy Lifestyle Movement) using a Family-Centered Care approach. The program was conducted in Pelempat Hamlet through three main stages: initial health screening, health education regarding low-sodium diets, and intensive self-management mentoring that positions the family as the primary companion (medication supervisor and diet regulator). The results of the activity indicated a significant increase in the community's health literacy and the establishment of family commitment to supporting patients' lifestyle modifications. In conclusion, structured family-based mentoring through the GARSIH movement is an effective promotive and preventive strategy to optimize self-management and control blood pressure among hypertensive patients in the community setting.

This is an open-access article under the [CC BY-SA](#) license.



*Corresponding Author:

Eva Marvia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Email: marvia.eval@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan sepanjang hayat demi mencegah komplikasi kardiovaskular yang fatal (Mills et al., 2020). Berdasarkan analisis situasi di wilayah kerja Puskesmas Meninting, jumlah pelayanan penderita hipertensi menduduki angka tertinggi di Kabupaten Lombok Barat, yaitu mencapai 2.929 penderita pada tahun 2024. Lebih lanjut, observasi di Desa Meninting menunjukkan bahwa 67% masyarakat yang diteliti mengalami peningkatan tekanan darah, sedangkan hasil skrining lanjutan di wilayah dusun sekitarnya, termasuk Dusun Pelempat, mencatat angka kejadian yang lebih tinggi, yakni 69,7%. Tingginya prevalensi ini secara langsung diperberat oleh rendahnya literasi kesehatan masyarakat mengenai hipertensi, pola konsumsi tinggi natrium (garam), ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi,

serta belum optimalnya keterlibatan keluarga dalam pengelolaan penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2018).

Penatalaksanaan hipertensi di tatanan komunitas sering kali menemui hambatan akibat kurangnya sistem dukungan sosial dari orang terdekat. Pengelolaan penyakit kronis tidak dapat mengandalkan pasien secara individu; hal ini menuntut self-management holistik yang mencakup modifikasi diet, peningkatan aktivitas fisik, dan kepatuhan farmakologis (Kretchy et al., 2021). Kebiasaan konsumsi masyarakat yang tinggi garam menjadi salah satu faktor risiko utama yang sangat sulit diubah tanpa adanya intervensi dari lingkungan rumah (Appel et al., 2021). Sayangnya, peran keluarga di Dusun Pelempat dalam mendampingi proses pengobatan, menyiapkan menu makanan harian yang rendah natrium, serta memberikan motivasi psikologis bagi penderita masih sangat terbatas.

Untuk mengatasi permasalahan yang kompleks tersebut, pendekatan Family-Centered Care (perawatan berpusat pada keluarga) menjadi landasan strategis yang sangat relevan. Pendekatan ini menempatkan keluarga sebagai mitra aktif dan agen perubahan utama dalam asuhan keperawatan komunitas (Shields, 2015). Keterlibatan keluarga yang intensif terbukti secara signifikan mampu meningkatkan kepatuhan pasien, menurunkan tekanan darah secara konsisten, dan memperbaiki kualitas hidup penderita penyakit kronis (Baig et al., 2020). Melalui pemberdayaan, hambatan perilaku dan motivasi pasien dalam menjalankan rutinitas perawatan diri dapat diatasi secara lebih efektif dan berkesinambungan.

Berangkat dari urgensi tersebut, tim pengabdian merancang program Gerakan Kurangi Garam dan Hidup Sehat (GARSIH). Program ini diimplementasikan melalui pendampingan self-management berbasis keluarga yang bertujuan untuk melatih dan memberdayakan anggota keluarga agar mampu berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) sekaligus pengatur modifikasi diet rendah garam di rumah. Melalui edukasi dan pendampingan yang terstruktur, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan kemandirian penderita, mengendalikan angka kejadian hipertensi, dan mewujudkan kemandirian kesehatan keluarga di Dusun Pelempat, wilayah kerja Puskesmas Meninting.

2. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pendidikan kesehatan masyarakat (community education) dan pendekatan partisipatif berbasis Family-Centered Care. Kegiatan ini difokuskan pada optimalisasi kemandirian pasien melalui Gerakan Kurangi Garam dan Hidup Sehat (GARSIH) dan Gerakan Keluarga Sadar Hipertensi (GERSAH). Kegiatan pengabdian telah dilaksanakan pada hari Jumat, 24 Juli 2026, bertempat di Dusun Pelempat, wilayah kerja Puskesmas Meninting. Sasaran utama intervensi ini adalah pasien penderita hipertensi beserta anggota keluarga inti yang tinggal serumah. Pelaksanaan kegiatan ini didukung sepenuhnya oleh STIKES Mataram. Untuk memastikan tujuan pengabdian tercapai secara komprehensif, metode pelaksanaan dibagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu:

a. Tahap Persiapan

Tahap ini diawali dengan koordinasi bersama pihak Puskesmas Meninting dan perangkat wilayah Dusun Pelempat untuk menentukan sasaran prioritas keluarga binaan. Tim pengabdian juga menyiapkan instrumen kegiatan, yang meliputi sphygmomanometer (tensimeter) untuk skrining awal, lembar kuesioner pre-test dan post-test, leaflet edukasi GERSAH dan GARSIH, serta lembar kendali pendampingan self-management harian.

b. Tahap Pelaksanaan (Intervensi)

Pelaksanaan intervensi berpusat pada pemberian penyuluhan kesehatan dan lokakarya mini di tingkat keluarga, yang terdiri atas langkah-langkah berikut:

- Skrining Kesehatan Dasar: Melakukan pengukuran tekanan darah kepada penderita sebelum materi diberikan untuk mengetahui kondisi hemodinamik sasaran.
- Penyuluhan Kesehatan: Pemberian edukasi interaktif kepada penderita dan keluarga mengenai patofisiologi hipertensi, risiko komplikasi, dan urgensi pembatasan asupan natrium (garam) melalui program GARSIH.
- Pendampingan Self-Management: Melatih keluarga untuk mengambil peran aktif sebagai sistem pendukung utama. Keluarga diedukasi terkait cara menyusun menu rendah garam, teknik memotivasi penderita, serta peran sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) guna memastikan kepatuhan farmakologis penderita di rumah.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi keberhasilan kegiatan diukur melalui dua indikator utama. Pertama, evaluasi kognitif melalui perbandingan nilai pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta terkait hipertensi dan diet rendah garam. Kedua, evaluasi psikomotor dan afektif melalui observasi komitmen keluarga dalam menyepakati dan mengisi lembar pemantauan self-management harian sebagai bentuk keberlanjutan program GERSAH dan GARSIH di rumah masing-masing.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan pada tanggal 24 Juli 2026 di Dusun Pelempat, wilayah kerja Puskesmas Meninting, dengan sasaran utama penderita hipertensi dan keluarga pendampingnya. Pelaksanaan kegiatan ini terbagi menjadi beberapa tahapan yang dievaluasi secara komprehensif, mulai dari pemeriksaan kesehatan awal hingga peningkatan literasi kesehatan dan pembentukan komitmen pendampingan.

Skrining Kesehatan Dasar Mitra

Kegiatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah kepada seluruh peserta kegiatan. Berdasarkan hasil skrining, mayoritas penderita yang hadir teridentifikasi memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi derajat 1 dan derajat 2 (tekanan darah sistolik >140 mmHg). Temuan di lapangan menunjukkan bahwa tingginya angka tekanan darah ini berkorelasi dengan ketidakteraturan peserta dalam mengonsumsi obat antihipertensi serta kebiasaan mengonsumsi makanan bersodium tinggi, seperti ikan asin dan makanan olahan kemasan, yang umum ditemukan dalam pola makan harian masyarakat setempat. Pemeriksaan awal ini sangat penting sebagai data dasar (baseline) untuk menentukan arah intervensi dan memotivasi peserta agar lebih waspada terhadap status hemodinamik mereka.

Peningkatan Pengetahuan melalui Edukasi GARSIH

Setelah proses skrining, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan mengenai Gerakan Kurangi Garam dan Hidup Sehat (GARSIH) dan Gerakan Keluarga Sadar Hipertensi (GERSAH). Evaluasi pemahaman peserta diukur menggunakan instrumen pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan. Sebelum intervensi (pre-test), sebagian besar peserta ($\pm 65\%$) berada pada tingkat pengetahuan kurang, terutama terkait takaran batas aman konsumsi garam per hari dan bahaya komplikasi hipertensi jika tidak diobati.

Setelah intervensi edukasi diberikan (post-test), terjadi peningkatan drastis di mana mayoritas peserta ($\pm 85\%$) berhasil mencapai tingkat pengetahuan baik. Peningkatan ini membuktikan bahwa metode penyuluhan interaktif yang disertai dengan pembagian media komunikasi berupa leaflet efektif dalam mentransfer informasi kesehatan kepada

masyarakat pedesaan. Sejalan dengan temuan Kretchy et al. (2021), edukasi kesehatan yang terstruktur merupakan pilar pertama dalam modifikasi perilaku, di mana peningkatan literasi berbanding lurus dengan kesiapan pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup.

Pemberdayaan Keluarga dalam Self-Management

Fokus utama dari pengabdian ini tidak hanya berhenti pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada optimalisasi peran keluarga melalui pendekatan Family-Centered Care. Sesi lokakarya mini dilakukan untuk melatih keluarga pasien agar mampu menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) serta fasilitator dalam menyediakan menu diet rendah garam.

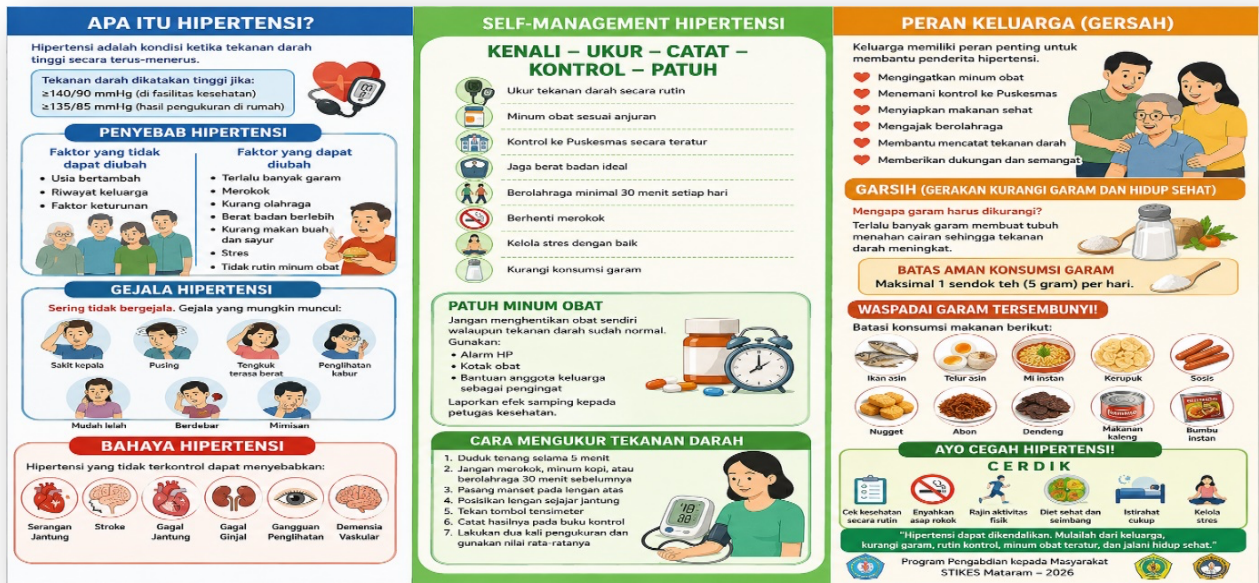
Selama proses pendampingan, keluarga menunjukkan antusiasme dan komitmen yang tinggi. Mereka diberikan lembar pemantauan self-management harian yang berfungsi sebagai alat kontrol (monitoring tool) untuk memantau asupan diet, aktivitas fisik ringan, dan kepatuhan minum obat penderita di rumah. Pendekatan berbasis keluarga ini sangat krusial, mengingat dukungan sosial dari orang terdekat merupakan prediktor terkuat dalam menentukan kepatuhan pasien penyakit kronis (Baig et al., 2020). Keterlibatan emosional dan instrumental dari keluarga terbukti mampu mereduksi stres psikologis pasien, sehingga penderita merasa tidak sendirian dalam menjalani terapi jangka panjang (Shields, 2015).

Melalui inisiasi program GARSIH ini, warga Dusun Pelempat tidak hanya mendapatkan edukasi, tetapi juga sistem dukungan yang dibangun dari dalam rumah mereka sendiri. Pembentukan komitmen keluarga ini diharapkan menjadi langkah preventif yang berkelanjutan untuk mencegah komplikasi kardiovaskular serta mengendalikan morbiditas hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meninting.

Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan Gerakan Kurangi Garam Dan Hidup Sehat (Garsih)



Gambar 2. Media Penyuluhan Gerakan Kurangi Garam Dan Hidup Sehat (GarsiH)



APA ITU HIPERTENSI?
Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah tinggi secara terus-menerus.
Tekanan darah dikatakan tinggi jika:
≥140/90 mmHg (di fasilitas kesehatan)
≥135/85 mmHg (hasil pengukuran di rumah)

PENYEBAB HIPERTENSI
Faktor yang tidak dapat diubah:
• Usia bertambah
• Riwayat keluarga
• Faktor keturunan
Faktor yang dapat diubah:
• Terlalu banyak garam
• Merokok
• Kurang olahraga
• Berat badan berlebih
• Kurang makan buah dan sayur
• Stres
• Tidak rutin minum obat

GEJALA HIPERTENSI
Sering tidak bergejala. Gejala yang mungkin muncul:
Sakit kepala, Pusing, Tenguk terasa berat, Penglihatan kabur, Mudah lelah, Berdebar, Mimisan

BAHAYA HIPERTENSI
Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan:
Serangan Jantung, Stroke, Gagal Jantung, Gagal Ginjal, Gangguan Penglihatan, Demensia Vaskular

SELF-MANAGEMENT HIPERTENSI
KENALI – UKUR – CATAT – KONTROL – PATUH
Ukur tekanan darah secara rutin
Minum obat sesuai anjuran
Kontrol ke Puskesmas secara teratur
Jaga berat badan ideal
Berolahraga minimal 30 menit setiap hari
Berhenti merokok
Kelola stres dengan baik
Kurangi konsumsi garam

PATUH MINUM OBAT
Jangan menghentikan obat sendiri walaupun tekanan darah sudah normal.
Gunakan:
• Alarm HP
• Kotak obat
• Bantuan anggota keluarga sebagai pengingat
Laporkan efek samping kepada petugas kesehatan.

CARA MENGUKUR TEKANAN DARAH
1. Duduk tenang selama 5 menit
2. Jangan merokok, minum kopi, atau berolahraga 30 menit sebelumnya
3. Pasang manset pada lengan atas
4. Posisikan lengan sejajar jantung
5. Tekan tombol tensimeter
6. Catat hasilnya pada buku kontrol
7. Lakukan dua kali pengukuran dan gunakan nilai rata-ratanya

PERAN KELUARGA (GERSAH)
Keluarga memiliki peran penting untuk membantu penderita hipertensi.
• Mengingatkan minum obat
• Menemani kontrol ke Puskesmas
• Menyiapkan makanan sehat
• Mengajak berolahraga
• Membantu mencatat tekanan darah
• Memberikan dukungan dan semangat

GARSIH (GERAKAN KURANGI GARAM DAN HIDUP SEHAT)
Mengapa garam harus dikurangi?
Terlalu banyak garam membuat tubuh menahan cairan sehingga tekanan darah meningkat.
BATAS AMAN KONSUMSI GARAM
Maksimal 1 sendok teh (5 gram) per hari.
WASPADAI GARAM TERSEMBUNYI!
Batasi konsumsi makanan berikut:
Ikan asin, Telur asin, Mi instan, Kerupuk, Sosis, Nugget, Abon, Dendeng, Makanan kaleng, Bumbu instan

AYO CEGAH HIPERTENSI! CERDIK
Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres
"Hipertensi dapat dikendalikan. Mulai dari keluarga, kurangi garam, rutin kontrol, minum obat teratur, dan jalani hidup sehat."
Program Pengabdian kepada Masyarakat STIKES Mataram – 2026

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program Gerakan Kurangi Garam dan Hidup Sehat (GARSIH) yang diintegrasikan dengan pendekatan Family-Centered Care telah terlaksana dengan optimal dan mencapai tujuan yang diharapkan. Intervensi ini terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat di Dusun Pelempat, yang ditunjukkan oleh peningkatan signifikan pada hasil evaluasi post-test terkait pemahaman mengenai patofisiologi hipertensi dan batasan aman konsumsi natrium. Lebih dari sekadar transfer pengetahuan, program ini berhasil membentuk kesadaran dan komitmen anggota keluarga untuk mengambil peran aktif sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dan fasilitator penyedia menu sehat di rumah. Keterlibatan keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam self-management ini merupakan strategi preventif dan promotif yang krusial untuk mengendalikan tekanan darah, meningkatkan kemandirian penderita, serta mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meninting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada institusi STIKES Mataram atas dukungan moral, fasilitas, serta alokasi pendanaan yang telah diberikan, sehingga seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terealisasi dengan lancar. Apresiasi yang setinggi-tingginya juga kami sampaikan kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di Puskesmas Meninting, tokoh masyarakat serta perangkat kewilayahan Dusun Pelempat, dan terkhusus kepada seluruh warga beserta keluarga pasien hipertensi yang telah berpartisipasi aktif, meluangkan waktu, dan menunjukkan antusiasme yang luar biasa selama proses edukasi dan pendampingan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Appel, L. J., Lichtenstein, A. H., Callahan, E. A., Sinaiko, A., Van Horn, L., & Whitsel, L. P. (2021). Reducing sodium intake in children: A public health investment. *The Journal of Clinical Hypertension*, 17(9), 657–662. <https://doi.org/10.1111/jch.12615>
- Baig, A. A., Benitez, A., Quinn, M. T., & Burnet, D. L. (2020). Family interventions to improve diabetes outcomes for adults. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1353(1), 89–

112. <https://doi.org/10.1111/nyas.12844>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kretchy, I. A., Owusu-Daaku, F. T., & Danquah, S. A. (2021). Mental health in hypertension: Assessing symptoms of anxiety, depression and stress on anti-hypertensive medication adherence. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-25>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Shields, L. (2015). What is "family-centred care"? *European Journal of Person Centered Healthcare*, 3(2), 139–144. <https://doi.org/10.5750/ejpch.v3i2.993>