

Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Masjid As-Sakinnah Grendeng, Purwokerto Utara, Kab.Banyumas

Muhamad Heriyono^{1*}

¹ STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto
* e-mail: muhammadheriyono@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, dikenal sebagai salah satu penyakit kronis yang berbahaya karena sering tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun dapat menimbulkan risiko kesehatan yang serius, bahkan kematian. Oleh karena itu, kondisi ini sering disebut sebagai “pembunuhan diam-diam”. Secara global, hipertensi telah menjadi perhatian utama dalam dunia kesehatan. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 928 juta orang atau 26,4% dari populasi dunia mengalami tekanan darah tinggi. Angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya terjadi secara umum, tetapi juga memerlukan penanganan dan perhatian yang berkelanjutan. Tanpa upaya pencegahan dan pengendalian yang mampu, jumlah penderita hipertensi yang diprediksi akan meningkat hingga mencapai 29,2% pada tahun 2025. Layanan ini didasarkan pada sains dan teknologi, dengan teknik Pendekatan Berbasis Komunitas yang digunakan untuk analisis dan sphygmomanometer sebagai alatnya. Sistem fisik, mental, sosial, dan emosional tubuh manusia mengalami perubahan struktural dan fungsional seiring bertambahnya usia. Ini akan berdampak pada banyak aspek kehidupan usia lanjut. Berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari 28 warga lanjut usia, tes tekanan darah mengungkapkan bahwa 16 orang (57%) memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, sementara 2 orang (7%), memiliki tekanan darah normal ($<120/80$ mmHg). Sebagian besar peserta dalam penelitian ini, yakni lebih dari separuh atau sebanyak 16 orang, tercatat memiliki tekanan darah di atas batas normal. Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan kondisi yang cukup lazim dialami oleh kelompok lanjut usia, dan menjadi isu kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih serius.

Kata Kunci: *Community Based Approach, Hipertensi, Lansia.*

PENDAHULUAN

Istilah lansia merujuk pada tahap kehidupan lanjut yang umumnya ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik dalam merespons tekanan dari luar tubuh. Seiring bertambahnya usia, proses penuaan menyebabkan jaringan tubuh kehilangan kemampuannya untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi serta strukturnya secara optimal. Akibatnya, tubuh lebih rentan terhadap kerusakan, infeksi, dan munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi dan diabetes.

Hipertensi sendiri merupakan kondisi saat tekanan darah dalam pembuluh arteri berada di atas ambang normal (Shanty, 2011). Ketika seseorang menderita hipertensi, tekanan darah tinggi dapat menghambat aliran darah yang semestinya, yang membawa oksigen dan nutrisi ke berbagai organ dalam tubuh. Akibatnya, jaringan tubuh tidak menerima pasokan optimal, yang dapat mengganggu fungsi organ dan meningkatkan risiko komplikasi serius. Kondisi ini membuat jantung harus bekerja lebih keras, yang dalam jangka panjang dapat menimbulkan berbagai

komplikasi serius. Karena gejala awalnya sering kali tidak terasa hipertensi, sering disebut sebagai "pembunuhan diam-diam" (Susantrani, 2004).

Berdasarkan laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2012 terdapat sekitar 928 juta individu di seluruh dunia yang menderita hipertensi, setara dengan 26,4% dari total populasi saat itu. Angka ini diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 29,2% pada tahun 2025. Fakta ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya masalah individu, tetapi telah menjadi isu kesehatan global yang membutuhkan perhatian dan penanganan komprehensif dari berbagai sektor, baik pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat luas. Di wilayah Asia Tenggara, hipertensi dialami oleh sekitar 36% orang dewasa dan bertanggung jawab atas kematian sekitar 1,5 juta jiwa setiap tahunnya.

Di Indonesia sendiri, prevalensi hipertensi juga cukup tinggi. Sekitar 36,8% penduduk yang berusia di atas 18 tahun tercatat mengidap kondisi ini. Dari jumlah tersebut, sekitar 60% penderita berisiko mengalami stroke, sedangkan sisanya rentan terhadap komplikasi serius lainnya seperti penyakit jantung, gagal jantung, bahkan kebutaan. Seiring bertambahnya usia, berbagai faktor dapat mempercepat perubahan pada struktur dan fungsi pembuluh darah. Sejumlah faktor diketahui ikut memicu peningkatan tekanan darah hingga mencapai kondisi hipertensi. Faktor-faktor tersebut meliputi riwayat keturunan, jenis kelamin, usia lanjut, dan latar belakang ras tertentu. Selain itu, gaya hidup juga memegang peran penting seperti kelebihan berat badan (obesitas), mengonsumsi garam yang berlebihan, mengurangi aktivitas fisik, kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, serta tekanan psikologis yang berkepanjangan. Kombinasi dari faktor-faktor ini dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan memicu kerusakan sistem kardiovaskular, sehingga risiko hipertensi dan komplikasi lain seperti stroke atau penyakit jantung menjadi lebih tinggi. Salah satu perubahan utama adalah menurunnya elastisitas pembuluh darah besar akibat kolesterol di dinding arteri. Selain itu, penurunan fungsi endotel dan kurangnya produksi oksida nitrat membuat pembuluh darah menjadi lebih kaku, yang pada akhirnya memicu peningkatan denyut jantung, tekanan darah sistolik (SBP), dan gelombang nadi arteri, sekaligus menurunkan tekanan darah diastolik.

Sebagai respon terhadap peningkatan tekanan, ventrikel kiri jantung harus bekerja lebih keras, yang menyebabkan penebalan pada dinding jantung. Seiring bertambahnya usia, kemampuan atrium untuk membantu pengisian ventrikel kiri juga menurun. Untuk mengkompensasi hal ini, ukuran atrium kiri meningkat agar volume darah yang dibutuhkan tetap dapat dipertahankan. Ketika membandingkan lansia dengan hipertensi dengan orang dewasa muda, lansia umumnya menunjukkan penurunan curah jantung dan peningkatan resistensi pembuluh darah di seluruh tubuh. Kekakuan aorta pada lansia tidak hanya menyebabkan tekanan sistolik yang lebih tinggi, tetapi juga dapat mengganggu aliran darah ke otot jantung (perfusi miokard), yang berisiko menimbulkan komplikasi kardiovaskular lebih lanjut (Aronow et al., 2011).

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Pengabdian ini berbasis IPTEKS, Metode Analisis yang digunakan dengan metode Pendekatan Berbasis Masyarakat (*Community Based Approach*), tekanan darah diukur, dicatat, dan didokumentasikan menggunakan tensiometer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem tubuh manusia fisik, mental, sosial, dan emosional—berubah komposisi dan fungsinya seiring bertambahnya usia. Hal ini berdampak pada banyak aspek kehidupan di usia lanjut. Kemampuan lansia untuk menyesuaikan diri dengan kesulitan emosional, sosial, dan fisik sekaligus mencapai kepuasan, kebahagiaan, dan ketenangan merupakan tanda penuaan psikologis yang sukses. Sepanjang hidup, perubahan gaya hidup tidak dapat dihindari, sehingga setiap orang perlu menunjukkan bahwa mereka dapat memulihkan vitalitasnya.

Proyek pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendukung upaya pencegahan hipertensi, yaitu kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah secara terus-menerus dan berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius. Posyandu Lansia Masjid As-Sakinah di Grendeng, Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, menyelenggarakan acara tersebut selama satu hari, Minggu, 4 Mei 2025, mulai pukul 08.00 hingga selesai. Sebanyak 28 lansia berpartisipasi. Di Grendeng, kegiatan pengabdian masyarakat "Pemeriksaan Tekanan Darah untuk Lansia di Posyandu Lansia Masjid As-Sakinah" berjalan lancar. Kegiatan ini dilakukan secara langsung dengan menggunakan tensimeter.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah terhadap 28 orang lanjut usia, diperoleh gambaran kondisi tekanan darah yang cukup beragam. Nilai tekanan darah sistolik tertinggi tercatat sebesar 232 mmHg, sedangkan tekanan sistolik terendah tercatat sebesar 116 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastolik tertinggi mencapai 132 mmHg, sedangkan angka terendah berada di 69 mmHg. Dari keseluruhan responden sebanyak 16 orang (57%) menunjukkan tekanan darah pada atau di atas ambang hipertensi, yaitu $\geq 140/90$ mmHg. Sementara itu, hanya 2 orang (7%) yang memiliki tekanan darah dalam kisaran normal, yaitu di bawah 120/80 mmHg. Temuan ini menunjukkan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi cukup tinggi pada kalangan lansia, sehingga perlu adanya upaya pemantauan dan intervensi lebih lanjut untuk mencegah risiko komplikasi kardiovaskular yang lebih serius.

Hasil ini menunjukkan prevalensi hipertensi cukup tinggi di kalangan lansia, dengan lebih dari separuh peserta mengalami tekanan darah di atas normal.

Hipertensi adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah melebihi batas normal, yaitu ketika tekanan sistolik melampaui 140 mmHg dan tekanan diastolik melebihi 90 mmHg. Kondisi ini menunjukkan bahwa jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh, yang dalam jangka panjang dapat menimbulkan gangguan pada berbagai organ vital. Pada kelompok usia lanjut, tekanan sistolik sebesar 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg sudah dianggap sebagai hipertensi (Brunner & Suddarth, 2002). Banyak orang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi karena gejalanya sering kali tidak terlihat jelas. Hal ini menjadikan hipertensi dikenal sebagai "pembunuh diam-diam" atau silent killer (Bangun, 2008), karena kondisi ini sering baru terdeteksi setelah

menimbulkan komplikasi yang serius. Menurut Doenges (2003), tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg sudah termasuk kategori hipertensi. Kondisi ini selanjutnya dibagi ke dalam beberapa tingkat keparahan, mulai dari prehipertensi hingga hipertensi maligna, yang memerlukan penanganan medis segera.



Gambar 1. Melakukan Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 1. Melakukan Pencatatan Tekanan Darah

KESIMPULAN

Hasil pengabdian menunjukkan prevalensi hipertensi cukup tinggi di kalangan lansia, dengan lebih dari separuh peserta mengalami tekanan darah di atas normal yaitu berjumlah 16 orang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aronow et al., 2011, ‘Hypertension in the Elderly’, *Journal of the American Heart Association*.
- Bangun A.P . 2008. *Khasiat Tanaman Obat Untuk Hipertensi* . Jakarta : Sarana Pustaka Prima
- Brunner & Suddarth, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, alih bahasa: Waluyo Agung., Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I.made karyasa, EGC, Jakarta.
- Doengoes.M E. 2003.RencanaAsuhanKeperawatan. Alih Bahasa Oleh Kariasi M I dan Sumawarti M N. Jakarta : EGC
- Pudjiastuti, Sri Surini & Utomo, Budi 2003, *Fisioterapi pada Lansia*, EGC, Jakarta.
- Riskesdas, (2013). *Prevalensi Penyakit Hipertensi*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Shanty. M. (2011). *Silent Killer Diseases Penyakit yang Diam-Diam Mematikan*. Javalitera. Yogyakarta
- Susantrani Lanny, (2004). *Hiperetensi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- WHO, (2012). Physical Activity: In Guide Community Preventive Service