

Gambaran hipertensi dan obesitas pada lansia di RW 05 Palmerah Jakarta Barat

Patrisia Deu¹, Idawati Karjadidjaja^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: idawatik@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan penduduk usia lanjut (lansia) dari tahun ke tahun menuntut perhatian khusus dari berbagai kalangan. Kondisi tersebut memengaruhi berbagai aspek kehidupan pada lansia seperti penurunan fungsi kognitif dan fisiologis, serta status gizi. Banyak lansia yang mengalami masalah pemenuhan gizi yaitu malnutrisi, yang mempengaruhi kesehatan serta kualitas hidup lansia. Masalah gizi yang menjadi salah satu perhatian khusus ialah status gizi pada lansia dengan obesitas, karena obesitas menjadi faktor risiko berbagai penyakit. Selain itu, secara khusus lansia dengan gizi lebih/obesitas umumnya juga memiliki hipertensi akibat obesitasnya, sehingga hipertensi juga perlu diperhatikan. Studi ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hipertensi dan obesitas pada lansia di RW 05 Palmerah Jakarta Barat sehingga dapat memberikan pelayanan khusus pada lansia yang rentan dan mencegah komplikasi yang terjadi akibat penyakit-penyakit tersebut. Jenis studi yang digunakan ialah deskriptif. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling sebanyak 52 orang dan pengumpulan data dilakukan dengan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar perut dan pengukuran tekanan darah. Hasil studi ini menunjukkan lansia dengan hipertensi sebanyak 31 (59,6%) lansia, lansia dengan status gizi *overweight* sebanyak 15 (28,8%) lansia, dan obesitas sebanyak 21 (40,4%) lansia. Rerata lingkar perut lansia sebesar 89,29 cm dengan lansia yang memiliki obesitas sentral sebanyak 40 (76,9%) lansia. Mayoritas lansia di RW 05 Palmerah Jakarta Barat memiliki hipertensi dan obesitas, serta tergolong ke dalam obesitas sentral.

Kata kunci: hipertensi; obesitas; obesitas sentral; lansia

ABSTRACT

The increase in the elderly population from year to year demands special attention from various groups. This condition affects various aspects of life in the elderly such as decreased cognitive and physiological functions, as well as nutritional status. Many elderly people experience nutritional fulfillment problems, namely malnutrition, which affects the health and quality of life of the elderly. Nutritional problems that are of particular concern are the nutritional status of the elderly with obesity, because obesity is a risk factor for disease. In addition, generally the elderly with overweight/ obesity also have hypertension because their obesity. It is also necessary to know the elderly who have hypertension. This study is to determine the description of hypertension and obesity in the elderly in RW 05 Palmerah West Jakarta, so as to provide special services to vulnerable elderly and prevent complications that occur due to the disease. The type of research used is descriptive. Sampling with a total sampling technique of as many as 52 people and data collection was carried out by weighing body weight, measuring height, measuring abdominal circumference and measuring blood pressure. The results of this study showed that the elderly with hypertension were 59.6%, the elderly with nutritional status overweight 28.8% and obese 40.4%. The elderly who have central obesity are 76.9% with mean of waist circumference is 89.29 cm. In conclusion, the majority of elderly people in RW 05 Palmerah West Jakarta have hypertension and obesity, also is classified as central obesity.

Keywords: hypertension; obesity; central obesity; elderly

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2050, populasi penduduk yang berusia 60 tahun keatas akan meningkat mencapai 2,1 miliar, dibandingkan tahun 2020. Jumlah penduduk berusia 80 tahun ke atas antara tahun 2020 dan 2050 diperkirakan meningkat tiga kali lipat hingga mencapai 426 juta jiwa.¹ Berdasarkan data statistik Indonesia pada tahun 2022, penduduk lanjut usia (lansia) akan memasuki struktur penuaan (*ageing population*) mulai tahun 2021. Proporsi penduduk lanjut usia melebihi 10%. Peningkatan penduduk lansia dari tahun ke tahun juga mempengaruhi peningkatan angka harapan hidup, di mana pada tahun 2010, angka harapan hidup lansia berada di usia 69,81 tahun menjadi 71,57 tahun di tahun 2021. Peningkatan angka harapan hidup ini berarti seluruh penduduk yang lahir pada tahun 2021 akan bertahan hidup hingga usia 71-72 tahun.²

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi DKI (Daerah Khusus Ibukota) Jakarta tahun 2022, jumlah lansia di Provinsi DKI Jakarta mencapai satu juta lebih orang, dengan persentase jumlah lansia mencapai 10,13%. Jumlah lansia dari tahun 2022 ke tahun 2020 meningkat sekitar 1,23%.³

Peningkatan penduduk usia lanjut dari tahun ke tahun menuntut perhatian khusus dari berbagai kalangan. Kondisi tersebut

memengaruhi berbagai aspek kehidupan pada lansia seperti penurunan fungsi kognitif dan fisiologis, serta status gizi. Banyak lansia yang mengalami masalah pemenuhan gizi yaitu malnutrisi, yang mempengaruhi kesehatan serta kualitas hidup lansia. Masalah gizi yang menjadi salah satu perhatian khusus adalah status gizi pada lansia dengan obesitas, karena obesitas menjadi faktor risiko penyakit.² Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi lansia dengan obesitas berdasarkan kategori indeks massa tubuh (IMT) WHO Asia Pasifik pada penduduk berusia 60-64 tahun sebesar 19,3% dan berusia >65 tahun sebesar 11,9%.⁴

Selain memperhatikan status gizi lansia, secara khusus lansia dengan gizi lebih/obesitas, seperti diketahui obesitas menyebabkan hipertensi maka perlu mengetahui lansia yang memiliki hipertensi, sehingga dapat memberikan pelayanan khusus pada lansia yang rentan dan mencegah komplikasi yang terjadi akibat penyakit tersebut. Berdasarkan WHO tahun 2023, dari 51,3 juta orang dewasa berusia 30-79 tahun menderita hipertensi: yang terdiagnosis sebanyak 36%, yang telah dilakukan pengobatan sebanyak 19% dan yang dicegah (dikendalikan) sebanyak 4%.⁵ Berdasarkan uraian di atas, maka penulis

ingin melakukan penelitian tentang gambaran obesitas dan hipertensi pada lansia di RW 05 Palmerah.

METODE PENELITIAN

Desain pada studi ini ialah deskriptif. Lansia yang menjadi responden dalam studi ini ialah lansia yang berusia ≥ 60 tahun di RW 05 Palmerah pada bulan Maret 2024. Jumlah responden yang didapatkan sebanyak 52 responden dengan metode *total sampling*. Pada lansia dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran lingkar perut untuk mengetahui obesitas sentral dan pengukuran tekanan darah untuk mengetahui terdapatnya hipertensi. Bila responden menderita hipertensi, didahulukan dengan menanyakan riwayat hipertensi dan konsumsi obat hipertensi. Klasifikasi tekanan darah berdasarkan JNC VII dengan kategori normal ($<120/<80$ mmHg), *Prehypertension* ($120-139/80-89$ mmHg), *Stage 1 Hypertension* ($140-159/90-99$ mmHg) dan *Stage 2 Hypertension* ($\geq 160/\geq 100$ mmHg).⁶

Status gizi menggunakan IMT yang dihitung sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter kuadrat (kg/m^2). Klasifikasi IMT menurut Asia-Pasifik adalah *underweight* (<18.5 kg/m^2), *normal weight* ($18.5-22.9$ kg/m^2), *overweight* ($23-24.9$ kg/m^2) dan *obese* ($\geq$

25 kg/m^2),^{7,8} sedangkan seseorang dikatakan memiliki obesitas sentral jika ukuran lingkar perut >90 cm pada laki-laki dan >80 cm pada perempuan.⁷ Data yang terkumpul kemudian diolah dan disajikan dalam tabel frekuensi, rerata, median serta nilai minimum – maksimum.

HASIL PENELITIAN

Distribusi karakteristik responden studi ini dapat dilihat pada Tabel 1. Usia responden studi berkisar antara 60 hingga 83 tahun dengan 73,1% adalah lansia muda (60-69 tahun). Jumlah lansia perempuan sebanyak 40 orang (76,9%) dan lansia laki-laki sebanyak 12 orang (23,1%). Distribusi hipertensi didapatkan berdasarkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Jumlah lansia yang memiliki hipertensi pada penelitian ini sebanyak 31 orang (59,6%) dengan jumlah laki-laki yang memiliki hipertensi sebanyak 5 orang dan perempuan sebanyak 26 orang. Pada studi ini ditemukan bahwa lansia yang memiliki hipertensi, paling banyak terdapat dalam kelompok lansia muda dengan kisaran umur 60-69 tahun sebanyak 21 orang (40,4%). Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Sentra Vaksinasi Universitas Tarumanagara pada tahun 2021 oleh Charissa dengan sebagian besar subjek yang memiliki hipertensi berada di rentang usia 60-69 tahun dan mayoritas subjek

adalah perempuan.⁹ Namun, studi yang dilakukan di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas oleh Khotimah¹⁰ mendapatkan jumlah lansia dengan hipertensi sebanyak 58,7% dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan jumlah antara laki-laki dan perempuan tergantung jumlah mayoritas lansia di setiap tempat penelitian. Jumlah lansia yang memiliki hipertensi di RW 05 Palmerah sebesar 59,6%. Keadaan

ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di wilayah tersebut menderita hipertensi berdasarkan riwayat penyakit hipertensi dan mengkonsumsi obat hipertensi maupun yang tidak memiliki riwayat hipertensi dan tidak terkontrol. Maka, perlu adanya pemantauan tekanan darah terkontrol dan lansia yang memiliki hipertensi segera mendapat pengobatan untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat peningkatan tekanan darah.

Tabel 1. Karakteristik lansia di RW 05 Palmerah Jakarta Barat (N=52)

Variabel	Jumlah (%)	Mean $\pm$ SD	Median (Min-Max)
Usia (tahun)		65,89 $\pm$ 0,72	66 (60 – 83)
Lansia muda (60-69 tahun)	38 (73,1%)		
Lansia madya (70-79 tahun)	12 (23,1%)		
Lansia tua ($\geq$ 80 tahun)	2 (3,8%)		
Jenis Kelamin			
Laki-laki	12 (23,1%)		
Perempuan	40 (76,9%)		
Hipertensi			
Ya	31 (59,6%)		
Tidak	21 (40,4%)		
Riwayat Hipertensi			
Ada	17 (32,7%)		
Tidak ada	35 (67,3%)		
IMT (kg/m²)		24,83 $\pm$ 4,09	23,85 (16,28 – 36,8)
Status gizi	1 (1,9%)		
Underweight (<18,5 kg/m ²)	15 (28,85%)		
Normal (18,5 – 22,9 kg/m ²)	15 (28,85%)		
Overweight (23 – 24,9 kg/m ²)	21 (40,4%)		
Obesitas ($\geq$ 25 kg/m ²)			
Lingkar perut (cm)		89,29 $\pm$ 9,10	88,00 (67 – 108)
Obesitas sentral			
Ya	40 (76,9%)		
Tidak	12 (23,1%)		

Pada studi ini, didapatkan lansia di RW 05 Palmerah yang memiliki obesitas berdasarkan IMT sebanyak 21 orang (40,4%), dengan jumlah mayoritas pada perempuan sebanyak 16 orang, sedangkan laki-laki 5 orang. Lansia yang

memiliki obesitas lebih banyak dibandingkan yang memiliki status gizi *underweight* (1,9%), normal (28,85%) dan *overweight* (28,85%). (**Tabel 1**) Studi ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Marpaung dkk di Puskesmas Helvetia, di

mana didapatkan kategori normal sebanyak 17 orang (23,3%), *overweight* 19 orang (26%), obesitas sebanyak 32 orang (47,9%) dan *underweight* sebanyak 2 orang (2,7%).¹¹ Jumlah lansia yang memiliki obesitas lebih banyak pada perempuan daripada laki-laki, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariaratnam, et al¹² di Malaysia yaitu prevalensi obesitas di kalangan lansia Malaysia adalah 30,2%, secara signifikan lebih tinggi pada perempuan. Perbandingan perempuan lebih besar dari laki-laki berdasarkan mayoritas jumlah sampel yang diambil adalah perempuan.

Dari hasil pengukuran lingkar perut, didapatkan bahwa lansia yang memiliki obesitas sentral sebanyak 40 (76,9%) responden dengan mayoritas perempuan 34 orang, sedangkan laki-laki 6 orang. (**Tabel 1**) Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Fenty dkk¹³ pada kelompok Posyandu Lansia Danurejan Yogyakarta dengan presentasi obesitas sentral lebih tinggi pada lansia perempuan (50%) dibandingkan lansia laki-laki (18,42%). Berdasarkan studi ini didapatkan >50% lansia yang memiliki obesitas sentral. Hal ini menunjukkan bahwa lansia pada umumnya memiliki risiko obesitas sentral. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan pada lansia di Panti Jompo Hana Tangerang Selatan

oleh Santoso dkk yang mendapatkan lansia dengan risiko obesitas sentral mencapai 35 (57,38%) orang.¹⁴

Berdasarkan hasil studi ini, lansia di RW 05 Palmerah mayoritas memiliki obesitas dan obesitas sentral. Maka, pada lansia yang mengalami obesitas dan obesitas sentral perlu dilakukan pemantauan obesitas dengan pengukuran antropometri rutin dan memberikan penyuluhan tentang pencegahan obesitas pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup, sehingga angka morbiditas dan mortalitas dapat dikurangi. Selain itu, jumlah lansia dengan obesitas yang memiliki hipertensi sebanyak 13 responden dari 21 responden dan lansia dengan obesitas sentral yang memiliki hipertensi sebanyak 25 responden dari 40 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa obesitas dan hipertensi berjalan selaras. Obesitas akan menjadi faktor penyebab hipertensi dan penyakit jantung koroner.¹⁵ Maka, ketika penyakit ini diderita oleh lansia, maka perlu kontrol dan perhatian lebih untuk menghindari komplikasi lanjutan.

KESIMPULAN

Mayoritas lansia di RW 05 Palmerah Jakarta Barat memiliki hipertensi dan obesitas, serta tergolong ke dalam obesitas sentral.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Ageing and Health. [Internet] Geneva: World Health Organization. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakrta. 2022. Tersedia dari: <https://www.bps.go.id/id/publication/2022/12/27/3752f1d1d9b41aa69be4c65c/statistik-penduduk-lanjut-usia-2022.html>
3. Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. Profil Penduduk Usia Lanjut di Provinsi DKI Jakarta. [Internet]. 2022. Tersedia dari: <https://jakarta.bps.go.id/publication/2023/07/28/deca0b3c662929af819ddac7/profil-penduduk-lanjut-usia-di-provinsi-dki-jakarta-2022-.html>
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018 [Internet]. 2019 Tersedia dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Risesdas%202018%20Nasional.pdf>
5. WHO. Hypertension Profile. [Internet] Geneva: World Health Organization. 2023. Tersedia dari: <https://www.who.int/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/hypertension-profiles-2023.pdf>
6. JNC 7 Express. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. NIH Publication US. 2003. Tersedia di: <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/jnc7full.pdf>
7. WHO. Obesity. [Internet]. Geneva: World Health Organization. Tersedia di: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1
8. Lim JU, Lee JH, Kim JS, Hwang YI, Kim TH, Lim SY, et al. Comparison of World Health Organization and Asia-Pacific body mass index classifications in COPD patients. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2017;12:2465-75.
9. Charissa O. Gambaran tekanan darah lanjut usia (lansia) di Sentra Vaksinasi Covid-19 Universitas Tarumanagara Jakarta. *Tarumanagara Medical Journal*. 2021;3(2):361-8.
10. Khotimah K. Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2022. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan dan Science*. 2023;19(1), 37–46.
11. Marpaung A, Gurning C, Siagian L. Hubungan Lingkar Pinggang Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Derajat Nyeri Penderita Low Back Pain Berdasarkan Visual Analog Scale Pada Lansia di Puskesmas Helvetia. *Majalah Ilmiah METHODDA*. 2023;13(3):323-31.
12. Ariaratnam S, Hasani WSR, Krishnapillai AD, Hamid HAA, Ling MYJ, Ho BK, et al. Prevalence of obesity and its associated risk factors among the elderly in Malaysia: Findings from The National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2015. *Plos one*. 2020;15(9):e0238566.
13. Fenty, Christasani PD, Djunarko I, Putri ADA, Rahmadiva N, Ellennia M. Sosialisasi Dampak Obesitas Sentral dan Hipertensi Pada Kelompok Posyandu Lansia Danurejan, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 2023;3(1):57-62.
14. Santoso AH, Kartolo MS, Alifia TP, Kusuma KF, Gunaidi FC, Kurniawan J. Pelayanan Skrining Obesitas dan Obesitas Sentral pada Populasi Lanjut Usia melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh Dan Lingkar Pinggang. *Karunia*. 2024;3(2):62-8.
15. Rilantono, Lily I. Penyakit Kardiovaskular (PKV). Jakarta: Badan Penerbit FKUI. 2016.