

**HUBUNGAN ANTARA INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS
HIDUP LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DI POSYANDU LANJUT USIA PEDULI INSANI
MENDUNGAN PABELAN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

DELLA SAHRANTIKA

J 210.120.035

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS
HIDUP LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DI POSYANDU LANJUT USIA PEDULI INSANI
MENDUNGAN PABELAN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun oleh :

DELLA SAHRANTIKA

J 210.120.035

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Supratman, S.KM., M.Kep., PhD

NIDN : 06-1706-6801

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP
LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI POSYANDU
LANJUT USIA PEDULI INSANI MENDUNGAN PABELAN
SUKOHARJO

Oleh:

DELLA SAHRANTIKA
J 210.120.035

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 22 Juni 2017
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

Supratman, S.KM., M.Kep., PhD

Kartinah, S.Kep., MPH

Dewi Suryandari, S.Kep., Ns., M.Kep



Dr. Mulhazimah, S.KM., M.Kes
NIK. 195311231983031002

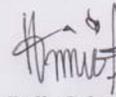
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila ternyata kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggungjawab sepenuhnya

Surakarta, 12 Juni 2017

Penulis



Della Sahrantika
J210 120 035

**HUBUNGAN ANTARA INTERAKSI SOSIAL DENGAN KUALITAS
HIDUP LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DI POSYANDU LANJUT USIA PEDULI INSANI
MENDUNGAN PABELAN SUKOHARJO**

Abstrak

Interaksi sosial merupakan peranan amat penting pada kehidupan lanjut usia. Interaksi sosial yang baik memungkinkan lanjut usia untuk mendapatkan perasaan memiliki suatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian, dan dapat melakukan aktivitas secara bersama-sama. Kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi oleh kualitas interaksi sosial. Interaksi sosial mampu membangun kekuatan psikologis sehingga lanjut usia menjadi semangat untuk menjalani hidup, mengatasi masalah serta meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan terapi penyakit hipertensi seperti kepatuhan menjaga pola makan, pola istirahat, kepatuhan minum obat anti hipertensi serta meningkatkan coping stress. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo. Penelitian ini termasuk jenis penelitian *analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 62 lanjut usia. Teknik sampling adalah metode *accidental sampling*. Instrumen penelitian untuk interaksi sosial dengan kuesioner yang disusun sendiri. Kuesioner kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*) BREF. Analisa data menggunakan uji *chi square* untuk taraf signifikan 95%. Hasil penelitian interaksi sosial pada lanjut usia yang mengalami hipertensi sebagian besar dengan kategori baik. Kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi sebagian besar dengan kategori baik. Hasil analisa *chi square* dengan hasil *p value* sebesar 0,00 dan nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 21,27. Simpulan: ada hubungan signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo

Kata Kunci: Lanjut Usia, Hipertensi, Interaksi Sosial, Kualitas Hidup

Abstrack

Social interaction a very important role in the life of the elderly. Good social interaction allows the elderly to get a sense of belonging to a group so that they can share stories, share interests, share their concerns, and can engage in creative and innovative joint activities. The quality of life of the elderly is influenced by the quality of social interaction. Social interaction is able to build psychological strength so that the elderly become the spirit to live life to overcome problems and improve adherence in running therapy of hypertension such as adherence to maintain the pattern of eating, resting patterns, adherence to antihypertensive medication and improve stress coping. This research target is to know the correlation between social interaction with quality of life of elderly with

hypertension at Posyandu Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo. This research using analytic design with cross sectional approach. Sample in this research is 62 elderly. The sampling technique is an accidental sampling method. Research instrument for social interaction with self-prepared questionnaires. Quality of life questionnaire using the WHOQOL (World Health Organization Quality Of Life) BREF questionnaire. Data analysis using chi square test for significant level 95%. The result of social interaction research on hypertension patient mostly with good category. The quality of life of elderly people with hypertension mostly with good category. The result of chi square analysis with p value of 0,00 and Odd ratio (OR) amount 21,27. Conclusion: there is a significant correlation between social interaction with quality of life of elderly with hypertension at Posyandu Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo.

Keywords: Elderly, Hypertension, Social Interactions, Quality Of Life

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanggulangan yang baik, karena morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan Kesehatan Dunia (*WHO*) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada tahun 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Prosentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46%. Sementara kawasan Amerika menempati posisi terakhir dengan 35%. Di kawasan Asia Tenggara, 36% orang dewasa mengalami hipertensi (Candra, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang minum obat hipertensi.

Kasus hipertensi di Provinsi Jawa tengah berdasarkan data dari dinas kesehatan Jawa Tengah tahun 2015 menunjukkan data kasus penyakit tidak

menular yang dilaporkan pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03%. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2014 sebesar 5,63%, tahun 2012 sebesar 1,67%, tahun 2011 sebesar 1,96%. Data kasus hipertensi di Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 prevalensi hipertensi sebesar 10,24% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Kelompok lanjut usia merupakan kelompok umur yang rentan terkena hipertensi. Peningkatan tekanan darah merupakan masalah normal dari proses penuaan, namun kondisi ini tetap harus mendapatkan pengelolaan dengan baik agar tidak mengarah kepada penyakit lain yang lebih serius atau terjadinya kerusakan organ vital yang lain. Pengelolaan hipertensi pada lanjut usia yang baik dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskuler. Hal ini berarti bahwa risiko penyakit kardiovaskuler dan kerusakan organ dapat dicegah dengan mengontrol hipertensi sebagai faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler. Hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok umur > 45 tahun. Prevalensi hipertensi lanjut usia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun.

Hasil penelitian Setyaningsih, *et al.* (2014) menjelaskan kejadian hipertensi pada lanjut usia faktor penyebab paling dominan adalah riwayat hipertensi dalam keluarga serta konsumsi makanan asin menjadi faktor yang berkaitan secara signifikan dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia. Kebiasaan mengkonsumsi makanan asin memberikan sumbangan sebesar 1,4 kali terhadap kejadian hipertensi. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan serius. Hal ini dapat dilihat dengan angka mortalitasnya yang cukup tinggi. Berdasarkan data Departemen Kesehatan (2007), kematian akibat hipertensi menempati peringkat kedua dari total kematian akibat penyakit tidak menular yaitu sebesar 12,3%. Hipertensi harus diterapi dengan baik karena menimbulkan berbagai macam komplikasi (Nafrialdi, 2007). Menurut hasil beberapa penelitian menunjukkan hipertensi sering membuat komplikasi ginjal, penyakit arteri sampai munculnya serangan stroke, dengan pengobatan yang tepat dapat menurunkan tekanan darah akan meredakan ketegangan pada jantung dan

arteri. Dengan minum obat yang tepat, tekanan darah tinggi dapat dinormalkan atau setidaknya diturunkan ke level yang dapat diterima (Wolff, 2006).

Pengobatan yang tepat merupakan salah satu langkah untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Kualitas hidup menunjukkan kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan. Kualitas hidup lanjut usia menunjukkan kemampuan lanjut usia untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Pada lanjut usia yang menderita hipertensi untuk meningkat kualitas hidupnya selain pengobatan dan terapi yang tepat perlu adanya dukungan sosial. Dukungan sosial mempunyai peranan penting untuk mendorong lanjut usia percaya diri dan yakin bisa mengatasi masalah hipertensinya. Dukungan sosial salah satunya dapat diperoleh dari proses interaksi sosial yang dilakukan oleh lanjut usia, baik dengan keluarga, lingkungan sekitar atau kelompok lainnya. Interaksi sosial merupakan faktor yang penting bagi lanjut usia. Hal ini disebabkan umumnya lanjut usia mengalami penurunan dalam melakukan interaksi sosial. Pada lanjut usia bertambahnya umur menimbulkan penurunan interaksi sosial sehingga lanjut usia akan merasakan kesulitan dalam bersosialisasi. Interaksi sosial yang baik pada lanjut usia dapat saling berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian, dan melakukan aktivitas secara bersama-sama. Hal ini akan menurunkan beban pikiran dan tingkat hipertensi (Sanjaya dan Rusdi, 2012).

Interaksi sosial memainkan peranan amat penting pada kehidupan lanjut usia. Hal ini dikarenakan pada usia lanjut, para lanjut usia mengalami penurunan kemampuan tubuh dan panca indera. Penurunan kemampuan yang berpengaruh dan membatasi aktivitas dan gerak dalam kehidupannya. Penurunan kemampuan yang membuat para lanjut usia tidak sanggup lagi bepergian jauh, tidak terlalu peka pada suara yang pelan, pada tulisan yang tidak terlalu besar, bahkan pada kondisi tertentu sering lupa dan tidak dapat mengingat hal-hal yang baru saja dialaminya (pikun).

Kualitas hidup berdasarkan hasil penelitian Ambarasan (2015) dipengaruhi oleh kualitas hubungan sosial. Kualitas hubungan sosial sangat berkaitan bagaimana interaksi antara lanjut usia dengan orang atau kelompok lain.

Interaksi sosial mampu membangun kekuatan psikologis sehingga lanjut usia menjadi semangat untuk menjalani hidup mengatasi masalah serta meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan terapi penyakit hipertensi seperti kepatuhan menjaga pola makan, pola istirahat, kepatuhan minum obat antihipertensi serta meningkatkan coping stress.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan, diperoleh data lanjut usia sebanyak 185 orang lanjut usia. Dari Data tersebut sebanyak 74 lanjut usia tercatat memiliki tekanan darah tinggi. Data tersebut menunjukkan lanjut usia menderita hipertensi masih tinggi. Berdasarkan wawancara dengan petugas posyandu diperoleh informasi kualitas hidup lanjut usia kurang baik, hal ini dilihat dari dimensi fisik dan psikologis, data dari posyandu menyebutkan kualitas kesehatan fisik lanjut usia buruk (51%), kualitas psikologis baik (61.7%), dan kualitas lingkungan buruk (53%). Berdasarkan observasi dan wawancara lanjut usia yang menderita hipertensi terungkap sebagian besar lanjut usia memang dengan kualitas hidup yang kurang baik. Dari sisi kesehatan fisik terlihat lanjut usia kurang diperhatikan, hal ini terungkap karena anggota keluarga banyak yang bekerja sehingga lanjut usia kurang mendapat perhatian. Beberapa lanjut usia menyatakan bahwa mereka merasa bahwa kualitas hidupnya sudah banyak berkurang karena mereka merasa harus banyak berhati-hati menjaga kesehatan mereka dan cenderung memilih tinggal diam di rumah atau di kamar daripada keluar ke masyarakat untuk bergaul dengan masyarakat. Sebagian lanjut usia dari mereka kurang berinteraksi dengan lainnya, seperti komunikasi dan kurang berbaur, sebagai contoh nyata sebagian lanjut usia saat berkumpul bersama lanjut usia yang lain hanya diam saja tidak ada pembicaraan sama sekali, ada juga yang mau berkomunikasi tapi jarang.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian analitik adalah penelitian yang mencoba mencari hubungan antar variabel dan seberapa besar hubungan antar variabel yang ada. Peneliti juga menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi.

Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara faktor resiko dengan faktor efek.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Hidayat, 2011).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	60-65 tahun	33	53,3
	66-70 tahun	13	21,0
	71-75 tahun	11	17,7
	>75 tahun	5	8,1
	Jumlah	62	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	27	43,5
	Perempuan	35	56,5
	Jumlah	62	100
3	Pendidikan		
	SD	11	17,7
	SMP	24	38,7
	SMA	15	24,2
	Sarjana	12	19,4
	Jumlah	62	100
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	17	27,4
	Swasta	15	24,2
	Pensiunan	13	21,0
	Wiraswasta	17	27,4
	Jumlah	62	100
5	Status perwakinan		
	Menikah/Punya pasangan	40	64,5
	Duda/Janda	22	35,5
	Jumlah	62	100

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur pada tabel 4.1 menunjukkan sebagian sebagian besar lanjut usia berumur 60-65 tahun, yaitu sebanyak 33 responden (53,2%). Karakterik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar lanjut usia dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 35 responden (56,5%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sebagian lanjut usia dengan pendidikan SMP, yaitu sebanyak 24 responden (38,7%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar lanjut usia dengan pekerjaan sebagai wiraswasta dan tidak bekerja, yaitu sebanyak 17 responden (27,4%). Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan sebagian besar lanjut usia dengan masih punya pasangan, yaitu sebanyak 40 responden (64,5%).

2. Interaksi Sosial

Distribusi frekuensi responden berdasarkan interaksi sosial pada lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo, hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Interaksi Sosial

No	Interaksi Sosial	Frekuensi	Persentase
1	Baik	34	54.8
2	Kurang	28	45.2
	Jumlah	62	100

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan lanjut usia dengan interaksi sosial kategori baik sebanyak 34 responden (54,8%) dan lanjut usia dengan interaksi sosial kategori kurang sebanyak 28 responden (45,2%).

3. Kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo, hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kualitas Hidup Lansia

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
1	Kualitas Hidup Baik	35	56.5
2	Kualitas Hidup Kurang	27	43.5
	Jumlah	62	100

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan lanjut usia dengan kualitas hidup baik sebanyak 35 responden (56,5%) dan lanjut usia dengan kualitas hidup kurang sebanyak 27 responden (43,5%).

3.1.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo dengan menggunakan uji *chi square*, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan antara Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang mengalami Hipertensi di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo

Interaksi Sosial	Kualitas hidup				Total	p	OR	X ²
	Baik		Kurang					
	f	%	f	%				
Baik	29	46,8	5	8,1	34	54,8		
Kurang	6	9,7	22	35,5	28	45,2		
Total	35	56,5	27	43,5	62	100	0,00	21,27 25,476

Distribusi hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo menunjukkan lansia dengan interaksi sosial baik sebagian besar dengan kualitas hidup baik dari 34 dengan interaksi sosial baik 29 lanjut usia kualitas hidupnya baik. Lanjut usia dengan interaksi sosial kurang

sebagian besar dengan kualitas hidup kurang dari 28 dengan interaksi sosial kurang 22 lanjut usia kualitas hidupnya buruk.

Hasil penelitian di atas menunjukkan $p(0,00) < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima disimpulkan ada hubungan signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo. Nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 21,27 artinya lanjut usia yang mempunyai interaksi sosial baik mempunyai peluang untuk mempunyai kualitas hidup yang baik 21,27 lebih besar dibandingkan dengan lanjut usia yang mempunyai interaksi sosial kurang.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Interaksi Sosial

Hasil penelitian sebagian besar lanjut usia dengan interaksi sosial kategori baik sebanyak 34 responden (54,8%). Interaksi sosial menunjukkan kunci untuk mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuan untuk berinteraksi. Interaksi sosial yang baik memberikan peluang pada lanjut usia untuk mendapatkan perasaan memiliki suatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian, dan dapat melakukan aktivitas secara bersama-sama. Lanjut usia dapat berkumpul bersama orang seusianya sehingga mereka dapat saling menyemangati dan berbagi mengenai masalahnya.

Adanya interaksi sosial memungkinkan lanjut usia untuk semakin baik dalam menjalani aktivitas hidupnya. Hal ini seperti yang disampaikan oleh Sanjaya dan Rusdi (2012) interaksi sosial yang baik memungkinkan lanjut usia akan berdampak terhadap Pelayanan Sosial psikologisnya berupa menurunnya beban pikiran yang ada pada lanjut usia dan rendahnya tingkat kesepian. Pada penelitian lain oleh Lee (2011) menjelaskan pentingnya interaksi sosial dalam meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Pada orangtua interaksi sosial sering kali berkurang karena orang tua mengalami penurunan fisik, sosial, dan kognitif yang dinamis. Keluarga mempunyai peran dalam meningkatkan atau memperluas interaksi sosial pada lanjut usia. Pada penelitian ini juga merancang sebuah

instrumen meningkatkan kualitas interaksi sosial lanjut usia dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia.

Beberapa hal di atas menunjukkan interaksi sosial sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Adanya interaksi sosial memungkinkan lanjut usia untuk berbagi masalah dengan lanjut usia lain atau dengan orang lain. Semakin banyak lanjut usia berjejaring sosial maka dengan sendirinya akan muncul sebuah hubungan yang akan saling menguntungkan. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Penelitian Estelle, *et al.*, (2006) menjelaskan keterlibatan sosial mempunyai efek yang positif pada kesejahteraan emosional lanjut usia dan kesehatan fisik serta diprediksi dapat menurunkan resiko kematian. Lanjut usia sering kehilangan kesempatan partisipasi dan hubungan sosial. Interaksi sosial cenderung menurun disebabkan oleh kerusakan kognitif, kematian teman, fasilitas hidup atau *home care*. Penelitian lain oleh Gouveia, *et al* (2016) yang menjelaskan orang tua yang berinteraksi sosial dengan baik mempunyai dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidupnya.

3.2.2 Kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan lanjut usia sebagian besar dengan kualitas hidup baik sebanyak 35 responden (56,5%). Hasil penelitian menunjukkan lanjut usia di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo telah mempunyai kualitas hidup yang baik. Pengukuran kualitas hidup yang dilakukan penelitian menggunakan kuesioner yang diadopsi dari WHOQOL-BREF yang mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial.

Hasil penelitian menunjukkan semua aspek dengan kondisi yang baik. Berdasarkan pada dimensi keehatan fisik dan mental hasil pengamatan menunjukkan lanjut usia dalam keadaan baik dan mampu berkomunikasi dengan baik. Kondisi tempat tinggal sangat layak dan lanjut usia mendapat dukungan penuh dari keluarnya masing-masing. Hal ini sesuai dengan penelitian Kustanti (2012) ini menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia merasa nyaman dengan

kondisi keadaan fisiknya saat ini. Lanjut usia pada masa tersebut telah memasuki masa integritas, yaitu tahap dimana seseorang akan mencapai penyesuaian diri yang baik terhadap kondisi fisiknya. Kemampuan tersebut menyebabkan lanjut usia mampu beradaptasi dengan kondisi fisiknya dan merasa nyaman dengan keadaannya sekarang.

Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup dari semua sisi yang lain hubungan sosial, lingkungan, dan persepsi kualitas hidup dengan rata-rata memuaskan. Dari sisi hubungan sosial terlihat adanya dukungan keluarga yang cukup baik dalam pemenuhan kebutuhan lanjut usia. Hal ini didukung oleh penelitian Rohmah, *et al* (2013) tingginya kualitas hidup akan berpengaruh pada kehidupan masa tuanya. kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan aspek lingkungan. Empat domain kualitas hidup diidentifikasi sebagai suatu perilaku, status keberadaan, kapasitas potensial, dan persepsi atau pengalaman subjektif. Jika kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan hasil perbandingan dan teori di atas menunjukkan kualitas hidup lanjut usia penting untuk mengukur kesejahteraan lanjut usia. Kesejahteraan lanjut usia bisa dicapai bila keempat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, seperti faktor fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dapat mencapai kondisi sejahtera (*well-being*). Kualitas hidup diperoleh ketika kebutuhan dasar seseorang telah terpenuhi dan adanya kesempatan untuk mengejar pengayaan dalam kehidupannya.

3.2.3 Hubungan antara Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Mengalami Hipertensi di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo

Hasil penelitian menunjukkan lanjut usia dengan interaksi sosial baik sebagian besar dengan kualitas hidup baik dari 34 dengan interaksi sosial baik 29 lanjut usia kualitas hidupnya baik. Lanjut usia dengan interaksi sosial kurang sebagian besar dengan kualitas hidup kurang dari 28 dengan interaksi sosial 22

lanjut usia kualitas hidupnya buruk. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan pada lanjut usia yang mempunyai interaksi sosial baik maka kualitas hidupnya akan meningkat. Hal ini sesuai dengan pendapat Krause (2009) adanya aktivitas sosial lanjut usia yang berupa kehadiran pelayanan keagamaan dan adanya dukungan emosional kepada lanjut usia dapat membantu lanjut usia mencari kesejahteraan dan tujuan dalam hidup. Sebuah penelitian di Cina mengenai kualitas hidup pada lanjut usia menyatakan interaksi lanjut usia serta ikatan dalam keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian oleh Datta, *et al* (2016) yang menjelaskan ditemukan bahwa rata-rata nilai kualitas hidup meningkat secara signifikan di setelah adanya peningkatan interaksi sosial pada lanjut usia. Pada hasil penelitian secara signifikan kualitas hidup akan bagi mereka yang mempunyai interaksi sosial dengan frekuensi yang lebih banyak.

Kualitas hidup lanjut usia berkaitan dengan prevalensi penyakit kronis termasuk hipertensi. Salah satu untuk menurunkan risiko adalah coping stress yang baik. Hal ini dapat diperoleh jika lanjut usia mempunyai interaksi sosial yang baik. Interaksi sosial yang baik memungkinkan lanjut usia untuk mendapatkan perasaan memiliki suatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian, dan dapat melakukan aktivitas secara bersama-sama, sehingga masa-masa sulit akan dilalui lanjut usia akan menjadi tenang dampaknya tekanan menurun dan akan diiringi dengan menurunkan tingkat hipertensinya. Hal ini sesuai dengan Penelitian Estelle, *et al.*, (2006) menjelaskan keterlibatan sosial mempunyai efek yang positif pada kesejahteraan emosional lanjut usia dan kesehatan fisik serta diprediksi dapat menurunkan resiko kematian. Lanjut usia sering kehilangan kesempatan partisipasi dan hubungan sosial. Interaksi sosial cenderung menurun disebabkan oleh kerusakan kognitif, kematian teman, fasilitas hidup atau *home care*.

Hasil penelitian menunjukan $p(0,00) < 0,05$ ada hubungan signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi. Hal penelitian ini membuktikan interaksi sosial mempunyai

pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup lanjut usia. Hal ini juga bisa dilihat dari nilai *Odd ratio* (OR) sebesar 21,27 artinya lanjut usia yang mempunyai interaksi sosial baik mempunyai peluang untuk mempunyai kualitas hidup yang baik 21,27 lebih besar dibandingkan dengan lanjut usia yang mempunyai interaksi sosial kurang.

Hasil penelitian menunjukkan semakin baik interaksi sosial maka semakin baik pula kualitas hidupnya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Rantepadang (2012) menyebutkan ada hubungan yang kuat antara interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lanjut usia. Semakin baik interaksi sosial lanjut usia, semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Penelitian oleh Sanjaya dan Rusdi (2012) menyatakan bahwa responden yang memiliki interaksi sosial yang baik tidak akan merasa kesepian dalam hidupnya dan hal ini tentu dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Penelitian oleh Yu Pei, *et al* (2015) dengan hasil keterlibatan atau interaksi sosial mempunyai dampak positif terhadap kesehatan fisiologis dalam kualitas hidup orang tua, selain itu efek positif interaksi juga secara signifikan berpengaruh terhadap kondisi psikologi orangtua.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Penelitian untuk mengetahui hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik lanjut usia berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan, berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar dengan pendidikan SMP, berdasarkan pekerjaan sebagian besar sebagai wiraswasta dan tidak bekerja, berdasarkan status perkawinan sebagian besar masih punya pasangan.
2. Interaksi sosial pada lanjut usia yang mengalami hipertensi sebagian besar dengan kategori baik.

3. Kualitas hidup pada lanjut usia yang mengalami hipertensi sebagian besar dengan kategori baik.
4. Terdapat hubungan signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lanjut usia Peduli Insani Mendungan Pabelan Sukoharjo.

4.2 Saran

1. Lanjut usia
Lanjut usia diharapkan aktif melakukan kegiatan posyandu agar dapat berinteraksi dengan lanjut usia lain, sehingga bisa tukar pendapat mengenai kesehatan lanjut usia.
2. Posyandu
Posyandu diharapkan dapat membuat program baru agar lanjut usia dapat lebih aktif lagi melakukan kegiatan.
3. Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi kepustakaan yang berkaitan dengan penanganan kasus-kasus kesehatan pada lanjut usia.
4. Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, masih banyak faktor yang tidak teramati dalam penelitian ini. Pada penelitian selanjutnya peneliti memberikan rekomendasi pengukuran interaksi sosial dan kualitas hidup dengan metode yang lain.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ambarasan. S.S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Journal; ISM VOL. 4 NO.1, September-Desember. ISSN: 2089-9084*
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Black, M. J & Hawks J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Buku 2*. Singapore: Elsevier.
- Dahlan, M S. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan (3rded)*. Jakarta: Salemba Medika
- Datta D, Datta P.P., & Majumdar, K.K., (2015). Role of Social Interaction On Quality Of Life. *National Journal Of Medical Research*. ISSN: 2249 4995. eISSN: 2277 8810. Volume 5.Issue 4..Oct – Dec 2015
- Departemen Kesehatan. (2007). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- _____. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- _____. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Estelle, J.J., Kirsch, N.L., & Pollack M.E., (2006). Enhancing Social Interaction In Elderly Communities Via Location- Aware Computing. *CBI Journal*.
- Gouveia OMR., Matos A.D., & Schouten, M.J., (2016). Social Networks And Quality Of Life Of Elderly Persons: A Review And Critical Analysis Of Literature. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(6): 1030-1040*
- Hidayat, Aziz A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2007). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan Edisi V*. Jakarta : Erlangga..
- Junaidi. (2010). *Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan Hipertensi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia
- Kaplan R. M & Sacuezo D. P. (2007). *Physiological Testing*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kaplan, R. M. & Saddock. B.J., (2007). *Sinopsis Psikiatri Alih Bahasa*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Candra A, (2013). *Penderita Hidpertensi Terus Meningkat*. Tersedia www.healthkompas.com diakses tanggal 4 Maret 2017

- Krause. N., (2009). Meaning In Life And Mortality. *The Journals Of Gerontology*, 64(4), 517, 11
- Kustanti, N. (2012). Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang Kabupaten Sragen. *Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Latifah, D. (2013). *Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Aktif Mengikuti dengan yang Tidak Aktif Mengikuti Posyandu Lansia di Desa Sirmoboyo Kecamatan Pacitan. Skripsi.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Mashudi, F. (2012). *Psikologi Konseling.* Jogjakarta : IRCiSoD
- Martuti. (2009). *Merawat dan Menyembuhkan Hipertensi.* Bantul: Kreasi Wacana
- Mazloomymahmoodabad, S., Masoudy., Gholamreza., Fallahzaden, H., Zahra, J. (2014). Education Based On Precede-Proceed On Quality Of Life in Elderly. *Global Journal of Health Science ; Vol. 6 No. 6 ; 2014*
- Nafrialdi, (2007). *Farmakologi dan Terapi*, Edisi 5, Jakarta: FK UI
- Nugroho H. W. (2009). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik edisi 3.* Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Oktarina, I. (2015). Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Yang Mengalami Sakit Osteoarthritis Di Desa Gumpang Kecamatan Kartasura. *Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Partowisastro. (2007). *Dinamika Psikologi Sosial.* Jakarta : Erlangga.
- Pradono, J., Hapsari, D., dan Sari, P. (2007). Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut *International Classification Of Functioning, Disability And Health (Icf)* dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2007). *Bulletin penelitian Kesehatan Suplemen. 2009. 1-10*
- Rantepadang, A. (2012). Interaksi Sosial Dan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Lansot Kecamatan Tomohon Selatan. *Jurnal Kedokteran Umum, Vol. 1, No. 1, Juni 2012, 1(1).*

- Rasqinha, M.D.M. (2013). Relationship Between Depression and Quality Of Life Among Institutionalized Elderly. *International Journal Of Scientific Research, Vol 2, Issue 10 ISSN No 2277-8179*
- Rohmah, Anis I N, Purwaningsih, dan Hodayat.A. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan, ISSN. 2086-3071*
- Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., dan Hidayat, A. (2007). Validitas Dan Reliabilitas World Health Organization Quality Of Life - Bref Untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Universa medika Januari-Maret 2007 Vol.26 - No.1*
- Sanjaya A. dan Rusdi I. (2012). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kesepian Pada Lansia. *Naskah Publikasi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*
- Santoso. (2010). *Dinamika Kelompok*. Jakarta: Bumi Aksara
- Setyaningsih, Dewi P. dan Suandika M. (2014). Studi Prevalensi dan Kajian Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tambaksari Banyumas. *Ejournal* tersedia di <http://jurnal.unimus.ac.id> di akses 17 Maret 2017
- Sherwood, L. (2010). *Human Physiology: From Cell to Systems*. 7th Ed. Canada: Yolanda Cassio.
- Soekanto, dkk. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers
- Suardiman, S P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Subadi, T. (2009). *Sosiologi Dan Sosiologi Pendidikan*. (R. Farida, Ed.). Surakarta: Fairuz Media Duta Pertama Ilmu.
- Sugiyono. (2014). *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Thesis, dan Disertasi*. Bandung: Alfabeta
- Sutikno, E. (2011). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Skripsi*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret
- Stockslager, J. L dan Schaeffer. L. (2007). *Asuhan Keperawatan Geriatrik. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Walgito, B. (2007). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar) Edisi IV*. Yogyakarta : Andi
- WHO. (2004). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*. Tersedia di

http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf diakses 13 Maret 2017

Wolff, (2006). *Hipertensi cara mendeteksi dan mencegah tekanan darah tinggi sejak dini*. Jakarta: PT Bhuana ilmu populer

Yoomi Lee. (2011). My City Counselor: Enhancing Social Interactions of the. *Theses* Carnegie Mellon University Research Showcase @ CMU

Yu Pei., Gunawan S., & Shieh Chich-Jen. (2014). Correlations Between Social Engagement and Quality of Life ff The Elderly In China. *Revista Internacional de Sociología (RIS) Special Issue on Organizational Innovation Vol. 72, extra 2, 105-118, noviembre 2014 ISSN: 0034-9712; eISSN: 1988-429X DOI:10.3989/ris.2013.08.15*

Della Sahrantika; Mahasiswa S1 Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jl. A Yani Tromol Pos 1 Kartasura.

Supratman, S.KM., M.Kep., PhD; Dosen Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta Jl. A Yani Tromol Pos 1 Kartasura.