



## GAMBARAN INTERAKSI SOSIAL LANSIA BERDASARKAN KLASIFIKASI HIPERTENSI PADA LANSIA DI MASYARAKAT

Siska Afrilya Diartin<sup>a</sup>, Dr. Reni Zulfitri, M.Kep.,Sp.,Kom<sup>b</sup>, Erwin, SKp., M. Kep<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Fakultas Keperawatan / Program Studi Keperawatan, Universitas Riau

<sup>b</sup> Fakultas Keperawatan / Program Studi Keperawatan, Universitas Riau

<sup>c</sup> Fakultas Keperawatan / program Studi Keperawatan, Universitas Riau

### ABSTRACT

*Social interaction is an activity that occurs in everyday life concerning the relationship between individuals, between groups, or between individuals and groups. Interaction can occur if it has two conditions, namely social contact and communication. Hypertension is an increase in blood pressure above the normal systolic 140 mmHg and diastolic more than 90 mmHg. One of the biggest risks of developing hypertension is the elderly. Elderly with hypertension are also at risk of experiencing impaired social interaction in the elderly, so that it can cause anxiety and can have an impact on health, of course, it will affect the social interaction of the elderly with hypertension. **Methods:** This study uses a descriptive design, aims to describe the social interaction of the elderly in the community. The research sample was 94 respondents using a non-probability sample with purposive sampling. This study uses a questionnaire that has been tested for validity and reliability. **Results:** the majority of respondents were 62 years old (63.8%), with the majority of the male gender being the same (75.5%), the majority of the respondents did not work as well (86.2%) and the majority had the same level of senior high school education (43.6%) the majority of respondents have the same ethnicity (38.3%), based on the marital status the majority of respondents have the same married status (54.7%). Based on the physical condition of the terminally ill, the terminally ill patient was severely malnourished (53.2%) and suffered from malnourished hypertension <5 years of age (92.6%). Respondents with hypertension who experienced poor social interactions were as many as 49 people (52.1%), and respondents with hypertension who experienced poor social interactions were as many as 55 people (58.5%). **Conclusion:** The average elderly experience poor social interaction with calcification of grade II hypertension.*

**Keywords:** hypertension, elderly social interaction, elderly

### ABSTRAK

Interaksi sosial merupakan suatu aktifitas yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari menyangkut hubungan antara individu, antara kelompok, maupun antara individu dengan kelompok. Interaksi dapat terjadi apabila memiliki dua syarat yaitu adanya kontak sosial dan komunikasi. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas normal sistoliknya 140 mmHg dan diastoliknya lebih dari 90 mmHg. Salah satu resiko terbesar terkena hipertensi adalah lansia. Lansia dengan hipertensi juga berisiko mengalami gangguan interaksi sosial lansia, sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan dapat berdampak terhadap kesehatan tentunya berpengaruh terhadap interaksi sosial lansia

dengan hipertensi. **Metode:** penelitian ini menggunakan desain deskriptif, bertujuan untuk mengetahui gambaran interaksi sosial lansia di masyarakat. Sampel penelitian adalah 94 responden menggunakan non probability sample dengan purposive sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. **Hasil:** mayoritas responden berusia 62 tahun (63,8%), dengan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak (75,5%), mayoritas lansia tidak bekerja sebanyak (86,2%) dan mayoritas tingkat pendidikan lansia SMA sebanyak (43,6%) mayoritas lansia bersuku minang sebanyak (38,3%), berdasarkan status perkawinan mayoritas responden berstatus menikah sebanyak (54,7%). Berdasarkan tekanan darah didapatkan mayoritas lansia bertekanan darah derajat II sebanyak (53,2%) dengan lama menderita hipertensi mayoritas <5 tahun sebanyak (92,6%). Responden lansia hipertensi yang mengalami interaksi sosial mayoritas buruk yaitu sebanyak 49 orang (52,1%), dan responden lansia hipertensi yang mengalami interaksi sosial berdasarkan bentuk mayoritas buruk yaitu sebanyak 55 orang (58,5%). **Kesimpulan:** Rata – rata lansia mengalami interaksi sosial yang buruk dengan kalsifikasi hipertensi derajat II.

**Kata Kunci:** hipertensi, interaksi sosial lansia, lansia.

## 1. PENDAHULUAN

Data secara global populasi lansia mengalami peningkatan. Diseluruh dunia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%). Di kawasan Asia Tenggara pada tahun 2020 populasi lansia sebesar 8 % atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2020. Di Indonesia pada tahun 2020 populasi lansia mencapai 9,92% atau 26,82 juta jiwa (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan hasil sensus penduduk 2020 Provinsi Riau, jumlah penduduk lansia di Provinsi Riau adalah sebanyak 393.868 lansia. Dari jumlah tersebut, Kota Pekanbaru menempati posisi pertama penduduk lansia terbanyak, yaitu sebanyak 73.106 lansia dari total penduduk di Pekanbaru (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2021).

Peningkatan jumlah lansia dapat membawa dampak positif dan negatif. Dampak positif muncul jika lanjut usia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Akan tetapi, bisa membawa dampak negatif apabila lansia memiliki masalah penurunan kesehatan seperti penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular terbanyak yang dialami lansia salah satunya adalah hipertensi (Riskesdas, 2018). Lansia yang mengalami hipertensi biasanya mengalami kenaikan tekanan darah sistolik, hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah besar (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Emdat Suprayitno, Cory Nelia Damayanti dan Mujib Hannan (2019) menunjukkan responden lansia mayoritas memiliki tekanan darah 140-159 mmHg atau Hipertensi Derajat I sebanyak 18 responden (56,25%). Berdasarkan hasil penelitian gambaran tekanan darah pada responden di Desa Karanganyar berada pada Klasifikasi Hipertensi Derajat I (tekanan darah 140-159 mmHg) dengan rata-rata usia responden adalah (56-60 tahun), hasil ini sejalan dengan penelitian ambarasan (2015) tentang distribusi frekuensi penyakit hipertensi di puskesmas Rendang yaitu hipertensi grade I sebanyak 26 orang (43,3%). Hipertensi grade II sebanyak 34 kasus (56,7%) yang sampel nya adalah orang yang sudah lanjut usia (lansia). Penelitian yasinta 2015 yaitu tekanan darah 60 responden berada pada tekanan darah sistolik rata-rata  $147,75 \pm 15,85$  mmHg dan rata-rata tekanan diastolik yaitu  $87,5 \pm 6,92$  mmHg tergolong

pada hipertensi derajat I. Penelitian Douma di Yunani didapatkan hasil tingginya kejadian hipertensi lansia mencapai 89%. Hipertensi pada lansia dibedakan atas hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (NOC, 2015).

Klasifikasi hipertensi memiliki dampak buruk bagi kesehatan seperti hipertrofi ventrikel, ensefali, infark miokard, nefrosklerosis, insufisiensi ginjal, stroke. Masalah ini mengakibatkan lansia mengalami kecemasan, demensia, gangguan tidur, fisik, dan sosial. Masalah sosial dapat terjadi karena lansia tidak merasakan kepuasan dalam hidupnya, sehingga perlahan lansia akan merasa terisolir dan interaksi sosial lansia berkurang (LeMone, 2016).

Penurunan interaksi sosial dapat menyebabkan perasaan terisolasi, merasa tidak berguna sehingga menyebabkan lansia cenderung menyendiri (Susanto dkk. 2021). Penelitian lain yang dilakukan oleh Andesty dan Syahrul (2017), interaksi sosial pada lansia dapat membuat lansia tidak akan merasa kesepian, oleh sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti didapatkan pada tahun 2021 pada wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki terdapat sebanyak 1.718 lansia yang mengalami hipertensi dan merupakan terbanyak ke 3 di Pekanbaru. Dari hasil wawancara 10 lansia hipertensi terdapat 6 orang mengalami hipertensi stage-I dengan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg, dan mengalami masalah interaksi sosial dan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga lansia dan 4 orang lagi mengalami hipertensi dan tetap aktif dalam berinteraksi sosial. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti ingin meneliti lebih dalam terkait “Gambaran Interaksi Sosial Pada Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia di Masyarakat”.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Konsep Lansia

Menua (menjadi tua) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari sewaktu-waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua adalah proses alamiah, yang berarti seseorang telah melewati tiga tahap kehidupan, yakni anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berada baik secara biologis maupun psikologis. Menurut Nasrullah pada tahun (2016) Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Perry & Potter (2010) menjelaskan bahwa terori non stotastik adalah mekanisme fisiologis tubuh yang sudah terprogram secara genetic yang akan mengatur proses penuaan.

Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, rambut memutih, gigi mulai ompong dengan kulit yang mengendur, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, Gerakan lambat dan figure tubuh yang tidak profesional (Priyato, 2014). Lanjut usia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun. Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi dikehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari sewaktu-waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Nasrullah, 2016). Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis, maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional (Nasrullah, 2016).

## 2.2. Konsep Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi merupakan penyebab kesakitan dan kematian tertinggi didunia, apabila tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan penyakit lainnya, seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal, gangguan penglihatan, dan demensia (Arifin, 2016). Pada populasi umum orang dewasa yang berusia 60 tahun atau lebih, pengobatan farmakologi harus dimulai ketika tekan darah sistolik 150 mmHg, atau ketika tekanan darah diastolik berkisar 90 mmHg atau lebih (*Joint National Committee 8, 2014*). Sedangkan pada usia dibawah 60 terapi farmakologi seharusnya diberikan ketika tekanan darah sistolik berkisar 140 mmHg atau lebih, atau ketika tekanan darah diastolic berkisar 90 mmHg atau lebih (*Joint National Committee 8, 2014*). Hal ini dapat disimpulkan bahwa lansia yang berusia diatas 60 tahun dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik berada pada 150 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik berkisar 90 mmHg atau lebih, Sedangkan lansia yang berusia dibawah 60 tahun dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik berkisar 140 mmHg atau lebih, dan tekanan darah diastolic berkisar 90 mmHg atau lebih. Hipertensi ini dapat menyebabkan kematian mendadak apabila tidak mendapatkan pengobatan secara dini.

## 2.3. Konsep Interaksi Sosial Pada Lansia

Interaksi yaitu satu relasi antara dua sistem yang terjadi sedemikian rupa sehingga kejadian yang berlansung dalam satu sistem akan tetapi mempengaruhi kejadian yang terjadi pada sistem lainnya. Interaksi adalah satu pertalian sosial antar individu yang bersangkutan saling mempengaruhi satu sama lain (Chaplin, 2011).

Interaksi sosial merupakan hubungan individu antara satu individu dengan individu lainnya, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan timbal balik antar induvidu. Hubungan tersebut dapat antara individu, individu dengan kelompok. Di dalam interaksi sosial ada kemungkinan individu dapat menyesuaikan dengan yang lain, atau sebaliknya (Lestari,2015).

## 3. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu cara yang sistematis untuk menjawab pertanyaan penelitian, mulai dari identifikasi masalah, definisi operasional, pengumpulan data hingga analisis data (Masturoh & Temesvari, 2018). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif bertujuan untuk mengetahui gambaran interaksi sosial berdasarkan klasifikasi hipertensi pada lansia di masyarakat.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 HASIL

#### A. Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel *Karakteristik Responden* distribusi *Frekuensi Karakteristik Responden*  
(N=94)

<b>Kategori Responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
62	60	63,8
63	7	7,4
64	5	5,3
65	6	6,4
66	5	5,3
67	3	3,2
68	3	3,3
69	5	5,3
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki – laki	23	24,5
Perempuan	71	75,5
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	54	57,4
Cerai	40	42,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	1	1,1
SMP	20	21,3
SMA	41	43,6
D3	4	4,3
S1	16	17,0
S2	12	12,8
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	81	86,2
Pensiun	13	13,8
<b>Suku</b>		
Melayu	22	23,4
Minang	36	38,3
Jawa	20	21,3
Batak	12	12,8
Cina	4	4,3
<b>Lalmal Menderital</b>		
<b>Hipertensi</b>		
<5 tahun	87	92,6
≥5 tahun	7	7,4
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 94 responden yang telah diteliti, didapatkan mayoritas usia responden berada pada usia 62 tahun yaitu sebanyak 60 orang (63,8%). Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan mayoritas perempuan yaitu sebanyak 71 orang (75,5%). Berdasarkan pekerjaan didapatkan mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 81 orang (86,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan mayoritas SMA yaitu sebanyak 41 orang (43,6%). Berdasarkan agama didapatkan mayoritas islam yaitu sebanyak 82 orang (87,2%). Berdasarkan suku didapatkan mayoritas bersuku minang yaitu sebanyak 36 orang (38,3%).

Berdasarkan lama menderita hipertensi didapatkan mayoritas <5 tahun yaitu sebanyak 87 orang (92,6%). Berdasarkan status perkawinan didapatkan mayoritas responden menikah yaitu sebanyak 54 orang (57,4%).

## B. Gambaran Klasifikasi Hipertensi

Tabel *Karakteristik Responden Distribusi Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi (N=94)*

Klasifikasi Hipertensi	Frekuensi	Presentase
Derajat I	29	30,9
Derajat II	50	53,2
Derajat III	15	16
<b>Total</b>	94	100

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa dari 94 responden yang telah diteliti, didapatkan mayoritas tekanan darah responden didapatkan mayoritas mengalami hipertensi derajat II sebanyak 50 orang (53,2%).

## C. Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Ciri-ciri dan Bentuk pada Lansia yang Mengalami Hipertensi

Analisis distribusi frekuensi interaksi sosial berdasarkan ciri-ciri dan bentuk pada responden lansia yang mengalami hipertensi.

Tabel *Distribusi Frekuensi Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Ciri-Ciri dan Bentuk pada Responden Lansia yang Mengalami Hipertensi*

		Kategori Interaksi Sosial Berdasarkan Bentuk		Total
		Baik	Buruk	
Kategori Interaksi Sosial Berdasarkan Ciri-Ciri	baik	23 (24,5%)	22 (23,4%)	94 (100%)
	buruk	16 (17%)	33 (35,1%)	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 94 responden yang telah diteliti didapatkan bahwa responden lansia hipertensi tidak semua mengalami interaksi sosial yang buruk. Lansia kategori interaksi sosial berdasarkan ciri – ciri baik dan interaksi sosial berdasarkan bentuk baik 23 responden 24,5%, dan lansia kategori interaksi sosial berdasarkan ciri – ciri baik dan interaksi sosial berdasarkan bentuk buruk 22 responden 23,4%, kemudian lansia dengan kategori interaksi sosial berdasarkan ciri – ciri buruk dengan interaksi sosial berdasarkan bentuk baik 16 responden (17%) dan kategori interaksi sosial berdasarkan ciri – ciri buruk dan interaksi sosial berdasarkan bentuk buruk 33 responden 35,1%.

## 4.2 PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik responden

##### 1) Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari setengah responden berusia 62 tahun yaitu sebanyak 60 orang (63,8%). Fakta yang ada dilapangan memperlihatkan bahwa lansia mayoritas berusia  $\geq 69$  tahun sulit

untuk bepergian ke pelayanan kesehatan dan lebih sulit untuk diwawancarai. Dari hasil penelitian diperoleh penyebab terjadinya hipertensi menurut faktor umur berusia 60 – 74 tahun sebanyak 94 orang. Kejadian hipertensi sejalan dengan bertambahnya usia, semakin bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan mengalami peningkatan. Menurut asumsi peneliti bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar yang disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku.

## 2) Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 71 orang (75,5%) dibandingkan dengan laki – laki yang hanya sebanyak 23 orang (24,5) orang. Pada umumnya perempuan lebih sering memperdulikan kesehatannya, namun laki-laki sangat jarang memperdulikan kesehatannya dan perempuan juga memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk datang ke puskesmas ataupun posyandu dari pada laki-laki.

## 3) Status Perkawinan

Pada penelitian yang telah dilakukan pada 94 responden di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki diperoleh lebih dari setengah responden adalah berstatus menikah sebanyak 54 responden (57,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas status perkawinan lansia adalah menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Andesty dan Fariyani Syahrul (2017) dengan judul Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas hidup lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017 yaitu sebanyak 27 orang (51,9%) dan tidak menikah 8 orang (15,4%). Status pernikahan memberikan hubungan yang kuat terhadap status kualitas hidup lansia dengan adanya pasangan hidup bagi lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabilla putri nur sholikhah, dkk (2021) menunjukkan bahwa status perkawinan mayoritas lansia berstatus menikah yaitu sebanyak 82 orang (85,4%).

## 4) Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 41 orang (43,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harianja, Nadapdap & Anto (2021) dengan judul Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada suku batak di wilayah kerja puskesmas cikampak kabupaten labuhan batu selatan didapatkan hasil mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (35,50%).

## 5) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 81 orang (86,2%). Fakta yang ada di lapangan banyak responden yang mengaku sudah tidak bekerja karena ada anak ataupun menantu yang mencari nafkah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Situngkir, Lilli & Asmiranda (2022) didapatkan hasil mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 40 orang (56,3%). Umumnya pada lansia yang tidak bekerja tentu tidak akan banyak melakukan

aktivitas fisik yang berakibat pada meningkatnya kerja jantung (Putera, Andala & Anggraini, 2022).

6) Suku

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden bersuku minang yaitu sebanyak 36 orang (38,3%). Pada masyarakat minang cara pengolahan makanan tradisional mereka umumnya terdiri dari santan, minyak, dan bumbu yang banyak. Karna mayoritas dari mereka mengolah makanan dengan cara goreng dan gulai. Hanya sebagian kecil dari lansia yang sering makan makanan direbus seperti sup. Dalam setiap pengolahan bahan makanan orang minang suka menambahkan makanan mereka dengan garam dan menggunakan banyak bumbu.

7) Lama menderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami hipertensi selama <5 tahun yaitu sebanyak 87 orang (92,6%). Fakta dilapangan didapatkan mayoritas lansia <5 tahun, banyak lansia yang baru menyadari bahwa mengalami hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bratajaya & Rejeki (2020) didapatkan hasil penelitiannya mayoritas responden mengalami lama hipertensi <5 tahun. Masalah yang sering dihadapi lansia hipertensi adalah *fatigue*. *Fatigue* ini adalah suatu kondisi patologis dimana terjadi penurunan kapasitas fisik yang menyebabkan penderita mengalami penurunan produktivitas dalam sehari – hari.

**b. Gambaran klasifikasi hipertensi pada lansia**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 94 responden ini didapatkan bahwa lebih dari setengah responden mengalami hipertensi derajat II yaitu sebanyak 50 orang (53,2%). Hipertensi merupakan masalah kesehatan umum pada lansia yang menjadi fokus pelayanan kesehatan masyarakat didunia termasuk di Indonesia khususnya di Kota Pekanbaru. Pada lansia hipertensi dapat disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon, dan ditambah faktor-faktor pemicu lainnya dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Riyamah, 2019).

**c. Gambaran interaksi sosial pada lansia berdasarkan klasifikasi hipertensi**

**1) Gambaran interaksi sosial berdasarkan ciri-ciri pada lansia yang mengalami hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden lansia hipertensi yang mengalami interaksi sosial berdasarkan ciri- ciri mayoritas buruk yaitu sebanyak 49 orang (52,1%). Fakta dilapangan mayoritas lansia mengalami interaksi sosial buruk, hal ini didapatkan karena terjadinya covid sehingga anak dan menantu lansia tidak mengizinkan lansia untuk terlalu aktif diluar rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) didapatkan hasil penelitiannya mayoritas reponden lansia mengalami interaksi sosial yang buruk. Penelitian lain yang dilakukan oleh Damayanti, Hs & Khairani (2021) didapatkan hasil penelitiannya mayoritas responden mengalami interaksi sosial yang buruk.

Perubahan psikososial mempunyai pengaruh timbal balik dan dapat berpotensi stress psikososial yang menjadikan lansia sebagai salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah mental dan perilaku. Lansia akan lebih

cenderung menarik diri dan membatasi interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya.

## **2) Gambaran interaksi sosial lansia berdasarkan bentuk pada lansia yang mengalami hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden lansia hipertensi yang mengalami interaksi sosial berdasarkan bentuk mayoritas buruk yaitu sebanyak 55 orang (58,5%). Fakta dilapangan mayoritas lansia mengalami interaksi sosial buruk, hal ini didapatkan karena terjadinya covid sehingga anak dan menantu lansia tidak mengizinkan lansia untuk terlalu aktif diluar rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriyani, Anggreny & Utami (2019) didapatkan hasil mayoritas responden lansia mengalami interaksi sosial kurang yaitu sebanyak 24 orang (66,7%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Keswara (2017) didapatkan hasil mayoritas responden lansia mengalami interaksi sosial kurang baik yaitu sebanyak 45 orang (52,3%).

Interaksi sosial merupakan proses dimana terjadinya komunikasi antar individu atau antar kelompok yang berkaitan dengan aktivitas sosial yang dilakukan dengan orang lain dimasyarakat. Biasanya derajat kesehatan dan kemampuan fisik lansia akan menurun sehingga mengakibatkan interaksi sosial lansia menurun dan lansia akan menghindari dari hubungan orang lain (Andesty & Syahrul, 2018). Lansia yang tinggal dipinti memiliki kualitas hidup yang dari aspek hubungan sosial sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga memiliki kualitas hidup yang cukup. Lansia yang tinggal dirumah dipengaruhi dukungan keluarga dan masyarakat sehingga lansia akan mengalami perubahan yang positif terhadap kehidupan dan sebaliknya lansia akan mengalami perubahan yang negative apabila dukungan keluarga ataupun masyarakat yang kurang (Putri, Fitriana, Ningrum, & Sulastri, 2015). Kedekatan keluarga merupakan social support yang sangat bermanfaat bagi lansia untuk menjalani hari tuanya. Keberadaan orang terdekat dapat membantu lansia beradaptasi dalam perubahan proses menua dan kehilangan yang menyertasi proses menua (Asih, Bagus, & Dewi, 2018).

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1. KESIMPULAN**

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas terbanyak yaitu 62 tahun yaitu (63,8%) dengan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (75,5%), mayoritas lansia tidak bekerja yaitu sebanyak (86,2%) dan mayoritas tingkat pendidikan lansia SMA yaitu sebanyak (43,6%), mayoritas lansia bersuku minang sebanyak (38,3%), berdasarkan status perkawinan mayoritas responden berstatus menikah yaitu sebanyak (54,7%). Berdasarkan tekanan darah didapatkan mayoritas lansia bertekanan darah derajat II sebanyak (53,2%) dengan lama menderita hipertensi mayoritas <5 tahun sebanyak (92,6%). Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan bahwa mayoritas lansia dengan hipertensi yang mengalami interaksi sosial berdasarkan ciri-ciri mengalami interaksi sosial lansia yang buruk dan interaksi sosial lansia berdasarkan bentuk juga mengalami interaksi sosial yang buruk.

## 5.2. SARAN

1. Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan  
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan pembaca terkait dengan gambaran interaksi sosial lansia berdasarkan interaksi sosial lansia di masyarakat.
2. Manfaat bagi puskesmas  
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikannya sebagai sumber untuk menggali informasi untuk mengetahui gambaran interaksi sosial lansia berdasarkan klasifikasi hipertensi pada lansia.
3. Manfaat bagi masyarakat dan lansia  
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat terutama para keluarga yang memiliki anggota keluarga yang berumur >60 tahun dengan lansia hipertensi.
4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya  
Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai acuan oleh peneliti selanjutnya yang akan melanjutkan penelitian mengenai kondisi interaksi sosial pada lansia hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiyatma, M. A., Murtaqib., & Setioputro, B. (2019). Hubungan Spiritualitas dengan Stres pada Penderita Hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. H. Koesnadi-Bondowoso. *e-Journal Pustaka Indonesia*. Vol 7 (2), hal 88 – 96
- Arifin, K. (2016). *Pengaruh Terapi Akupuntur terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ambulu Kabupaten Jember* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER).
- Asih, S. W., Bagus, C.T., & Dewi, S. R. (2018). Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di PSLU Kasiyan Dan Di Desa Mayang Berdasarkan Perkembangan *Precede Proceed Model*. *Jurnal Ilmiah Nasional*.
- Badan Pusat Statistik. (2020). Statistik penduduk lanjut usia 2020. Dikutip 10 Februari 2021 dari Badan Pusat Statistik: [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id).
- Bratajaya, C. N. A. & Rejeki, G. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Tentang Perawatan Hipertensi Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi di Johar Baru Jakarta Pusat. *Jurnal Medika Cendekia*. Vol 7 (02), hal 87 – 93
- Chendra, Rudy, Minsaniarti, dan Mohammad Zulkarnain. 2020. "Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Rudy.
- Damayanti, I., HS, I., & Khairani. (2021). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Ideal Nursing Journal*. Vol 12 (1), hal 33 – 42
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2021). *Sasaran program kesehatan*. Pekanbaru: Dinkes Kota.

- Fitriani, E. (2012). Pola Kebiasaan Makan Orang Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah*. Vol 11 (2), hal 134 – 144
- Harianja, B., Nadapdap, T. P., & Anto. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Suku Batak Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampak Kabupaten Labuhan Batu Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*. Vol 3 (1), hal 7 – 12
- Imelda, Sjaaf, F, PAF. P. (2020)Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. Vol II (2).
- Kemendes RI. (2015). Infodatin Hipertensi. Diperoleh pada tanggal 18 Januari 2021 melalui <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>
- Kemendes RI. (2015). Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut. Diperoleh pada tanggal 18 Januari 2021 melalui <http://www.depkes.go.id/article/view/15052700010/pelayanan-dan-peningkatan-kesehatan-usia-lanjut.html>.
- Kemendes RI. 2016. Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN 2442-7659.
- Nasrullah, D., & Wibowo, N. A. (2016). *Efektifitas Terapi Muscong (Musik Keroncong) Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Rheumatoid (Studi Kasus Panti Werdha Surabaya Timur)*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 115-121.
- Nursalam. (2012). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- PDHI. (2019). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*. Indonesian Society Hipertensi Indonesia, 1–118.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Putera, F., Andala, S., & Anggraini, N. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Islami*. Vol 7 (1), hal 36 – 46
- Putri, S. T., Fitriana, L.A., Ningrum, A., & Sulastri, A. (2015), Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. Vol 1.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Riamah, (2019). Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT PSTW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu*. Vol.XIII No.5
- Sastroasmoro, S., & Ismail, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*.
- Sari, L. A. (2021). Interaksi Sosial Pada Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*. Vol 2 (2), hal 80 – 88
- Sugiyono (2017). *Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfa beta.
- Supraba, N. P. (2015). *Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar Bali*: Universitas Udayana Denpasar.
- Ulfitri, N., Zulfitri, R., & Bayhakki. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*. Vol 7 (1), hal 172 – 185
- WHO. (2013). *A global brief on hypertension*. Diakses pada tanggal 3 Januari 2021 melalui [http://ishworld.com/downloads/pdf/global\\_brief\\_hypertension.pdf](http://ishworld.com/downloads/pdf/global_brief_hypertension.pdf)
- Yuliati, A., Baroya, N., dan Ririyanti, M. (2014). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different of Quality of Life Among the Elderly who Living at Community and Social Service)*. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol 2(1):pp.87-94