

## PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG KANKER SERVIKS DI DESA MEKARJAYA KECAMATAN SUKARESMI KABUPATEN GARUT

Rina Oktaviani<sup>1</sup>, Ida Maryati<sup>2</sup>, Umar Sumarna<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, [oktvrina@gmail.com](mailto:oktvrina@gmail.com)

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, [ida.maryati@unpad.ac.id](mailto:ida.maryati@unpad.ac.id)

<sup>3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, [umar.sumarna@unpad.ac.id](mailto:umar.sumarna@unpad.ac.id)

### ABSTRAK

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian ke dua yang terjadi pada wanita. Kanker ini menyerang leher rahim seorang wanita. Menikah usia kurang dari 20 tahun, berganti-ganti mitra seks, dan penggunaan KB merupakan faktor penyebab kanker serviks. Pengetahuan merupakan langkah awal untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Wanita usia subur rentan terkena kanker serviks. Masih banyak masyarakat yang belum terpapar informasi mengenai hal ini sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 95 responden. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan hanya 7 orang (7,5%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sisanya berada pada kategori cukup dan kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan kurangnya informasi mengenai kanker serviks. Hasil dari penelitian tersebut diharapkan petugas kesehatan berupaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks dengan cara memberikan informasi secara efektif seperti melakukan penyuluhan secara langsung kepada masyarakat, memberi informasi saat kunjungan ke poli atau memberikan informasi dengan melalui media sosial dan juga mengembangkan program-program kesehatan organ reproduksi terutama kanker serviks. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik responden dapat melakukan pencegahan terhadap kanker serviks

**Kata Kunci** : Kanker serviks, pengetahuan, wanita usia subur.

Diterima: 18 Juni 2020

Direview: 15 Januari 2021

Diterbitkan: Februari 2021

### ABSTRACT

*Cervical cancer is one of the second leading caused women death. It attacked a cervix. Married less than 20 years old, changing sexual partners, and use of contraception are factors causing cervical cancer and it made women of childbearing age vulnerable Knowledge is the first step to improve public health status. Women of childbearing age are susceptible to cervical cancer. There were many women who have less exposure to cervical cancer. Therefore research is needed. This study used a quantitative descriptive with 95 random respondents. Data analysis used univariate analysis. The results showed only 7 people (7.5%) had a good level of knowledge, the rest were in the sufficient and lacking categories. This can be caused by age, education, occupation, and lack of information about cervical cancer. According to the results, health provider should increase public knowledge about cervical cancer by providing effective information such as direct counseling to the community, providing information during visits to health services or providing information through social media and also developing health education programs particularly cervical cancer. It is expected that with good knowledge the respondents can prevent themselves from cervical cancer.*

**Keywords:** Cervical Cancer, Knowledge, Women of Childbearing Age.

### PENDAHULUAN

Menurut data *International Agency for Research on Cancer* (IARC, 2018) terdapat 168.411 (54,1%) kasus kanker di Asia dan saat ini kanker serviks berada diperingkat ke empat yang menjadi

penyebab kematian pada wanita di dunia. Sedangkan di Indonesia kanker serviks menduduki peringkat ke dua setelah kanker payudara dengan jumlah 18.279 (10,12%) kasus kanker erviks.

Angka kejadian kanker di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 sekitar 1,4/1000 orang. Kanker serviks merupakan kasus terbesar yang terjadi pada perempuan dengan data yang di hasilkan dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia sekitar 98.692 kasus atau sekitar 16/100.000 wanita yang mengalami kanker serviks. Kasus terbanyak di Indonesia salah satunya di Jawa Barat dengan angka 15.635 kasus (Kemenkes, 2014). Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada tahun 2017 tercatat sebanyak 3.914 (2,16%) yang melakukan IVA tes yang dilakukan di 16 puskesmas terlatih didapatkan 80 (2,04%) yang terkena tumor dan 2 (0,05%) dicurigai kanker. Adapun data kanker serviks tidak dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dikarenakan pasien yang terdiagnosa kanker serviks dilakukan rujukan ke RS tingkat provinsi (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2017).

Berdasarkan data Rumah Sakit Kanker Darmis menyebutkan bahwa kanker serviks pada tahun 2010 sekitar 296 kasus dengan 12,2% kematian, tahun 2011 sekitar 300 kasus dengan 11,7% kematian, tahun 2012 sekitar 343 kasus dengan 12,3% kematian, dan tahun 2013 sekitar 356 kasus dengan 18,3% kematian. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka dan kejadian kanker serviks di Indonesia pada tahun 2010-2013 mengalami peningkatan.

Wanita yang rawan mengidap penyakit kanker serviks ini adalah pada

wanita sedang dalam usia subur. Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang sedang dalam usia reproduktif, yaitu usia 15-49 tahun (Kemenkes, 2013). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2010 ditemukan sekitar 200.000 kematian terkait kanker serviks, 46.000 diantaranya yaitu wanita sedang dalam usia reproduktif atau rentan umur 15-49 tahun. Kasus wanita Indonesia yang telah terinfeksi oleh kanker serviks mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Hal ini di sebabkan oleh kesadaran dan pengetahuan mengenai bahaya dari kanker servik masih rendah.

Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Gustiana, Dewi, & Nurchayati (2014) didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi, Made, Suryai & Murdani (2013) dengan hasil secara simultan pengetahuan dan sikap WUS berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Dari ketiga penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor utama untuk terbentuknya perilaku manusia salah satunya adalah untuk

melakukan pencegahan terhadap kanker serviks.

Berdasarkan data dan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut".

## **KAJIAN LITERATUR**

Penelitian yang dilakukan oleh Gustiana, Dewi, & Nurchayati (2014) di Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru Riau pada wanita usia subur dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur". Dari hasil uji statistiknya didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan kanker serviks. Penelitian lain yang dilakukan oleh Farida dan Nurhidayah (2017) di Desa Tulungrejo Kecamatan Besuki Kabupaten Tulungagung pada seluruh wanita usia subur, dengan judul "Pengetahuan Kanker Serviks Dalam Tindakan Melakukan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur" memperoleh hasil hampir setengah dari responden yang memiliki pengetahuan kurang belum pernah melakukan tindakan pap smear sebanyak 36 responden (70,6%). Dan juga penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Made, Suryai & Murdani (2013), dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Pemeriksaan Inspeksi Asam

Asetat (IVA) Di Puskesmas Buleleng I" dengan hasil secara simultan pengetahuan dan sikap WUS berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, Hasibuan, & Fitriyati (2014), yang berjudul "Hubungan Kejadian Kanker Serviks Dengan Jumlah Paritas Di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2013" mendapatkan hasil bahwa sebanyak 41 pasien kanker serviks dan 41 pasien tidak kanker serviks. Uji hipotesis didapatkan hasil bahwa jumlah paritas berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian kanker serviks dengan jumlah paritas  $> 3$ . Penelitian yang dilakukan oleh Yuniar, Saryono & Rohani (2009), di Puskesmas Karanganyar pada seluruh pasien wanita yang melakukan pemeriksaan IVA, dengan judul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kanker Serviks" mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia pertama kali berhubungan seksual dan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar.

## **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel tunggal yaitu pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut. Jumlah populasi dalam penelitian ini

seluruh wanita usia subur di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut, dengan jumlah keseluruhan sekitar 1.569 orang dengan pengambilan sample menggunakan simple random sampling dengan pendekatab rumus slovin sehingga sample yang di dapatkan sebanyak 95 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan angket tertutup dengan

beberapa item pertanyaan, dimana jawaban dari setiap pertanyaan sudah disediakan oleh peneliti berdasarkan hasil kajian dan studi literatur yang kemudian dikembangkan untuk dijadikan alat ukur (*instrument*) yang telah di uji validitas dengan nilai r hitung yang paling rendah (0,461) diatas r tabel (0.444), dan letah di uji reliabilitas dengan nilai *cronbach alpa*  $0,774 > 0,765$  sehingga dikatakan reliabel.

## PEMBAHASAN

### 1. Kemampuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kemampuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut Dalam Menjawab Pertanyaan (n=95)

| Variabel Pengetahuan                                       | Frekuensi |             | Persentase |             |
|--|-----------|-------------|------------|-------------|
|  | Benar     |             | Salah      |             |
|  | F         | %           | F          | %           |
| 1 Pengertian kanker serviks                                | 54        | 56,8        | 41         | 43,2        |
| 2 Penyebab kanker serviks                                  | 49        | 51,6        | 46         | 48,4        |
| 3 Gejala kanker serviks                                    | 51        | 53,7        | 44         | 46,3        |
| 4 Proses infeksi HPV                                       | 48        | 50,5        | 47         | 49,4        |
| 5 Klasifikasi kanker serviks                               | 51        | 53,7        | 44         | 46,3        |
| 6 Cara penularan kanker serviks                            | 50        | 52,6        | 45         | 47,4        |
| 7 Risiko kanker serviks                                    | 53        | 55,8        | 42         | 44,2        |
| 8 Risiko kanker serviks                                    | 51        | 53,7        | 44         | 46,3        |
| 9 Pencegahan kanker serviks                                | 48        | 50,5        | 47         | 49,4        |
| 10 Pencegahan kanker serviks                               | 50        | 52,6        | 45         | 47,4        |
| 11 Cara deteksi kanker serviks                             | 47        | 49,5        | 48         | 50,5        |
| 12 Pengertian deteksi dini                                 | 51        | 53,7        | 44         | 46,3        |
| 13 Manfaat deteksi dini                                    | 50        | 52,6        | 45         | 47,4        |
| 14 Kelompok wanita yang wajib melakukan deteksi dini       | 53        | 55,8        | 42         | 44,2        |
| 15 Akibat bila tidak melakukan deteksi dini kanker serviks | 43        | 45,3        | 52         | 54,7        |
| <b>Jumlah rata-rata</b>                                    | <b>50</b> | <b>52,6</b> | <b>45</b>  | <b>47,4</b> |

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata wanita usia subur di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut yang memiliki

kemampuan menjawab benar pada seluruh pertanyaan yang diberikan hanya 52,6% nya saja, dan sisanya sebanyak 47,4% menjawab salah.

2. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Data Demografi Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Data Demografi Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Di Desa Mekarjaya Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut (n=95)

| Data Demografi          | Tingkat Pengetahuan |            |           |             |           |             | Jumlah    |             |
|-------------------------|---------------------|------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
|                         | Baik                |            | Cukup     |             | Kurang    |             | F         | %           |
|                         | F                   | %          | F         | %           | F         | %           |           |             |
| <b>Usia</b>             |                     |            |           |             |           |             |           |             |
| 1. Remaja akhir (19-25) | 3                   | 3,2        | 16        | 16,8        | 6         | 6,3         | <b>25</b> | <b>26,3</b> |
| 2. Dewasa awal (26-35)  | 1                   | 1,1        | 12        | 12,6        | 18        | 18,9        | <b>31</b> | <b>32,6</b> |
| 3. Dewasa akhir (36-49) | 3                   | 3,2        | 14        | 14,7        | 22        | 23,2        | <b>39</b> | <b>41,1</b> |
| <b>Jumlah</b>           | <b>7</b>            | <b>7,5</b> | <b>42</b> | <b>44,1</b> | <b>46</b> | <b>48,4</b> | <b>95</b> | <b>100</b>  |
| <b>Pendidikan</b>       |                     |            |           |             |           |             |           |             |
| ➤ Tidak berpendidikan   | 0                   | 0          | 1         | 1,1         | 8         | 8,4         | <b>9</b>  | <b>9,5</b>  |
| ➤ SD                    | 0                   | 0          | 5         | 5,2         | 27        | 28,4        | <b>32</b> | <b>33,6</b> |
| ➤ SMP                   | 0                   | 0          | 16        | 16,8        | 10        | 10,5        | <b>26</b> | <b>27,3</b> |
| ➤ SMA                   | 4                   | 4,3        | 18        | 18,9        | 1         | 1,1         | <b>23</b> | <b>24,3</b> |
| ➤ Perguruan Tinggi      | 3                   | 3,2        | 2         | 2,1         | 0         | 0           | <b>5</b>  | <b>5,3</b>  |
| <b>Jumlah</b>           | <b>7</b>            | <b>7,5</b> | <b>42</b> | <b>44,1</b> | <b>46</b> | <b>48,4</b> | <b>95</b> | <b>100</b>  |
| <b>Pekerjaan</b>        |                     |            |           |             |           |             |           |             |
| ➤ Tidak Bekerja         | 4                   | 4,3        | 27        | 28,4        | 35        | 36,8        | <b>66</b> | <b>69,5</b> |
| ➤ Bekerja               | 3                   | 3,2        | 15        | 15,7        | 11        | 11,6        | <b>29</b> | <b>30,5</b> |
| <b>Jumlah</b>           | <b>7</b>            | <b>7,5</b> | <b>42</b> | <b>44,1</b> | <b>46</b> | <b>48,4</b> | <b>95</b> | <b>100</b>  |

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 2 dibawah ini dapat diketahui bahwa gaya hidup lansia di satuan pelayanan RSLU Garut didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden mempunyai gaya hidup yang tidak baik yaitu 66,7% dan sisanya yaitu 33,3% memiliki gaya hidup yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia di Satuan Pelayanan RSLU Garut terjadi hipertensi sebagian besar memiliki gaya hidup yang tidak baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suoth et al., (2014) yang mengatakan sebagian besar responden 71,1% responden memiliki gaya hidup yang tidak baik, gaya hidup pada lansia dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan karena pada usia lansia

banyak kehilangan kelenturan pada arteri yang mengakibatkan kekakuan untuk memompa dan akhirnya pada setiap denyut jantung darah melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (Suoth et al., 2014).

Tingginya gaya hidup yang tidak baik di Satuan Pelayanan RSLU Garut berdasarkan karakteristik sebagian besar responden berada pada kelompok 65-90 tahun yaitu 63,3% dan hampir seluruh dari responden telah terdiagnosis >1 tahun yaitu 93,3%. Abdurrachim et al., (2016) mengatakan bahwa semakin bertambahnya usia rentan terjadi peningkatan tekanan darah hingga menyebabkan hipertensi yang disebabkan

oleh kekakuan pembuluh darah untuk memompa jantung secara optimal. Berdasarkan penelitian Herlinah, Wiarsih dan Rekawati (2013) menyebutkan bahwa lansia berusia 65-80 tahun berpeluang 2,18 kali terjadi hipertensi, hal ini disebabkan terjadinya proses penuaan yang dapat mengakibatkan beberapa perubahan termasuk perubahan kardiovaskular.

Penelitian ini sebagian besar responden memiliki gaya hidup yang tidak baik disebabkan oleh penurunan kondisi fisik yang dialami oleh lansia seperti terganggunya panca indra dan terjadinya perubahan fisik. Oleh sebab itu sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat harus mampu melakukan asuhan keperawatan secara optimal untuk meningkatkan gaya hidup lansia menjadi lebih baik. Bahkan pencegahan hipertensi harus dilakukan oleh setiap penderita

hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang signifikan. Upaya untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah dilakukan dengan mengontrol pola makan dengan mengurangi konsumsi garam dan lemak, mengelola stress dan melakukan olah raga (Prasetyo, 2012).

Berdasarkan penelitian ini gaya hidup lansia tidak baik, oleh karena itu bagi pihak Satuan Pelayanan RSLU Garut diharapkan dapat mengoptimalkan program mengenai gaya hidup lansia yang telah diadakan di panti sosial rehabilitasi lanjut usia seperti; senam hipertensi, senam relaksasi otot progresif dan senam lansia dengan waktu yang telah dijadwalkan. Namun diharapkan bagi pihak Satuan Pelayanan RSLU Garut dapat membedakan porsi makan antara penderita hipertensi dengan lansia yang lainnya.

### 3. Gambaran Gaya Hidup Lansia Berdasarkan Subvariabel

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik Lansia dengan Hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n = 30$ )

| No     | Aktifitas Fisik | Frekuensi | Persentase |
|--------|-----------------|-----------|------------|
| 1      | Baik            | 10        | 33,3%      |
| 2      | Tidak Baik      | 20        | 66,7%      |
| Jumlah |                 | 30        | 100,0%     |

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa aktivitas fisik pada lansia di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n=30$ ) didapatkan hasil sebagian besar dari responden 66,7% mempunyai aktifitas fisik yang tidak baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suoth et al., (2014) menunjukkan bahwa

sebagian besar responden 65,6% memiliki kebiasaan aktivitas fisik yang tidak baik. Abdurrachim et al., (2016) mengatakan seseorang yang tidak melakukan aktifitas fisik akan mengakibatkan denyut jantung yang cepat dan membuat otot jantung bekerja lebih tinggi untuk mendesak arteri

yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Oleh karena itu, lansia dengan hipertensi diharapkan dapat melakukan aktifitas fisik berupa olahraga secara teratur untuk penanganan dalam menurunkan tekanan darah.

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki gaya hidup dengan aktifitas fisik yang tidak baik meskipun di satuan pelayanan RSLU Garut telah banyak diadakan kegiatan aktifitas fisik secara rutin seperti senam hipertensi, relaksasi otot progresif dan senam lansia. Namun demikian terdapat beberapa perubahan anggota fisik yang di alami oleh lansia dengan hipertensi di panti yang

menyebabkan enggan mengikuti aktifitas fisik secara rutin. Maka dari itu salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu tidak patuhnya lansia melakukan aktifitas fisik yang telah di adakan di Satuan Pelayanan RSLU Garut. Upaya yang dapat di lakukan oleh pelayanan kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan akan pentingnya aktifitas fisik untuk kesehatan tubuh, mendemonstrasikan olahraga yang dapat dilakukan di dalam asrama dengan segala keterbatasan fisik dan memotifasi lansia untuk mengikuti aktifitas fisik atau olahraga yang telah diadakan di Panti.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan Lansia dengan Hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n = 30$ )

| No            | Kebiasaan Makan | Frekuensi | Persentase    |
|---------------|-----------------|-----------|---------------|
| 1             | Baik            | 10        | 33,3%         |
| 2             | Tidak Baik      | 20        | 66,7%         |
| <b>Jumlah</b> |                 | <b>30</b> | <b>100,0%</b> |

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa kebiasaan makan pada lansia dengan hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n=30$ ) didapatkan hasil sebagian besar dari responden 66,7% mempunyai kebiasaan makan yang tidak baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahmuddah (2015) yang mengatakan bahwa banyak mengkonsumsi asin dan banyak mengkonsumsi lemak 51,9% mengakibatkan rentan terkena hipertensi. Hal ini disebabkan karena di dalam garam banyak mengandung sodium yang akan mengaktifkan mekanisme sistem saraf pusat dan menstimulasi

terjadinya kelebihan air yang mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah. Kemudian lemak jenuh dapat mengakibatkan hipertensi karena dapat meningkatkan kolesterol. Selain itu makanan yang banyak mengandung natrium dapat meningkatkan tekanan darah karena terjadinya peningkatan ekstraseluler yang menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi.

Pada penelitian ini gaya hidup mengenai kebiasaan makan memiliki gaya hidup yang tidak baik karena lansia dengan hipertensi di Satuan Pelayanan

RSLU Garut masih diberikan porsi makan yang sama dengan lansia lainnya dan bahkan terdapat kebiasaan lansia mengkonsumsi goreng-gorengan yang banyak mengandung lemak jenuh. Oleh sebab itu, perawat perlu memperhatikan atau memantau asupan makanan yang

dikonsumsi oleh penderita hipertensi, lansia harus banyak mengkonsumsi kalium agar tidak menimbulkan peningkatan natrium dalam tubuh dan diperlukan edukasi mengenai kebiasaan makan sehat bagi lansia dengan hipertensi.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Lansia dengan Hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n = 30$ )

| No            | Kebiasaan Merokok | Frekuensi | Persentase    |
|---------------|-------------------|-----------|---------------|
| 1             | Tidak Merokok     | 26        | 86,7 %        |
| 2             | Merokok           | 4         | 13,3 %        |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>30</b> | <b>100,0%</b> |

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa kebiasaan makan pada lansia dengan hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n=30$ ) didapatkan hasil hampir seluruh responden 86,7% tidak mempunyai kebiasaan merokok. Penelitian ini berbeda dengan Octavian, Sulastri dan Lestari (2015) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok oleh sebab itu merokok dapat menyebabkan hipertensi yaitu 77,2%. Hal ini disebabkan di dalam rokok mengandung nikotil yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah.

Pada penelitian ini sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sebesar 66,3% yang tidak merokok. Oleh sebab itu pada penelitian ini merokok tidak mempengaruhi gaya hidup hipertensi. Penelitian Ayu, Sahar dan Widyatuti (2013) mengatakan

merokok pada lansia teratasi karena telah dilakukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi oleh petugas kesehatan. Sejalan dengan penelitian Suoth et al., (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak merokok 71,9% karena responden telah mendapatkan edukasi akan bahaya merokok bagi pasien dengan penderita hipertensi.

Pada penelitian ini responden sebagian besar tidak merokok oleh karena itu diperlukan upaya untuk mempertahankan agar tidak merokok dengan cara memberikan edukasi kepada seluruh lansia agar tidak merokok dimana saja agar tidak adanya perokok pasif, perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan akan bahaya perokok pasif maupun aktif, bahkan perawat diperlukan menjadi motivator agar lansia mempertahankan agar tidak merokok.



Tabel 6 Distribusi Frekuensi Stres Pada Lansia dengan Hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n = 30$ )

| No            | Stres      | Frekuensi | Persentase    |
|---------------|------------|-----------|---------------|
| 1             | Baik       | 8         | 26,7 %        |
| 2             | Tidak Baik | 22        | 73,3 %        |
| <b>Jumlah</b> |            | <b>30</b> | <b>100,0%</b> |

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa kebiasaan makan pada lansia dengan hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut ( $n=30$ ) didapatkan hasil sebagian besar responden 73,3% mempunyai tingkat stress yang tidak baik. Penelitian Aris (2016) mengatakan bahwa stress menjadi faktor resiko hipertensi dan terdapat hubungan signifikan gaya hidup stress dengan kejadian hipertensi ( $p>0,05$ ). Namun demikian, Suoth et al., (2014) mengatakan bahwa stress menyebabkan tekanan darah meningkat yang bersifat sementara, tetapi jika stress berlanjut akan mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi sehingga orang tersebut mengalami hipertensi. Stress yang berkelanjutan memiliki pengaruh yang tinggi akan kejadian hipertensi karena stress dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan jantung, stress juga dapat meningkatkan keluarnya berbagai hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah meningkat. Sugiharto (2010) mengatakan seseorang yang mengalami depresi dan bahkan stress berisiko 1,78 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami stress.

Pada penelitian ini stress memiliki tingkat gaya hidup yang tidak baik karena kurangnya dukungan sosial dari keluarga

yang mengakibatkan lansia di Satuan Pelayanan RSLU Garut mengalami stress dan bahkan terdapat lansia yang tidak mampu menyelesaikan kebutuhannya sendiri atau tidak mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi oleh lansia tersebut. Sejalan dengan penelitian yang mengatakan faktor yang menyebabkan stress lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda karena rasa kesepian akibat dari terjaluhnya dari pasangan atau pun keluarganya. Oleh karena itu, perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus mampu mendekati diri kepada lansia agar lansia dapat mengungkapkan atas apa yang mereka rasakan dan diharapkan perawat dapat membantu serta memotivasi dan memberikan dukungan pada lansia agar dapat memiliki coping positif untuk menghadapi penyakitnya.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 30 responden didapatkan hasil bahwa lansia dengan hipertensi di Satuan Pelayanan RSLU Garut dapat disimpulkan seperti dibawah ini:

- Berdasarkan penelitian gaya hidup lansia dengan hipertensi di satuan pelayanan RSLU Garut memiliki

kebiasaan gaya hidup yang tidak baik yaitu 66,7%.

- b. Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan subvariabel gaya hidup yang mengakibatkan hipertensi didapatkan bahwa lansia dengan hipertensi yang berada di satuan Pelayanan RSLU Garut memiliki tingkat stress yang tidak baik (73,3%), diikuti oleh kebiasaan makan yang tidak baik (66,7%) serta kebiasaan fisik yang tidak baik (66,7%). Namun lansia memiliki kebiasaan tidak merokok (86,7%)

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambar Gaya Hidup Lansia dengan hipertensi di Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Garut, maka dari itu ada beberapa hal yang perlu disarankan untuk pihak-pihak yang terkait dalam laporan ini:

#### 1. Bagi Lanjut Usia

Lansia disarankan untuk selalu menjaga kesehatan dan sadar mengenai gaya kehidupan atau kebiasaan yang tidak sehat. Karena gaya hidup yang tidak sehat dapat mempengaruhi kesehatan tubuh lansia, maka dari itu untuk membuat lansia tetap sehat disarankan agar:

- a. Disarankan untuk selalu mengikuti kegiatan olahraga yang telah disediakan oleh RSLU. Namun jika lansia mengalami penurunan kesehatan dan gangguan fisik yang terjadi pada lansia disarankan dapat melakukan aktivitas gerakan

olahraga senam hipertensi yang dapat dilakukan di dalam kamar.

- b. Membatasi asupan makanan yang dapat mengakibatkan hipertensi, seperti: gorengan, asin dan lain sebagainya.
- c. Lansia dapat memperbaiki gaya hidup yang tidak sehat.
- d. Lansia memiliki koping yang baik mengenai kesehatan nya agar bisa mengurangi stres.

#### 2. Bagi Praktik Keperawatan

Masukan atau sara yang akan diberikan kepada perawat untuk bisa meningkatkan gaya hidup lansia menjadi lebih baik:

- a. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai gaya hidup yang baik untuk meningkatkan kesehatan.
- b. Perawat perlu mengontrol atau memantau pola makan lansia yang dapat menyebabkan hipertensi, seperti makanan yang banyak lemak dan natrium.
- c. Perawat harus mampu mengidentifikasi kondisi lansia yang memiliki tingkat stres yang tinggi.
- d. Perawat mampu memberikan motivasi dan dukungan agar lansia dapat meningkatkan gaya hidup menjadi lebih baik

#### 3. Bagi Satuan Pelayanan RSLU Garut

Satuan pelayanan RSLU Garut diharapkan dapat membedakan jenis makanan bagi lansia dengan hipertensi dan lansia yang tidak menderita

hipertensi seperti: pada lansia dengan hipertensi kurangi memberikan makanan mengandung natrium dan lemak, menyediakan tempat khusus merokok agar asap rokok tidak terhisap oleh lansia lainnya, mengadakan pengajian yang dapat menurunkan tingkat stres, mengadakan program senam kognitif yang disertai senam latih otak yang dapat berfungsi menurunkan tingkat stres lansia, membuat program memainkan alat musik untuk menurunkan tingkat stres lansia dan mengoptimalkan program yang sudah ada agar dapat diikuti oleh lansia yang sedang mengalami penurunan kesehatan atau gangguan fisik dan mengefektifkan program agar lansia dapat berpartisipasi dalam kegiatan tersebut.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti lain diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini dikemudian hari terkait intervensi untuk mencapai gaya hidup yang baik. Selain itu, peneliti ini hanya mengukur gambaran gaya hidup tanpa menganalisa korelasi antara gaya hidup dengan faktor yang tidak dapat dimodifikasi yang menyebabkan hipertensi.

#### REFERENSI

Abdurrachim, R., Hariyawati, I., & Suryani, N. (2016). hubungan asupan natrium, frekuensi dan durasi aktivitas fisik terhadap tekanan darah

lansia di panti sosial tresna werdha budi sejahtera dan bina laras budi luhur kota Banjarbaru Kalimantan Selatan, *39*(1), 37–48.

Dewi, L., Made, N., Suryani, N., & Murdani, P. (2013). Judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga. 1*(1), 57-66.

Mahmudah, S., Arini, F. A., Maryusman, T., & Malkan, I. (2015). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan Sawangan baru, *7*, 43–51.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). (2014). *Hilangkan Mitos Tentang Kanker Serviks*. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesai (KEMENKES RI). (2017). *Cegah kanker Serviks, kenali lebih dalam*.

International Agency of Research on Cancer (IARC). (2018). *Cerviks Uteri*.

Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2014). hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di puskesmas

- kolongan kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara, 2.
- Gustiana, D., Dewi, Y.I., & Nurchayati, S. (2014). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Srviks Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal OnlineMahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 1(2),1-8.*
- Hidayat, E., Sari, D. H., & Fitriyati, Y. (2014). Hubungan Kejadian Kanker Serviks Dengan Jumlah Paritas Di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2013. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 6(3), 128-136.*
- Yuniar, I., Saryono., & Rohyani, F. (2009). Faktor-faktor Yang

Mempengaruhi Kejadian Kanker Serviks Di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan,5(2), 109-118.*

#### **BIODATA PENULIS**

Nama lengkap Rina Oktaviani, lahir di Garut pada tanggal 02 Oktober 1996, tempat tinggal Kp. Cigadong, Desa Padamukti, Kec. Pasirwangi, Kab Garut. Tamat sekolah dasar pada tahun 2009 di SND Padamukti II, tamat sekolah menengah pertama pada tahun 2012 di SMP 2 Bayongbong dan tamat sekolah menengah atas pada tahun 2015 di SMAN Ciledug Al-Musaddadiyah Garut