

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. (Emilia, 2010). Pada tahun 2003, WHO menyatakan bahwa kanker merupakan problem kesehatan yang sangat serius karena jumlah penderitanya meningkat sekitar 20% per tahun. Kanker payudara merupakan jenis kanker kedua di Indonesia yang menyerang kaum wanita setelah kanker serviks (mulut rahim). Dengan kata lain, kanker serviks adalah urutan pertama terbanyak yang menyerang kaum wanita di Indonesia. (Azamris, 2006).

Di seluruh dunia, kasus kanker serviks ini sudah dialami oleh 1,4 juta wanita. Data yang didapat dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) diketahui terdapat 493.243 jiwa per-tahun penderita kanker serviks baru dengan angka kematian sebanyak 273.505 jiwa per-tahun. (Emilia, 2010). Sampai saat ini kanker serviks masih merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematian akibat kanker serviks yang tinggi. Keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut, keadaan umum yang lemah, status sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan sumber daya, keterbatasan sarana dan prasarana, jenis histopatologi dan derajat pendidikan ikut serta dalam menentukan prognosis dari penderita. (Rasjidi, 2007).

Di Vietnam kanker serviks merupakan penyebab kematian perempuan yang pertama, sedangkan di Indonesia dan Filipina, kanker serviks menduduki urutan ke dua penyebab kematian pada wanita, sementara di Thailand dan Malaysia, kanker serviks menduduki penyebab kematian perempuan yang ketiga. Di Indonesia sendiri, diperkirakan 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahunnya, sedangkan angka kematiannya diperkirakan 7.500 kasus per tahun. Setiap harinya diperkirakan terjadi 41 kasus baru kanker serviks dan 20 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut. Pada tahun 2009, kasus baru kanker serviks berjumlah 2.429 atau sekitar 25,91% dari seluruh kanker yang ditemukan di Indonesia. Dengan angka kejadian ini, kanker serviks menduduki urutan kedua setelah kanker payudara pada wanita usia subur 15 – 44 tahun. (Wijaya, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah penyakit kanker di Indonesia antara lain hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut. Prevalensi tumor tertinggi berdasarkan provinsi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 9,66 % dan terendah adalah Maluku Utara 1,95 %. Sedangkan urutan jenis kanker atau tumor tertinggi di Indonesia adalah kanker ovarium dan servix uteri. (Oemiati, 2011).

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam cuka 3-5% (Depkes RI, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sankaranarayanan, *et. al* tentang perbandingan pasien kanker leher rahim yang meninggal dunia pada kelompok yang dilakukan

deteksi dini dengan IVA dan pada kelompok yang tidak dilakukan deteksi dini pada negara berkembang (India) didapatkan hasil bahwa mereka yang melakukan skrining IVA, 35% lebih sedikit yang meninggal dunia dibanding mereka yang tidak mendapat skrining IVA.

Mayoritas perempuan yang terdiagnosa kanker serviks biasanya tidak melakukan deteksi dini (skrining) atau tidak melakukan tindak lanjut setelah ditemukan adanya hasil abnormal. Tidak melakukan deteksi dini secara teratur merupakan faktor terbesar penyebab terjangkitnya kanker serviks pada seorang wanita, terutama karena belum menjadi program wajib pelayanan kesehatan. (Emilia, 2010).

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan metode pap smear dirasakan belum dapat mencakup sasaran. Saat ini deteksi dini dengan metode IVA merupakan praktek yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya rendah dibandingkan dengan jenis penapisan lain. Bila dikombinasikan dengan pemeriksaan pap smear, inspeksi visual setelah serviks diusap dengan asam asetat selama satu menit meningkatkan deteksi hingga 30%. Studi di Afrika Selatan menemukan bahwa IVA akan mendeteksi dini lebih dari 65% lesi dan kanker invasif sehingga direkomendasikan peneliti sebagai alternatif skrining sitologi. Sebagai perbandingan, di Zimbabwe skrining IVA oleh bidan memiliki sensitifitas sebesar 77% dan spesifisitas sebesar 64% sedangkan pap smear memiliki sensitifitas sebesar 43% dan spesifisitas sebesar 91%. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dilihat bahwa sensitifitas IVA lebih baik meskipun spesifisitasnya lebih rendah. (Emilia, 2010).

Data tahun 2007 menunjukkan bahwa pemeriksaan visual leher rahim dengan menggunakan asam asetat (IVA) paling tidak sama efektifitasnya dengan tes pap smear dalam mendeteksi penyakit dan bisa dilakukan oleh bidan terlatih serta dengan lebih sedikit logistik dan hambatan teknis, berbiaya rendah dan dapat dilakukan untuk mengendalikan kanker leher rahim dengan fasilitas serta sumber daya terbatas. Pada negara berkembang seperti Indonesia di mana sumber daya terbatas, maka metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) paling cocok untuk diterapkan sebagai metode skrining kanker leher rahim. (Depkes RI, 2009).

Semua wanita berisiko untuk terserang kanker serviks. Namun beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan peluang terjadinya kanker serviks antara lain umur, wanita yang berumur 35 – 50 tahun dan masih aktif berhubungan seksual rawan terserang kanker serviks. Umur pertama kali berhubungan seksual juga merupakan faktor risiko terjadinya kanker serviks, sekitar 20% kanker serviks dijumpai pada wanita yang aktif berhubungan seksual sebelum umur 16 tahun. Jumlah pasangan seksual turut berkontribusi dalam penyebaran kanker serviks, semakin banyak jumlah pasangan seksual maka semakin meningkat pula risiko terjadinya kanker serviks pada wanita tersebut. Frekuensi kehamilan juga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks karena memiliki riwayat infeksi di daerah kelamin. Wanita yang merokok atau perokok pasif juga meningkatkan risiko kanker serviks. Selain itu penggunaan pil kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama juga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. (Wijaya, 2010).

Puskesmas Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur merupakan Puskesmas rujukan yang memiliki pelayanan tes IVA dan merupakan Puskesmas binaan dari Rumah Sakit Cipto Mangun Kusumo yang membawahi 11 Puskesmas Kelurahan, yaitu Puskesmas Kelurahan Kampung Melayu, Puskesmas Kelurahan Bidaracina I, Puskesmas Kelurahan Bidaracina II, Puskesmas Kelurahan Bidaracina III, Puskesmas Kelurahan Balimester, Puskesmas Kelurahan Cipinang Cempedak, Puskesmas Kelurahan Rawa Bunga, Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Selatan I, Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Selatan II, Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara dan Puskesmas Kelurahan Cipinang Muara. Puskesmas ini memulai proyek penyelenggaraan pelayanan IVA sejak tahun 2009. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Jatinegara, kasus lesi prakanker serviks pada tahun 2010 ada 115 kasus, tahun 2011 ada 111 kasus dan tahun 2012 ada 48 kasus. Turunnya jumlah kasus terjadi karena kunjungan pasien baru yang melakukan pemeriksaan IVA menurun, yaitu 835 pasien baru pada tahun 2010, 499 pasien pada tahun 2011 dan 266 pasien pada tahun 2012, hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi program IVA. Pada tahun 2010, dimana tahap awal terlaksananya program IVA, sosialisasi IVA gencar dilakukan dan program See and Treat Metode IVA dilaksanakan secara gratis, sehingga kunjungan pasien baru sangat banyak, sedangkan saat ini pemeriksaan IVA dikenakan biaya 5000 rupiah.

Di Puskesmas ini juga belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker serviks, sehingga data rekam medis pasien yang melakukan pemeriksaan IVA tidak pernah dianalisis. Karena dasar

itulah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Prakanker Serviks dalam Deteksi Dini Kanker Serviks melalui Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) di Puskesmas Kecamatan Jatinegara.

1.2 Identifikasi masalah

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada wanita, di Indonesia kanker serviks menduduki urutan ke dua penyebab kematian pada wanita setelah Vietnam. Namun demikian, mayoritas perempuan tidak melakukan deteksi dini (skrining) atau tidak melakukan tindak lanjut setelah ditemukan adanya hasil abnormal. Hal ini terjadi karena pemeriksaan yang menyangkut daerah kewanitaan tersebut masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat berpendidikan rendah, faktor ekonomi (biaya), faktor psikologis yaitu takut, gelisah, khawatir atau cemas dalam pemeriksaan IVA.

Di Indonesia, kebijakan penerapan program skrining kanker serviks masih terhambat dengan banyak kendala, antara lain luasnya wilayah negara, kurangnya sumber daya manusia dan kurangnya dana untuk melakukan skrining massal pada populasi. Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) merupakan alternatif metode skrining yang dapat dilakukan karena mudah, praktis dan sangat mampu dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana, biayanya murah dan dapat dilakukan untuk mengendalikan kanker serviks dengan fasilitas serta sumber daya terbatas sehingga metode skrining IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kanker serviks antara lain umur 35 – 50 tahun dan masih aktif berhubungan seksual, melakukan seksual pertama kali di usia muda (≤ 20 tahun), sering berganti pasangan seksual, terlalu sering melahirkan, kebiasaan merokok, penggunaan pil kontrasepsi yang terlalu lama.

Puskesmas Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur merupakan Puskesmas rujukan yang memiliki pelayanan tes IVA dan merupakan Puskesmas binaan dari Rumah Sakit Cipto Mangun Kusumo, dengan rata-rata kunjungan pasien yang melakukan pemeriksaan IVA selama tahun 2012 sebanyak 266 orang. Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara sendiri belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks, sehingga belum diketahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks.

Berdasarkan uraian di atas maka identifikasi masalah faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kejadian lesi prakanker serviks pada wanita yang melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Kecamatan Jatinegara?
2. Bagaimana gambaran karakteristik (umur, paritas, umur pertama kali berhubungan seksual, jumlah partner sex, kebiasaan merokok dan lama penggunaan pil kontrasepsi) yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks pada wanita yang melakukan tes IVA di Puskesmas Kecamatan Jatinegara?
3. Apakah ada hubungan karakteristik (umur, paritas, umur pertama kali berhubungan seksual, jumlah partner sex, kebiasaan merokok dan lama

penggunaan pil kontrasepsi) dengan kejadian lesi prakanker serviks pada wanita yang melakukan tes IVA di Puskesmas Kecamatan Jatinegara.

1.3 Pembatasan Masalah

Sebenarnya masih banyak faktor yang dicurigai sebagai penyebab kanker serviks, misalnya pengetahuan tentang kanker serviks, sikap dan perilaku menjaga kebersihan organ intim (pemakaian antiseptik di vagina, pemakaian celana ketat), penurunan sistem kekebalan tubuh, polusi udara, pemakaian obat penguat kehamilan, penggunaan zat adiktif dan konsumsi vitamin A. Namun karena keterbatasan waktu, biaya dan tenaga maka penelitian ini hanya terbatas pada beberapa faktor yang dianggap paling dominan.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : "Faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks dalam deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Tahun 2013?"

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks dalam deteksi dini kanker serviks melalui

metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Tahun 2013.

1.5.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, paritas, umur pertama kali berhubungan seksual, jumlah partner sex, kebiasaan merokok dan lama penggunaan pil kontrasepsi).
- 2) Menganalisis hasil tes IVA positif berdasarkan umur responden.
- 3) Menganalisis hasil tes IVA positif berdasarkan paritas responden.
- 4) Menganalisis hasil tes IVA positif berdasarkan umur pertama kali responden berhubungan seksual.
- 5) Menganalisis hasil tes IVA positif berdasarkan jumlah partner sex responden.
- 6) Menganalisis hasil tes IVA positif berdasarkan kebiasaan merokok.
- 7) Menganalisis hasil tes IVA positif berdasarkan lama penggunaan pil kontrasepsi.
- 8) Menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks dalam deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA di Puskesmas Kecamatan Jatinegara.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Masyarakat

- 1) Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks.

- 2) Memberikan pemikiran yang positif mengenai pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks untuk mencegah terjadinya kanker serviks.
- 3) Sebagai media informasi dan komunikasi pihak-pihak yang terkait tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks.

1.6.2 Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Realisasi Tridarma Perguruan Tinggi dalam melaksanakan fungsinya sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian bagi masyarakat.
- 2) Memberikan sumbangsih dan bahan referensi kepada Universitas Esa Unggul yang bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

1.6.3 Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengetahuan tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian lesi prakanker serviks dalam deteksi dini melalui metode IVA.
- 2) Dapat memperluas ilmu pengetahuan dan mengaplikasikannya dalam menjawab permasalahan kesehatan di masyarakat.
- 3) Meningkatkan kemampuan komunikasi dengan masyarakat pada umumnya dan pemuka masyarakat pada khususnya.
- 4) Mengembangkan wawasan, minat dan kemampuan dalam bidang penelitian.