

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker leher rahim adalah salah satu keganasan atau neoplasma yang terjadi di daerah leher rahim atau mulut rahim, yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama. Kanker leher rahim disebabkan oleh infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV). Virus merubah sel-sel leher rahim normal menjadi dysplasia dan bila tidak diobati maka akan tumbuh menjadi kanker (Depkes, 2008).

Menurut *International Agency for Research on Cancer*, kanker leher rahim menempati urutan kedua penyakit kanker yang diderita wanita dengan insiden kejadian 8,8% dan jumlah kematian 8,2% dari seluruh jumlah kanker pada seluruh wanita di dunia. Sekitar 500.000 kasus baru terjadi dengan 250.000 kematian setiap tahun di dunia dan hampir 80% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Saat ini diseluruh dunia diperkirakan lebih dari 1 juta perempuan menderita kanker leher rahim dari 3-7 juta perempuan memiliki lesi prakanker derajat tinggi/*high grade dysplasia*. (Depkes,2007; Rasjidi, 2010; Hartatiet *all*, 2010).Berdasarkan data Globacan 2008, di dunia setiap 1 menit terjadi 1 kasus baru kanker leher rahim dan setiap 2 menit 1 kasus meninggal dunia (Nuranna, Laila *et all*, 2008)

Di Indonesia, kanker leher rahim menduduki urutan ketiga penyakit kanker yang diderita oleh wanita dengan insiden kejadian mencapai 8,8% dengan

angka kematian 7,2%, dan merupakan 3 besar penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia yakni sebesar 0,8% (globocan, 2013). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan tahun 2015, rata-rata setiap jam jumlah penderita kanker leher rahim bertambah 2,5 orang dan meninggal 1,1 orang. Diperkirakan kematian akibat kanker leher Rahim akan terus meningkat 25% dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak dilaksanakan tindakan dan penatalaksanaan yang adekuat. (Rasjidi, Imam, 2010). Dengan semakin tingginya angka kematian bagi para penderita kanker serviks, menunjukkan masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya kanker jenis ini. Setiap wanita berisiko untuk terkena penyakit kanker serviks, karena penyakit ini tidak memandang usia dan latar belakang. Banyak faktor yang dapat menyebabkan penyakit kanker serviks, salah satunya adalah melakukan kontak seksual dengan berganti-ganti pasangan (multiple mitra seks). (Mustikawati, 2009).

Terdapat beberapa metode skrining dan deteksi dini kanker leher Rahim yaitu tes pap smear, IVA, pembesaran IVA dengan gineskopi, kolposkopi, servikografi, *thin prep* dan tes HPV (Wilgin, Cristinet *all*, 2011). Sesuai dengan kondisi di negara berkembang, pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim yang paling tepat adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah/ sederhana, biaya rendah / murah dan memiliki tingkat sensitifitas tinggi, cepat dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap prakanker. Dianjurkan Tes IVA bagi semua perempuan berusia 30 sampai 50 tahun dan perempuan yang sudah aktif secara seksual (Depkes,2007).

Ghaemmoghamietal (2004) dalam Depkes (2008) melaporkan angka sensitivitas pemeriksaan IVA dibanding Pap smear berturut-turut 74,3% & 72%, sementara angka spesifisitas adalah 94% & 90,2%. Menurut Koordinator *Female Cancer Program* FKUI dr. Laila Nuranna mengatakan metode IVA sudah terbukti baik, mudah dijangkau dan menjangkau banyak wilayah di Indonesia. (Emmawati, Dien, Sindo News, 14 Mei 2013).

Tingginya angka kematian pada penderita kanker leher rahim disebabkan karena sebagian besar penderita kanker leher rahim ditemukan pada stadium lanjut (stadium IIB sampai IVA), hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran wanita Indonesia untuk mencegah dan mendeteksi secara dini kanker leher rahim (Ramli, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Prandana (2013) pada pasien kanker leher rahim di RSUPH. Adam Malik Medan 2011, menemukan mayoritas penderita kanker leher rahim pada telah berada dalam stadium lanjut IIIB yaitu sebanyak 145 pasien (39,4%) dari total pasien 367 orang. Penderita kanker leher rahim terbanyak pada golongan umur 40-55 tahun sebanyak 214 pasien (58,3%).

Masalah deteksi dini kanker leher rahim di Indonesia terjadi karena beberapa kendala yaitu antara lain meliputi luas wilayah demografi, kesinambungan, dan kekurangan sumber daya manusia sebagai pelaku skrining. Sehingga harapan untuk menemukan kanker leher rahim stadium dini masih jauh (Suwiyoga, Ketut, 2008). Menurut Emilia Ova (2010) kejadian kanker leher rahim di negara berkembang, kendala sosial masyarakat berkaitan dengan konsep tabu melakukan pemeriksaan, karena kanker leher rahim menyerang pada bagian yang sensitif dan tertutup. Jadi

bukanlah hal yang mudah untuk mendorong perempuan untuk membuka diri dan mengizinkan pemeriksaan dilakukan.

Berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmojo (2010), faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*pre disposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah atau mempredesposisi terjadinya perilaku seseorang, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, seperti sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, kader, undang-undang, peraturan, dan sebagainya (Notoatmodjo, Soekijo, 2007).

Untuk menepis keraguan masyarakat khususnya wanita, pemerintah berupaya mencetuskan program nasional deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim yang dicanangkan oleh Ibu Ani Bambang Yudhoyono pada tanggal 21 April 2008. pencanangannya hingga tahun 2013, Pemerintah telah memperluas pelaksanaan deteksi dini kedua kanker tersebut ke 140 kabupaten di 31 provinsi, yang dilaksanakan oleh 500 dari 9500 Puskesmas. Saat ini, telah ada 202 pelatih atau trainers yang terdiri dari dokter spesialis obstetri ginekologi, dokter spesialis bedah onkologi, dokter spesialis bedah, dan diperkuat oleh 1.192 providers atau pelaksana program terdiri dari dokter umum dan bidan (Menkes, 2013).

Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) Kemenkes RI per 20 Januari 2014, jumlah perempuan seluruh Indonesia umur 30-50 tahun adalah 36.761.000. Sejak tahun 2007-2013 deteksi dini yang telah dilakukan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan jumlah Inspeksi Visual dengan Asam Asetat 3-5% (IVA) positif berjumlah 28.850 orang (4,47%). Dari data tersebut, suspek kanker leher rahim sebanyak 840 orang (1,3 per 1000 penduduk). Cakupan deteksi dini ini masih perlu ditingkatkan dengan kerja keras, kerja cerdas, dan inovasi dari berbagai elemen masyarakat. (Jakarta Pos, 21 April 2013). Menurut dr. Ekowati hal merupakan tantangan yang besar, mengingat target yang harus dicapai pada 2025 adalah 80% wanita. Karena untuk meyakinkan wanita untuk mau memeriksakan diri tidak mudah (Depkes, 2014).

Untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia Pemerintah melakukan optimalisasi program deteksi dini kanker leher rahim untuk periode 2015-2019, yang digagas oleh Organisasi Aksi Solidaritas Era (OASE) Kabinet Kerja yang dipimpin oleh Ibu Iriana Jokowi. Bersama BPJS Kesehatan mencanangkan Gerakan Nasional Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia. Adapun upaya yang dilakukan OASE Kabinet Kerja adalah gerakan deteksi dini melalui metode pemeriksaan IVA secara serentak di seluruh wilayah Indonesia pada 21 April 2015. (Emmawati, Dien, Sindo News, 14 Mei 2013).

Untuk wilayah DKI Jakarta tahun 2007-2012 sebanyak 53.815 perempuan di DKI Jakarta sudah menjalani pemeriksaan IVA. Angka ini menunjukkan bahwa hanya 4,75 % wanita subur di DKI Jakarta yang telah melakukan pemeriksaan IVA.

Maka dari itu pada tanggal 22 Desember 2014, Gubernur DKI Jakarta yang diwakili Kepala Dinas Kesehatan meluncurkan program Bulan Cegah Kanker Leher rahim (BCKS). Program ini menyediakan deteksi dini kanker leher rahim (kanker leher rahim) gratis menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di 34 titik layanan di DKI Jakarta. Titik layanan tersebut terdiri dari 25 puskesmas, tiga kantor Yayasan Kanker Indonesia (YKI) serta 6 jaringan RS. Program ini menunjukkan pencegahan kanker leher rahim dengan metode IVA bisa dilakukan di puskesmas mengingat sebagian besar perempuan masih mengira pencegahan penyakit ini mahal dan harus dilakukan di rumah sakit (Nuranna, Laila, 2011).

Berdasarkan penelitian Ompusunggu (2012) tentang karakteristik dan faktor-faktor hambatan wanita usia subur melakukan pemeriksaan Papsmear di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor menunjukkan bahwa faktor ekonomi menjadi salah satu penghambat melakukan pemeriksaan pap smear karena biaya pemeriksaan yang relatif mahal (54%) dan mayoritas responden yang belum pernah melakukan pemeriksaan Pap smear di wilayah kerja puskesmas Kedai Durian berada pada usia > 30 tahun (61%) (Ompusunggu, 2012). Melihat keadaan itu, pemeriksaan IVA menjadi pilihan untuk mendeteksi dini kanker leher rahim karena biaya yang relatif murah. Dan Penelitian Yuliawati (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen menunjukkan faktor yang memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker leher rahim diantaranya pengetahuan,

keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, informasi, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader (Yulawati, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa hanya 18 % wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar yang telah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Terdiri dari 14 % melakukan papsmear dan hanya 4 % yang telah melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan observasi awal peneliti terhadap WUS yang datang ke Puskesmas 8 dari 10 WUS tidak mengetahui mengenai pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA, hanya mengetahui metode papsmear yang dipersepsikan harganya mahal dan pemeriksaannya menyakitkan. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja puskesmas koordinator kelurahan Sawah Besar tahun 2015.

1.2 Identifikasi Masalah

Faktor- faktor yang membentuk perilaku seseorang disebut determinan. Determinan yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) diantaranya :

1.2.1 Faktor Predesposisi (*pre disposing factors*)

- a. Umur, kasus kejadian kanker leher rahim paling tinggi terjadi pada usia 40-50 tahun, sehingga tes harus dilakukan pada usia dimana lesi pra kanker lebih mungkin terdeteksi, yaitu biasanya 10 sampai 20

- b. tahun lebih awal. Dianjurkan pada perempuan usi 30-50 tahun (Depkes RI, 2009).
- c. Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya. (Nursalam & Pariani 2000:133)
- d. Pekerjaan, pekerjaan akan mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang. Tingkat sosial ekonomi yang terlalu rendah akan mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang mendesak (Efendi Nasrul, 1998:248).
- e. Status Perkawinan, erat kaitannya dengan dukungan dari pasangan atau anggota keluarga dalam pemeriksaan atau pengobatan suatu penyakit. Perhatian dan kasih sayang sangat dibutuhkan dalam menumbuhkan kembangkan seorang manusia kearah yang lebih sehat, cerdas dan berpotensi (Dehkordi *et all*, 2008 dalam Sitorus, 2009).
- f. Pengetahuan, pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim penting diketahui oleh masyarakat khususnya wanita untuk meningkatkan kesadaran dan merangsang terbentuknya perilaku kesehatan yang diharapkan dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim.
- g. Sikap, Sikap positif wanita terhadap pentingnya deteksi dini kanker leher rahim, belum tentu akan diikuti dengan perilaku positif yaitu melakukan deteksi dini kanker leher rahim.

1.2.2 Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

- a. Keterjangkauan jarak, sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan. Keadaan geografis wilayah tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi keterjangkauan akan sumber daya kesehatan tersebut.
- b. Keterjangkauan biaya, model pemanfaatan pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa kesanggupan individu (dari segi ekonomi) untuk memperoleh pelayanan kesehatan diukur dari pendapat keluarga dan adanya asuransi kesehatan (Muhazam,2007).
- c. Arahan atau referensi, merupakan hal yang sangat mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat khususnya dalam hal ini wanita. Arahan dari Pemerintah kepada Puskesmas dan iklan layanan masyarakat menjadi faktor penting dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim.

1.2.3 Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

- a. Keterpaparan informasi/ Media massa, Deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA pada WUS dipengaruhi apakah wanita tersebut sudah pernah mendapat informasi tentang hal tersebut atau belum.
- b. Dukungan suami/ Keluarga, sebelum seorang individu mencari pelayanan kesehatan yang profesional, biasanya individu tersebut mencari nasihat dari keluarga dan teman-temannya(Friedman (1961) dalam Susanti (2002).
- c. Dukungan petugas kesehatan, merupakan orang yang berpengaruh dan penting dalam masyarakat dan sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat (Green(1980) dalam Purnama(2004)

- d. Dukungan kader, peran aktif kader dapat mempengaruhi mau atau tidaknya seseorang untuk melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dengan metode IVA.

1.3 Pembatasan Masalah

Dari berbagai faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah Puskesmas Koordinator Sawah Besar Jakarta Pusat, maka dalam penelitian ini di batasi pada faktor predisposisi yakni pengetahuan dan karakteristik seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan. Sedangkan untuk pembatasan faktor pemungkin adalah keterjangkauan biaya. Dan Untuk pembatasan faktor penguat adalah dukungan petugas kesehatan. Dikarenakan berdasarkan observasi awal peneliti bahwa 8 dari 10 wanita usia subur (WUS) di wilayah Puskesmas Koordinator Sawah Besar Jakarta Pusat tidak mengetahui mengenai pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan penelitian adalah “ Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015 ?”.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- c. Mengidentifikasi gambaran keterjangkauan biaya dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- d. Mengidentifikasi gambaran dukungan petugas kesehatan, dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.

- e. Mengidentifikasi gambaran perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- f. Mengidentifikasi hubungan karakteristik seperti umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan dalam perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- g. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- h. Mengidentifikasi hubungan keterjangkauan biaya dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- i. Mengidentifikasi hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.
- j. Mengidentifikasi kekuatan hubungan karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan), pengetahuan, keterjangkauan biaya

dan dukungan petugas kesehatan yang berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Koordinator Kelurahan Sawah Besar Jakarta Pusat tahun 2015.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan wawasan bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Dan menjadi referensi para peneliti dalam penelitiannya di kemudian hari.

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan data dan analisa sebagai informasi kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS), sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memperbaiki kualitas hidup dalam rangka pencegahan penyakit kanker leher rahim dan kesadaran akan kemauan untuk deteksi sedini mungkin.

b. Bagi Institusi

Memberikan informasi dan masukan dengan bukti ilmiah bagi pengelola program maupun pengambil kebijakan di Kelurahan Sawah

Besar, mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur (WUS), sehingga dapat dilakukan perbaikan dan intervensi dalam meningkatkan cakupan pelayanan.

c. Bagi Pemerintah

Sebagai gambaran sejauh mana keberhasilan program yang telah dicanangkan beberapa tahun lalu dengan kondisi dilapangan terkini.

d. Bagi Peneliti

1. Memberikan pengalaman untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam hal merencanakan dan melaksanakan penelitian, menyusun laporan hasil penelitian serta memberi kesempatan terjun ke masyarakat secara langsung dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan.
2. Meningkatkan keterampilan dalam menyajikan fakta secara jelas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dari berbagai aspek.

e. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini metode IVA pada wanita usia subur (WUS).