

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum (Kemenkes, 2015).

Menurut *Global Cancer Statistics* (2015) ada sekitar 527.600 kasus kanker serviks baru dan 265.700 kematian di seluruh dunia pada tahun 2012. Ini adalah kanker yang paling sering didiagnosis kedua dan penyebab utama ketiga kematian kanker di kalangan perempuan di negara-negara kurang berkembang. Tingkat insiden tertinggi di sub-Sahara Afrika, Amerika Latin dan Karibia, dan Melanesia dan terendah di Asia Barat, Australia/ Selandia Baru, dan Amerika Utara. Hampir 90% dari kematian akibat kanker serviks terjadi dalam bagian dunia yang berkembang seperti 60.100 kematian di Afrika, 28.600 di Amerika Latin dan Karibia, dan 144.400 di Asia. India, negara terpadat kedua di dunia, menyumbang 25% dari kematian akibat kanker serviks (67.500 kematian). Di Timur, Tengah, dan Afrika Selatan, serta Melanesia, kanker serviks merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. Variasi geografis yang luas di tingkat kanker serviks mencerminkan perbedaan dalam ketersediaan skrining, yang memungkinkan untuk deteksi dan penghapusan lesi prakanker, dan *Human Papillomavirus* (HPV) prevalensi infeksi. Prevalensi infeksi HPV (semua jenis) bervariasi, dari setinggi 21% di Afrika dan 16% di Amerika Latin dan Karibia untuk 9% di Asia dan 5% di Amerika Utara.

Di Indonesia, diperkirakan 52 juta perempuan berisiko terkena kanker serviks, sementara 36 persen perempuan dari seluruh penderita kanker adalah pasien kanker serviks. Ada 15.000 kasus baru kanker leher rahim terjadi dengan angka kematian 7.500 kasus per tahun. Kanker serviks merupakan kanker yang paling sering terjadi pada perempuan Indonesia. Tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia merupakan beban kesehatan, ekonomi dan sosial bagi perempuan di mana pun (Depkes RI, 2012). Angka kematian wanita di Indonesia masih dikatakan relatif cukup tinggi. Tingginya angka kematian wanita di Indonesia akibat kanker sistem reproduksi paling banyak disebabkan oleh kanker serviks. Setiap tahun lebih dari 270.000 wanita meninggal karena kanker serviks, dan lebih dari 85% terjadi di negara berkembang (WHO, 2013).

Menurut Nila Moeloek, Ketua Yayasan Kanker Indonesia (2014) diperkirakan tingginya angka kasus kanker serviks di Indonesia karena tidak cepat terdeteksi. Pada stadium awal, kanker ini tidak menimbulkan gejala atau keluhan sama sekali. Ketika berobat sudah pada stadium lanjut. Cakupan skrining juga masih sangat rendah, kurang dari 5%. Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, frekuensi kanker serviks sebesar 76,2% di antara kanker ginekologi. Terbanyak pasien datang pada stadium lanjut, yaitu stadium IIB-IVB, sebanyak 66,4%. Kasus dengan stadium IIIB, yaitu stadium dengan gangguan fungsi ginjal, sebanyak 37,3% atau lebih dari sepertiga kasus (Nuranna, 2005).

Dewasa ini telah dikenal 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, Christin *et al*, 2011). Namun yang sesuai dengan kondisi di Negara berkembang termasuk Indonesia

adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah/ sederhana, biaya rendah/ murah dan tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat, dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (*dysplasia*) atau sebelum prakanker. Untuk itu dianjurkan tes IVA bagi semua perempuan berusia 30 sampai 50 tahun dan perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual (Riskesdas, 2007). Pemerintah menargetkan minimal 80% perempuan usia 30-50 tahun melakukan deteksi dini setiap 5 tahun (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 pasal 161 ayat 3 manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spektrum pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, yang dititik beratkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular (Kemenkes, 2009). Program deteksi dini yang telah dilakukan di Indonesia untuk mengantisipasi kanker serviks adalah IVA, yang mana sudah tercantum di dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker serviks. Program deteksi dini dan tatalaksana kanker leher rahim dimulai sejak tahun 2007 dan telah dicanangkan sebagai program nasional yang dicanangkan oleh Ibu Negara pada 21 April 2008 (Kemenkes, 2010).

Dari Tahun 2007 sampai dengan tahun 2014, program telah berjalan pada 1.986 Puskesmas di 304 kabupaten/kota yang berada di 34 provinsi di Indonesia. Cakupan hasil kegiatan dari 2007 sampai 2014, yaitu telah dilakukan skrining terhadap 904.099 orang (2,45%), hasil IVA positif sebanyak 44.654 orang (4,94%), suspek kanker leher rahim sebanyak 1.056 orang (1,2 per 1.000 orang). Dimana cakupan dari skrining kanker leher rahim masih sedikit, sehingga kegiatan deteksi dini perlu

terus diperkuat di daerah yang sudah mengembangkan dan diperluas ke daerah lain yang belum mengembangkan program tersebut (Kemenkes, 2015).

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 manusia terbatas. Pada negara berkembang seperti Indonesia di mana sumber daya manusia terbatas, maka metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) paling cocok untuk diterapkan sebagai metode skrining kanker leher rahim (Depkes RI, 2009).

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). Penelitian yang dilakukan Hanafi dan Ocviyanti (2003) mendapatkan bahwa sensitivitas IVA dibandingkan sitologi adalah 90,9%, spesifisitas 99,8%, nilai duga positif 83,3% dan nilai duga negatif 99,9%. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan IVA mempunyai kemampuan yang hampir sama dengan pemeriksaan sitologi dalam mendeteksi lesi prakanker serviks.

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), ada 3 faktor yang berhubungan dengan perilaku diantaranya faktor pemudah (*predisposing factor*) meliputi usia, pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, sosial budaya, status ekonomi, nilai-nilai dan status perkawinan. Faktor pendukung (*Enabling factors*) meliputi ketersediaan fasilitas kesehatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

Faktor penguat (*Reinforcing factors*) dukungan keluarga, keterpaparan informasi/ media massa dan dukungan petugas kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014) di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur, diperoleh bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, keterpaparan informasi/ media massa dan dukungan petugas kesehatan tetapi faktor yang tidak berhubungan adalah pekerjaan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yuliawati (2012) di Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen diperoleh hasil bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, keterjangkauan pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, keterpaparan informasi/ media massa dan dukungan petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA tetapi faktor-faktor yang tidak berhubungan adalah usia, pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat, Puskesmas Kelurahan Kemanggisan pada tahun 2015 terdapat 11 kasus IVA (+). Kelurahan Kemanggisan merupakan kelurahan terendah ketiga yang melakukan pemeriksaan IVA dari semua kelurahan yang ada di Kecamatan Palmerah Jakarta Barat yaitu 0,44% (Data Puskesmas Kecamatan Palmerah, 2015).

Walaupun program deteksi dini penyakit kanker serviks menggunakan metode IVA sudah dilakukan, tetapi masih ada kasus penyakit kanker serviks dan kesadaran masyarakat khususnya wanita usia subur yang sudah menikah dalam pemeriksaan IVA ke puskesmas masih rendah di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016”.

1.2 Identifikasi Masalah

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada wanita, di Indonesia kanker serviks menduduki urutan kedua penyebab kematian pada wanita setelah Vietnam. Namun demikian, mayoritas perempuan tidak melakukan deteksi dini (*skrining*). Hal ini terjadi karena pemeriksaan yang menyangkut daerah kewanitaan tersebut masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat berpendidikan rendah, faktor psikologis yaitu takut, gelisah, khawatir atau cemas dalam pemeriksaan IVA. 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 bahkan gratis di Puskesmas dan dapat dilakukan untuk mengendalikan kanker serviks dengan fasilitas terbatas sehingga metode skrining IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode inspeksi visual asam asetat (IVA) pada PUS adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, keterpaparan informasi/ media massa, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, pengetahuan dan sikap wanita

usia subur yang sudah menikah. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA.

1.3 Pembatasan Masalah

Dengan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada PUS cukup banyak, dengan keterbatasan peneliti, maka peneliti membatasi sebatas faktor-faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, keterpaparan informasi/ media massa, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, pengetahuan dan sikap yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016. Sedangkan faktor yang tidak diambil adalah keterjangkauan pelayanan kesehatan karena Puskesmas Kelurahan Kemanggisan berada di wilayah perkotaan, ketersediaan fasilitas kesehatan karena di Wilayah Kelurahan Kemanggisan sudah tersedia puskesmas beserta tenaga yang terlatih dalam pelayanan pemeriksaan IVA, status ekonomi karena deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA merupakan program Pemerintah sehingga gratis dengan menggunakan BPJS, status perkawinan karena sampel yang diteliti adalah wanita yang sudah menikah, serta sosial budaya dan nilai-nilai karena budaya di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan tidak banyak variasi.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku

Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- c. Mengetahui gambaran status pekerjaan PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- d. Mengetahui gambaran keterpaparan informasi/ media massa PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- e. Mengetahui gambaran dukungan keluarga PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.

- f. Mengetahui gambaran dukungan petugas kesehatan PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- g. Mengetahui gambaran pengetahuan PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- h. Mengetahui gambaran sikap PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- i. Mengetahui gambaran perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- j. Menganalisis hubungan usia PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- k. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- l. Menganalisis hubungan status pekerjaan PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- m. Menganalisis hubungan keterpaparan informasi/ media massa PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual

Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.

- n. Menganalisis hubungan dukungan keluarga PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- o. Menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- p. Menganalisis hubungan pengetahuan PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.
- q. Menganalisis hubungan sikap PUS dengan perilaku deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat Tahun 2016.

1.6 Manfaat Penelitian

1. Bagi PUS di Wilayah Puskesmas Kelurahan Kemanggisan Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat

Sebagai tambahan informasi mengenai faktor-faktor dalam pemeriksaan menggunakan Metode IVA pada PUS, sehingga menjadi masukan dalam penyusunan pelayanan deteksi dini kanker serviks.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian yang selanjutnya serta dapat dijadikan bahan kepustakaan atau referensi bagi mahasiswa kebidanan maupun mahasiswa ilmu-ilmu kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.