

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks merupakan tumor di leher rahim yang disebabkan oleh virus *Human Papilloma Virus* (HPV) (Marmi, 2013). Human papilloma virus (HPV) masuk dalam daerah jaringan leher rahim atau uterus (Hakim, 2010). Di uterus HPV terus membelah, bermigrasi, mengisi sel bagian uterus, dan mengambil alih siklus perkembangan sel mengikuti diferensiasi sel. Leher rahim yang terinfeksi dan berproliferasi dapat mengakibatkan terjadinya lesi pra kanker yang kemudian berkembang menjadi kanker (Hakim, 2010).

Kanker serviks memberikan dampak secara fisik, psikologis, sosial dan ekonomi tidak hanya pada penderita namun bagi keluarga (Misgiyanto & Susilawati, 2014). Dampak fisik yang penderita kanker servik adalah nyeri, perubahan warna kulit, dan konstipasi. Pada stadium lanjut gejala-gejala yang timbul adalah perdarahan saat melakukan hubungan seksual, perdarahan spontan yang terjadi pada saat menstruasi rutin, timbul keputihan yang bercampur darah dan berbau, nyeri pada pinggul, mengalami gangguan buang air kecil, dan nyeri saat berhubungan seksual (Misgiyanto & Susilawati, 2014). Selain dampak fisik, masalah psikologi juga dialami oleh penderitanya yaitu munculnya kecemasan. Masalah sosial juga timbul bagi penderita kanker serviks adalah isolasi sosial, gangguan peran, adanya ketergantungan, kehilangan kontrol dan kehilangan produktifitas (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Dampak kanker serviks yang paling berbahaya yaitu kematian sebab penderita enggan melakukan pemeriksaan dini dan kanker sudah terdiagnosa setelah stadium lanjut (Wahyuni, 2013). Kanker serviks merupakan penyebab kematian paling banyak yang diderita oleh wanita (Wijaya, 2010). *World Health Organization* (2016) melaporkan sebanyak 445.000 kasus baru tahun 2012 dan sekitar 270.000 (60,7%) diantaranya meninggal akibat penyakit ini. Dan menurut *Global Burden Of Cancer In Women* (2012) memperkirakan

sebanyak 527.600 kasus dan sekitar 265.700 wanita meninggal akibat penyakit ini. Di negara maju kanker serviks merupakan penyebab kematian utama ke empat di seluruh dunia dan di negara berkembang. Kanker serviks merupakan peringkat kedua setelah kanker payudara penyebab kematian terbanyak (*Global Burden Of Cancer In Women*, (2012). Hampir 90% kematian kanker serviks terjadi di negara berkembang, tertinggi berada di Afrika memiliki ASR 28.0-49.8 kasus per 100.000 penduduk, Amerika tengah dan selatan memiliki ASR 9.9-15.7 kasus per 100.000 penduduk, dan Asia tenggara memiliki ASR 9.9-15.7 kasus per 100.000 penduduk (*Global Burden Of Cancer In Women*, 2012). Selaras dengan WHO dan *Global Burden Of Cancer In Women*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) menyatakan bahwa kanker serviks menempati peringkat pertama kasus kanker yang dialami wanita di Indonesia yaitu sebanyak 98.692 penderita. Didukung oleh data Yayasan Kanker Indonesia (2013) melaporkan sebanyak 20-25 perempuan meninggal setiap harinya, dengan kata lain setiap 1 jam terjadi 1 kematian pada perempuan akibat kanker serviks.

Salah satu propinsi yang memberikan kontribusi jumlah penderita kanker serviks di Indonesia adalah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang menempati posisi ke-7 dengan jumlah kasus sebanyak 2.703 jiwa. Propinsi dengan urutan tiga tertinggi diantaranya propinsi Jawa Timur sebanyak 21,3 ribu jiwa, Jawa Tengah sejumlah 19,7 ribu jiwa dan Jawa Barat sejumlah 15,6 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2015). Angka kematian akibat kanker serviks dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko diantaranya kehamilan multigravida, merokok, perilaku seksual yang berganti-ganti pasangan, ekonomi rendah, dan riwayat kanker pada keluarga (Prawirohardjo 2012; Rasjidi, 2007; Nurwijaya, Andrijono & Suheimi, 2010; Handayani, Suharmiati, & Ayuningtyas, 2012).

Tingginya angka penderita kanker serviks menuntut pemerintah di negara maju maupun negara berkembang untuk terus berupaya menurunkan angka kematian akibat kanker servik. Kebijakan yang mendukung diantaranya melakukan skrining kanker serviks melalui kegiatan pap smear sehingga lesi pra kanker dapat terdeteksi sejak dini dan mendapat pengobatan segera (WHO,

2016). Walaupun kebijakan tentang pencegahan kanker serviks sudah ditetapkan di Negara berkembang termasuk Indonesia, namun masih banyak daerah yang terbatas akses untuk melakukan skrining sehingga penderita tidak mengetahui perkembangan penyakit ini (WHO, 2016).

Sejalan dengan langkah yang diambil pemerintah dunia untuk menanggulangi kematian akibat kanker servik, pemerintah Indonesia melalui Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) berupaya mewujudkan penanggulangan kanker terintegrasi dengan melibatkan pemerintah, swasta, dan masyarakat. Penanggulangan ini dilakukan melalui kerjasama lintas program, pemerintah daerah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), organisasi profesi, *Female Cancer Program* (FCP), Solidaritas Istri Kabinet Indonesia (SIKIB), dan Organisasi Kabinet Kerja (OASE-KK), serta PKK dalam mengembangkan program deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara. Tahun 2007 deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara telah dilakukan di 6 daerah yang salah satunya di Gunung Kidul (DI. Yogyakarta) (Kemenkes RI, 2015).

Penanggulangan kanker serviks pada wanita harus dilakukan secara menyeluruh dan terintegrasi salah satunya dengan melakukan deteksi kanker serviks sejak dini melalui pemeriksaan IVA. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) merupakan salah satu cara untuk melakukan deteksi dini kanker serviks yang paling sederhana dengan menggunakan asam asetat 3-5% yang dioleskan pada serviks dan tunggu sekitar sepuluh detik di observasi apakah ada peradangan atau lesi pada serviks (Astuti, Salafas, & Setyowati, 2015). Upaya penanggulangan bukan hanya dilakukan pemerintah tetapi juga masyarakat dan individu dengan diajak untuk sama-sama bertanggung jawab dalam memerangi kanker, mulai memperbaiki pola hidup, dan juga cek kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Dampak yang ditimbulkan kanker serviks menuntut wanita untuk meningkatkan upaya pencegahan. Namun terkendala oleh wilayah yang luas dan terkait dengan kesulitan transportasi dan komunikasi, sikap wanita enggan melakukan pemeriksaan dini karena ketidaktahuan tentang bahaya kanker

serviks, rasa malu, rasa takut, malas, jauh dari rumah, dan kendala biaya dan sikap berdasarkan pengambilan keputusan orang lain dari tenaga kerja kesehatan, dan suami (Noormala, 2010). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan wanita tentang manfaat pemeriksaan dini IVA (Anna, 2008). Aini (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap pemeriksaan dini dengan nilai  $p= 0,008$ ,  $p<0,5$ . Noormala (2010) dalam penelitiannya juga menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan nilai signifikansi  $p=0.000$  atau dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi  $p<0.05$ . Margaretha *et al* (2014) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kanker serviks dengan sikap wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan dini dengan  $p\text{-value} = 0,005 < \alpha 0,05$ .

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 3 april 2018 didapatkan hasil bahwa Kabupaten Sleman memiliki 25 puskesmas. Dari data 25 puskesmas yang ada di wilayah Sleman, Puskesmas Godean I merupakan daerah terendah dalam pemeriksaan dini IVA. Pada tahun 2016 didapatkan hasil tidak adanya wanita yang melakukan pemeriksaan dini IVA. Hasil dari uji kuesioner pengetahuan kanker serviks terhadap 4 wanita, didapatkan 4 wanita tersebut mempunyai pengetahuan yang kurang dan juga tidak pernah melakukan pemeriksaan dini IVA, adapun hasil wawancara terhadap bidan puskesmas menyatakan bahwa pada satu tahun terakhir perawat dan bidan puskesmas Godean 1 melakukan konseling dan pendidikan kesehatan kanker serviks dan pemeriksaan dini IVA terhadap warga desa setempat guna meningkatkan kesadaran warga setempat akan bahaya kanker serviks.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan kanker serviks dengan sikap wanita dalam melakukan pemeriksaan dini IVA di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini berdasarkan latar belakang yang telah dibahas adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap wanita dalam melakukan pemeriksaan dini IVA di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap wanita dalam melakukan pemeriksaan dini IVA di Puskesmas Godean I Sleman

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang kanker serviks
- b. Mengetahui sikap wanita dalam melakukan pemeriksaan dini IVA
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan sikap wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Bagi ilmu pengetahuan  
Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat menambah pengetahuan kesehatan khususnya ilmu keperawatan maternitas.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi wanita  
Sebagai sarana informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan dini IVA guna diharap mencegah terjadinya kanker serviks.
- b. Bagi pengelola kesehatan  
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data untuk mendesain program promosi kesehatan dalam meningkatkan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA di puskesmas untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks.