

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian Ibu adalah salah satu indikator *Millennium Development Goals* (MDG's) yang belum selesai dan perlu dilanjutkan pada agenda pasca 2015 yaitu pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan target pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Indikator ini berkaitan langsung dengan kesehatan reproduksi perempuan. Masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi oleh wanita pada saat ini meningkatnya infeksi pada organ reproduksi yang pada akhirnya menyebabkan kanker, salah satunya yaitu kanker serviks (Martini, 2013).

Istilah umum kanker adalah tentang pertumbuhan sel yang tidak normal yaitu tumbuh sangat cepat, tidak terkontrol dan tidak berirama yang dapat menyusup ke jaringan tubuh normal dan menekan jaringan tubuh normal tersebut sehingga memengaruhi fungsi tubuh (Romauli&Vindari, 2009). Kanker serviks merupakan keganasan yang tumbuh pada awalnya di daerah SSK (*Sambungan Skuamo Kolumner*) dari serviks (Darayani, 2011).

Angka kejadian dan kematian yang diakibatkan oleh kanker serviks di dunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Sementara itu, di negara berkembang masih menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian akibat kanker diusia produktif. Hampir 80% kasus berada di negara berkembang (Rasjidi, 2007). Diperkirakan diseluruh dunia ditemukan 500.000 kasus baru

setiap tahunnya. Kanker ini masih merupakan penyebab utama kematian dari seluruh kanker pada wanita terutama diusia produktif (Rarung, 2011).

Menurut data *World Healthy Organization* (WHO), setiap 2 menit di negara berkembang terdapat satu penduduk meninggal karena kanker serviks. Kanker serviks banyak dijumpai di negara-negara sedang berkembang seperti Indonesia, India, Bangladesh, Thailand, Vietnam, dan Filipina (Depkes, 2012). Tingginya angka kematian ini disebabkan karena kanker serviks tidak memiliki ciri yang khas, namun dapat dicegah dengan dilakukan program deteksi dini. Hal ini belum dilakukan khususnya di negara berkembang. Data Depkes (2012) memperkirakan 6% atau 13,2 juta jiwa penduduk Indonesia menderita penyakit kanker dan sekaligus penyebab kematian di Indonesia. Rahayu (2014) menyebutkan 274.000 wanita di Indonesia meninggal dunia setiap tahun akibat kanker serviks.

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

Menurut WHO infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV) merupakan faktor resiko penyebab kanker serviks atau kanker leher rahim. Wanita meninggal karena kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi HPV tersebut. Infeksi HPV sangat

mudah terjadi, diperkirakan tiga perempat dari jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seksual, laki-laki maupun wanita (Rahayu, 2014).

Faktor yang mempengaruhi kanker serviks adalah umur, karena wanita yang berusia 35-50 tahun dan masih aktif melakukan hubungan seksual, kanker serviks cenderung lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah. Pada pekerja wanita kasar, seperti buruh, petani memperlihatkan 4 kali lebih mungkin terkena kanker serviks dibandingkan wanita pekerja ringan atau bekerja dikantor. Penderita kanker serviks 7,9% adalah multipara dan 51% pada nullipara, dimana bila persalinan pervaginam banyak maka kanker serviks cenderung timbul (Rasjidi, 2010). Penggunaan kontrasepsi hormon dalam jangka waktu yang lama juga meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks (Syafudin dalam Astuti, 2012).

Pemerintah menganjurkan kepada wanita berusia 35-55 tahun yang masih aktif melakukan hubungan seksual untuk melakukan deteksi dini kanker serviks setiap 5 tahun sekali. Cara deteksi dini kanker serviks ada 2 metode *skrining* yaitu dengan *Pap Smear* dan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), cara *skrining* ini terbukti mampu menurunkan insiden kanker serviks invasive dan memperbaiki prognosis (Wijaya, 2010). Wanita-wanita yang tingkat ekonominya rendah risiko terkena kanker serviks tinggi karena mereka tidak mempunyai akses pada pelayanan kesehatan yang memadai, untuk melakukan *Pap Smear* dan IVA test secara rutin (Soebachman, 2011), ketidaktahuan atau rendahnya pengetahuan seseorang terhadap suatu penyakit kanker serviks dan pencegahannya dapat menyebabkan kanker serviks tidak terdeteksi secara dini, apabila pengetahuan

seorang wanita tentang pencegahan kanker serviks luas maka akan menimbulkan kepercayaan terhadap deteksi dini kanker serviks (Rahayu, 2014).

Data SIRS (Sistem Informasi Rumah sakit) tahun 2013 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan DIY, menyatakan bahwa kabupaten Bantul peringkat pertama dengan kasus kanker serviks yaitu 74 kasus, kemudian kabupaten Yogyakarta sebanyak 40 kasus, dan kabupaten Gunung Kidul sebanyak 25 kasus. Rumah sakit dengan kejadian kanker serviks tinggi adalah RSUD Panembahan Senopati Bantul, RS Bethesda di urutan kedua dan RSUD wonosari di urutan ketiga (Dinkes DIY, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 juni 2016 di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan penderita kanker serviks tahun 2015 sebanyak 50 orang yang menderita kanker serviks. Untuk rawat jalan ada 40 kasus dan rawat inap ada 10 kasus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disusun, maka peneliti dapat menentukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah gambaran karakteristik ibu yang mengalami kanker serviks di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran karakteristik ibu yang mengalami kanker serviks di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## 2. Tujuan Khusus

Diketahui karakteristik ibu yang mengalami kanker serviks di RSUD Panembahan Senopati Bantul, menurut:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang mengalami kanker serviks berdasarkan umur
- b. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang mengalami kanker serviks berdasarkan pendidikan
- c. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang mengalami kanker serviks berdasarkan pekerjaan
- d. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang mengalami kanker serviks berdasarkan paritas
- e. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang mengalami kanker serviks berdasarkan penggunaan kontrasepsi hormon

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat Teoristis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan dalam ilmu kebidanan, khususnya yang berhubungan dengan karakteristik kanker serviks serta dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi bidan di RSUD panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi sehingga meningkatkan promosi kesehatan serta kesadaran masyarakat akan

deteksi dini kanker serviks, dengan adanya deteksi dini diharapkan insidensi kejadian kanker serviks dapat menurun serta dapat dijadikan bahan informasi dan pendidikan tentang gangguan sistem reproduksi khususnya kanker serviks.

b. Bagi Perpustakaan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perpustakaan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta sebagai salah satu masukan atau informasi tentang gambaran karakteristik ibu yang mengalami kanker serviks.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuan serta pengetahuan mengenai karakteristik wanita yang mengalami kanker serviks.

## E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama/judul  | Metode Penelitian  | Hasil  | Perbedaan dan Persamaan   |
|---|--|--|---|
| Lasut, E, dkk. Karakteristik penderita kanker serviks di Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou tahun 2015   | Desain penelitian menggunakan analisis deskriptif retrospektif dengan rancangan penelitian Cross Sectional jumlah sampel 40                | Dari hasil penelitian bahwa usia paling banyak yang terkena kanker serviks 35-50 tahun sebanyak 24 orang (60%). Paritas paling banyak adalah ibu P <sub>2</sub> sebanyak 12 orang (30%). Penderita kanker serviks banyak yang tidak melakukan skrining pap smear yaitu sebanyak 38 orang (95%). Ibu yang bekerja sebagai IRT yang terbanyak menderita kanker serviks yaitu 37 orang (92,5%). Pekerjaan suami sebagai petani adalah yang terbanyak istrinya menderita kanker serviks yaitu 15 orang (37,5%). Ibu yang kawin pertama kali usia 20-24 tahun yang terbanyak 19 kasus (47,5%). Kanker serviks banyak ditemukan pada stadium klinis IIB yaitu sebanyak 10 orang (25%). | Persamaan: melihat karakteristik pasien yang terkena kanker serviks, analisis data perbedaan: terletak pada, rancangan penelitian, teknik sampling, judul, waktu, tempat, dan jumlah sampel |
| Melva. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker leher rahim pada penderita yang dating berobat di RSUP H. Adam Malik pada tahun 2008 | Metode penelitian deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional, teknik sampel <i>total sampling</i> , alat ukur menggunakan kuesioner | Hasil penelitian 60 penderita KLR umur terbesar >40tahun (76,7%), pendidikan SMP kebawah (75%), tidak bekerja (87,7%), tidak pernah melakukan pap smear (91,7%).   | Perbedaan penelitian pada pendekatan, waktu, dan tempat, analisis dan pengambilan data, alat ukur, Persamaan metode, teknik sampel  |