

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Carsinoma servix* menjadi penyebab 500.000 kematian pada tahun 2010. Kurang lebih 80% kematian tersebut terjadi di negara berkembang, sehingga angka kejadian baru (insidensi) yang distandarisasi menurut umur untuk wanita di negara berkembang rata-rata 61 per 100.000 wanita. Angka tersebut hampir enam kali lipat dari angka kejadian *Carsinoma servix* pada wanita dari negara berkembang (11 per 100.000 wanita). Bahkan kemungkinan angka kejadian *Carsinoma servix* di negara sedang berkembang cenderung lebih tinggi dari angka-angka perkiraan tersebut karena pelaporan angka kesakitan dan kematian yang relatif lebih buruk. Perlu dicatat bahwa angka kematian karena *Carsinoma servix* di dunia adalah sekitar separo dari jumlah angka kematian maternal setiap tahunnya (Rasjidi, 2010).

Tanpa penatalaksanaan yang akurat, diperkirakan kematian akibat *Carsinoma servix* akan meningkat 25% dalam 10 tahun mendatang. Hal ini bisa di lihat dari jumlah penderita *Carsinoma servix* di Indonesia. Penderita *Carsinoma servix* persentasenya sebesar 17,85% .Jumlah tersebut merupakan jumlah yang paling tertinggi sebelum kanker payudara, yaitu sebesar 12.67% (Aziz MF, 2005).

Di Indonesia, insidens *carsinoma servix* belum diketahui secara pasti. Namun dari penelitian Suropto pada tahun 1982 di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Sarjadi pada tahun 1990 di Semarang diperoleh angka masing-masing sebesar 20,04 dan 24,41 per 100.000 penduduk. Diperkirakan bahwa *Carsinoma servix* merupakan kanker terbanyak pada wanita Indonesia. Sebagai perbandingan untuk ASEAN, insidensi *Carsinoma servix* di Singapura adalah sebesar 25,0 pada ras Cina dan 17,8 pada ras Melayu dan Thailand sebesar 23,7 per 100.000 penduduk ( Rasjidi, 2010).

*Carsinoma Servix* atau kanker leher rahim disebut juga kanker leher rahim (KLR) adalah kanker terbanyak kelima di seluruh dunia (Rasjidi, 2010). Kebanyakan penderita datang dalam kondisi yang sudah lanjut karena keluhan yang muncul tidak dirasakan sebagai suatu kegawatan. Perkembangan *carsinoma servix* berjalan sangat lambat, tetapi ironisnya sebagian kedatangan pasien sudah dalam stadium lanjut sehingga pengobatannya tidak memuaskan. Ketidak mengertian masyarakat dan rendahnya sosial ekonomi merupakan kendala utama keterlambatan memeriksakan diri. Mendorong memeriksakan diri dan menemukan stadium dini adalah tugas bidan di masyarakat (Manuaba, 2002).

*Carcinoma* (kanker) merupakan suatu penyakit *neoplasma* ganas yang mempunyai spektrum sangat luas dan kompleks (Rasjidi, 2009). Penyakit ini mulai dari *neoplasma* yang paling jinak sampai *neoplasma* yang paling ganas. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh dengan spontan dan

apabila kanker itu dibiarkan terus tumbuh, cepat atau lambat akhirnya akan menimbulkan kematian pada penderitanya. Masalah kanker sangat luas dan kompleks, tidak hanya menyangkut penderita saja, tetapi juga keluarga, masyarakat serta pemerintah dan lingkungan hidup.

Untuk menarik masyarakat agar ikut serta dalam kegiatan penanganan *Carsinoma servix* dan mengetahui bahaya dari *Carsinoma servix* serta cara pencegahannya, dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan memberikan penyuluhan. Pemberian penyuluhan bertujuan untuk memberikan gambaran kepada masyarakat awan mengenai apa itu *Carsinoma servix*, bahayanya, dan gejala yang ditimbulkan karena *Carsinoma servix*. Selain pemberian penyuluhan tersebut, agar lebih menarik masyarakat juga disertai dengan berbagai kegiatan menarik yang dapat menggugah semangat dan ketertarikan para ibu untuk mengikuti kegiatan tersebut. Misalnya dengan disertai adanya pengobatan gratis atau pemeriksaan gratis. Selain mengetahui apa itu *Carsinoma servix*, masyarakat juga mengetahui cara penanganan yang tepat terhadap penyakit *Carsinoma servix*, dan dapat mengetahui sejak dini apakah masyarakat menderita *Carsinoma servix* atau tidak (Manuaba, 2002).

Berdasarkan pertemuan rutin kader kesehatan yang biasa dilakukan peneliti pada bulan Januari 2012 di Kalibawang, Kulon Progo dengan mewawancarai sepuluh kader ternyata sembilan kader diantaranya tidak paham mengenai *Carsinoma servix*. Hal ini mengindikasikan bahwa

tingkat pengetahuan masyarakat di Kalibawang, Kulon Progo mengenai *Carsinoma servix* relatif masih kurang. Oleh karena itu, perlu adanya suatu bimbingan dalam bentuk penyuluhan untuk mensosialisasikan mengenai *Carsinoma servix*. Selain itu di desa Banjarharjo, Kalibawang, Kulonprogo penulis melihat masih sedikit perempuan yang sadar memeriksakan dirinya untuk mendeteksi *carsinoma servix* dengan metode IVA (*Inspeksi Visual Asetat*). Oleh karena itu di desa Banjarharjo, Kalibawang, Kulon Progo perlu adanya penyuluhan terhadap para kader tentang penyakit *Carsinoma servix*. Dengan adanya penyuluhan terhadap para kader ini diharapkan ada pengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Kalibawang mengenai *Carsinoma servix*.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Carsinoma Servix* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan di desa Banjarharjo, Kalibawang, Kulon Progo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *Carsinoma servix* terhadap tingkat pengetahuan kader kesehatan di desa Banjarharjo, Kalibawang, Kulon Progo?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan tentang *Carsinoma servix* terhadap tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang *Carsinoma servix* setelah dilakukan pendidikan kesehatan di Kalibawang, Kulon Progo.

## 2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya pengetahuan kader kesehatan tentang *carsinoma servix* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di Kalibawang, Kulon Progo.
- b. Diketuainya pengetahuan kader kesehatan tentang *carsinoma servix* setelah dilakukan pendidikan kesehatan di Kalibawang, Kulon Progo.
- c. Menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Carsinoma Servix* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan di desa Banjarharjo, Kalibawang, Kulon Progo.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi tentang pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang *Carsinoma Servix*.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan mau dan mampu memberikan KIE/pendidikan kesehatan kepada masyarakat sehingga tingkat pengetahuan masyarakat meningkat.

## b. Bagi kader

Tingkat pengetahuan dan kesadaran kader meningkat dan diharapkan mampu mensosialisasikan pada masyarakat di sekitarnya.

## c. Bagi masyarakat

Timbul kesadaran pada masyarakat akan arti pentingnya kesehatan.

Ada kemauan pada masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel. 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti/Judul/ Tahun	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan/ Persamaan
1	Yanti Fikriawati (2006) "Pengaruh Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan deteksi perilaku (Pap Smear)	Design penelitian deskripsi korelasional. Teknik sampel purposive Sampling sebanyak 30 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Dari 30 responden sebagian besar pengetahuannya baik 19 orang (63,3 %) dan pengetahuannya cukup 11 orang (36,7%). Ada pengaruh antara hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi (Pap Smear). Perilaku Papsmear 1 tahun 1-2x ada 83% responden, yang sesuai jadwal ideal ada 80% responden.	Perbedaan pada waktu dan tempat penelitian, obyek yang diteliti, subyek yang diteliti, variabel bebas dan variabel terikatnya. Persamaannya yaitu penelitian tentang pengetahuan terhadap <i>carsinoma servix</i> .
2	Siwi Tri Mulyani (2010) dengan judul "Pengaruh Teknik Penyuluhan Tentang Carsinoma Serviks Terhadap Pengetahuan Kader di Desa Sidoharjo,	Menggunakan jenis <i>Quasy Eksperimen</i> dengan rancangan <i>Pretest-Posttest Group Design</i> Menggunakan pendekatan analitik. Pengambilan sampel	Ada pengaruh teknik penyuluhan tentang Carsinoma Serviks terhadap pengetahuan Kader di Desa Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo. Nilai hasil uji	Perbedaan pada waktu dan tempat penelitian, subyek penelitian, uji analisis dan jumlah sample yang diambil. Persamaannya yaitu

Samigaluh, Kulon Progo.	dengan Simple Random Sampling, diambil 25 orang untuk kelompok audio visual, 25 orang untuk kelompok leaflet. Uji analisis menggunakan uji ANOVA Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.	analisis F hitung 110,518 dengan signifikansi 0,000. F tabel pada taraf signifikan $\alpha=0,05$ sebesar 4,030. , menggunakan kelompok beda perlakuan yaitu kelompok audio visual mayoritas berpengetahuan tinggi 22 org (88%) dan kelompok leaflet mayoritas berpengetahuan sedang 22 orang (88%).	penelitian tentang pengetahuan terhadap <i>carsinoma servix</i> .	
3	Chintami Oktavia (2009), dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu mengenai Pemeriksaan <i>Pap’s Smear</i> Di kelurahan Petisah Tengah Tahun 2009”.	Metode penelitian yang digunakan adalah deskripsi pendekatan <i>cross sectional</i> Tehnik pengambilan sampel total sampling, alat pengumpulan data mrnggunakan kuesioner.	Ibu-ibu yang memeriksakan Papsmear di kelurahan Petisah Tengah mempunyai pengetahuan yang <i>carsinoma servix</i> .	Perbedaan terletak pada metode penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian serta cara yang digunakan untuk mengatasi <i>carsinoma servix</i>
4	Ika Yuniarti Permatasari (2006) Judul: Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Leher Rahim, Dukungan Sosial dan Motivasi melakukan <i>Pap-Smear</i> di Yayasan Kanker Indonesia wilayah Jawa Tengah.	Deskripsi Prosentase dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel dengan tehnik <i>total sampling</i> . Analisis data dengan <i>Uji Chi Square</i> . Alat pengumpul data menggunakan kuesioner.	Ibu-ibu yang periksa Papsmear di Yayasan Kanker Indonesia wilayah Jawa Tengah memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker leher rahim serta mendapatkan dukungan sosial dari keluarga ataupun masyarakat sehingga termotivasi memeriksakan Papsmear.	Perbedaan pada metode penelitian, subyek penelitian, waktu penelitian dan tempat penelitian, tehnik pengambilan sampel serta cara yang digunakan untuk mengatasi kanker <i>servik</i> .

---

5	Rangaswamy Sankaranarayanan dari India (2007) dengan judul "Effect of visual screening on cervical cancer incidence and mortality in Tamil Nadu, India: a cluster-randomized trial"	Metode penelitian dengan Studi <i>Cluster With Controll Group</i> , uji analisis <i>Paired t-test</i> , Tehnik sampling dengan <i>Cluster Randomized control</i> . Sampel adalah wanita usia 30-59 tahun sebanyak 49.311 sampel dengan 30.958 sampel sebagai kelompok control.	Didapatkan data 31.343 wanita (63,6%) sudah dilakukan skrining, 3.088 wanita (9,9%) hasil skrining IVA (+), 3.052 wanita dilakukan kolposcopy dan 2.539 wanita dilakukan biopsy 1.874 wanita dengan lesi prakanker dalam group intervensi dan 72% mendapat pengobatan. Dari data 274 430 wanita, ada 167 kasus, dan 83 sudah meninggal. Tahun berikutnya 178 781 wanita, ada 158 kasus, dan 92 dalam group control meninggal antara tahun 2000-2006. ( includes hazard ration 0.75 [ 95% CI 0.55-0.95] and mortality hazard ration [0.47 – 0.89])	Perbedaannya terletak pada waktu, tempat, metode penelitian, subyek, obyek dan kepentingan ilmiah penelitian. Yaitu data penyakit carcinoma servix dan data pengetahuan kader tentang <i>carcinoma servix</i> .
---	---	--	---	---

---