

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk penghasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes, 2004).

Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang telah berumur, tetapi bukti statistik menunjukkan bahwa kanker leher rahim dapat juga menyerang wanita yang berumur antara 20 sampai 30 tahun. Faktor pemicu atau resiko terjadinya kanker leher rahim yang terjadi pada wanita meliputi usia pernikahan yang terlalu dini (kurang dari 18 tahun) atau memulai aktivitas seksual pada usia muda, wanita yang merokok, kebersihan genetalia yang buruk, wanita yang melahirkan lebih dari 3 kali, wanita dengan aktivitas seksual yang tinggi dan sering berganti-ganti pasangan (Rama, 2008).

Kondisi yang tersebut diatas akan mempengaruhi timbulnya infeksi menular seksual (IMS) seperti *clamidia*, *herpes*, dan *kandiloma akuminata* yang merupakan faktor pemicu terjadinya kanker leher rahim (Rama, 2008). IMS dapat dideteksi keberadaannya dengan pemeriksaan *Pap Smear*. Apabila

ibu-ibu cukup mengetahui bahaya kanker leher rahim dan manfaat pemeriksaan pap smear maka mereka akan menyadari pentingnya melakukan deteksi dini untuk mengetahui ada tidaknya kanker leher rahim pada dirinya.

Menurut International Agency for Resourch on Cancer (IARC):2002, kanker leher rahim mencapai urutan kedua dengan insidens rate 16 per 100.000 perempuan, kasus baru yang ditemukan 9,7% dengan jumlah kematian 9.3% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia. Menurut POGI tahun 2003, berdasarkan data dari 13 pusat patologi di Indonesia menunjukkan penyakit kanker serviks pada urutan pertama tumor ganas pada perempuan dengan frekuensi 28,7%, sebagian besar penderita (62%) datang berobat dalam stadium lanjut (stadium II B sampai IV A), dan pengobatan yang dilakukan dengan radiasi merupakan pengobatan utama (Cut Nurhasanah, 2008).

Di Indonesia diperkirakan 200.000 kasus kanker serviks setiap tahun. Di RS Kanker Dharmais pada tahun 1999 sampai 2002 ada 710 kasus baru. Dari jumlah itu 65% berobat dalam stadium lanjut. Angka ketahanan hidup dalam 2 tahun untuk stadium lanjut berkisar 53,2% dan stadium awal hampir 90% (Rama, 2008).

Setiap satu jam, satu perempuan Indonesia meninggal akibat kanker leher rahim (serviks). Sedangkan di tingkat Asia Pasifik, kanker seviks merenggut satu nyawa perempuan setiap empat menit, di tingkat dunia setiap dua menit satu nyawa perempuan melayang. Prevalensi kanker serviks di Indonesia mencapai 90-100 kasus per 100 ribu penduduk, di mana ditemukan

200.000 kasus baru setiap tahunnya. Kanker serviks menjadi penyakit kanker terbanyak di negeri ini, dan hampir 70 persen telah mencapai stadium lanjut, karena umumnya pasien sudah menderita lebih dari stadium IIB (kanker sudah menjalar ke uterus). "Perempuan Indonesia yang berisiko menderita kanker serviks pada usia 15-61 tahun mencapai 58 juta orang, sedangkan pada usia 10-14 tahun sekitar 10 juta anak mengalami kasus yang sama (Dr Hasto Wardoyo SpOG, Kr Jogja 9 Februari 2010).

Di Bantul berdasarkan studi pendahuluan dari YKI pada tahun 2010, kasus penyakit kanker serviks ditemukan sebanyak 31 kasus. Tercatat 0,74% yang melakukan pap smear. Pasien yang telah melakukan pemeriksaan rata-rata berumur 30—60 tahun dengan keluhan sering keputihan, dan mereka belum sepenuhnya memahami manfaat pap smear. Hal ini dimungkinkan diantara wanita usia 30—60 tahun berisiko terserang penyakit kanker leher rahim, namun belum pernah terdeteksi, sehingga kemungkinan apabila terdeteksi sudah dalam stadium lanjut. Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari pendekatan secara langsung dengan tokoh masyarakat Kelurahan Srihardono Pundong Bantul belum pernah dilakukan penyuluhan tentang pap smear.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear sebelum dan sesudah penyuluhan di Kelurahan Srihardono Pundong Bantul Tahun 2011.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang dan kenyataan yang ada maka penulis dapat merumuskan masalah “Apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear sebelum dan sesudah penyuluhan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear sebelum dan sesudah penyuluhan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear sebelum penyuluhan.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear sesudah penyuluhan
- c. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear sebelum dan sesudah penyuluhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Wanita Usia Subur (WUS)

Sebagai tambahan pengetahuan serta perubahan perilaku wanita usia subur tentang pap smear.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan pap smear.

3. Bagi Profesi

Menambah wawasan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan pap smear dan sebagai masukan bagi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam pemeriksaan pap smear.

4. Bagi Institusi

Sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan, untuk menambah referensi serta sebagai bukti telah melakukan tugas akhir.

5. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan penulis mengenai pap smear dengan teori yang diajarkan sewaktu kuliah dan menerapkan teori yang didapat kedalam kasus yang nyata.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang perbedaan tingkat pengetahuan wus tentang pap smear sebelum dan sesudah penyuluhan di Kelurahan Srihardono Pundong Bantul tahun 2011 belum pernah dilakukan.

Penelitian yang serupa sepengetahuan peneliti sebagai berikut:

1. Kholilatul Izza (2009) dengan judul “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Pap Smear Di Rumah Bersalin Budi Rahayu Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2009”. Jenis penelitian adalah *Quasi Eksperimen* dengan metode wawancara

dengan kuesioner serta pendekatan *one group pre test and post test design*. Populasi penelitian adalah seluruh wanita usia reproduksi yang diperiksa di RB Budi Rahayu Semarang. Diambil secara acak sederhana dengan sampel 49 responden dengan uji statistik menggunakan *uji wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan Tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan sebagian besar adalah kurang sebanyak 42 orang (85,7%), sesudah penyuluhan pengetahuan responden meningkat sebanyak 44 orang (89,8%). Sikap responden sebelum penyuluhan adalah tidak mendukung 29 orang (59,2%), setelah diberi penyuluhan menjadi mendukung sebanyak 40 orang (81,6%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$, ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Perbedaan penelitian terletak pada judul, waktu, tempat penelitian dan desain penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan *Quasi Eksperimen*.

2. Anik Indrawati (2010) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Leher Rahim Dengan Motivasi Untuk Melakukan Pap Smear Di Ruang Melati RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Analisis data menggunakan *rank spearman*. Hasil penelitian $p\text{ value}$ tentang kanker leher rahim sebesar 0,015. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kanker leher rahim tinggi dengan motivasi pap smear yang sedang. Hal ini dibuktikan dengan nilai

korelasi spearman (r) sebesar 0,393 menunjukkan kekuatan korelasi positif yang rendah.

Perbedaan penelitian terletak pada judul, waktu, tempat penelitian dan desain penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan *cross sectional*.

3. Agus Winarti (2010) dengan judul “Keikutsertaan skrining kanker serviks (metode pap smear) oleh perawat dan bidan di RSUD Banjarbaru”. Penelitian dengan rancangan *cross sectional* dan wawancara mendalam. Populasi penelitian 178 perawat dan bidan yang bekerja di RSUD Banjarbaru, dimana 72 orang diambil sampel secara acak. Analisis data dengan *univariabel*, *bivariabel* dan *multivariabel*. Hasil penelitian perbedaan skor persepsi kerentanan sebesar 1 poin akan meningkat keikutsertaan pap smear sebesar 1,3 kali (OR 1,3 95%CI = 1,01-1,53), perbedaan skor persepsi hambatan sebesar 1 poin akan meningkat keikutsertaan pap smear sebesar 1,3 kali (OR 1,3 95%CI = 1,10-1,56), perbedaan skor persepsi efikasi diri sebesar 1 poin akan meningkat keikutsertaan pap smear sebesar 1,3 kali (OR 1,3 95%CI = 1,01-1,60),

Perbedaan penelitian terletak pada judul, waktu, tempat penelitian dan desain penelitian. Pada penelitian ini penulis menggunakan *cross sectional*.

4. *Britsih Journal of Cancer* (2009) dengan judul jurnal “Hubungan Seksual Pertama Kali Dan Kehamilan Pada Usia Dini Merupakan Faktor Resiko

Kanker Serviks Di Negara Berkembang”. Hubungan seksual pertama kali (*coitarche*) pada usia dini telah lama dikaitkan dengan peningkatan risiko *karsinoma serviks invasif*. Usia saat kehamilan pertama dan *karsinoma serviks invasif* kurang diteliti, walaupun usia saat kehamilan pertama dan *coitarche* pada usia dini saling terkait di kebanyakan negara berkembang. Analisis menggunakan *case control studies* pada kasus *karsinoma serviks invasif* dari delapan negara-negara berkembang dengan 1.864 kasus dan 1.719 kontrol meneliti peran *coitarche* pada usia dini, usia saat kehamilan pertama, dan risiko *karsinoma serviks invasif*. *Coitarche* pada usia dini, usia saat kehamilan pertama dan usia perkawinan pertama itu sangat saling berhubungan dan memiliki perkiraan yang serupa risiko *karsinoma serviks invasif*. Dibandingkan dengan wanita dengan *coitarche* pada usia ≥ 21 tahun, *odds ratio* (OR) dari *karsinoma serviks invasif* adalah 1,80 (95% CI: 1,50-2,39) di antara perempuan dengan *coitarche* pada usia dini 17-20 tahun dan 2,31 (95% CI : 1,85-2,87) untuk *coitarche* pada usia dini ≤ 16 tahun (P-tren $<0,001$). Tidak ada interaksi statistik terdeteksi antara *coitarche* pada usia dini dan setiap faktor risiko yang ditetapkan untuk *karsinoma serviks invasif*. Risiko *karsinoma serviks invasif* adalah 2,4 kali lipat di antara mereka yang melaporkan *coitarche* pada usia dini dan usia saat kehamilan pertama ≤ 16 tahun dibandingkan dengan mereka yang *coitarche* pada usia saat kehamilan pertama ≥ 21 tahun. Data ini mengkonfirmasi *coitarche* pada usia dini dan usia saat kehamilan pertama sebagai faktor risiko *karsinoma serviks invasif* di delapan negara

berkembang, tetapi efek *independen* dari dua peristiwa ini tidak dapat dibedakan. Pada penelitian ini menggunakan *case control studies*. Perbedaan penelitian terletak pada waktu, tempat penelitian, jumlah sampel dan design penelitian menggunakan *case control studies*.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA