

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak normal/terus menerus dan tak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Sel kanker bersifat ganas dan dapat menyebabkan kematian. Sel kanker dapat berasal/tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia. Leher rahim adalah bagian terendah dari rahim yang terdapat pada puncak liang senggama (vagina) yang dapat dilihat dengan alat spekulum (berbentuk seperti mulut bebek) (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Kanker merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia terhitung 7,6 juta jiwa atau sekitar 13% dari seluruh penyebab kematian (Globocan, 2008). Terdapat berbagai jenis kanker yang mengenai pria maupun wanita. Kanker yang sering mengenai wanita adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak kedua setelah kanker payudara (20%) sekitar 13,1% dengan mortalitas sebanyak 11,4% (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Hampir 90 persen kejadian kanker leher rahim terjadi di negara sedang berkembang. Angka kejadian kanker leher rahim tertinggi di Afrika yaitu lebih dari 45 per 100.000 orang per tahun, disusul Asia Tenggara 30-44,9 per 100.000 perempuan tiap tahun. Kanker leher rahim di Asia Tenggara menempati urutan pertama di antara penderita kanker pada wanita (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Kanker serviks ini dapat muncul pada perempuan usia 35 sampai 55 tahun. Data yang didapat dari Yayasan Kanker Indonesia tahun 2007 yang menyebutkan setiap tahunnya sekitar 500.000 perempuan didiagnosa menderita kanker serviks dan lebih dari 250.000 meninggal dunia, Total 2,2 juta perempuan di dunia menderita kanker serviks. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, menunjukkan prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk. Angka tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta 9,6 per 1000 penduduk dan terendah di Provinsi Maluku 1,5 per 1000 penduduk. Prevalensi tumor/kanker lebih tinggi pada perempuan 5,7 per 1000 penduduk, dibandingkan laki-laki 2,9 per 1000 penduduk (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Kanker serviks berasal dari 90% sel skuamosa yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim. Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali (Rasjidi I, 2009). Sel serviks membelah maka akan terbentuk suatu massa jaringan yang disebut tumor yang bisa bersifat jinak atau ganas. Jika tumor tersebut ganas, maka keadaannya disebut Ca serviks (Aziz, 2007).

Kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi berasal dari sel leher rahim yang disebabkan oleh virus HPV (*Human Papiloma Virus*) (Departemen Kesehatan RI, 2009). Upaya pencegahan yang utama adalah mencegah dan menghindarkan masyarakat terpapar dari faktor-faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker, diikuti dengan penyelenggaraan pelayanan deteksi dini atau penapisan. Bagi penderita kanker diberikan pelayanan

pengobatan sedini mungkin secara menyeluruh dan terpadu. Keberhasilan tersebut sangat membutuhkan pemahaman, kesadaran, dan peran aktif masyarakat (Dinas Kesehatan DIY, 2012).

Deteksi dini kanker leher rahim meliputi program skrining yang terorganisasi dengan target pada kelompok usia yang tepat dan sistim rujukan yang efektif di semua tingkat pelayanan kesehatan. Beberapa metode skrining yang dapat digunakan adalah pemeriksaan sitologi berupa Pap tes konvensional atau sering dikenal dengan Tes Pap dan pemeriksaan sitologi cairan *Liquid-Base Cytology* (LBC), pemeriksaan DNA HPV, dan pemeriksaan visual berupa Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Metode yang disebut terakhir tidak memerlukan fasilitas laboratorium, sehingga dapat dijadikan pilihan untuk masyarakat yang jauh dari fasilitas laboratorium dan dapat dilakukan secara masal. Masyarakat kota dan daerah-daerah dengan akses pelayanan kesehatan yang memadai, metode skrining dengan pemeriksaan sitologi akan lebih tepat (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Salah satu alasan semakin berkembangnya kanker serviks tersebut disebabkan oleh rendahnya cakupan deteksi dini kanker serviks, seperti IVA test di Indonesia. Pelayanan IVA test berdasarkan estimasi WHO (*World Health Organization*) tahun 2008, terdapat hanya 5%, sedangkan di negara-negara maju, hampir 70% wanita melaksanakan pemeriksaan IVA test.

Inspeksi Visual Asam asetat merupakan salah satu jenis pemeriksaan skrining dalam mendeteksi dini kanker serviks yang sederhana, murah, praktis dan mudah (Dini Aminarti, 2013). Inspeksi Visual Asam Asetat juga memiliki tingkat

akurasi yang cukup tinggi dengan sensitivitas yang mencapai 50-98% dan spesifitas yang mencapai 93% sehingga IVA test terbukti mampu sebagai alat diagnosa dini kanker serviks (Purwoto dan Nuranna, 2002). Inspeksi Visual Asam Asetat di negara-negara maju telah terbukti menurunkan kejadian kanker serviks invasif sebesar 46-76% dan mortalitas kanker serviks sebesar 50-60%. IVA test terbukti efektif dalam mencegah kanker serviks hingga mencapai 93% di Amerika Serikat (Suwiyoga, 2007).

Saat ini banyak penelitian tentang skrining dengan metode IVA dilakukan di berbagai negara berkembang. Skrining dengan metode IVA dilakukan dengan cara yang sangat sederhana, murah, nyaman, praktis, dan mudah, yaitu dengan hanya mengoleskan asam asetat (cuka) 3-5% pada leher rahim lalu mengamati perubahannya. Lesi prakanker dapat terdeteksi bila terlihat bercak putih pada leher rahim. Beberapa karakteristik metode ini sesuai dengan kondisi Indonesia yang memiliki keterbatasan ekonomi dan keterbatasan sarana serta prasarana kesehatan. Pengkajian penggunaan metode IVA sebagai cara skrining kanker leher rahim di daerah-daerah yang memiliki sumber daya terbatas ini dilakukan sebagai salah satu masukan dalam pembuatan kebijakan kesehatan nasional di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Salah satu masalah pelaksanaan IVA test sebagai alat diagnosis dini kanker serviks di Indonesia adalah para wanita Indonesia yang enggan diperiksa karena ketidaktahuan, rasa malu, rasa takut, dan faktor biaya. Hal ini umumnya disebabkan karena pengetahuan penduduk Indonesia mengenai pemeriksaan IVA test. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker serviks dan

keengganan untuk melakukan deteksi dini menyebabkan lebih dari 70% mulai menjalani perawatan medis justru ketika sudah berada kondisi parah dan sulit disembuhkan (Shadine, 2012). Hasil penelitian Darnindro (2006), dengan judul Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai IVA dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Klender Jakarta, mengatakan bahwa responden tidak mempunyai pengetahuan yang baik mengenai IVA bahkan tidak ada responden dengan perilaku baik.

BPS Wati Subagya telah mengupayakan deteksi dini kanker serviks dengan metode Pap Smear, tetapi dikarenakan hasil pemeriksaan Laboratorium lama mengakibatkan pasien enggan mengikuti pemeriksaan Pap Smear.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2013 oleh peneliti di BPS Wati Subagya, Prambanan, Sleman. Hasil wawancara kepada 6 ibu pasangan usia subur yang datang untuk melakukan kunjungan ulang KB, setiap klien diberi 10 pertanyaan mengenai IVA test, ternyata hanya 4 pertanyaan yang mampu dijawab dengan benar oleh klien. Sedikitnya jawaban benar karena besar kemungkinan kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker servik dengan melakukan pemeriksaan IVA.

Fenomena tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Pasangan Usia Subur tentang Pemeriksaan IVA di BPS Wati Subagya Prambanan, Sleman Tahun 2013”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Berapa proporsi tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang pemeriksaan IVA di BPS Wati Subagya Prambanan Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang pemeriksaan IVA di BPS Wati Subagya tahun 2013.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang pengertian IVA
- b. Diketahui tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang keunggulan IVA
- c. Diketahui tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang sasaran, biaya, dan waktu pemeriksaan IVA
- d. Diketahui tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur tentang syarat-syarat dilakukan pemeriksaan IVA

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian dapat bermanfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur atau informasi dalam ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan Ilmu Kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi dan pengetahuan dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan ibu pasangan usia subur mengenai pemeriksaan IVA.

b) Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang nyata bagi peneliti selanjutnya.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Karlina Wati (2010) melakukan penelitian berjudul "Perilaku Ibu Dalam Pemanfaatan Layanan Metode IVA (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks di Desa Dagang Kerawan Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2010" Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku para ibu rumah tangga usia subur terhadap pemanfaatan metode IVA di Puskesmas Tanjung Morawa dalam upaya deteksi dini kanker serviks di Desa Dagang Kerawan Kecamatan Tanjung Morawa Deli Serdang Tahun 2010. Desain penelitian

menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Variabel yang diukur adalah perilaku ibu rumah tangga usia subur. Hasil penelitian terhadap 6 (enam) informan diketahui bahwa 3 informan yang pernah menggunakan layanan metode IVA memiliki pengetahuan yang baik sedangkan 3 informan yang belum pernah menggunakan layanan metode IVA memiliki pengetahuan yang cukup.

**Perbedaan:** pada penelitian di atas menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif, Penelitian menekankan pada perilaku para wanita usia subur terhadap pemanfaatan metode IVA di puskesmas, Sedangkan pada penelitian saya menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *survei*.

**Persamaan** sama-sama meneliti tentang pemeriksaan IVA.

2. Indarwati (2012) melakukan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan IVA Test Di Kelurahan Jebres Surakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan keikutsertaan ibu melakukan IVA test di Kelurahan Jebres Surakarta. Metode penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu usia 30-50 tahun sebanyak 66 responden dengan pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan keikutsertaan ibu melakukan IVA Test di Kelurahan Jebres Surakarta.

**Perbedaan** pada penelitian di atas menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan cluster random sampling, sedangkan pada penelitian saya menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *survei*.

**Persamaan** sama-sama meneliti tentang pemeriksaan IVA.

3. Siti Solekhah (2010) melakukan penelitian berjudul “Hubungan Antara Karakteristik Wanita Terhadap Kesadaran Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif secara korelasional. Desain atau pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pengambilan data pada variabel bebas dan variabel terkait dilakukan dalam waktu yang bersamaan pada suatu waktu. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh wanita melakukan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian diperoleh nilai  $X^2_{hitung} = 8,720$  sehingga ada hubungan antara karakteristik wanita menurut umur terhadap kesadaran pemeriksaan IVA di puskesmas Jekulo kudus. Hasil penelitian diperoleh nilai  $X^2_{hitung} = 17,323$  sehingga ada hubungan antara karakteristik wanita menurut pendidikan terhadap kesadaran pemeriksaan IVA di Puskesmas Jekulo Kudus. Hasil penelitian diperoleh nilai  $X^2_{hitung} = 4,604$  sehingga ada hubungan antara karakteristik wanita menurut pekerjaan terhadap kesadaran pemeriksaan IVA di puskesmas Jekulo kudus.

**Perbedaan** pada penelitian di atas menggunakan metode penelitian kuantitatif secara korelasional, pendekatan yang digunakan *cross sectional*,

variabel yang digunakan variabel bebas dan variabel terkait, sedangkan pada penelitian saya menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *survei*.

**Persamaan** sama-sama meneliti tentang pemeriksaan IVA.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA