

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah reproduksi wanita di Indonesia adalah Ca serviks, Badan kesehatan dunia tahun 2008 memperkirakan 12,4 juta penduduk menderita Ca serviks dan 7,6 juta orang meninggal karena penyakit kanker. Secara global, kejadian Ca serviks ini menduduki urutan nomor dua setelah kanker payudara, bahkan sekitar 500.000 wanita di seluruh dunia didiagnosa menderita Ca serviks dan rata-rata 288.000 orang meninggal tiap tahun. Hampir 90% kejadian Ca serviks terjadi di negara sedang berkembang. Angka kejadian kanker Ca serviks 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. Ca serviks di Asia Tenggara menempati urutan pertama di antara penderita kanker pada wanita (Depkes RI, 2008).

Menurut WHO tahun 2008 sekitar 490.000 perempuan didiagnosis menderita Ca serviks, 80% nya terjadi di negara berkembang dan 240.000 diantaranya meninggal dunia. Tingginya kasus di negara berkembang ini disebabkan terbatasnya akses *screening* dan pengobatan. Masih banyak wanita di negara berkembang, termasuk Indonesia kurang mendapat informasi dan pelayanan terhadap penyakit Ca serviks. Kondisi ini disebabkan karena tingkat ekonomi rendah dan tingkat pengetahuan wanita yang kurang tentang *pap smear*. Ca serviks merupakan kanker yang paling sering menyebabkan kematian di negara – negara di dunia ketiga akibat kurangnya *screening* yang efektif (Meutia, 2008, Norwitz, 2006).

Diperkirakan 52 juta perempuan Indonesia beresiko terkena Ca serviks, sementara 36% perempuan dari seluruh penderita kanker adalah pasien Ca serviks. Ada 15.000 kasus baru Ca serviks terjadi dengan angka kematian 7.500 kasus per tahun. Ca serviks merupakan kanker yang paling sering terjadi pada perempuan Indonesia. Tingginya angka kejadian Ca serviks di Indonesia

merupakan beban kesehatan, ekonomi dan sosial bagi perempuan di manapun (Depkes RI, 2008).

Insiden Ca serviks menurut perkiraan Depkes, 100 per 100.000 penduduk pertahun, sedangkan dari data Laboratorium Patologi Anatomi seluruh Indonesia, frekuensi Ca serviks paling tinggi di antara kanker yang ada di Indonesia, penyebarannya terlihat bahwa 92,4% terakumulasi di Jawa dan Bali (Romauli dan Vindari, 2009).

Kesehatan reproduksi di kalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius. Beberapa penyakit-penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah *trikomonirosis*, *veginosis bakterial*, *kandidiasisvulvovaginitis*, *gonore*, *klamida*, *sifilis*, *ulkus mote/ chncroid* (Dwiana, 2008). Kesehatan reproduksi di Indonesia saat ini masih belum seperti yang diharapkan dibandingkan dengan keadaan di negara-negara ASEAN lain. Indonesia masih tertinggal dalam banyak aspek kesehatan reproduksi. Ketertinggalan Indonesia dalam hal kesehatan reproduksi dapat terlihat dengan masih tingginya angka kematian ibu bila dibandingkan dengan negara - negara sedang berkembang di Asia Tenggara lainnya (Siswono, 2003).

Ca serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Pada penderita Ca serviks terdapat sekelompok jaringan yang tumbuh secara terus-menerus tidak terbatas, tidak terkoordinasi dan tidak berguna bagi tubuh, sehingga jaringan disekitarnya tidak tumbuh dengan baik (Sarwono, 2005). Ca 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. Ca serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali (Rasjidi I, 2009). Jika 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).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai Ca serviks dan keengganan untuk melakukan deteksi dini menyebabkan lebih dari 70% mulai menjalani perawatan medis justru ketika sudah berada kondisi parah dan sulit disembuhkan. Hanya sekitar 2% dari perempuan Indonesia mengetahui Ca serviks (Sabrina, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Darnindro (2006), dengan judul Pengetahuan Sikap Perilaku Perempuan yang Sudah Menikah Mengenai *Pap Smear* dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Rumah Susun Klender Jakarta. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai pengetahuan yang baik mengenai *pap smear* bahkan tidak ada responden dengan perilaku baik. Selain itu bentuk pencegahan terjadinya Ca serviks diantaranya melakukan tes *Inspekulo Visual Asam Asetat (IVA)* membatasi jumlah pasangan seksual, berhenti merokok atau (menghindari asap rokok sebisa mungkin) dan jika aktif secara seksual, gunakan kondom (Nugroho, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 5 April 2013 di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh data bahwa 165 siswi. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti mewawancarai 10 siswi, isi wawancara berisi tentang imunisasi HPV, hasil wawancara menunjukkan 8 siswi tidak tahu mengenai imunisasi HPV dan 2 siswi tahu mengenai imunisasi HPV. Sedangkan untuk pencegahan yang meliputi merokok, aktif secara seksual dan membatasi jumlah pasangan seksual pihak MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta tidak memberikan izin untuk diteliti, hal ini disebabkan karena etika sekolah melarang.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang imunisasi *Human Pappiloma Virus (HPV)* di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dibuat suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah tingkat pengetahuan remaja putri tentang imunisasi *Human Pappiloma Virus (HPV)* di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah diketahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang imunisasi *Human Pappiloma Virus* (HPV) di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Tujuan Khusus

1. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian imunisasi HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang jenis vaksin HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?
3. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang Efektivitas kerja vaksin HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?
4. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang efek samping imunisasi HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?
5. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang sasaran dan waktu pemberian imunisasi HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?
6. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang dosis dan cara pemberian imunisasi HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?
7. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja putri tentang keadaan yang tidak diperbolehkan untuk imunisasi HPV di MA Muallima'at Muhammadiyah Yogyakarta?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang imunisasi *Human Pappiloma Virus* (HPV).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi siswi meningkatkan wawasan dan pengetahuan terutama tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang imunisasi *Human Pappiloma Virus* (HPV).

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya terutama tentang imunisasi *Human Pappiloma Virus* (HPV).

E. Keaslian Penelitian

1. Hapsari (2006) : Gambaran Karakteristik Wanita dan Beberapa Faktor yang Terkait dengan Praktik Wanita Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian yang didapat ; 1) mayoritas responden berumur 40-50 tahun (52,0%), lulus SMA (62,0%), bekerja (62,0%), penghasilan 2-3 juta per bulan (48,0%) etnis pribumi (80,0%) ; 2) motivasi wanita melakukan papsmear karena mendapat informasi (40,0%), penyuluhan tenaga kesehatan (34,0%), gejala (26,0%) ; 3). informasi *pap smear* dari tugas kesehatan (44,0%), tetangga/teman/keluarga (32,0%), televisi (12,0%), buku (12,0%); 4). responden yang melakukan *pap smear* rutin 55,6%; 5) faktor yang terkait dengan praktik rutin *pap smear* : pendidikan, pekerjaan penghasilan, golongan etnis, sumber informasi dari petugas Kesehatan, persepsi pengalaman masa lalu, jarak tarif pelayanan kesehatan lain-lain YKI, tidak ada dorongan, hasil *pap smear* yang normal. Persamaan dengan penelitian terdapat pada variabel pencegahan kanker serviks. Perbedaan dengan penelitian terbaru terdapat pada variabel yang diteliti populasi, sampel dan tempat penelitian.