

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan reproduksi menurut definisi *International Conference On Population Development* (ICPD) adalah suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. (Depkes RI, 2007). Pemahaman pada definisi di atas membawa paradigma baru dalam pengelolaan masalah pendudukan dan pembangunan dari pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-hak reproduksi. Hal ini terdapat pada deklarasi ICPD di Kairo tahun 1994. Berbagai masalah reproduksi mencakup gizi, infeksi, paritas dan proses degenerasi. Dewasa ini didapatkan makin meningkatnya faktor infeksi alat reproduksi oleh karena pola seksual yang menjurus ke arah liberalisasi dengan makin deras arus informasi pada era globalisasi (Manuaba, 2003).

Angka kejadian dan angka kematian akibat kanker serviks menduduki urutan kedua di dunia setelah kanker payudara. Sementara itu menempati urutan pertama di negara sedang berkembang sebagai penyebab kematian akibat kanker di usia reproduktif (Diananda, 2007). Data badan kesehatan di dunia, diketahui terdapat 493.243 jiwa per tahun penderita kanker serviks baru di dunia dengan angka kematian karena kanker itu sebanyak 273.505 jiwa per tahun, 80% di antaranya terjadi di negara berkembang dengan rata-rata 61 kasus per 100.000 perempuan. Angka tersebut hampir 6 kali lipat dari angka kejadian kanker serviks pada perempuan di negara maju yaitu 11 kasus per 100.000 perempuan (Emilia, dkk., 2010)

Berdasarkan data *International Agency for Research On Cancer*, tahun 2000 kejadian kanker serviks diperkirakan sekitar 16 per 100.000 wanita Indonesia. Setiap tahun sekitar 15.050 wanita Indonesia terdiagnosa kanker serviks dan 7.566 wanita meninggal akibat penyakit kanker serviks. Data departemen kesehatan tahun 2001 menunjukkan kasus baru kanker serviks mencapai 2.429 kasus dan akan terus meningkat setiap tahunnya (Sodikin, 2010). Setiap hari di Indonesia ada 40 orang wanita terdiagnosa dan 20 meninggal karena kanker serviks. Diperkirakan di Indonesia sekitar 90-100 kasus kanker baru di antara 100.000 penduduk per tahun atau sekitar 180.000 kasus baru per tahun (Handayani, 2009).

Indonesia merupakan negara yang memiliki 33 provinsi, provinsi yang memiliki kasus tertinggi kanker serviks menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Indonesia 2005, dari 5 provinsi secara urutan kasus kejadian kanker serviks yaitu Provinsi Jawa Timur, Provinsi Jawa Tengah, Provinsi Jawa Barat, Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Pemerintahan telah memberikan perhatian besar terhadap program pencegahan kanker serviks dengan berbagai kebijakan dan kegiatan tentang kesehatan reproduksi. Pemerintahan kabupaten Sleman bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Sleman menyelenggarakan program *pap smear* gratis untuk mendeteksi secara dini kanker serviks sehingga kejadian penyakit ini dapat disembuhkan.

Beberapa faktor diduga meningkatkan kejadian kanker serviks yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi dan faktor aktivitas seksual yang meliputi pertama kali melakukan hubungan seks, pasangan seks yang berganti-ganti, paritas, kurangnya menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama yaitu lebih dari 4 tahun (Diananda, 2007).

Skrining merupakan bagian penting dari epidemiologi didefinisikan sebagai suatu upaya strategi untuk mengetahui adanya suatu penyakit pada seseorang yang tidak menunjukkan gejala tersebut. Tujuan dilakukannya skrining adalah untuk menemukan lesi prakanker yang bila mendapat penatalaksanaan yang tepat dapat mencegah terjadinya kanker serviks. Salah satu contoh dari skrining di bidang kanker adalah pemeriksaan *pap smear* (Azis, dkk., 2006). *Pap smear* saat ini masih menjadi pemeriksaan lini pertama untuk mendeteksi adanya kanker serviks (Varney, dkk., 2007). Pemeriksaan ini dapat ditentukan adanya kanker serviks pada kondisi prakanker atau pada stadium awal karena penyakit ini berawal dari infeksi virus yang merangsang perubahan perilaku sel epitel serviks (Azis, dkk., 2006).

Perubahan pada sel memakan waktu sampai bertahun-tahun sebelum sel tadi berubah menjadi kanker. Selama jeda tersebut, pengobatan yang tepat akan segera dapat dapat menghentikan sel-sel yang abnormal dapat dideteksi kehadirannya dengan *pap smear*, sehingga semakin dini sel-sel abnormal tadi terdeteksi, semakin rendah resiko seseorang menderita kanker serviks (Diananda, 2007). Kejadian kanker serviks di negara maju semakin menurun karena mereka berhasil mencegah kanker serviks dengan program skrining yang baik dan pemberian vaksin secara gratis oleh pemerintah (Varney, dkk., 2007).

Pap smear telah terbukti sangat bermanfaat bagi penemuan dini kanker serviks sejak tahap prakanker. Masih banyak wanita yang enggan menjalani *pap smear* karena ketidaktahuan, rasa malu, rasa takut dan faktor biaya (Suwiyoga, 2003). Wanita yang memiliki pengetahuan yang baik secara tidak langsung sadar akan pentingnya pemeriksaan *pap smear* sehingga mempunyai dorongan untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* (Aziz, dkk., 2006).

Rendahnya cakupan skrining kanker serviks (*pap smear*) disebabkan oleh beberapa hal yaitu terbatasnya akses skrining dan pengobatan, rendahnya kesadaran wanita untuk memeriksakan dirinya, rasa malu, takut dan enggan untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* dengan mengajukan alasan-alasan yaitu takut

menerima hasil tes, malu memeriksakan diri karena dokter yang memeriksa kebanyakan dokter pria dan tingkat ekonomi yang rendah, serta masih banyak wanita di Indonesia yang kurang mendapatkan informasi pelayanan penyakit kanker leher rahim karena tingkat pengetahuan yang kurang tentang pemeriksaan *pap smear* (Diananda, 2007). Salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan *pap smear* adalah pengetahuan. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap sikap, motivasi, kesadaran dan perilaku wanita terhadap pemeriksaan *pap smear*.

Kurangnya kesadaran masyarakat dalam upaya mencegah berkembangnya kanker serviks menjadi salah satu penyebab tingginya kasus kanker serviks di Indonesia. Umumnya penderita datang sudah dalam stadium lanjut, hal ini karena kanker serviks jarang memberi gejala-gejala yang mengganggu pada stadium awal padahal jika kanker serviks ditemukan pada stadium awal kemungkinan penyakit ini dapat disembuhkan sampai hampir 100%. Oleh sebab itu, deteksi dini dan pengobatan prakanker serviks perlu menjadi prioritas (Sirait, 2003)

Hasil *study* pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Yogyakarta pada bulan April 2012, kasus kanker leher rahim masih memiliki prevalensi yang tinggi yaitu sebanyak 502 kasus pada tahun 2011. Kasus kanker serviks tertinggi masih terdapat di kabupaten Sleman yaitu sebanyak 108 kasus (52,%), Kulon Progo sebanyak 2 kasus (1%) dan kota Yogyakarta sebanyak 96 kasus (47%). Sejumlah 25 puskesmas di Kabupaten Sleman, puskesmas Ngaglik I yang memiliki kasus kanker serviks terbanyak yaitu sebanyak 19 kasus. Jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas Ngaglik I Sleman sebanyak 6621 dan peserta KB aktif berjumlah 5429 pasangan usia subur. Bulan Maret 2012 puskesmas Ngaglik I Sleman melakukan program pemeriksaan *pap smear* dan IVA tes gratis dengan jumlah sasaran 140 peserta. Pasangan usia subur yang mengikuti program pemeriksaan *pap smear* dan IVA tes gratis tersebut hanya 70 peserta sehingga jumlah tersebut jauh dari target sasaran yang ditentukan. Masih banyak pasangan usia subur yang belum melakukan pemeriksaan *pap smear* dan IVA tes. Hal ini dikarenakan banyak faktor di antaranya faktor kurangnya

kesadaran dan pengetahuan pada pasangan usia subur tentang manfaat dari pemeriksaan *pap smear* dan IVA tes tersebut. Pasangan usia subur yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks maka akan memiliki kesadaran yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* dan IVA tes, sehingga akan timbul perilaku yang baik pada pasangan usia subur tersebut. Berdasarkan *study* pendahuluan yang telah dilakukan, maka perlu dilakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Tentang *Pap Smear* dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan *Pap Smear* Pada Pasangan Usia Subur di Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman Tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang *pap smear* dengan perilaku melakukan pemeriksaan *pap smear* Pada Pasangan Usia Subur di Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman Tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang *pap smear* pada pasangan usia subur dengan perilaku melakukan pemeriksaan *pap smear* di Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman Tahun 2012

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan:

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pada pasangan usia subur tentang *pap smear* di Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman Tahun 2012
- b. Mengetahui perilaku pasangan usia subur melakukan pemeriksaan *pap smear* di Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman Tahun 2012

- c. Mengetahui keeratan hubungan pengetahuan tentang *pap smear* pada pasangan usia subur dengan perilaku melakukan pemeriksaan *pap smear* di Desa Sinduharjo Ngaglik Sleman Tahun 2012

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi apabila dibutuhkan dalam pencarian referensi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi khususnya pemeriksaan *pap smear*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat khususnya pasangan usia subur
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada masyarakat dalam melakukan pemeriksaan *pap smear*.
- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan
Hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan *pap smear*.
- c. Bagi institusi
Sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi.
- d. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sarana belajar, menambah pengalaman, pengetahuan, wawasan dan informasi untuk penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

- 1. Apriani (2011), dengan judul “ Tingkat Pengetahuan Ibu-ibu PKK Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* Di Dukuh Gamping Kidul Desa Ambarketawang Kecamatan Gamping Tahun 2011. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yaitu tingkat umur responden paling banyak berusia > 35 tahun sebesar 72 %, usia 20-35 tahun sebesar 27,5%. Berpendidikan menengah atas sebesar 45%, menengah pertama 40%

dan sekolah dasar 10%. Responden berdasarkan pekerjaan yaitu 47,5 % bekerja sebagai IRT, 7,5% bekerja sebagai PNS dan 40% bekerja sebagai pekerja swasta, 5% bekerja sebagai petani/ buruh. Berdasarkan tingkat pengetahuan terdapat 23 responden dalam kategori baik dengan prosentase 57,5%, kemudian responden dengan kategori cukup sebanyak 14 responden dengan prosentase 35% dan responden dalam kategori kurang sebanyak 3 responden dengan 7,7%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan kelompok ibu-ibu PKK tentang *pap smear* di dukuh Gamping Kidul Ambar Ketawang Kecamatan Gamping berpengetahuan baik. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada jenis penelitian, waktu penelitian, tempat dan subyek penelitian.

2. Meidiyanti (2011), dengan judul “ Perbedaan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang *Pap Smear* Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Kelurahan Srihardono Pundong Bantul”. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan rancangan *one group pre test post test without control*. Hasil penelitian yaitu sebelum dilakukan penyuluhan *pap smear* tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang *pap smear* dengan 40 responden sebagian besar adalah kurang yaitu 23 responden (82,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (17,5%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang *pap smear* kategori baik. Setelah dilakukan penyuluhan *pap smear* tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang *pap smear* menjadi baik yaitu 28 responden (70%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (30%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang *pap smear* kategori kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* meningkat setelah diadakan penyuluhan tentang *pap smear*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada judul, jenis penelitian, desain penelitian, waktu, tempat dan sampel.
3. Penelitian Sari (2011), yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Pemeriksaan *Pap Smear* dengan Motivasi Terhadap Pemeriksaan *Pap Smear* di Puskesmas Kasihan 1 Bantul”. Desain

penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yaitu antara tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang pemeriksaan *pap smear* dengan motivasi melakukan pemeriksaan *pap smear* menunjukkan bahwa pasangan usia subur dengan tingkat pengetahuan baik memiliki motivasi tinggi terhadap *pap smear* sejumlah 7 orang (16,7%), motivasi rendah sejumlah 1 orang (2,4%). Pasangan usia subur dengan tingkat pengetahuan cukup memiliki motivasi tinggi sejumlah 2 orang (4,8%), motivasi rendah 18 orang (42,9%) dan motivasi rendah sejumlah 1 orang (2,4%). Pasangan usia subur dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki motivasi tinggi sejumlah 1 orang (2,4%), motivasi sedang sejumlah 3 orang (7,1%) dan motivasi rendah sejumlah 9 orang (21,4%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian dan waktu penelitian.