

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2013, penyakit kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia yakni sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Setiap tahun, 12 juta orang di dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Diperkirakan pada 2030 kejadian tersebut dapat mencapai hingga 26 juta orang dan 17 juta orang diantaranya meninggal akibat kanker. Untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu kanker yang tergolong banyak menyerang wanita adalah kanker servik. Insiden kanker servik menurut *GLOBOCAN* tahun 2012 yaitu 17 per 100.000 perempuan, dengan prevalensi urutan ketiga terbanyak pada wanita di seluruh dunia. Menurut WHO diperkirakan 445.000 kasus baru pada tahun 2012 atau sebesar 84% dari jumlah kasus baru diseluruh dunia. Sekitar 270.000 wanita meninggal karena kanker servik dan lebih dari 85% kematian ini terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, sedangkan kanker servik merupakan kanker dengan prevalensi kedua tertinggi di Indonesia setelah kanker payudara, yakni sebesar 0,8% atau sekitar 98.692 penduduk (Riskesdas, 2013). Di Indonesia diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap satu jam diperkirakan satu orang perempuan meninggal dunia karena

kanker servik. Artinya Indonesia akan kehilangan 600-750 orang perempuan yang masih produktif setiap tahunnya (Juanda, 2015).

Menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI), Sumatera Barat merupakan provinsi dengan prevalensi kanker pada tahun 2013 sebesar 170 per 100.000 penduduk. Angka kejadian kanker servik merupakan jumlah tertinggi yaitu 82 per 100.000 penduduk. Peningkatan terlihat dari tahun 2007 sebanyak 36 kasus sampai tahun 2013 dengan 42 kasus (Riskesdas, 2013).

Pap smear adalah metode skrining yang efektif untuk mendeteksi dini kanker servik. Namun pada saat yang sama IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) juga merupakan metode yang lebih sederhana untuk mendeteksi dini kanker servik di negara-negara berkembang. WHO juga telah merekomendasikan IVA sebagai metode untuk mengidentifikasi pasien beresiko terkena kanker servik. Pradhan (2016), telah melakukan penelitian mengenai efektifitas IVA dibandingkan dengan Pap Smear terhadap wanita pada Departemen Pasien Ginekologi di Rumah Sakit Kirtipur Nepal. Hasil penelitian menunjukkan dari 189 wanita yang diteliti, ditemukan sebanyak 5 (2,62%) wanita yang positif IVA, namun hanya sebanyak 2 (1,1%) wanita yang positif Pap Smear. Dibandingkan dengan Pap Smear, IVA memiliki akurasi 100%, spesifisitas 98,4%, nilai prediksi positif 40%, dan nilai prediksi negative 100% (Pradhan, 2016).

Penelitian yang dilakukan Georges (2017) di Kamerun juga mengungkapkan hal yang sama, bahwa metode IVA memiliki sensitivitas dan spesifisitas lebih tinggi. Metode IVA memiliki sensitivitas 94,87% dan spesifisitas 97,01%. Hal ini terbukti dari skrining yang dilakukan pada 307 wanita, ditemukan sebanyak 39 (12,70%)

wanita positif Papsmear, namun ditemukan sebanyak 45 (14,65%) wanita dengan hasil positif IVA (Gergous, 2017).

Program deteksi dini dan tatalaksana kanker servik dimulai sejak tahun 2007 dan telah dicanangkan sebagai program nasional oleh Ibu Negara Ani Yudhoyono pada 21 April 2008 (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Kemudian pada tanggal 21 April 2015 Ibu Negara Iriana Joko Widodo mencanangkan kembali gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia Program IVA tercantum di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker servik. Kemudian pemerintah mengeluarkan kembali peraturan baru yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim yang direvisi menjadi Permenkes No 29 Tahun 2017 (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) Kemenkes RI, dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 program IVA telah berjalan pada 1.986 puskesmas di 304 kabupaten/kota yang berada di 34 provinsi di Indonesia. Cakupan hasil kegiatan dari tahun 2007 sampai tahun 2014 tersebut adalah telah dilakukan skrining terhadap 904.099 WUS (2,45%), dimana ditemukan hasil IVA positif sebanyak 44.654 orang (4,94%), dan suspek kanker leher rahim sebanyak 1.056 orang (1,2 per 1.000 orang). Hasil survey tersebut mengungkapkan cakupan dari skrining kanker servik masih sedikit, sehingga kegiatan deteksi dini perlu terus diperkuat di daerah yang telah mengembangkan ataupun yang belum mengembangkan program tersebut (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, cakupan program IVA selama tahun 2016 memperlihatkan bahwa tujuh kota besar yang ada di Sumatera Barat telah melaksanakan program IVA. Kota Padang Panjang merupakan kota yang berada pada posisi urutan terendah dalam hal pencapaian cakupan program IVA. Dari 1.421 orang (20%) target sasaran IVA yang ditetapkan, program IVA hanya terlaksana pada 31 orang (2,18%) saja dimana satu orang diantaranya teridentifikasi IVA positif (Dinkesprov Sumbar, 2016). Pencapaian cakupan ini tentu masih jauh dari target cakupan program IVA dimana cakupan akan ditingkatkan menjadi 50% pada tahun 2019 (Kemenkes, 2015).

Belum tercapainya target tersebut tentu disebabkan oleh beberapa kendala. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2017 kepada tiga petugas puskesmas pelaksana program IVA dan juga satu petugas pemegang program IVA di Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, bahwa pelaksanaan selama ini terhambat oleh rendahnya partisipasi masyarakat untuk turut aktif memeriksakan diri kepada tenaga kesehatan walaupun sosialisasi telah dilakukan. Pihak puskesmas menilai bahwa upaya sosialisasi yang dilakukan telah baik, terbukti dari kegiatan penyuluhan kepada wanita usia subur yang telah dilakukan, selebaran iklan kesehatan masyarakat mengenai kanker servik yang telah disebar, serta konseling khusus yang diberikan ketika masyarakat datang ke puskesmas untuk kegiatan pelayanan kesehatan lainnya.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan masyarakat pada bulan Agustus 2017 tentang hambatan untuk aktif melakukan pemeriksaan IVA diantaranya adalah masyarakat merasa pemeriksaan IVA merupakan sesuatu yang

menakutkan serta dengan metode pemeriksaan yang kurang nyaman. Selain itu beberapa masyarakat mengutarakan bahwa merasa yakin akan keadaan dirinya yang baik baik saja, serta ada juga yang menyatakan merasa takut dan tidak siap menerima kenyataan jika ternyata hasil dari tes IVA menunjukkan sesuatu yang tidak diharapkan.

Pelayanan kesehatan merupakan sebuah sistem yang di dalamnya terdapat *input*, *proses*, *output*, dan dampak. Untuk mencapai *output* yang memuaskan, maka *input* dan *proses* merupakan hal yang harus diperhatikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2013) di Kota Surabaya, mengatakan bahwa *input* dan proses berupa komunikasi, karakteristik dukungan puskesmas dan sikap penanggungjawab berpengaruh langsung terhadap implementasi program IVA (Anggraini, 2013).

Berdasarkan uraian fenomena tersebut maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul **“Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2018”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi program deteksi dini kanker servik dengan metode inspeksi visual asam asetat di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2018?”

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis *input* pelaksanaan program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2018, yang meliputi kebijakan, tenaga, sarana prasarana, dana dan metode.
- b. Menganalisis proses pelaksanaan program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2018, meliputi pelaksanaan deteksi dini, pengawasan, pencatatan dan pelaporan.
- c. Menganalisis *output* pelaksanaan program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kota Padang Panjang tahun 2018 meliputi cakupan deteksi dini kanker servik melalui IVA.

1.3. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Ilmu Pegetahuan

Meningkatkan pemahaman, menambah wawasan dan pengetahuan tentang pelaksanaan deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat.

1.4.2. Manfaat Institusi

Menjadi masukan dan bahan pertimbangan tentang mengevaluasi dan meningkatkan pelaksanaan program IVA tes bagi Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas di Kota Padang Panjang.

