

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak normal atau terus menerus dan tak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ketempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia (Globocan, 2012).

Salah satu jenis kanker yang menjadi masalah besar pada kesehatan perempuan di seluruh dunia adalah kanker serviks. Tidak hanya menimbulkan kesakitan tetapi kanker serviks juga telah banyak menimbulkan kematian. Data tahun 2012 menunjukkan bahwa diperkirakan terdapat 530.000 kasus baru kanker serviks diseluruh dunia dan lebih dari 270.000 orang perempuan meninggal setiap tahun akibat penyakit ini, 85% dari angka kematian tersebut terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia (Globocan, 2012 dalam Silmi, 2017).

Kejadian kanker serviks di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan angka sebesar 0,8%. Provinsi yang memiliki estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak adalah provinsi Jawa Timur, sedangkan provinsi dengan estimasi jumlah penderita terkecil dari seluruh provinsi adalah provinsi Gorontalo. Sementara provinsi Sumatera Barat menempati posisi ke 8 terbanyak (Kemenkes RI, 2015).

Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini. Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama. Oleh karena itu penting dilakukan pemeriksaan rutin secara berkala sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker. Skrining merupakan upaya deteksi dini untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu (Kemenkes RI, 2015).

Beberapa deteksi dini yang bisa digunakan untuk mengetahui keberadaan kanker serviks adalah pap smear, servikografi, tes inspeksi visual asetat (IVA), tes high-risk (HPV), kolposkopi dan sitologi berbasis cairan (Depkes RI, 2009). Dari beberapa macam metode dalam deteksi dini kanker serviks, tes IVA menjadi metode yang saat ini dicanangkan oleh pemerintah di seluruh puskesmas. Pemerintah membuat gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia. Kegiatan ini sesuai dengan tercapainya nawacita kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia. Pemeriksaan IVA merupakan program yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker serviks dan kanker payudara.

Tes IVA adalah pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan tidak dalam keadaan hamil maupun sedang haid. Pada saat pemeriksaan, posisi ibu berbaring dan

memposisikan tubuh dorsal recumbent atau litotomi. Dengan mengoleskan asam asetat yang telah diencerkan 3-5% ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian yang sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel yang sehat (Depkes RI, 2009).

Pemeriksaan IVA hampir sama efektifnya dengan pemeriksaan pap dalam mendeteksi lesi prakanker, dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dasar seperti puskesmas, pusku, atau polindes dan fasilitas lebih murah dan mudah. Hasilnya dapat diketahui pada saat pemeriksaan, sehingga apabila diperlukan pengobatan dapat segera dilakukan atau dirujuk jika perlu. Dibandingkan dengan penapisan menggunakan tes pap yang membutuhkan biaya lebih mahal dan sarana prasarana (laboratorium) yang biasanya hanya terdapat dikota besar serta tenaga ahli khusus, dan hasil dapat diterima beberapa minggu kemudian. Sehingga ibu yang bersangkutan harus datang kembali untuk mendapatkan hasil dan dilakukan tindakan bila dibutuhkan. Sehingga karena hal ini lah pemeriksaan IVA dianggap paling efektif dan cocok digunakan di indonesia (Depkes RI, 2009).

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia 15-49 tahun baik yang berstatus menikah dan belum menikah ataupun janda (BKKBN, 2011). Wanita usia subur yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan IVA adalah semua wanita yang telah melakukan hubungan seksual secara aktif, terutama yang telah berusia 30-50 tahun. Dianjurkan untuk melakukan

penapisan minimal 5 tahun sekali dan bila memungkinkan 3 tahun sekali (Depkes RI, 2009).

Menurut data dari profil kesehatan indonesia tahun 2017, ternyata hanya sedikit perempuan di Indonesia yang melakukan pemeriksaan IVA. Tercatat sejak tahun 2007-2016 hanya 5,15% perempuan di Indonesia yang melakukan pemeriksaan IVA. Dengan cakupan pemeriksaan IVA tertinggi terdapat di Bali yaitu sebesar 19,57%, diikuti oleh DKI Jakarta sebesar 12,09%. Sedangkan untuk provinsi Sumatera Barat berada di peringkat 8 cakupan pemeriksaan IVA tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 7,16%.

Pemeriksaan IVA di kota Padang dalam pelaksanaannya mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2014 sebesar 1,16%, 2015 sebesar 1,85%, 2016 sebesar 2,1% dan ditahun 2017 meningkat tajam menjadi 8%. (Dinkes Provinsi Sumbar, 2015;2016;2017;2018). Dengan capaian tertinggi adalah puskesmas Lubuk Kilangan sebesar 426,2%, jumlah WUS pada wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan adalah 7619 orang dimana target pencapaian deteksi dini kanker serviks metode IVA per tahunnya sebanyak 1371 orang dan yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 5843 orang (Dinas kesehatan kota padang, 2017). Sementara selama 2 tahun berturut turut capaian terendah diperoleh oleh puskesmas Dadok Tunggul Hitam yaitu pada tahun 2017 sebesar 2,38% dan pada tahun 2018 sebesar 4,69% (Dinas kesehatan kota padang, 2017,2018).

Menurut Silfia (2017), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Faktor - faktor tersebut diantaranya pengetahuan WUS tentang pemeriksaan IVA, sikap, akses

informasi, adanya dukungan suami atau keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Green memaparkan bahwa pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum tindakan kesehatan pribadi terjadi, namun tindakan kesehatan yang diharapkan tidak akan terwujud kecuali seseorang mendapat dorongan yang kuat dari diri sendiri yang membuat ia bertindak atas dasar ilmu pengetahuan yang dimilikinya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Miftahil (2018), lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Menurut Green (2005) mudah atau sulitnya akses informasi tentang kesehatan menentukan tingkat pengetahuan dan sikap yang akhirnya membentuk perilaku masyarakat. Kemudahan akses informasi akan memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Akses informasi dapat diperoleh melalui media elektronik, media cetak, internet dan sebagainya. Informasi juga dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, melalui siaran siaran kelompok, dan melalui media massa. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Miftahil (2018) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Dari survei awal yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam didapatkan bahwa 7 dari 10 WUS tidak mengetahui adanya deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sedangkan 3 dari 10 WUS yang tahu tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA tidak melakukan pemeriksaan IVA karena malu dan takut jika ternyata terdeteksi penyakit kanker serviks.

Dari uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian lebih dalam tentang hubungan tingkat pengetahuan dan akses informasi dengan keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam?
2. Apakah terdapat hubungan antara akses informasi dengan keikutsertaan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam?

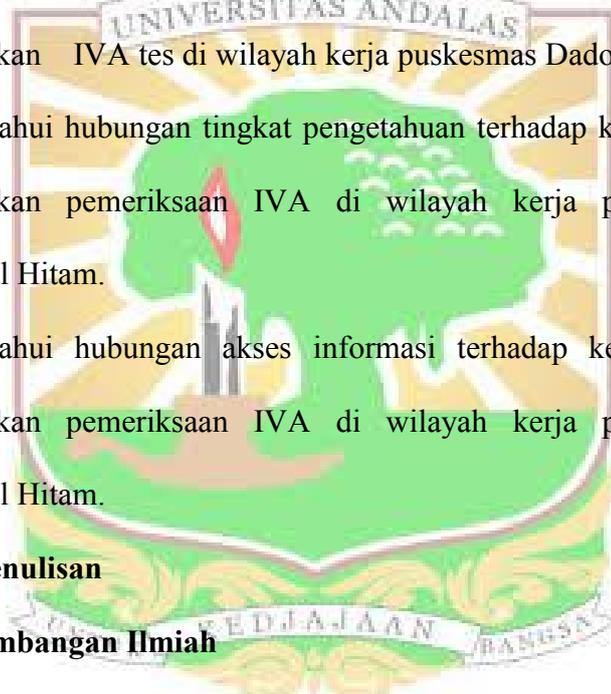
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan akses informasi dengan keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan keikutsertaan melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
2. Mengetahui distribusi frekuensi akses informasi wanita usia subur dengan keikutsertaan melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
3. Mengetahui distribusi frekuensi keikutsertaan wanita usia subur dalam melakukan IVA tes di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
4. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
5. Mengetahui hubungan akses informasi terhadap keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas Dadok Tunggul Hitam.



1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Untuk Sumbangan Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan dan akses informasi terhadap keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA.

1.4.2 Untuk Sumbangan Klinis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data untuk pelaksanaan evaluasi bagi tenaga kesehatan khususnya di puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

