BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit utama penyebab kematian di dunia. Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan lima besar jenis kanker yang ditemukan pada laki-laki di dunia pada tahun 2018 yaitu kanker paru, kanker hati, prostat, kolorektum, dan kanker perut. Sedangkan pada perempuan yang terbanyak adalah kanker payudara, kanker serviks, kolorektum, paru-paru, serta kanker perut (WHO, 2018).

Prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia adalah sebesar 1,79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1,4 per 1000 penduduk. Riset ini juga menemukan prevalensi tertinggi ada di Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1000 penduduk, disusul Sumatera Barat 2,47 dan Gorontalo 2,44 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2018 menunjukan kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 136,2 per 100.000 penduduk (Globocan, 2018).

Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada wanita di negara yang sedang berkembang setelah kanker payudara, diperkirakan sebesar 273.000 kematian setiap tahunnya (ACCP, 2004a, 2009; WHO, 2002). Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada serviks (leher rahim) dan disebabkan oleh Virus HPV *(Human Papiloma Virus*). Tipe virus HPV yang banyak paling banyak dianggap sebagai penyebab kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yang ditemukan sebesar 70% dari laporan penelitian (WHO, 2006). Wanita dengan seksualitas aktif beresiko terinfeksi *Human Papiloma Virus* (HPV) sebesar 50% sampai 80% (ACCP, 2004a).

Publikasi WHO pada *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) memprediksikan bahwa kejadian dan kematian akibat kanker serviks terus meningkat, khususnya di negara yang sedang berkembang. Perkiraan kejadian per

tahun pada negara berkembang adalah 450.000 dan mortaliti lebih dari 240.000. Sebagai perbandingan pada GLOBOCAN (2002) diperkirakan 80% kematian di dunia disebabkan oleh kanker serviks, sedangkan menurut GLOBOCAN (2008) adalah 88% dan diperkirakan akan meningkat menjadi 98% kanker pada tahun 2030 (ACCP, 2011).

Berdasarkan data dari Kemenkes terdapat angka kanker serviks di Indonesia adalah sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019). Angka kejadian kanker serviks terus meningkat setiap tahunnya dengan peningkatan sekitar 15.000 kasus dan 7.493 diantaranya berakhir dengan kematian sebab hampir 70% kasus baru ditemukan sudah dalam keadaan stadium lanjut. Tingginya kejadian kanker serviks di Indonesia tersebut merupakan angka kejadian kanker serviks tertinggi di dunia. Menurut data Globocan 2018, kasus baru kanker serviks di Indonesia mencapai 32,469 jiwa dengan angka kematian mencapai 18.279 per tahun (Globocan, 2018)

Dinas Kesehatan Sumatera Barat mengindikasikan 61 perempuan mengidap kanker serviks dan 358 orang dinyatakan positif IVA berdasarkan estimasi 37.793 perempuan usia 30-50 tahun pada tahun 2018. Dari data tersebut ditemukan 3 daerah tertinggi positif IVA yaitu 184 orang di Kota Padang, 36 orang dari Kabupaten Mentawai dan 27 orang dari Kabupaten Solok (Dinkes Sumbar, 2018).

Kebanyakan di negara yang sedang berkembang, sistem kesehatan masih kurang lengkap menyediakan pemeriksaan skrining bagi perempuan dan merupakan tantangan untuk mendapatkan wanita yang harus diskrining, follow up dan pengobatan pre kanker. Studi menunjukkan bahwa perempuan yang hanya di skrining sekali seumur hidup antara usia 30 – 40 tahun dapat menurunkan resiko kanker serviks sebesar 25-36 % (Goltz, 2011).

Hal yang menjadi penyebab utama tingginya angka kejadian kanker serviks di negara berkembang adalah kurangnya program skrining yang efektif bagi perempuan dengan sosial ekonomi rendah jika dibandingkan dengan perempuan di negara maju dan tidak semua perempuan berkeinginan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Coffey, 2004). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan beberapa penyebab tingginya insiden dan mortalitas kanker serviks adalah kurangnya kesadaran tentang kanker serviks oleh masyarakat, petugas

kesehatan dan para pembuat kebijakan; kurangnya kualitas program skrining dan terlambatnya mendiagnosa kanker serviks pada wanita yang tidak pernah diskrining; keterbatasan akses sarana kesehatan dan kurangnya fungsi sistim rujukan (WHO, 2006).

Kebijakan mengenai pengendalian kanker serviks di Indonesia diatur di dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 pada Pasal 161 ayat 3 yang menyebutkan bahwa manajemen pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dititikberatkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular. Selain itu juga ada Kepmenkes Nomor 430 tahun 2007 tentang pedoman pengendalian penyakit kanker dan Kepmenkes Nomor 796 tentang Pedoman Tekhnis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Pada prinsipnya isi kebijakan deteksi dini kanker di Indonesia mengacu kepada kebijakan WHO yang melakukan pencegahan dan pengendalian kanker serviks melalui empat komponen utama yaitu *primary prevention, early detection,diagnosis dan treatment serta palliative care for advance disease* (WHO, 2006).

Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 pasal 161 ayat 3 tentang manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spektrum pelayanan baik *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*, yang dititik beratkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular. Program deteksi dini yang telah dilakukan di Indonesia untuk mengantisipasi kanker serviks adalah dengan metode IVA, yang telah sudah tercantum di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 Tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Serviks. Pemerintah juga mengeluarkan peraturan Permenkes No.34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim dan peraturan baru yaitu Permenkes No.29 Tahun 2017 Tentang perubahan atas permenkes no.34 Tahun 2015 tersebut (Kemenkes, 2017).

Angka kejadian kanker serviks tinggi dikarenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan upaya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dan kebanyakan pasien datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan stadium lanjut. Menyikapi hal ini, ada beberapa tes untuk mendeteksi dini kanker serviks yaitu tes HPV, tes *pap*

smear, tes Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), servikografi, dan kolposkopi, namun yang sesuai dengan kondisi di negara berkembang termasuk Indonesia adalah dengan menggunakan metode IVA (Kemenkes, 2015)

Metode skrining kanker serviks yang dianjurkan oleh pemerintah adalah Metode *Inspeksi Visual dengan Asam Asetat* (IVA) pada tingkat puskesmas, terutama untuk negara dengan sumber daya terbatas, sudah dibuktikan kemampuannya untuk mendeteksi adanya lesi kanker maupun pra-kanker. Skrining dengan metode IVA dipilih karena dapat dilakukan dengan cara yang sederhana,murah,nyaman,praktis,dan mudah. Sederhana, yaitu dengan hanya mengoleskan asam asetat (cuka) 3-5% pada leher rahim lalu mengamati perubahannya, dimana lesi pra kanker dapat terdeteksi apabila terlihat bercak putih pada leher rahim. Murah, yaitu biaya untuk pemeriksaan ini adalah gratis karena sudah dijamin dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Nyaman, karena prosedurnya tidak rumit, tidak memerlukan persiapan dan tidak menyakitkan. Praktis, yaitu dapat dilakukan dimana saja, tidak memerlukan sarana khusus, cukup tempat tidur yang sederhana yang representatif, *speculum* dan lampu. Mudah, yaitu dapat dilakukan oleh bidan dan perawat yang terlatih. (Wiyono, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Denny L dkk., terhadap 2.754 perempuan yang dilakukan IVA menunjukkan 0,8% didiagnosis kanker serviks; 3,5% lesi pra-kanker derajat tinggi; dan 3,7% lesi pra-kanker derajat rendah secara histologik. Sensitivitas metode ini adalah 70% dan spesifisitasnya 79%, cukup baik sebagai alat skrining (Bambang, 2009).

Program deteksi dini dan tatalaksana kanker serviks dimulai sejak tahun 2007 dan telah dicanangkan sebagai program nasional oleh Ibu Negara Ani Yudhoyono pada 21 April 2008 (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Kemudianpada tanggal 21 April 2015 Ibu Negara Iriana Joko Widodo mencanangkan kembali gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia (Kemenkes, 2015).

Pelayanan kesehatan merupakan sebuah sistem yang di dalamnya terdapat *input*, *procces*, *output*, dan *impact*. *Input* dan *procces* merupakan komponen utama yang harus diperhatikan agar sebuah sistem dapat mencapai *output* yang di harapkan.Dalam hal ini, *input* meliputi *man*, *material* &*machine*, *method,* dan

money. Menurut penelitian Anggraini (2010), bahwa komunikasi, karakteristik, dukungan puskesmas dan sikap penanggungjawab berpengaruh secara langsung terhadap implementasi program IVA. Menurut Susanti (2010) bahwa peran kader kesehatan dan penyuluhan berpengaruh pada kunjungan deteksi dini kanker serviks.

Implementasi dari suatu program akan melibatkan *policy maker* untuk mempengaruhi perilaku birokrat pelaksana agar mau untuk memberikan pelayanan dan mengatur kelompok sasaran (Nygard, 2011; Subarsono, 2010). Analisis terhadap implementasi kebijakan dilakukan untuk melihat apakah kebijakan yang ditempuh oleh pemerintah benar-benar dilaksanakan dan berhasil dalam mencapai hasil yang telah direncanakan (Indiahono, 2009). Oleh karena itu, kebijakan pengendalian kanker serviks yang telah ada di Indonesia dapat dilihat hasil dan dampaknya melalui implementasi kebijakan pengendalian kanker serviks melalui program-program yang telah direncanakan dengan melakukan suatu analisis kebijakan kesehatan, apakah telah sesuai dengan tujuan kebijakan kesehatan yang telah dibuat oleh para pembuat kebijakan.

Pelaksanaan pencegahan kanker serviks membutuhkan monitoring dan evaluasi di setiap negara dan pembuat kebijakan bertanggung jawab untuk mengalokasikan sumber daya tidak saja skrining kanker serviks tetapi juga program surveilance (Nygard, 2011). Pada kenyataannya implementasi kebijakan pengendalian penyakit kanker serviks telah banyak dilakukan oleh berbagai pihak, akan tetapi masih belum berjalan secara terpadu, *komprehensif* dan berkesinambungan (Hardiman, 2007).

Kota Padang memiliki 22 unit Puskesmas, dan telah melaksanakan program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Pada tahun 2017 Kota Padang memiliki 128.909 wanita yang berusia 30-50 tahun, namun hanya 10.670 atau sebesar 8 % wanita yang telah melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dan 166diantaranya dinyatakan positif. Sedangkan pada tahun 2018 baru mencapai 18 % atau 6.966 wanita dari 30.203 yang ditargetkan. Capaian tertinggi adalah Puskesmas Lubuk Kilangan (76,69%) dan terendah Puskesmas Air Dingin (1,24%). Sementara IVA positif tertinggi ditemukan di Puskesmas Padang Pasir karena menjadi pusat rujukan Puskesmas di Kota Padang untuk krioterapi (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017).

Pencapain deteksi dini kanker serviks dilihat berdasarkan target capaian secara kumulatif yang diharapkan pada tahun 2019 mencapai 50%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2018 didapatkanbahwa pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks sudah dilakukan tetapi belum maksimal. Tenaga kesehatan sudah ada dan telah melakukan pelatihan tetapi setelah dilakukan pelatihan petugas tersebut ada yang dipindahkan ke program lain. Dana untuk program IVA sudah dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sarana dan prasarana sudah tersedia. Metode yang digunakan adalah Standar Operasional Prosedur, kerangka acuan kerja pemeriksaan IVA dan atlas IVA. Perencanaan program dilakukan melalui rencana kerja tahunan dan pengorganisasian dilakukan dengan pembagian tanggung jawab bagi tenaga kesehatan, baik di puskesmas maupun dilapangan. Pelaksanaan pemeriksaan IVA dilakukan sebulan sekali. Dalam pelaksanaan ini sudah dilakukan sosialisasi tetapi masih ada yang belum melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan monitoring dan evaluasi dilakukan oleh kepala puskesmas setiap sebulan sekali.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Implementasi Kebijakan Program Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode *Inspeksi Visual dengan Asam Asetat* di Puskesmas Kota Padang Tahun 2019".

B.Rumusan Masalah

Masih tingginya angka kejadian kanker serviks menandakan bahwa pelaksanaan deteksi di kanker serviks melalui skrining belum berjalan secara *kompherensif*. Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana implementasi kebijakan program deteksi dini kanker serviks dengan metode *inspeksi visual dengan asam asetat* di Puskesmas Kota Padang tahun 2019?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana analisis implementasi kebijakan program deteksi dini kanker serviks dengan metode *Inspeksi Visual*

Dengan Asam Asetat di kota Padang tahun 2019 serta mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam pelaksanaan program tersebut.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui bagaimana *input* (kebijakan, tenaga, sarana dan prasarana, dana, metode) dalam implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Kota Padang tahun 2019.
b. Mengetahui bagaimana proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan monitoring dan evaluasi) dalam implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Kota Padang tahun 2019.
c. Mengetahui bagaimana *output* (cakupan deteksi dini kanker serviks dan terlaksananya dengan baik program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA serta respon masyarakat terhadap metode IVA) di Puskesmas Kota Padang tahun 2019.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para akademis dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang analisis implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode *inspeksi visual dengan asam asetat*.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Pemerintah Daerah

Memberikan masukan bagi Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan untuk meningkatkan upaya analisis implementasi kebijakan program deteksi dini kanker serviks dengan metode *inspeksi visual dengan asam asetat* di Puskesmas Kota Padang.

b. Bagi Program Studi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan digunakan untuk memperluas hasil-hasil penelitian sebelumnya.

c. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman, pengetahuan dan wawasan yang berharga serta aplikasinya dalam kehidupan nyata serta dapat menerapkan keilmuan yang sudah peneliti peroleh selama masa perkuliahan.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA