

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kesehatan yang demikian yang menjadi dambaan setiap orang sepanjang hidupnya. Tetapi datangnya penyakit merupakan hal yang tidak bisa ditolak meskipun kadang-kadang bisa dicegah atau dihindari (Kessler, 2017: 172–183).

Persoalan kesehatan reproduksi bukan hanya mencakup persoalan kesehatan reproduksi wanita secara sempit dengan mengkaitkan seputar wanita usia subur yang sudah menikah, namun mencakup pada setiap tahap dalam lingkungan hidup mulai sejak masa kanak-kanak, remaja, dewasa reproduktif baik menikah maupun tidak hingga pada wanita menopause. Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15–49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Novitasary, 2014). Agar dapat melaksanakan fungsi reproduksi secara sehat setiap wanita hendaknya terbebas dari kelainan atau penyakit, baik langsung maupun tidak langsung mengenai organ reproduksi. Salah satu kondisi di atas adalah adanya kanker pada organ reproduksi (Harahap, 2018).

Kanker serviks adalah kanker yang mengenai leher rahim (serviks). Kanker secara

umum merupakan sel-sel yang mengalami pembelahan diri secara tidak terkendali. Pada wanita kanker yang paling mematikan nomor 1 saat ini adalah kanker serviks atau kanker mulut rahim (Kumalasari, 2016).

Penyebab utama Kanker serviks ini disebabkan oleh virus Human papiloma virus (HPV), dengan cara penularannya melalui seksual dan merupakan suatu infeksi virus yang menyerang pada organ wanita yaitu, organ reproduksi. Kanker servik ini juga bisa di cegah dengan mudah, dengan cara melakukan deteksi dini kanker. Angka prevalensi kejadian kanker di dunia masih menduduki peringkat tertinggi setelah penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab utama kematian (Kessler, 2017).

Badan Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) mengungkapkan, angka kesakitan akibat kanker di dunia pada tahun 2012 sekitar 14,1 juta dengan angka kematian 8,2 juta. kanker Servik ini masih banyak ditemukan di negara berkembang termasuk Indonesia. Insiden kanker serviks diambil dari Global Burden Cancer (Globocan), *International Agency For Research On Cancer* (IARC) tahun 2012 sebesar 16 per 100.000 penduduk. dimana kanker leher rahim ini terus meningkat diseluruh dunia, diperkirakan akan mencapai 10 juta kasus baru setiap tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 15 juta kasus. Sedangkan Data lainnya, Globocan tahun 2018 menunjukkan kejadian penyakit kanker pada perempuan, kasus tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17

per 100.000. Setelah itu kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. (Bray et al., 2018).

Negara jumlah kasus kanker serviks tertinggi yaitu Republik Malawinegara yang terletak di daratan Afrika bagian selatan dengan prevalensi sebanyak 75 per 100.00 penduduk, kemudian disusul Republik Mozambik negara yang terletak di Afrika bagian selatan yang berbatasan dengan Afrika selatan Swaziland, Tanzania, Malawi, Zambia dan Zimbabwe dan negara komoro (Kemenkes, 2015). Sebelumnya, tahun 2008 angka kesakitan akibat kanker 12,7 juta dengan angka kematian sebesar 7,6 juta. Setiap 2 menit di dunia, seorang perempuan meninggal akibat kanker serviks, sedangkan di Indonesia setiap 1 jam (Golan & Eggener, 2015).

Indonesia sendiri angka kejadian kanker masih dibilang cukup tinggi, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2013 menyebutkan bahwa angka kejadian tumor maupun kanker di Indonesia sendiri mencapai 1,4 per 1000 penduduk (sekitar 330.000 orang) (Riskesdas, 2013). Sedangkan, pada tahun 2018 jumlah penderita kanker meningkat menjadi 347.792 orang. Jumlah kanker serviks terbanyak berada di Provinsi Jawa timur yaitu sebanyak 21.313 kasus kanker serviks, Jawa Tengah sebanyak 19.734 kasus kanker serviks, Jawa Barat 15.635 kasus kanker serviks. Sedangkan di Provinsi Bengkulu jumlah kanker serviks sebanyak 705 kasus kanker serviks (Menteri Kesehatan R.I, 2018).

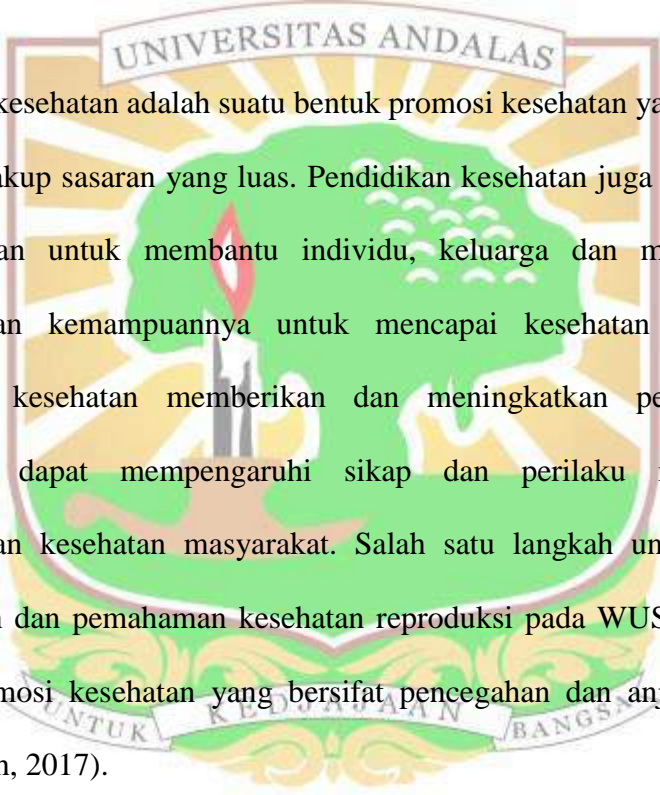
Meningkatnya jumlah kasus baru kanker serviks di Indonesia pada setiap tahunnya

ini dapat menjadi ancaman besar bagi dunia kesehatan, karena mayoritas penderitanya baru terdeteksi dan datang pada stadium lanjut. Padahal kanker serviks dapat dicegah dan terdeteksi lebih awal jika wanita usia subur mempunyai pengetahuan yang baik dan kesadaran melakukan deteksi dini (Sulistiowati & Sirait, 2014).

Pemeriksaan metode IVA dapat menurunkan tingkat kematian pada kanker serviks (American Cancer Society, 2014). Tingkat kematian di Amerika yang sudah menerapkan metode skrinning dari tahun 2006 hingga 2010 menurun 1,2% per tahun. Metode skrinning dapat dilakukan salah satunya dengan IVA Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Pemeriksaan IVA dilakukan dengan mengamati secara langsung bagian serviks yang telah dipulas dengan cairan asam asetat (asam cuka) 3-5 % selama kurang lebih 1 menit (Delia, 2010). Metode pemeriksaan IVA merupakan metode yang mudah, murah serta praktis. Pemeriksaan ini tersedia di puskesmas-puskesmas setempat sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat. Pemerintah mengharapkan program ini dapat mempermudah masyarakat dalam melakukan pemeriksaan atau deteksi dini sehingga dapat menekan peningkatan kasus kanker serviks serta menurunkan angka mortalitas akibat kanker serviks melalui pendidikan kesehatan Wahyuni, (2013).

Program pencegahan kanker servik selain deteksi dini faktor resiko dapat

dilakukan pencegahan yaitu melalui pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker mulut rahim sehingga masyarakat bisa tergerak untuk segera melakukan pemeriksaan dengan metode yang paling mudah, murah dan terjangkau yaitu melalui pemeriksaan Metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) test, dengan memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perilaku sehat (Bradley, 2018).



Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk promosi kesehatan yang sederhana dan dapat mencakup sasaran yang luas. Pendidikan kesehatan juga merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya untuk mencapai kesehatan secara optimal. Pendidikan kesehatan memberikan dan meningkatkan pengetahuan yang selanjutnya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu langkah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi pada WUS dapat dilakukan dengan promosi kesehatan yang bersifat pencegahan dan anjuran. (Nurani & Ratnaningsih, 2017).

Pendidikan kesehatan dapat menggunakan berbagai media, salah satunya adalah Pendidikan kesehatan metode audiovisual untuk memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh bisa maksimal (Maulana, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Veronika, dkk (2018) dengan hasil pendidikan

kesehatan, usia, pekerjaan dan informasi sebelumnya berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dengan nilai $p < 0.05$ dan besarnya pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan sebesar 42.6% dengan intervensi satu bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Soliman Ahmed, (2016) disimpulkan bahwa pengetahuan wanita meningkat secara signifikan setelah sesi pengajaran oleh tenaga kesehatan melalui metode *audiovisual* dengan TV, lebih mudah untuk meningkatkan kesadaran wanita tentang virus papiloma. Pengembangan program pendidikan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap perempuan terhadap HPV.

Penelitian yang dilakukan Hamranani et al (2019) didapatkan hasil bahwa motivasi untuk memeriksa IVA pada kelompok intervensi ketika mayoritas pre-test ditemukan menjadi 5,3% termasuk dalam kategori motivasi yang kuat, sedangkan kategori post-motivasi kuat pada 57,9%. Motivasi untuk melakukan tes IVA dari kelompok kontrol ketika pre-test termasuk dalam kategori motivasi sedang di 68,4%, sedangkan kategori post-test berada dalam kategori sedang di 63,2%. Hasil tes Wilcoxon pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki nilai p value signifikan = 0,001 ($\alpha < 0,05$) yang artinya H_a diterima oleh H_0 ditolak sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang IVA dengan audiovisual terhadap motivasi melakukan tes IVA.

Dinas kesehatan Propinsi Bengkulu tahun 2015, dari 10 kabupaten kota cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA, pada WUS umur 30-50 tahun berjumlah 267.779 orang, dan yang melakukan pemeriksaan IVA berjumlah 2.529 orang, dengan IVA positif 127 (5,02%), pemeriksaan dengan metode IVA positif,

yang paling tinggi terdapat pada Kabupaten Bengkulu tengah, terdapat 71 orang (17,36%), dan Kabupaten Rejang Lebong terdapat 22 (5,08%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2015).

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kanker leher rahim, pemerintah Kabupaten Bengkulu Tengah melalui Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah yang dikelola oleh program pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P), telah melakukan upaya pengendalian primer dan sekunder. Dalam upaya primer meliputi sosialisasi penyakit kanker leher rahim, dan untuk sekunder meliputi deteksi dini faktor resiko penyakit kanker leher rahim dengan metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA, pada komunitas wanita usia subur (Sarumpaet, 2018). Materi berisi penjelasan tentang kanker servik dan metode skrining kanker servik penjelasan selama 30 menit, dan peserta diberikan kesempatan untuk membaca selama 20 menit, video tentang kanker servik, pencegahan dan pemeriksaan kanker servik berdurasi 6 menit untuk mengurangi bias pendidikan kesehatan diberikan oleh kader yang terlatih. Pendidikan kesehatan dengan metode ini efektif dalam meningkatkan perilaku responden dalam melakukan pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), peningkatan pengetahuan, sikap, kepercayaan kesehatan kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya.

Kabupaten Bengkulu Tengah merupakan pemekaran pada tahun 2011. Dari Kabupaten Bengkulu utara, wawancara dengan kepala dinas kesehatan, fenomena kanker servik didapatkan data WUS memiliki insiden tertinggi pada dua puskesmas yaitu, puskesmas Taba Lagan, dan Puskesmas Kembang Seri, dengan sasaran WUS 3.589 jiwa. Tentunya dalam hal ini dinas kesehatan selalu meningkatkan sarana prasarana kesehatan seperti akses jalan, sumber daya manusia (SDM) dan memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan pada tahun 2016 untuk deteksi dini kanker servik dengan metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) di dua puskesmas tersebut. Bahwa faktor yang jadi penghambat WUS, alasan seorang wanita tidak menjalani deteksi dini kanker serviks yaitu karena ketidaktahuan, rasa malu, rasa takut dan faktor biaya. Hal ini umumnya disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan penduduk Indonesia, khususnya kaum wanita. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang untuk melakukan pemeriksaan, masih banyak yang belum memahami tentang pentingnya pemeriksaan IVA ini, sehingga menimbulkan rasa takut, cemas, malu, dan ada yang mengatakan terasa sakit. Tahapan awal terlaksananya program inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), sosialisasi sudah disampaikan kepada masyarakat, namun belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual.

Partisipasi dari warga di desa pada kedua Puskesmas tersebut terbilang masih rendah, hal ini berdasarkan data yang ada di dua Puskesmas bahwa dari bulan

Januari hingga November 2019 belum ada warga yang melakukan pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) di Puskesmas tersebut. Pendidikan kesehatan yang pernah dilaksanakan di Taba Lagan, dan Puskesmas Kembang Seri melalui metode ceramah, sehingga banyak dari masyarakat yang kurang memperhatikan dikarenakan kurang menarik selain itu banyak dari masyarakat yang di undang untuk penyuluhan kesehatan mengenai inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) banyak mengobrol dengan sesama dan ada yang tertidur dan bermain handphone, oleh karena itu untuk meningkatkan partisipasi pasien mengenai pendidikan kesehatan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) perlunya metode lain, seperti metode audiovisual yang berisikan gambar yang membuat mereka lebih tertarik untuk datang dan lebih mendengarkan apa yang disampaikan petugas kesehatan.

Keberhasilan penyuluhan kesehatan pada masyarakat tergantung kepada komponen pembelajaran. Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual, media audio visual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan sesungguhnya. Melalui media video, siswa mampu memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara utuh (Kapti et al., 2013).

Selain itu, survey awal dengan 6 orang WUS di Bengkulu Tengah di dapatkan diantaranya tidak tau pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), 1 orang mengatakan mengetahui namun tidak tahu penjabarannya, dan untuk 2 orang lagi mengatakan tahu mengenai deteksi dini kanker serviks namun tidak tahu dimana harus memeriksakannya. Wawancara peneliti dengan salah satu petugas kesehatan di tiga Puskesmas tersebut, didapatkan bahwa kunjungan wanita usia subur (WUS) untuk pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) masih rendah, salah satu penyebabnya yaitu kurangnya sosialisasi disini lah pentingnya peran tenaga kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan terkait pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) untuk deteksi dini kanker serviks kepada masyarakat.

Berdasarkan fenomena yang telah disampaikan diatas maka peneliti tertarik meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), Pada Wanita Usia Subur di wilayah Kerja Puskesmas Bengkulu Tengah Tahun 2020”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah ”Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap perilaku pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), pada Wanita Usia Ubur di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten. Bengkulu Tengah 2020”?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap perilaku pemeriksaan IVA, pada Wanita Usia Uubur diwilayah kerja Puskesmas Kab. Bengkulu Tengah 2020”?

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik Wanita Usia Subur diwilayah kerja Puskesmas Kab. Bengkulu Tengah.
2. Diketuainya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan pemeriksaan IVA. Pada WUS diwilayah kerja Puskesmas Kab. Bengkulu Tengah
3. diketuainya perbedaan nilai rata-rata sikap pemeriksaan IVA. Pada WUS diwilayah Kerja Puskesmas Kab. Bengkulu Tengah
4. Diketuainya perbedaan nilai rata-rata perilaku pemeriksaan IVA. Pada WUS diwilayah Kerja Puksesmas Kab. Bengkulu Tengah
5. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual dalam peningkatan pengetahuan pada WUS di Bengkulu Tengah.
6. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual dalam peningkatan sikap pada WUS di Bengkulu Tengah
7. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual dalam peningkatan perilaku pemeriksaan pada WUS di Bengkulu Tengah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi perkembangan kemajuan ilmu keperawatan

Hasil penelitian diharapkan ini dapat berkontribusi dalam mengembangkan dan memajukan ilmu keperawatan khususnya keperawatan peminatan komunitas sebagai penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kanker serviks yang dialami wanita usia subur.

1.4.2. Bagi Responden

1. Di harapkan WUS di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah dapat menerapkan pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) secara berkala atau rutin dan dapat menyebarluaskan informasi yang dapat dari kegiatan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terkait pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) pada wanita.
2. Pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dapat diterapkan pada WUS dalam meningkatkan perilaku pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA).

1.4.3. Institusi Kesehatan

Meningkatkan derajat kesehatan warga daerah sekitar dengan memberikan informasi kesehatan tentang program pemeriksaan Test inspeksi visual dengan asam asetat (IVA).

1.4.4. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu rujukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kanker servik melalui pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA).

1.4.5. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat menjadi bahan rujukan dan dikembangkan terutama untuk penelitian sejenis. juga dapat memberi kontribusi bagi perkembangan riset keperawatan khususnya ranah komunitas. Selain itu dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya tentang pendidikan kesehatan terhadap perilaku pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) pada wanita usia subur (WUS).

