

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan penyakit penyebab utama kematian nomor dua di dunia. Kanker serviks menduduki posisi ke 9 dari 35 jenis kanker penyebab kematian terbanyak di dunia. Kanker serviks merupakan jenis kanker kedua tertinggi setelah kanker payudara pada perempuan yang dialami oleh lebih dari 1,4 juta perempuan di seluruh dunia. Setiap tahunnya lebih dari 460.000 kejadian kanker serviks terjadi dan sekitar 231.000 perempuan meninggal karena penyakit tersebut.¹

Data dari kementerian kesehatan menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 90-100 kasus kanker serviks per 100.000 penduduk per tahun, dan penyebarannya terakumulasi di Jawa dan Bali.² Sedangkan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi kanker di Indonesia adalah 1.4 per seribu penduduk dengan prevalensi tertinggi terjadi di Yogyakarta (4.1%), diikuti Jawa Tengah (2.1%).³ sedangkan kanker serviks merupakan kanker dengan prevalensi kedua tertinggi di Indonesia sebesar 0,8% atau sekitar 98.692 penduduk. Menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI), Sumatera Barat merupakan provinsi kedua dengan jumlah kanker serviks tertinggi, yaitu 82 per 100.000 penduduk, dengan daerah Padang sebagai penyumbang terbanyak.³

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam serviks atau kanker serviks yang berasal dari 90% *sel skuamosa* yang melapisi serviks dan 10% sisanya berasal dari *sel kelenjar* penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke dalam rahim.⁴ Kanker serviks secara langsung berhubungan dengan infeksi yang terjadi sebelumnya dari salah satu atau lebih *Virus Human Papiloma* (HPV).⁵

Kanker serviks berkembang disebabkan oleh rendahnya cakupan deteksi dini lesi prakanker serviks. Program deteksi dini di Indonesia masih kurang dari 5%.⁶ Penderita kanker serviks pada umumnya akan datang ketika sudah stadium lanjut, hal ini terjadi karena kanker serviks biasanya tidak menimbulkan gejala awal yang jelas, tetapi bisa disembuhkan jika ditemukan secara dini dengan melakukan deteksi dini.⁷ Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)

Kemenkes RI per 20 Januari 2014, jumlah perempuan seluruh Indonesia umur 30 - 50 tahun adalah 36.761.000. Sejak tahun 2007 - 2013 deteksi dini yang telah dilakukan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan jumlah Inspeksi Visual dengan Asam Asetat 3 - 5% (IVA) positif berjumlah 28.850 orang (4,47%). Dari data tersebut, suspek kanker serviks sebanyak 840 orang (1,35 per 1000 penduduk).⁶

Telah dikenal beberapa metode skrining dan deteksi dini kanker serviks, yaitu tes *pap smear*, IVA, pemeriksaan IVA dengan *gineskopi*, *servikografi*, *thin Prep* dan *Tes HPV*.⁸ Namun yang sesuai dengan kondisi di Negara berkembang termasuk Indonesia adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah/ sederhana, biaya rendah/ murah dan tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (*dysplasia*) atau sebelum pra kanker. Untuk itu dianjurkan Tes IVA bagi semua perempuan berusia 30 sampai 50 tahun dan perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual.⁵ Prinsip kerja pemeriksaan adalah dengan cara mengolesi mulut rahim dengan asam asetat. Kondisi keasaman lendir di permukaan mulut rahim yang telah terinfeksi oleh sel prakanker akan berubah warna menjadi putih. Ghaemmoghami et al (2004) dalam Depkes (2015) melaporkan angka sensitivitas pemeriksaan IVA dibanding Pap smear berturut-turut 74,3% & 72%, sementara angka spesifisitas adalah 94% & 90,2%.^{2,7}

Bila dibandingkan dengan pemeriksaan pap smear, IVA meningkatkan deteksi hingga 30%. Studi di Afrika Selatan menunjukkan bahwa IVA akan mendeteksi lebih dari 65% lesi pra-kanker dan direkomendasikan sebagai skrining sitologi. Di Zimbabwe, skrining IVA oleh bidan memiliki sensitifitas 77% dan spesifisitas 64% dibandingkan Papsmear yaitu 43% dan 91%. Di India skrining IVA dilakukan oleh perawat terlatih, dengan sensitifitas 68% dan Papsmear 62%.⁹

Skrining IVA mulai diperkenalkan di Indonesia oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2007, dengan didahului pengembangan pada 6 lokasi pilot project, kemudian dikembangkan ke daerah lain di seluruh Indonesia. Cakupan deteksi dini di Indonesia kurang dari lima persen (2,45%) sehingga banyak kasus kanker serviks ditemukan sudah stadium lanjut dan sering kali menyebabkan kematian pada wanita. Data Riskesdas (2017) menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan IVA pada WUS adalah 2,978%. Provinsi Sumatera Barat menunjukkan hasil pemeriksaan IVA pada WUS masih tergolong rendah yaitu hanya

mencapai 9,340%.^{3, 5} Jumlah WUS di Kota Padang tahun 2018 adalah 270.615 orang. Rerata cakupan skrining kanker serviks dan payudara di Kota Padang tahun 2017 yaitu 8,28%, dimana sebanyak 1,56% dengan hasil pemeriksaan IVA positif. Sedangkan pada tahun 2018 terjadi penurunan cakupan skrining kanker serviks dan payudara yaitu 5,33% dan sebanyak 5,01% menunjukkan hasil pemeriksaan IVA positif.^{10, 11}

Salah satu faktor yang menentukan kondisi kesehatan masyarakat adalah perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri. Proses terbentuknya perilaku ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor sosial budaya, bila faktor tersebut telah tertanam dan terinternalisasi dalam kehidupan dan kegiatan masyarakat ada kecenderungan untuk merubah perilaku yang telah terbentuk tersebut sulit untuk dilakukan. Untuk mengatasi dan memahami masalah kesehatan diperlukan pengetahuan yang memadai, sehingga dalam mensosialisasikan kesehatan pada masyarakat luas dapat lebih erarah.¹²

Dukungan keluarga sangat berperan dalam meningkatkan minat atau kesediaan wanita untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini dengan metode IVA. Keluarga bisa sebagai motivator yang kuat apabila selalu menyempatkan diri untuk mendampingi atau mengantar ke pelayanan kesehatan dan mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Dukungan suami merupakan salah satu penyebab rendahnya deteksi dini lesi prakanker. Dukungan suami menjadi faktor penentu karena dukungan pasangan akan memberikan motivasi untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini lesi prakanker serviks. Suami yang mempunyai pemahaman yang baik dapat memberikan penjelasan dan dukungannya pada istri untuk melaksanakan perilaku sehat.¹³

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elliot, *et al* (2013) dalam Nugroho (2014) ditemukan bahwa responden yang diberikan intervensi dengan dukungan sosial dari orang-orang kepercayaan disekitar mereka memiliki peningkatan yang signifikan dalam perilakunya untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Hal ini terjadi karena responden cenderung lebih memberikan respon balik positif terhadap ajakan atau support dari orang-orang dari kelompok mereka sendiri dibandingkan dengan orang-orang diluar kelompok mereka seperti tenaga kesehatan dan lain-lain. Penelitian yang dilakukan oleh Silva, *et al* (2009) dalam Nugroho (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan praktek tindakan deteksi dini kanker serviks.⁴

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliwati (2012) mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen diketahui bahwa ibu yang mendapatkan dukungan baik dari suami berpeluang lima kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami kepada istrinya, maka semakin baik pula perilaku kesehatan yang dimiliki oleh istri dan dalam hal ini perilaku untuk melakukan pemeriksaan IVA.¹⁴ Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Siti Lestari (2016) tentang faktor yang mempengaruhi perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Surakarta dimana terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dan WUS yang tidak mendapat dukungan dari suami berpeluang dua kali lebih besar untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks.¹⁵

Penelitian Linadi (2013) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks. Dukungan dari suami yang dimaksudkan dapat berupa pemberian informasi tentang kanker serviks atau pemeriksaan IVA atau berupa respon yang positif jika istri mengajak diskusi tentang masalah kesehatan wanita seperti kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Suami yang merespon baik biasanya akan diikuti dengan pemberian dukungan berupa biaya untuk pemeriksaan IVA, dan suami menyatakan tidak keberatan jika istri meminta diantar ke tempat pemeriksaan IVA tersebut dilakukan. Selain itu pemberian penyuluhan bagi suami juga perlu dilakukan guna menambah pengetahuan tentang kanker serviks dan cara melakukan deteksi dininya sehingga suami lebih menyadari bahwa pemeriksaan tersebut perlu dilakukan. Dengan demikian suami dapat memberi dukungan penuh kepada WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.¹⁶

Selain dukungan suami, pendidikan dan pengetahuan juga mempengaruhi rendahnya cakupan deteksi dini lesi prakanker. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2013) dalam Linadi (2013), rendahnya cakupan deteksi dini merupakan salah satu alasan makin berkembangnya kanker serviks.¹⁶ Dalam penelitian ini pendidikan dan pengetahuan berpengaruh terhadap niat perempuan untuk melaksanakan deteksi dini kanker serviks. Menurut Rokhmawati (2011), menyatakan bahwa perilaku masih menjadi penghambat pada wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim.

Proses pembentukan / perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dalam individu maupun luar individu.¹⁷

Menurut Nasir (2009) dalam Dewi (2011) kurangnya minat wanita usia subur untuk mengikuti pemeriksaan IVA disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya dapat disebabkan karena kurang informasi dan akses untuk deteksi penyakit oleh sebagian besar masyarakat padahal masalah kesehatan wanita sangat penting, hal ini disebabkan karena sosialisasi masih belum dapat dilaksanakan secara optimal; selain itu meski sasaran (wanita usia subur) telah mendapatkan sosialisasi masih banyak yang belum memiliki kesadaran untuk mengikuti pemeriksaan IVA karena beberapa alasan, misalnya malu, takut, dan merasa tidak membutuhkan sehingga kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA.¹⁸ Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Dewi (2011) tentang deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA di Pontianak didapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku WUS dalam Pemeriksaan IVA adalah sikap mendukung (78,5%), pekerjaan (85%), pengetahuan tinggi (67,3%), paparan informasi (73,5%), dukungan keluarga (54,2%), dukungan petugas kesehatan (87,9%).¹⁸

Berdasarkan yang telah dipaparkan sebelumnya, diperlukan penelitian serupa dengan penelitian terdahulu untuk mengkaji pengaruh dukungan suami, tingkat pengetahuan dan motivasi dengan tindakan deteksi dini kanker serviks pada beberapa kecamatan di Kota Padang, dengan cakupan pemeriksaan IVA yang tergolong masih rendah. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian terdahulu, perbedaannya penelitian ini dilakukan di Kota Padang yang memiliki perbedaan kehidupan sosial dibandingkan wilayah lainnya, dimana masih dipengaruhi oleh latar belakang budaya yang masih menganggap pemeriksaan pada daerah kemaluan merupakan hal yang tabu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Kota Padang?
- b. Apakah terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Kota Padang ?

- c. Apakah terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami, tingkat pengetahuan dan motivasi, dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Kota Padang.
- b. Mengetahui hubungan motivasi individu terhadap pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Kota Padang.
- c. Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dalam hal mendukung teori tentang pengetahuan, motivasi, perilaku dan dukungan suami yang baik akan meningkatkan perilaku wanita subur untuk melakukan pemeriksaan IVA dan berhubungan dengan keberhasilan program IVA tersebut.

1.4.2 Manfaat Bidang Pelayanan

1. Dapat memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan upaya – upaya promotif melalui sosialisasi tentang pemeriksaan IVA kepada masyarakat terutama para pasangan usia subur untuk lebih meningkatkan program yang terkait dengan kesehatan reproduksi.
2. Memberikan wawasan dan pengetahuan pada wanita pasangan usia subur

tentang pentingnya pemeriksaan deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan IVA .

3. Memberikan motivasi yang baik pada setiap individu dalam merubah perilaku individu untuk melakukan pemeriksaan IVA.
4. Memberikan motivasi yang baik kepada suami untuk memberikan dukungan yang baik kepada istri dalam melakukan pemeriksaan IVA.

