

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks merupakan penyebab utama kematian perempuan di seluruh dunia. Hal ini dibuktikan bahwa dari semua kematian akibat kanker serviks dilaporkan sekitar 85% berasal dari negara-negara berkembang. Bukan hanya mempengaruhi kesehatan dan kehidupan perempuan, tetapi kondisi ini juga mempengaruhi anak-anak mereka, keluarga, dan masyarakat pada umumnya menurut Arumaniez (Rahayu, 2015).

Setiap tahunnya diperkirakan mengalami peningkatan akibat terjadinya kanker serviks di seluruh dunia. Diperkirakan 570.000 kasus dan 311.000 kematian di seluruh dunia, penyakit ini menduduki peringkat ke empat terbanyak kanker yang sering didiagnosis dan penyebab utama keempat kematian akibat kanker pada wanita. Lebih dari beberapa dekade terakhir, dilaporkan angka kejadian akibat kanker serviks dan angka kematian di seluruh dunia mengalami penurunan. Meskipun demikian, sebagian besar angka kejadian dan angka kematian berada di Negara Afrika Sub-Sahara dan Asia Tenggara (*American Cancer Society*, 2018). Jumlah kasus kanker serviks di Indonesia masih cukup tinggi dan terbanyak yang diderita perempuan Indonesia. Diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru dan sekitar 20-25 perempuan meninggal setiap harinya karena kanker serviks. Salah satu penyebab tingginya kasus ini di Indonesia karena terbatasnya akses informasi yang akurat. Serta penyebab lain adalah minimalnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini (Ariani, 2015).

Prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mengalami kenaikan 1,8 per 1.000 penduduk (Risikesdas, 2018). Penyebab kanker serviks yaitu *Human Papilloma Virus* (HPV) khususnya berasal dari epitel atau lapisan luar pada serviks, yang merupakan sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim dan sering terdapat pada wanita yang aktif

secara seksual. Wijaya mengungkapkan bahwa wanita yang terinfeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), wanita yang berganti-ganti pasangan seksual, wanita merokok, pencucian vagina dengan antiseptik yang terlalu sering, kekebalan tubuh yang rendah, dan penggunaan pil kontrasepsi sebagai faktor pemicu kanker serviks itu sendiri (Sari, 2016). Kanker serviks sebenarnya dapat dicegah lebih dini. Pencegahan terhadap penyakit merupakan bentuk dari sebuah praktik kesehatan atau tindakan hidup sehat yang mana semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan dengan diatur kebijakan dalam pengendalian kanker serviks.

Implementasi kebijakan dalam pengendalian kanker serviks di Indonesia masih menitikberatkan pada upaya pencegahan sekunder melalui deteksi dini kanker serviks pada perempuan yang dianggap berisiko tinggi yaitu skrining dengan menggunakan metode IVA. Oleh pemerintah metode ini dianjurkan dilakukan ditingkat puskesmas meskipun metode Pap Smear juga digunakan di beberapa puskesmas, rumah sakit dan klinik (Sari, 2016). Menurut FCP MFS mengungkapkan metode inspeksi visual tekniknya lebih mudah, lebih sederhana dan lebih mampu laksana yang digunakan dengan cara inspeksi visual pada serviks yang diaplikasi asam asetat (Suarniti, 2017). Meskipun sudah dilakukan kebijakan dalam pengendalian kanker serviks, kesadaran akan melakukan deteksi dini secara teratur masih rendah.

Kurangnya kesadaran perempuan di Indonesia untuk melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah. Banyak kasus kanker serviks ditemukan pada stadium lanjut yang sering kali menyebabkan kematian karena cakupan deteksi dini di Indonesia kurang dari lima persen. Tidak tercakupnya golongan wanita yang mempunyai risiko (*high risk group*) dan teknik pengambilan sampel untuk pemeriksaan sitologi yang salah merupakan beberapa faktor yang menyebabkan hasil yang kurang memadai (Sari, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Dewi (2013), dan Maharsie (2012), baru 19 responden melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam asetat). Hal itu karena kurangnya tingkat pengetahuan wanita usia subur.

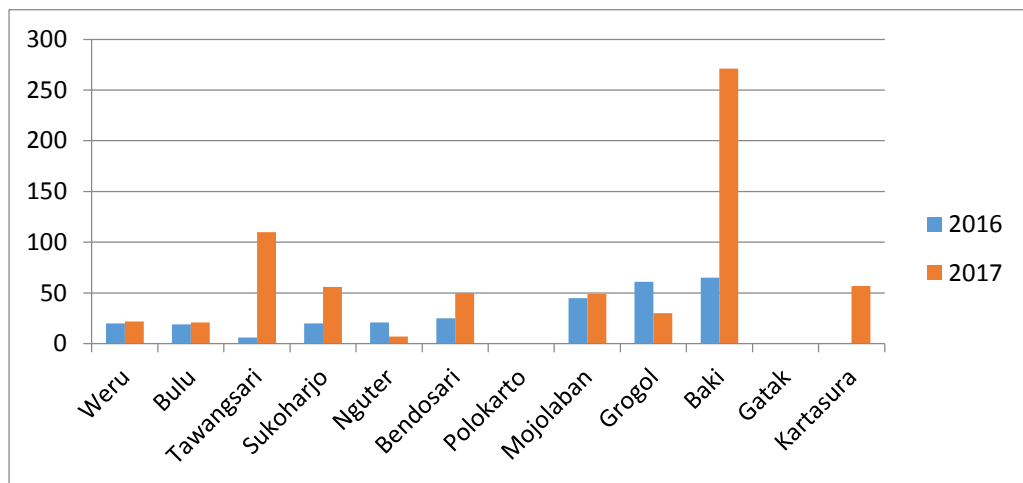
Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Sundari dan Setiawati (2018), dari 60 responden hanya 22 responden yang melakukan pemeriksaan IVA meskipun sebagian besar responden memiliki dukungan suami sebesar 48 (80.0%). Hal ini karena ada beberapa faktor lain yang menyebabkan wanita usia subur tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA.

Faktor yang menyebabkan WUS (Wanita Usia Subur) tidak menjalani deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA meliputi faktor internal (kegiatan WUS, kesempatan, perasaan dan kemandirian), eksternal (faktor keluarga dan faktor sosial), dan pengelolaan program IVA (promosi kesehatan dan sumber informasi). Faktor personal timbul dari dalam individu yang mendorongnya untuk berperilaku, dan dengan dukungan dari orang atau kelompok terdekat mempunyai efek yang besar untuk memperkuat alasan bagi seseorang untuk berperilaku. Selain itu, dengan didukung pengetahuan atau pemahaman yang baik, maka secara tidak langsung akan berimbas pada perilaku individu tersebut (Suarniti, 2017).

Berdasarkan penelitian diperoleh pada nilai yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker serviks paliatif baik yaitu sebesar 76,7%, ini berarti adanya pengaruh dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker serviks paliatif (Susilawati, 2015). Penelitian lain menunjukkan nilai yang signifikan antara dukungan suami dengan WUS melakukan pemeriksaan IVA sebesar 41,7%, hal ini menunjukkan bahwa adanya dukungan/pengaruh dukungan suami terhadap pemeriksaan IVA. nilai Odd Ratio (OR) variabel dukungan suami sebesar 9,621 ini berarti bahwa ibu dengan dukungan suami yang baik mempunyai peluang untuk melakukan pemeriksaan IVA 10 kali lipat lebih besar dibandingkan tidak melakukan pemeriksaan IVA (Sari, 2016). Sedangkan penelitian lain menunjukkan responden yang melakukan IVA dengan dukungan keluarga sebesar 54,6% dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga (Muryati, 2018).

IVA positif ditemukan di Kabupaten Kota Jateng pada tahun 2016 yaitu sebanyak 3.948 wanita usia subur atau 7,01 persen. Angka ini lebih tinggi dari

yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 3 persen. Presentase IVA positif yaitu di Kabupaten Grobogan yaitu 27,27 persen dan diikuti Temanggung 23,71 persen, Tegal 22,48 persen dan Sukoharjo 19,35 persen (Dinas Kesehatan Jateng, 2016). Adapun, pada tahun 2017 Kabupaten/Kota yang ditemukan sebanyak 7.029 wanita usia subur atau 9,29 persen. Presentase IVA positif di Kabupaten Kendal sebesar 98,77 persen dan diikuti Sukoharjo 35,4 persen. Tingginya presentase menunjukkan faktor resiko kanker leher rahim yang cukup tinggi di wilayah tersebut (Dinas Kesehatan Jateng, 2017).



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Sukoharjo

**Gambar 1.1** Grafik Jumlah Kasus IVA Positif di Kabupaten Sukoharjo

Kasus IVA positif di Kabupaten Kota Sukoharjo tahun 2016 ditemukan di Puskesmas Baki sebanyak 65 pasien, sedangkan Puskesmas Tawangsari sebanyak 6 pasien (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2016). Di Puskesmas Baki mengalami kenaikan sebanyak 271 pasien dan di Puskesmas Tawangsari mengalami kenaikan sebanyak 110 pasien yang dinyatakan IVA positif pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2017). Meskipun grafik menunjukkan kasus IVA positif Puskesmas Baki berada di peringkat pertama, tetapi Puskesmas Tawangsari mempunyai peralatan yang lebih memadai daripada Puskesmas Baki. Selain itu Puskesmas Tawangsari merupakan Puskesmas rujukan dalam melakukan krioterapi karena hanya ada disana disana alat yang lengkap untuk dilakukan krioterapi.

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tawang Sari diketahui bahwa program pemeriksaan IVA berjalan dengan baik dan dilaksanakan setiap hari Senin dan Kamis. Puskesmas Tawang Sari memiliki alat yang lengkap untuk melakukan pemeriksaan IVA tes maupun Krioterapi. Puskesmas Tawang Sari memiliki 3 petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam melakukan pemeriksaan IVA tes. Terdapat 12 wilayah kerja Puskesmas Tawang Sari. Dari data sampai akhir bulan Desember 2018 jumlah pemeriksaan IVA sebanyak 246 (7,49%) wanita usia subur mengikuti pemeriksaan IVA dari target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo sebesar 40%. Dari hasil wawancara dengan 5 pasien di Puskesmas Tawang Sari diperoleh informasi bahwa pasien yang datang 3 pasien dengan dukungan keluarga mendapatkan hasil positif (+) yang akan melakukan tindakan lanjut yaitu krioterapi dan 2 pasien tanpa dukungan keluarga mendapat hasil negatif (-).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti berminat ingin meneliti hubungan dukungan keluarga dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA Di Puskesmas Tawang Sari.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut: Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Tawang Sari?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku wanita usia subur (WUS) dalam pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Tawang Sari.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Tawang Sari.
- b. Mengidentifikasi perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Tawang Sari.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Tawang Sari.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Tenaga Kesehatan Puskesmas Tawang Sari

Sebagai masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam penyusunan pelayanan deteksi dini kanker serviks serta untuk meningkatkan mutu dan pelayanan Puskesmas Tawang Sari. Serta dapat memberikan dukungan kepada wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

### 2. Subjek Penelitian

Diharapkan subjek penelitian mengikuti program pemeriksaan IVA dengan baik untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker serviks pada wanita usia subur sehingga tanda dan gejala kanker serviks dapat diketahui lebih dini dan segera dilakukan penanganan yang lebih tepat.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau sumber data dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan pentingnya pemeriksaan IVA.

## E. Keaslian Penelitian

1. *Sundari, dan Setiwati, (2018)*. Pengetahuan Dan dukungan Sosial Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Servik Metode IVA. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengetahui seberapa besar hubungan antara pengetahuan dan dukungan sosial dengan perilaku pemeriksaan IVA. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cros-sectional* dengan analisis data Chi

Square. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA dengan  $OR= 2.47$  dan  $p = 0.129$ . terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara dukungan sosial dengan perilaku pemeriksaan IVA yaitu dukungan suami  $OR = 8.55$  dan  $p = 0.041$  dan dukungan petugas kesehatan  $OR = 21.66$  dan  $p = 0.000$ . Disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA. Tetapi terdapat hubungan dukungan social dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita subur. **Perbedaan:** Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya variabel bebas yaitu dukungan keluarga, lokasi, waktu. **Persamaan:** Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel terikat yaitu pemeriksaan IVA.

2. Sari, (2016). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Joglo II Jakarta Barat Tahun 2016. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap wanita usia subur (wus) melakukan IVA test. Penelitian ini menggunakan analisis data dengan univariat, bivariat, multivariat dan metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *case control*, 20 kasus dan 60 kontrol. Hasil dari penelitiannya faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA adalah dukungan suami ( $p=0,030$   $OR=6,221$ ). Kesimpulan dari penelitian ini variabel yang dominan berhubungan dengan pemeriksaan IVA adalah dukungan suami ( $p=0,033$ ;  $OR=6,221$ ) dengan kontribusi sebesar 21%. **Perbedaan:** Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu waktu penelitian, waktu, lokasi, dan variabel bebas yaitu dukungan keluarga. **Persamaan:** persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu metode penelitian, variabel terikat yaitu pemeriksaan IVA.
3. Wigati dan Nisak, (2017). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Deteksi Dini Kanker Serviks. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran dukungan keluarga dengan

pengambilan keputusan wanita dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain case kontrol, dengan sampel kelompok kasus dan kelompok kontrol masing-masing 43 responden setiap kelompok yang diambil secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran dukungan keluarga dengan pengambilan keputusan melakukan deteksi dini kanker serviks ( $P \text{ value} = 0,000$ ).  
**Perbedaan:** perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu jumlah responden, dan desain penelitian yaitu *crosssectional*.  
**Persamaan:** persamaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel bebas dukungan keluarga.

4. Maharsie, (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan IVA Test Di Kelurahan Jebres Surakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan keikutsertaan ibu melakukan IVA test di Kelurahan Jebres Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai hitung ( $13,073$ )  $\geq$  tabel ( $5,991$ ) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan keikutsertaan ibu melakukan IVA test. **Perbedaan:** perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel bebas dukungan keluarga, lokasi penelitian, waktu penelitian. **Persamaan:** persamaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel terikat IVA test.
5. Misgiyanto, (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. Tujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks. Penelitian ini menggunakan metode diskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *crosssectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif ( $r$ ) -



1,000. **Perbedaan:** perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu lokasi, waktu, variabel terikat perilaku WUS. **Persamaan:** persamaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel bebas dukungan keluarga.