

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kanker serviks merupakan penyakit keganasan utama yang tumbuh pada serviks (kanalis serviksialis dan atau porsio). Jenis kanker serviks yang paling banyak merupakan jenis epitelial misalnya skuamosa, adenokarsinoma, dan jenis campuran (Aziz et al., n.d.2018). Kanker serviks adalah penyakit keganasan pada perempuan terbanyak terutama di negara berkembang termasuk Indonesia, kasusnya sebagai peringkat pertama kanker ginekologi pada perempuan. Sampai saat ini, kanker serviks masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker di negara berkembang, padahal penyakit ini memiliki tahapan prakanker yang seharusnya jika diketahui sedini mungkin dapat dicegah supaya tidak berkembang menjadi kanker. Diperkirakan setiap tahunnya dijumpai lebih kurang 500.000 kanker serviks baru pada kasus dunia dan kasus terbanyak terjadi di negara berkembang, diperkirakan di Indonesia terdapat lebih kurang 15.000 kasus baru dan setiap harinya 1 wanita meninggal dunia akibat kanker serviks. Wanita Usia Subur (WUS) usia 30-50 tahun adalah kelompok rawan menderita penyakit kanker serviks (Nuranna, Laila et al., 2022).

Berdasarkan data tahun 2022 dari *World Health Organization* (WHO) kanker serviks merupakan kanker kedua terbanyak pada wanita dengan total 36.633 setelah kasus kanker payudara atau 9,2% total kasus kanker. Di sisi lain, data dari *Global Burden of Cancer Study* (Globokan) jumlah penderita kanker di Indonesia data tahun 2020 mencapai 396.914 dan jumlah kematian akibat kanker sebanyak

234.511. Data pada RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta memperlihatkan, 94% pasien kanker serviks meninggal dalam waktu 2 tahun. Sementara data tahun 2019 di Provinsi Jawa Barat kasus kanker serviks dan payudara sebesar 1.224, serta data tahun 2022 di Kabupaten Pangandaran kasus kanker serviks sebanyak 8 orang, 2 diantaranya meninggal dunia. Diketahui kanker adalah salah satu masalah kesehatan tertinggi di dunia juga di Indonesia, bahkan kurang lebih 70% angka kematian akibat kanker terjadi di negara berkembang atau *Low Middle Income Countries* (LMICs) (Nuranna, Laila. 2017).

Penyebab primer kanker serviks yaitu Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), terutama tipe 16 & 18 (70%) ditemukan dalam kasus kanker serviks. HPV sendiri utamanya ditularkan melalui hubungan seksual. Pada stadium dini kanker serviks sangat jarang menimbulkan gejala. Pada stadium yg lebih tinggi pun dimana kanker sudah menembus stroma saja masih mungkin tidak menimbulkan gejala. Pada fase permulaan kanker serviks kemungkinan penderita belum memiliki keluhan dan diagnosa umumnya ditemukan secara kebetulan melalui deteksi dini atau skrinning kesehatan penduduk. Tetapi dalam kenyataannya program deteksi dini kanker serviks dimasyarakat masih sangat kurang diminati. Di Indonesia cakupan deteksi dini menunjukkan kurang dari target 80% dalam 5 tahun. Fakta cakupan deteksi dini kanker serviks dari laporan provinsi pada tahun 2018-2020 sebanyak 8,29% di Provinsi Jawa Barat sendiri hanya mencapai 5,56%. (Aldrin *et al*, 2013).

Dampak fisik pada pasien kanker serviks antara lain kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, rambut rontok, nyeri panggul, dan nyeri perut bagian

bawah. Dampak psikologis, sosial, material, dan spiritual yang dihasilkan apabila mengetahui dirinya menderita kanker akan menimbulkan reaksi dari ketakutan akan kematian, kecacatan, pengabaian, ketergantungan, kehilangan kemandirian, dan pemutusan interaksi peran-fungsi, penipisan keuangan, dan reaksi lainnya .(Prista, Siluh Made, 2018).

Berdasarkan Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan, hal-hal baru yang menjadi perhatian dunia yaitu kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) salah satunya kematian akibat penyakit kanker (BAPPENAS, 2021). Tingginya prevalensi kanker serviks di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang dilakukan oleh penyedia pelayanan kesehatan. Hal tersebut juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim yang menyatakan bahwa upaya penanggulangan kanker serviks diwujudkan dengan kegiatan skrining atau program deteksi dini kanker serviks (Kemenkes RI Nomor 29 Tahun 2017, 2017).

Pencegahan kanker serviks melalui deteksi dini untuk menemukan lesi prakanker dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). Pemeriksaan IVA sendiri telah diuji di banyak negara dan telah ditemukan memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang sangat baik untuk mendeteksi lesi prakanker serviks, selain itu pemeriksaan IVA juga sangat akurat dan lebih praktis. Oleh karenanya pemeriksaan IVA menjadi metode skrining nasional yang sangat cocok di Indonesia karena selain sangat akurat dan praktis, pemeriksaan IVA sangat ekonomis, sehingga

diharapkan dapat mencapai cakupan skrining di Indonesia lebih cepat (Nuranna, Laila et al., 2022).

Deteksi dini lesi prakanker dan pengobatan selanjutnya dari lesi prakanker dapat mencegah perkembangan lesi prakanker menjadi kanker. Kebijakan deteksi dini kanker akan berdampak besar dalam menurunkan angka kejadian, morbiditas dan mortalitas kanker serviks (Nuranna, Laila et al., 2022).

Di Indonesia, program deteksi dini mulai menjadi program prioritas pemerintah. Namun, fenomena yang terjadi di masyarakat, program deteksi dini kanker serviks kurang diminati, kurangnya pengetahuan WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks mengakibatkan sebagian besar pasien kanker serviks mencari pengobatan ketika kondisinya parah atau stadium lanjut, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien kanker serviks yang mengabaikan pemeriksaan deteksi dini dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis kanker serviks yang mengakibatkan tingginya angka kematian pada penderita kanker serviks di Indonesia. (Erniaty et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Jumaida et al., 2020) bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi motivasi WUS untuk mengikuti deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Hal ini meliputi pengetahuan tentang kanker serviks mempengaruhi motivasi keikutsertaan WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA, hasil penelitian lainnya oleh (Sunarti & Rapingah, 2018) bahwa WUS yang berpengetahuan baik sudah dapat dipastikan memiliki motivasi yang baik juga untuk mengikuti pemeriksaan IVA (100%). Oleh karena

itu, diperlukan pengetahuan yang baik sehingga dapat memotivasi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.

Berdasarkan data Puskesmas Langkaplancar bahwa cakupan layanan pemeriksaan IVA dari target 80% dalam 5 tahun, ternyata hanya 6,6% WUS yang melakukan pemeriksaan IVA, dan ini artinya pemanfaatan layanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Langkaplancar masih sangat rendah, ditambah pasien kanker serviks yang meninggal dunia di wilayah kerja Puskesmas Langkaplancar tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya sehingga ditemukan pada stadium lanjut. Dilihat dari data capaian Desa yang paling rendah yaitu di Desa Bangunjaya yang hanya mencapai 3,9%. Berdasarkan masalah di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dengan motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Bangunjaya Wilayah Kerja Puskesmas Langkaplancar Kabupaten Pangandaran.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Adakah hubungan pengetahuan dengan motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Bangunjaya wilayah kerja Puskesmas Langkaplancar Kabupaten Pangandaran?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Bangunjaya wilayah kerja Puskesmas Langkaplancar Kabupaten Pangandaran.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a) Mengidentifikasi pengetahuan WUS tentang kanker serviks.
- b) Mengidentifikasi motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA.
- c) Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Bagi Puskesmas Langkaplancar

Penelitian ini akan menjadi informasi dan masukan khususnya bagi pengambil kebijakan dalam meningkatkan cakupan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini akan menjadi bahan evaluasi tenaga kesehatan dalam memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, serta memperluas pelayanan IVA di Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Langkaplancar.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan mahasiswa, dosen di perpustakaan dan sebagai acuan untuk meneruskan penelitian lebih lanjut.

## **E. SISTEMATIKA PENULISAN**

BAB I. PENDAHULUAN yang terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA yang terdiri dari landasan teori, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

BAB III. METODE PENELITIAN yang terdiri dari rancangan penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian, serta etika penelitian.

BAB IV. HASIL PENELITIAN yang terdiri dari gambaran umum unit observasi seperti data atau variabel/ konsep penelitian, daerah, lokasi, proses atau sejenisnya serta menguraikan analisis dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN yang terdiri dari kesimpulan, mencakup jawaban yang diperoleh dari interpretasi data yang merupakan jawaban terhadap permasalahan penelitian serta saran secara singkat berdasarkan temuan penelitian dan merupakan pemecahan masalah yang bisa dilakukan.