

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan jenis kanker terbanyak ke-2 setelah kanker payudara. Kanker serviks saat ini masih menjadi masalah kesehatan dengan angka kejadian dan kematian semakin tinggi di Indonesia bahkan dunia (Globocan, 2021). Kanker serviks sendiri adalah sel abnormal yang terletak di serviks atau leher rahim. Hampir semua kanker serviks disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Pada kanker serviks dapat mengalami komplikasi dikarenakan penyebaran kanker ke organ tubuh lainnya. Harapan hidup pada kanker serviks ini mengikuti seberapa berat stadium yang dialami, semakin besar stadium yang dialami semakin kecil harapan untuk hidup (Kessler, 2017).

Kanker serviks merupakan kasus kanker pada wanita terbanyak ke-4 di dunia. Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) 2018 sebanyak 570.000 wanita yang didiagnosis kanker serviks dan 311.000 wanita meninggal dikarenakan penyakit ini. Pada tahun 2020 kasus kanker serviks terdapat 36.633 wanita di Indonesia. Pada prevalensi selama 5 tahun sebanyak 92.930 wanita (68,43 per 100.000), yang menjadikan kanker serviks sebagai kasus kanker terbanyak ke-2 (Globocan, 2021).

Kanker serviks menjadi perhatian khusus dari pemerintah dan untuk mendukung suksesnya SDG's (*Sustainable Development Goals*). Pada program SDG's ke-3 berisikan penjaminan kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat disegala usia. Pada

SDG's ke-3 terdapat target global yang pertama kali disebutkan, yaitu penurunan AKI dan dilanjutkan penurunan AKB, sehingga pemerintah memberikan target nasional untuk menurunkan AKI adalah peningkatannya status kesehatan perempuan dan anak, dan peningkatan akses dan kualitas perawatan kesehatan bagi perempuan dan reproduksinya (Bappenas, 2019). Peningkatan kualitas perawatan kesehatan bagi perempuan terutama bagian reproduksinya dan penurunan kasus kanker serviks pemerintah khususnya kementerian kesehatan mengeluarkan peraturan. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker serviks/leher rahim mengatakan alasan kasus kanker serviks selalu meningkat dikarenakan kurangnya program deteksi dini yang bertujuan untuk mendeteksi sebelum terjadi kanker ataupun kanker stadium dini dengan termasuk pengobatan sebelum proses invasif lebih lanjut (Kemenkes, 2015).

Pada program penanggulangan kanker serviks 2015-2019 pemerintah berkerjasama dengan puskesmas dan pemerintahan di daerah dalam mendeteksi dini kanker serviks. Deteksi dini kanker serviks ini menggunakan metode IVA (*Inspeksi Visual Asetat*), yang mudah untuk dilakukan di semua daerah. Target pemerintah puskesmas yang melakukan deteksi dini sebanyak 80% puskesmas pada tahun 2018 di seluruh Indonesia. Puskesmas di seluruh propinsi ditargetkan untuk melakukan deteksi dini 10%-50% (2015-2019) wanita dari jumlah seluruh WUS (Wanita Usia Subur) (Kemenkes, 2015).

Pada program ini yang diharapkan untuk melaksanakan deteksi dini yaitu, setidaknya 2 bidan dan 1 dokter (Kemenkes, 2015). Bidan di puskesmas

menjadi profesi yang penting dalam mengedukasi dan mendeteksi dini kanker serviks dalam penanggulangan kanker serviks. Bidan memiliki pengetahuan kanker serviks sehingga diharapkan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku WUS dalam deteksi dini. Pada penelitian sebelumnya mengatakan jika adanya pengaruh dalam mengedukasi WUS terhadap sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks. Penelitian tersebut didapatkannya perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku WUS sebelum dan sesudah di edukasi (Istiqomah, 2017). Diketahui bahwa bidan memiliki peranan penting dalam penanggulangan kanker serviks, tetapi masih sedikit penelitian di Indonesia yang membahas mengenai hubungan pengetahuan bidan dalam sikap dan perilaku untuk melakukan deteksi dini kanker serviks untuk dirinya sendiri.

Menurut profil kesehatan wilayah kota Surabaya tahun 2019 merupakan kota terbesar ke 2 di Indonesia setelah Jakarta dan kota metropolitan terbesar di provinsi Jawa Timur. Kawasan Metropolitan sendiri merupakan kawasan perkotaan yang terdiri atas sebuah kawasan kota yang berdiri sendiri atau kawasan kota inti dengan kawasan perkotaan di sekitar kota itu yang saling memiliki keterkaitan fungsional yang dihubungkan dengan sistem jaringan prasarana wilayah yang terintegrasi dengan jumlah penduduk secara keseluruhan sekurang-kurangnya 1.000.000 (satu juta) jiwa (Undang-undang, 2007). Semua sarana kesehatan pada kota Surabaya sudah memadai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga fasilitas kesehatan rujukan lanjutan, maka dari itu peneliti ingin meneliti hubungan pengetahuan bidan dalam sikap dan perilaku bidan di kota Surabaya .

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Apakah ada hubungan karakteristik dengan pengetahuan, sikap dan perilaku?
- 2) Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap?
- 3) Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku?
- 4) Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks pada bidan di Puskesmas Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Menganalisis pengetahuan bidan dalam deteksi dini kanker serviks
- 2) Menganalisis sikap bidan dalam deteksi dini kanker serviks
- 3) Menganalisis perilaku bidan dalam deteksi dini kanker serviks
- 4) Menganalisis hubungan karakteristik dengan pengetahuan, sikap dan perilaku
- 5) Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku bidan dalam deteksi dini kanker serviks

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan bahan kajian mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks pada bidan di Puskesmas Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- 1) Bagi peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti dapat mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku deteksi dini kanker serviks pada bidan di Puskesmas Surabaya.

2) Bagi institusi

Penelitian ini dapat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan penelitian yang sejenis.

3) Bagi subjek penelitian

Manfaat bagi subjek penelitian sebagai evaluasi diri dan untuk menambah pengetahuan dari hasil penelitian.

1.5 Risiko Penelitian

Pada upaya pencegahan penyebaran *COVID-19* penelitian ini dilaksanakan secara online, sehingga tidak terdapat risiko penyebaran *COVID-19*. Adapula risiko penelitian antara lain:

- 1) Terganggunya aktivitas responden dalam pengisian kuesioner
- 2) Membutuhkan waktu panjang dalam menyelesaikan penelitian dikarenakan sampel yang digunakan tidak hanya 1 tempat saja