

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks adalah salah satu masalah kesehatan terkemuka yang mencolok bagi wanita di seluruh dunia. Kanker serviks menduduki urutan kedua dari penyakit kanker yang menyerang wanita di dunia dan urutan pertama penyakit kanker yang menyerang wanita di negara sedang berkembang Puspitas (dalam Ida et al., 2022). Berdasarkan catatan *Global Burden of Cancer Study (Globocan)* dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 kasus baru kanker di Indonesia sebanyak 396.314 kasus dengan kematian sebesar 234.511 orang. Kanker leher rahim menempati urutan ke dua setelah kanker payudara dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker di Indonesia. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan deteksi dini yang telah dilakukan dilakukan oleh penyedia layanan Kesehatan.

Upaya pemerintah untuk menurunkan kejadian kanker serviks di Indonesia dituangkan dalam program Dinas Kesehatan yaitu Program Nasional Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara telah dirancang sejak tanggal 21 April 2008 dan berlanjut terus serta berkembang sampai saat ini. Deteksi dini kanker leher rahim meliputi program skrinning yang terorganisasi dengan target pada kelompok usia yang tepat. Beberapa metode skrinning yang dapat digunakan untuk deteksi dini kanker leher rahim adalah pemeriksaan sitologi berupa tes pap smear, pemeriksaan

DNA HPV dan pemeriksaan visual berupa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) serta inspeksi visual dengan lugol iodine (VILI) Darmayaanti (dalam Ida et al., 2022). Salah satu pemeriksaan yang banyak digunakan adalah pemeriksaan visual berupa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia 2021 hasil pemeriksaan deteksi dini, jumlah Perempuan usia 30-50 yang hasil pemeriksaan IVA nya positif IVA menduduki peringkat pertama yaitu sebesar 27.837 orang. Inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) tes merupakan cara yang sederhana untuk mendeteksi dini dan memberikan hasil segera. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan oleh semua tenaga Kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita dengan rentan usia 30-50 tahun dan atau pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara melihat langsung leher rahim setelah dipulas dengan larutan asam asetat 3-5% (Nining Anggraini et al., 2020).

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan IVA di Indonesia masih belum terlaksana dengan optimal. Beberapa faktor dalam pelayanan kesehatan yang perlu diperhatikan untuk terwujudnya implementasi kebijakan yang optimal dikemukakan oleh Van Meter & Van Horn (dalam Indriyani & Wahyono, 2019) yang terdiri dari komunikasi, disposisi atau sikap pelaksana, karakteristik badan pelaksana, standar dan sasaran program, sumber daya manusia dan anggaran serta lingkungan. Faktor yang disampaikan oleh Van Meter dan Van Horn sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nofa Anggraini (2019), bahwa komunikasi,

sumber daya, karakteristik dukungan puskesmas, pemahaman standar dan sasaran kebijakan, serta disposisi atau sikap penanggung jawab berperan secara langsung terhadap implementasi program IVA.

Komunikasi yang dimaksud yaitu proses penyampaian informasi tentang IVA antara Dinas Kesehatan kepada kepala puskesmas maupun dengan petugas pelaksana program. Disposisi atau sikap pelaksana meliputi sikap petugas Kesehatan terhadap penerima dan dukungan terhadap kebijakan. Karakteristik dukungan puskesmas mencakup seberapa besar dukungan puskesmas terhadap implementasi program seperti ketersediaan struktur organisasi, standar operasional prosedur dan lain sebagainya. Standar dan sasaran program merupakan pemahaman petugas terhadap standar dan sasaran yang akan dicapai dalam implementasi program. Sumber daya yang dimaksud meliputi sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan dan bahan Indiahono (dalam Indriyani & Wahyono, 2019).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi dikemukakan oleh Dever (dalam Rumengan et al., 2015), yakni faktor konsumen berupa: Pendidikan, mata pencaharian, pengetahuan dan persepsi pasien. Faktor organisasi berupa: ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi layanan dan akses sosial. Selanjutnya yakni faktor pemberi layanan diantaranya perilaku petugas kesehatan. Permasalahan klasik yang sering timbul di Puskesmas adalah berupa ketersediaan tenaga kesehatan yang kurang serta kelengkapan obat yang belum memadai, ditambah dengan sikap dan perilaku

petugas kesehatan terhadap pasien. Terkadang hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien belum tercipta secara baik sehingga menimbulkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan yang diberikan Alamsyah (dalam Rumengan et al., 2015).

Faktor perilaku menurut Lawrence Green (1980) perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yakni: faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi; faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, polindes dan sebagainya; faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, undang-undang, peraturan-peraturan dan sebagainya (Rafikasariy, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di puskesmas Bergas, merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan pelayanan tes IVA di Kabupaten Semarang. Pelayanan tes IVA di Puskesmas Bergas dilakukan setiap hari Selasa, namun pemanfaatan pelayanan tes IVA oleh masyarakat masih kurang. Sasaran Wanita usia subur untuk pemeriksaan IVA yakni 1999 perempuan, namun hanya 142 perempuan yang melakukan pemeriksaan dan 14 kasus positif IVA dari 12 desa wilayah kerja Puskesmas Bergas. Berdasarkan hasil rekap data tahun 2022, desa yang memiliki cakupan rendah pemanfaatan pelayanan pemeriksaan

IVA di Puskesmas Bergas yakni Desa Jatijajar 1 orang sedangkan tertinggi melakukan kunjungan pemeriksaan IVA Desa Karangjati 16 orang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa dan 5 Wanita usia subur di Desa Jatijajar terkait faktor-faktor perilaku, didapati hasil faktor-faktor di atas yang mempengaruhi Wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan IVA yakni, dari faktor predisposisi WUS tidak mengetahui apa itu pemeriksaan IVA, sikap WUS yang takut akan hasil dari pemeriksaan IVA positif; faktor pemungkin yakni belum mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA di Puskesmas dan jarak untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas, sedangkan untuk biaya wus tidak memperlumaskan karena gratis; faktor penguat tidak ada permasalahan karena dukungan dari orang-orang yang berpengaruh sudah dilakukan. Sehingga fokus yang diteliti adalah faktor predisposisi yakni pengetahuan dan sikap; faktor pemungkin yakni kemudahan akses ke pelayanan dan informasi.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berkaitan dengan uraian tersebut, maka rumusan masalah penelitian adalah: “Bagaimana analisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar”

## **C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor pengetahuan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.
- b. Menganalisis faktor sikap sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.
- c. Menganalisis faktor kemudahan akses ke pelayanan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.
- d. Menganalisis faktor kemudahan akses informasi sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi mengenai bagaimana perilaku pemanfaatan pelayanan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan memberi kesempatan kepada peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir dengan maksimal.

### b. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data referensi untuk penelitian berikutnya dengan tema yang sama.

### c. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi pelayanan pemeriksaan IVA agar menjadi lebih optimal lagi.