

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker servik salah satu kanker paling umum di dunia merupakan sebuah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim, sehingga jaringan disekitarnya tidak dapat berfungsi dengan baik. Penyebab kanker servik diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) yang menular melalui hubungan seksual. Seorang perempuan dapat terinfeksi virus ini pada saat remaja dan kanker mungkin baru terdeteksi pertama kali sekitar 20 hingga 30 tahun setelah infeksi menyebar (kebanyakan baru terdeteksi saat seorang perempuan berusia sekitar 40 tahun) (R. Delfiola, N. Risa Dewi, 2024). Faktor risiko terjadinya kanker servik diantaranya berhubungan seksual pada usia muda (< 20 tahun), penggunaan tembakau rokok, penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun dan wanita yang memiliki lebih dari satu pasangan seksual.

Secara umum, kanker servik merupakan kanker ke 4 yang paling umum terjadi pada wanita dengan total 640.000 kasus pada tahun 2020. Angka kejadian dan kematian akibat kanker servik tertinggi terjadi di Afrika, Amerika Tengah dan Asia Tenggara (Andanawarih et al., 2024). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah penderita kanker servik di Indonesia sangat tinggi. Sekitar 15.000 kasus kanker servik terjadi di Indonesia setiap tahunnya. WHO menyatakan Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus kanker servik tertinggi di dunia (Norfitri, 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022 terdapat 2.204

orang dengan hasil positif (2,6%), Kabupaten/Kota dengan persentase IVA positif tertinggi di Jawa Tengah no. 2 yaitu Kabupaten Temanggung (9,4%)

Pencegahan dan penanganan yang dilakukan dalam upaya menekan angka terjadinya kanker servik adalah dengan melakukan pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan upaya promosi kesehatan dalam bentuk edukasi pendidikan terkait faktor risiko kanker servik atau perlindungan khusus terhadap agen penyakit. Sedangkan perlindungan untuk agen penyakit dapat dilakukan vaksin HPV pada anak perempuan dengan target usia mulai dari usia 9 hingga 14 tahun. Pencegahan sekunder dilakukan melalui skrining sebagai diagnosa dini dan pengobatan segera sebagai tahap awal pencegahan penyebaran penyakit dan pembatasan cacat penyakit untuk menghindari atau menunda konsekuensi dari penyakit lanjutan. Tujuan utama adanya skrining untuk mendeteksi lebih dini penyakit sehingga dapat mencegah lesi pra-kanker menjadi kanker invasive. Pencegahan tersier melalui upaya rehabilitasi dimana bertujuan agar individu tetap mempertahankan tingkat fungsi secara optimal terlepas dari kondisinya yang sakit. Hal ini juga bertujuan untuk bisa menurunkan angka kematian dari kanker servik (Susilawati et al., 2024).

Deteksi dini kanker servik di fasilitas primer atau fasilitas pratama sangat penting untuk meningkatkan kesempatan penyembuhan dan mengurangi angka kematian akibat kanker servik. Beberapa cara dan strategi untuk deteksi dini di tingkat fasilitas primer atau pratama diantaranya yaitu sosialisasi dan edukasi tentang deteksi dini kanker servik, vaksinasi HPV, pemeriksaan IVA, pemeriksaan Pap smear, pencatatan dan pelaporan, sistem

rujukan. Puskesmas berperan penting dalam deteksi dini kanker servik dengan menawarkan akses awal ke pemeriksaan, edukasi, dan vaksinasi untuk masyarakat.

Salah satu upaya pemerintah untuk mencegah peningkatan kasus kanker servik yaitu dengan melakukan program deteksi dini (skrining). Skrining merupakan usaha untuk mengidentifikasi suatu kelainan secara klinis dengan menggunakan tes atau pemeriksaan. Skrining kanker servik merupakan upaya untuk mendeteksi perubahan awal pada sel servik, sehingga pengobatan dapat diberikan untuk mencegah perkembangan kanker servik. Pap smear dan inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan skrining atau deteksi dini untuk mengetahui penyakit kanker servik. Pap smear dilakukan dengan cara mengambil sel-sel rahim yang kemudian dioleskan pada kaca objek untuk dibawa ke laboratorium untuk mengetahui adanya infeksi, peradangan atau sel abnormal. Hasil tes tidak bisa langsung diketahui karena hasil laboratorium harus ditunggu. Selain itu, pemeriksaan pap smear memerlukan peralatan yang canggih serta biaya cukup mahal. Sementara, metode IVA test merupakan metode yang paling sederhana namun dapat mendeteksi tingkat pra kanker lebih sensitif dan akurat (R. Delfiola, N. Risa Dewi, 2024).

IVA adalah pemeriksaan leher rahim dengan cara melihat langsung pada leher rahim setelah mengoleskan leher rahim dengan larutan asam asetat 3 sampai dengan 5%. IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin (Faulia et al., 2024). Sasaran program yaitu perempuan berusia 30 hingga 50 tahun yang

pernah melakukan hubungan seksual. Wanita usia subur (WUS) yang menjadi kelompok sasaran memiliki peranan penting dalam pencapaian target program IVA (Bethesda, 2023). Metode pemeriksaan IVA test lebih mudah dan sederhana, sehingga skrining dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas dan diharapkan akan ada lebih banyak temuan skrining kanker servik. Metode pemeriksaan IVA adalah metode pemeriksaan kanker leher rahim yang lebih murah, praktis, mudah digunakan, dan memiliki peralatan yang sederhana. Metode ini juga memberikan hasil yang akurat, dapat diintervensi hanya dalam sekali kunjungan. (Dheska A. P., Sitti K., 2021)

Program deteksi dini yang telah dilakukan di Indonesia untuk mengantisipasi kanker yang telah tercantum di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim. Peraturan ini menetapkan berbagai standar dan prosedur dalam pencegahan, deteksi dini, dan penanganan kedua jenis kanker tersebut. Seiring dengan perkembangan teknologi medis dan pengetahuan tentang kanker, serta evaluasi program-program kesehatan yang sudah ada, terdapat kebutuhan untuk memperbarui peraturan yang ada, sehingga pemerintah mengeluarkan kembali peraturan baru yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher Rahim. Perubahan ini berfokus pada penyesuaian dan pembaruan yang mencakup perbaikan standar pelayanan, prosedur deteksi dini, penguatan edukasi masyarakat, pelatihan dan pengawasan.

Dalam pengendalian kanker servik di negara-negara yang berkembang adalah dengan melakukan implementasi dan mempertahankan kelanggengan program deteksi dini yang berbasis sitologi konvensional. (Rasyid & Maliani, 2018). Implementasi merupakan suatu kebijaksanaan yang ditetapkan oleh suatu lembaga atau badan tertentu untuk mencapai satu tujuan yang ditetapkan. Delcon (1999) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai apa yang terjadi antara ekspektasi kebijakan dan hasil kebijakan. Implementasi kebijakan merupakan menghubungkan rencana kebijakan dengan hasil yang diharapkan. Dalam implementasi kebijakan empat hal harus dipertimbangkan yaitu: siapa yang mengimplementasikan, hakekat dari proses implementasi, kepatuhan dan dampak dari pelaksanaan kebijakan. Kebijakan kesehatan merupakan bagian dari sistem kesehatan (S Putra, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang meliputi input, proses, output, dampak, umpan balik, dan lingkungan. Input dan proses merupakan komponen utama yang harus diperhatikan agar sebuah sistem dapat mencapai output yang diharapkan. Dalam hal ini, input meliputi man, material & machine, method, money. Proses mencakup sumber daya, komunikasi, disposisi serta struktur birokrasi. Output merupakan hasil langsung (keluaran) atau tujuan dari sistem yang dihasilkan dari input dan proses.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan Maret 2024 di Puskesmas Bulu kepada petugas puskesmas pelaksana program deteksi dini kanker servik, bahwa kebijakan deteksi dini di Puskesmas Bulu sudah dilaksanakan, pelayanan IVA test dijadwalkan setiap hari Jum'at

bersamaan dengan kontrol KB IUD, sudah dilakukannya sosialisasi kepada kader mengenai program IVA, namun belum sesuai dengan target capaian. Sasaran WUS untuk pemeriksaan IVA yaitu 2.375 perempuan, namun hanya 114 perempuan yang melakukan pemeriksaan dari 19 desa di wilayah kerja Puskesmas Bulu. Beberapa faktor predisposisi dari WUS yang dapat menyebabkan cakupan IVA rendah, seperti merasa takut apabila hasil positif, rasa malu untuk periksa ke puskesmas, dan beberapa WUS belum tahu akan pentingnya pemeriksaan IVA test.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk menganalisis implementasi program deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat di Puskesmas Bulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimana implementasi program deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat di Puskesmas Bulu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Bulu.

2. Tujuan khusus:

- a. Untuk mengetahui bagaimana input yang meliputi man, material, machine, method, money dalam implementasi program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Bulu.
- b. Untuk mengetahui bagaimana proses yang mencakup sumber daya, komunikasi, disposisi serta struktur birokrasi dalam implementasi program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Bulu.
- c. Untuk mengetahui bagaimana output pelaksanaan program dalam implementasi program deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Bulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis manfaat dari penelitian ini yaitu agar dapat memberikan informasi khususnya mengenai implementasi program deteksi dini kanker servik dengan metode IVA di Puskesmas Bulu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan meningkatkan keterampilan peneliti dalam memahami upaya pencegahan dan pengendalian suatu penyakit termasuk kanker servik.

b. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dalam hal implementasi kebijakan program.

c. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi pelayanan pemeriksaan IVA menjadi lebih optimal.