

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Saat ini terjadi perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit noninfeksi di dunia, termasuk Indonesia. Salah satu penyakit non-infeksi adalah kanker. Badan kesehatan dunia (WHO) sudah mengeluarkan resolusi perang terhadap kanker. Karena tingginya angka kesakitan dan kematian yang diakibatkannya pada tahun mendatang maka diisyaratkan pada semua negara di dunia untuk melakukan program pengendalian penyakit kanker secara nasional. (*Dwipoyono, 2009*)

Kanker leher rahim adalah salah satu dari kanker yang cukup menyita perhatian beberapa negara, dikarenakan tingginya angka mortalitas pada kasus tersebut. Akan tetapi tidak seperti kebanyakan kanker, kanker rahim dapat dicegah. Hal itu terjadi karena secara anatomi leher rahim mudah diakses. Kebanyakan negara-negara maju seperti Amerika Serikat memperlihatkan penurunan secara dramatis tingkat kejadian dan angka kematian kanker rahim setelah pelaksanaan program skrining yang diselenggarakan. Akses yang mudah untuk mendapatkan perawatan, deteksi dini, penurunan dalam paritas, dan faktor risiko lain, telah memberikan kontribusi bagi penurunan kanker serviks. (*Albert et al, 2012*)

Di negara maju, umumnya kanker serviks berhasil ditekan baik jumlah maupun stadiumnya berkat program skrining massal antara lain tes Pap. Hingga saat ini pun upaya pencegahan kanker serviks di seluruh dunia

berfokus pada upaya skrining terhadap perempuan beresiko dengan menggunakan tes Pap dan di lanjutkan dengan melakukan penatalaksanaan terhadap lesi prakanker. Pap Smear telah diakui mampu menurunkan kematian akibat kanker serviks di beberapa negara dengan sensitivitas paling tinggi 98% dari sensitivitasnya yang bervariasi yaitu 44-98%, dengan spesifitas 90%, nilai duga positif 80,2% dan nilai duga negatif 91,3% (Iswara S.D. et al, 2004).

Masalah yang muncul meliputi terbatasnya jumlah perempuan yang dapat menjalani program skrining, terbatasnya pusat kesehatan yang dapat melayani pemeriksaan tes Pap, kesulitan mendapatkan penatalaksanaan selanjutnya karena belum adanya sistem rujukan yang terpadu (Ocviyanti, 2007).

Begitu pun di Indonesia kebijakan penerapan program skrining kanker serviks kiranya masih tersangkut dengan banyak kendala, antara lain luasnya wilayah dan juga kurangnya sumber daya manusia sebagai pelaku skrining, khususnya kurangnya tenaga ahli patologi anatomik/sitologi dan stafnya, teknisi sitologi/skriner (Opitasari, 2012).

Dengan keadaan Indonesia seperti diatas, maka diperlukan upaya-upaya didalam mengatasi kesulitan yang dihadapi dalam implementasi program skrining yang tentunya dapat diaplikasikan di negara berkembang pada umumnya dan Indonesia khususnya. Upaya diatas telah dimulai dengan berbagai penelitian yang berusaha mencari upaya alternatif untuk skrining kanker serviks.

Kita sebagai Umat Muslim tentunya tidak boleh menyerah atas upaya yang kita lakukan, kita harus senantiasa berjuang demi kebaikan umat manusia lebih khususnya umat muslim, dengan tetap menekankan kewajiban utama untuk selalu bertawakal (bersandar/berserah diri) kepada Allah.

*Allah Ta'ala* berfirman,

{فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ}

“Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah, sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal (kepada-Nya)” (QS Ali ‘Imraan:159).

Hal lain yang seyogyanya diketahui oleh seorang muslim adalah tidaklah Allah menciptakan suatu penyakit kecuali Dia juga menciptakan penawarnya. Hal ini sebagaimana yang disabdakan Rasulullah ﷺ:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari).

Dalam ayat Al-Qur’an dan hadits tersebut mengartikan bahwa sebagai umat manusia yang beriman kita tidak boleh menyerah dalam upaya menolong sesama, dan dengan keyakinan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya dapat memberi semangat pada diri kita untuk mengupayakan preventif maupun promotif dalam menjaga kesehatan.

Salah satunya penelitian yang saat ini banyak dilakukan adalah upaya skrining dengan visualisasi langsung atau dengan menggunakan mata telanjang yang lebih dikenal dengan Inspeksi Visual dengan Asam Aset (IVA). Skrining dengan metode IVA dilakukan dengan cara yang sangat sederhana, murah, nyaman, praktis, dan mudah. Sederhana, yaitu dengan hanya mengoleskan asam asetat (cuka) 3-5% pada leher rahim lalu mengamati perubahannya dimana lesi prakanker dapat terdeteksi bila terlihat bercak putih pada leher rahim. Murah karena biaya yang diperlukan hanya sekitar Rp. 3000,- sampai Rp.5000,-/pasien. Nyaman karena prosedurnya tidak rumit, tidak menyakitkan, dan tidak memerlukan persiapan. Praktis, artinya dapat dilakukan dimana saja, tidak memerlukan sarana khusus. Mudah karena dapat dilakukan oleh bidan dan perawat yang terlatih. Beberapa karakteristik metode ini sesuai dengan kondisi Indonesia yang memiliki keterbatasan ekonomi dan keterbatasan sarana serta prasarana kesehatan. (Depkes RI, 2008)

Diperlukan pelatihan yang cukup untuk mengetahui bentuk/kelainan yang dapat dilihat secara mata telanjang setelah lesi diaplikasi dengan asam cuka. Metoda skrining ini dapat memberikan hasil positif palsu yang cukup besar sehingga kasus mungkin menerima pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan. Untuk menekan angka positif palsu, diperlukan evaluasi hasil untuk setiap pelaksana setelah melakukan sejumlah pemeriksaan (WHO, 2006).

Pendekatan deteksi secara Visual seperti IVA telah dilakukan sejak lama. Terdapat variasi hasil yang banyak pada sensitivitas (37%-96%) dan spesifitas (36%-91%) oleh skrining IVA. Hal ini dikarenakan beberapa variabel yang mempengaruhi karakteristik tes. Seperti sumber cahaya pelatihan terhadap observer, kehadiran infeksi yang bersamaan, inflamasi dan metaplasia (Pothisuwan, *et al* 2011). Dinamika baru epitel metaplastik ini salah satunya disebabkan perempuan dengan paritas tinggi terkait dengan terjadinya eversi epitel kolumner serviks selama kehamilan (Setyarini, 2009). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk meneliti akurasi diagnostik IVA pada kelompok primipara dan multipara dengan baku emas Pap smear.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari beberapa ulasan latar belakang di atas, maka dapat di ambil sebuah rumusan masalah yaitu, berapakah akurasi diagnostik IVA pada kelompok primipara dan kelompok multipara terhadap diagnostik Pap Smear sebagai Baku Emas?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui akurasi diagnostik IVA pada kelompok primipara dan kelompok multipara terhadap diagnostik Pap Smear sebagai Baku Emas.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sensitivitas IVA pada kelompok primipara dan multipara dengan baku emas Pap smear
- b. Mengetahui spesifisitas IVA pada kelompok primipara dan multipara
- c. Mengetahui nilai duga positif (Positive Predictive Value/PPV) IVA pada kelompok primipara dan multipara dengan baku emas Pap smear.
- d. Mengetahui nilai duga negatif (Negative Predictive Value/NPV) IVA pada kelompok primipara dan multipara dengan baku emas Pap smear.
- e. Mengetahui akurasi IVA pada kelompok primipara dan multipara dengan baku emas Pap smear.

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam mengembangkan ilmu kedokteran mengenai teknologi skrining kanker serviks.

### 2. Manfaat Praktis

Bagi Masyarakat hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan masyarakat sehingga dapat dijadikan sebagai upaya penurunan angka kejadian kanker serviks pada kelompok primipara dan multipara. Bagi peneliti hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan penelitian yang sudah ada dan sebagai sumbangan

referensi untuk peneliti selanjutnya. Bagi bidang kesehatan dengan penelitian ini diharapkan dapat mengetahui ketepatan dari IVA sehingga bila metode ini memiliki ketepatan yang tinggi dalam deteksi dini lesi prakanker serviks, maka dapat dijadikan sebagian metode skrining alternatif yang termasuk dalam upaya preventif dan promotif penyakit kanker serviks.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

Penelitian	Avida Arma, 2005	Mayun Mayura, 2012	Ika Yuni, 2009	Penelitian ini
Judul	Akurasi Diagnostik IVA dibanding Pap Smear Sebagai Baku Emas	Sensitivitas Dan Spesifisitas Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Lesi Serviks Di Desa Nyambu Kediri Tabanan	Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Sidoarjo	Perbandingan Akurasi Diagnostik IVA pada Primipara dan Multipara Terhadap Diagnostik Pap Smear Sebagai Baku Emas
Tujuan Penelitian	Mengetahui sensitivitas dan spesifisitas IVA dengan baku emas Pap smear	Mengetahui sensitivitas dan spesifisitas tes IVA dibandingkan dengan tes HPV DNA/ <i>Polymerase Chain Reaction</i> (PCR) pada lesi serviks	Mengetahui lebih dalam tentang hubungan paritas ibu dengan kejadian kanker serviks	Mengetahui sensitivitas dan spesifisitas IVA, pada kelompok primipara dan multipara dengan baku emas Pap smear
Metode Penelitian	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>
Variabel yang diteliti	Variabel bebas: hasil IVA Variabel terikat: hasil pemeriksaan dengan Pap smear	Variabel bebas: Infeksi HPV Variabel terikat: Hasil IVA	Variabel bebas : paritas Variabel terikat : kanker serviks	Variabel bebas :Primipara & Multipara Variabel terikat: hasil IVA & Pap smear
Analisis	<i>Chi square</i>	<i>Chi square</i> dengan koreksi Yates	<i>Chi square</i>	<i>Chi square</i>
Hasil	- Sensitivitas IVA 100% - Spesifisitas IVA 72% - PPV 41,6% - NPV 100%	- Sensitivitas 72,73% - Spesifisitas 97,12% - PPV 66,67% - NPV 97,83% - Akurasi 95,33%	Dari 49% ibu dengan paritas rendah dan 51% paritas tinggi. Sebesar 48 ibu mengalami kanker dan 52% tidak mengalami kanker serviks	Primipara : sensitivitas 50%, spesifisitas 100%, PPV 100%, NPV 96.6%, Akurasi 96.7% Multipara : sensitivitas 22%, spesifisitas 91.7%, PPV 80%, NPV 44%, Akurasi 50%



