

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita di seluruh dunia. Kanker Serviks adalah suatu keganasan yang menyerang leher rahim (serviks) yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV). *World Health Organization* (WHO) kanker serviks berada pada urutan kedua sebagai kanker yang sering menyerang kaum wanita dan yang terbanyak terjadi di negara berkembang. Kejadian kanker serviks pada tahun 2012 diperkirakan berjumlah 530.000 kasus baru yang terjadi diseluruh dunia sebanyak 270.000 orang perempuan meninggal setiap tahunnya akibat kanker serviks, dan 85% dari angka kematian ini terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk negara Indonesia.

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi setelah kanker payudara di Indonesia sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Angka kejadian di Bali sebanyak 1.438 orang (Kemenkes R.I 2015). Kematian kanker serviks sudah menyebar luas diberbagai kalangan tidak hanya di kalangan orang dewasa namun juga menyebar di kalangan remaja dan anak-anak. Kematian di Indonesia yang dikarenakan oleh penyakit kanker serviks pada satu orang wanita tercatat setiap satu jam, sedangkan di Bali sendiri tercatat kematian tiga penderita baru yang terkena penyakit kanker serviks dalam dua hari.

Penyebaran kasus kanker serviks dan angka kematian tiap tahun meningkat diduga disebabkan keterlambatan dalam penanganan. Segala upaya dilakukan untuk mencegah masalah kasus kanker serviks dan angka pengidapnya terus menerus meningkat tiap tahunnya. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang pencegahan dan penanganan kejadian kanker serviks secara merata bagi kaum wanita khususnya remaja (Haryani, 2016)

Remaja merupakan suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Remaja merupakan usia peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dimana individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, serta terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri (Sarwono, 2011).

Remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun menurut *World Health Organization* (WHO). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja yaitu 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja sangat penting dalam memperhatikan kesehatan reproduksi remaja putri. Kejadian tersebut sangat berkaitan dengan penyebaran penyakit kanker serviks pada kaum wanita khususnya remaja putri. Banyak penelitian yang menemukan bahwa kejadian kanker serviks pada remaja putri semakin meningkat dengan prevalensi peningkatan dari 9% menjadi 25% (Rachmani, 2012)

Menanggapi kasus kanker serviks segala upaya program nasional oleh pemerintah sudah dilakukan namun program tersebut belum mendapatkan hasil yang maksimal. Pencegahan penyebaran penyakit kanker serviks akan dapat efektif apabila di barengi dengan melakukan upaya proteksi spesifik dengan memberikan vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) bagi kaum remaja putri. Hasil penelitian selama 14 tahun menyatakan setelah mendapatkan vaksinasi HPV penerima vaksin terproteksi 100% jika diberikan sebanyak 2 kali pada kelompok umur perempuan yang belum terpapar infeksi HPV yaitu pada usia perempuan 9-13 tahun (Depkes, 2016). Berdasarkan data WHO pada tahun 2016 menyatakan saat ini baru 67 dari 194 negara di dunia yang sudah melaksanakan program vaksinasi HPV di negaranya dan sudah banyak hasil yang valid dari negara-negara tersebut menunjukkan hasil yang nyata untuk menurunkan beban kejadian kanker serviks dan terkait dengan infeksi HPV lainnya.

Kabupaten Badung merupakan wilayah Provinsi Bali kabupaten pertama yang menggalakkan kebijakan pemberian vaksin HPV massal secara gratis dengan berbasis sekolah. Kebijakan tersebut hanya ditujukan kepada siswi yang bersekolah di sekolah menengah pertama negeri, sedangkan siswi yang bersekolah swasta belum tercakup dalam program. Kebijakan ini mulai ditetapkan pada tahun 2012, kemudian kebijakan tersebut dilakukan di Kota Denpasar sejak 2013 sampai sekarang hingga sudah dilakukan pada anak sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. Pemberian vaksin pada tahun 2018 akan menyasar anak-anak SD terutama bagi kelas V (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Kelas V Sekolah Dasar dengan usia 9 tahun sudah memasuki fase remaja sehingga pemberian vaksin diharapkan dapat membentuk *antibody* secara maksimal dalam tubuhnya. Persatuan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) sudah melakukan sosialisasi pencegahan kanker serviks kepada kepala sekolah SD negeri maupun swasta. Pelaksanaan pemberian vaksin pada anak sekolah dasar dilaksanakan awal Oktober tahun 2018 dengan menyasar 212 SD negeri maupun swasta dengan jumlah sasaran 6.500 siswi (Pemkot Denpasar, 2018). Penelitian Nurmiyasih (2012) mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan vaksinasi HPV pada remaja putri, dimana keikutsertaan remaja putri dipengaruhi oleh penerimaan informasi dan persetujuan keluarga sebanyak 76,06%, kurangnya pengetahuan 40,85%, ketidaksiapan diri 23,94% dan keyakinan tentang mitos vaksin menyebabkan infeksi 15,49%.

Peran dukungan keluarga menjadi penting mengingat orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh, dan membimbing anak-anaknya mencapai tahapan tertentu untuk mengantarkan anak siap dalam kehidupan (Dewi, 2013). Salah satu peranan keluarga menjadi salah satu faktor penting untuk mendorong seseorang berperilaku kesehatan salah satunya upaya untuk mencegah terjangkit infeksi kanker serviks. Adanya dukungan keluarga dapat memberikan kenyamanan emosional pada seseorang (Friedman, 2010).

Hasil penelitian Dewi, dkk tahun 2013 terdapat sebanyak 23 responden (76,7%) mendapatkan dukungan keluarga yang ikut serta dalam vaksinasi kanker serviks, sedangkan 37 responden (97,4%) tidak mendapatkan dukungan keluarga sehingga tidak ikut serta dalam vaksinasi kanker serviks dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan keikutsertaan

remaja putri mengikuti vaksinasi HPV. Dukungan tidak diberikan orang tua terhadap anaknya dikarenakan kurangnya informasi dan pemahaman tentang manfaat vaksinasi HPV. Rendahnya keikutsertaan responden dalam mengikuti vaksin HPV selain disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan rendahnya peran dukungan orang tua juga disebabkan oleh rasa takut dan kurangnya kesadaran diri siswi tersebut. Program pemerintah tidak dapat berjalan dengan baik apabila masih terdapat orang tua siswi yang tidak mendukung pemberian vaksinasi HPV kepada anaknya. Peran dukungan keluarga sangat penting dalam pengambil keputusan siswi untuk mengikuti vaksinasi HPV (Sari & Syahrul, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur didapatkan pemberian vaksinasi HPV belum secara maksimal yang dilakukan di Sekolah Dasar tahun 2019. Hal ini adanya penolakan tertulis berupa *inform consent* yang diberikan pihak Puskesmas untuk orang tua siswi di Sekolah Dasar Tawakkal Denpasar didapatkan 20 (28,6%) dari 70 siswi kelas V dan kelas VI tidak mengikuti program vaksinasi HPV dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi yang didapat mengenai *Human Papilloma Virus* (HPV). Selain itu hal ini juga diperkuat karena di wilayah UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur SD Tawakkal Denpasar dengan jumlah siswi terbanyak yang tidak mengikuti program vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV.)

Berdasarkan uraian yang di jelaskan di atas maka peran dukungan keluarga sangat diperlukan sebagai salah satu upaya pendorong remaja putri untuk mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV), sehingga peneliti

ini tertarik untuk melakukan meneliti Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Remaja Putri Mengikuti Vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) Di Sekolah Dasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data yang telah di paparkan di latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar?”

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian yaitu :

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar.
- b. Mengidentifikasi keikutsertaan remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara Teoritis informasi dari usulan penelitian ini akan digunakan sebagai sumber atau bahan kajian bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian yang akan dilakukan ini dapat memberikan informasi tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian yang akan dilakukan ini dapat memberikan masukan bagi petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan pada remaja putri tentang mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar.

c. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian yang akan dilakukan ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tempat penelitian untuk mendorong sikap remaja putri mengikuti vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Sekolah Dasar

