BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mencatat penyakit kanker serviks menempati peringkat teratas di antara berbagai jenis kanker penyebab kematian pada perempuan di dunia. Menurut data WHO di Indonesia merupakan negara dengan jumlah kanker serviks tertinggi di dunia. Indonesia termasuk negara berkembang yang setiap tahun kurang dari 170.000 kasus kanker serviks terjadi(1). Berdasarkan Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) prevalensi kanker serviks tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 1,5%(2). Selain itu data dari dinas kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta angka kejadian kanker serviks pada kota Yogyakarta sebanyak 341 kasus, di Kabupaten Sleman sebanyak 962 kasus, di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 205 kasus dan terbanyak berada di Kabupaten Bantul sebanyak 1355 kasus(3).

Insiden kanker di Indonesia masih belum dapat diketahui secara pasti karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan. Lebih dari 40% dapat di cegah, bahkan beberapa populasi yang paling umum seperti kanker payudara, kolerektal, dan leher rahim (serviks) dapat di sembuhkan jika terdeteksi dini. Satu-satunya cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi keberadaan HPV dan kanker serviks di stadium awal adalah salah satunya dengan melakukan pemeriksaan *papsmear*(4).

Program skirining kanker serviks dengan papsmear telah dilakukan di banyak negara maju dan berhasil menurunkan jumlah insiden kanker serviks. Meskipun program skiring telah berjalan dengan baik di Amerika Serikat, tetapi diperkirakan 30% dari kasus kanker serviks terjadi pada wanita yang tidak pernah menjalani papsmear. Program skrining di negara berkembang tidak berjalan rutin atau bahkan tidak dilakukan. Wanita di negara berkembang yang melakukan papsmear yaitu hanya sekitar kurang dari 5% seluruh total populasi wanita hampir 60% dari kasus kanker serviks di negara berkembang terjadi pada wanita yang tidak pernah melakukan papsmear(5).

Adapun faktor hambatan responden tidak melakukan papsmear diantaranya adalah faktor pengetahuan (63%), faktor agama (46%), faktor ekonomi (54%), faktor motivasi (68%), serta faktor fasilitas dan tenaga kesehatan (58%) dan tertinggi adalah faktor sosial budaya (73%)[5]. Salah satunya adalah budaya patriarki yang mana Indonesia termasuk negara yang berpaham budaya dan berideologi patriarki yang masih kental dan mewarnai berbagai aspek kehidupan dan struktur masyarakat. Masyarakat yang berpegang pada budaya dan ideologi patriarki dengan basis dan nilai dari perempuan, kedudukan perempuan berada pada subordinat marginalis dan bahkan tidak diperhitungkan dalam konteksrelasi gender. Patriarki sendiri didominasi oleh laki-laki daripada perempuan(6).

Patriarki juga dapat dijelaskan dimana keadaan masyarakat yang menempatkan kedudukan dan posisi laki-laki lebih tinggi daripada

perempuan dalam segala aspek kehidupan sosial, budaya dan ekonomi yang mengakibatkan kaum wanita selalu berada didalam kendali kaum pria dalam pengambilan keputusan. Pada kenyataannya dalam kehidupan rumah tangga ada perbedaan antara suami dan istri dimana pengambilan keputusan lebih didominasi oleh laki-laki karena mereka mempunyai tugas sebagai kepala keluarga(7). Berdasarkan penelitian michele,*et al* menunjukkan bahwa pria memainkan peran penting dalam mempromosikan perilaku pencegahan kanker perempuan di Kepulauan pasifik dimana wanita Samoan dan Chamorro 61,3% memiliki tingkat tes Pap yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita Tongan 31,4%. Kurangnya penelitian yang terkait dengan budaya patriarki telah mendorong saya untuk meneliti lebih jauh tentang pengaruh budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan papsmear(8).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, untuk data 2017 pada wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan pap smear sebanyak 30 terdapat Puskesmas Sedayu II Bantul. Alasan memilih puskesmas sedayu sebagai tempat penelitian karena belum penelitian tentang pengaruh budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan pap smear.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan pap smear ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui adanya pengaruh budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan pap smear.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui karakteristik responden (umur,jenis kelamin,dan pendidikan)

   b. Untuk mengetahui adanya pengaruh budaya parthriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan pap smear.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

   Penelitian dapat di informasikan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya tentang budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan pap smear dan menambah wawasan keilmuan serta menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktik

   a. Bagi Pihak Institusi Pendidikan

      Sebagai bahan tambahan informasi mengenai pengaruh budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pemeriksaan pap smear.

   b. Bagi Responden

      Manfaat penelitian bagi responden yaitu untuk memberikan informasi tentang pengaruh budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan pada pemeriksaan pap smear.

   c. Bagi Peneliti lainnya

      Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Deny Asih (2015)	Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan keputusan melakukan papsmear pada wanita usia subur di RSUD Panembahan Senopati	Tingkat pengetahuan kanker serviks pada wanita usia subur memiliki pengetahuan pada kategori sedang 56, 9% dan mayoritas tidak pernah melakukan pap smear sebanyak 87,5%.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah judul penelitian yaitu hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan keputusan meelakukan pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur
2.	Linadi (2013)	Dukungan suami mendorong keikutsertaan papsmear pasangan usia subur (PUS) di Perumahan Puncang Gading Semarang	Didapatkan 15 responden (20%) melakukan papsmear dan terdapat hubungan antara dukungan suami dan pengetahuan signifikan terhadap keikutsertaan papsmear ($p<0.05$).	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah rancangan penelitian menggunkan *cross sectional*	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik pengambilan sampel dimana pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling sedangkan pada penelitian yang sebelummnya menggunakan teknik random sampling.

3.	Juneris Aritonang 2010	Hubungan budaya patriarki terhadap keputusan wanita usia subur menjadi akseptor keluarga berencana di Lingkungan VI Simpang Selayang Medan Tuntungan	Terdapat hubungan antara budaya patriarki terhadap pengambilan keputusan WUS menjadi akseptor keluarga berencana sebanyak 21 orang cenderung berbudaya patriarki dan 19 orang tidak cenderung berbudaya patriarki	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah racangan penelitian menggunakan *cross sectional* dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian dimana pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan *observasional analitik* sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunak *deskriptif analitik*