

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Partisipasi aktif wanita untuk melakukan *skrining* atau pendeteksian dini kanker serviks masih sangat rendah. Hal ini disebabkan masih sedikitnya informasi mengenai dimana saja pemeriksaan bisa didapatkan dan besarnya tarif pemeriksaan *pap smear* yang dianggap sulit terjangkau oleh masyarakat kalangan bawah. Kementerian Kesehatan telah mengupayakan agar setiap wanita bisa mendapatkan akses kemudahan dan keterjangkauan biaya untuk melakukan pendeteksian atau *skrining* kanker serviks. Salah satunya dengan alternatif pemeriksaan dengan Inspeksi Visual Asam Asetat atau biasa disingkat IVA yang bisa didapatkan di puskesmas dengan bantuan bidan atau dokter dengan harga yang relatif terjangkau (Riksani dan Re!mediaService, 2015:53).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sepertiga sampai setengah dari semua jenis kanker dapat dicegah, sepertiga dapat disembuhkan bila ditemukan pada stadium dini. Oleh karena itu, upaya mencegah kanker dengan menemukan kanker pada stadium dini merupakan upaya yang penting karena disamping membebaskan masyarakat dari penderitaan kanker juga menekan biaya pengobatan kanker yang mahal (Siswono, 2005). Jika pencegahan kanker dilakukan oleh masing-masing individu, maka hal tersebut akan berdampak besar dalam mengurangi angka kejadian kanker di dunia (Pratiwi dan Nawangsari, 2021:42).

Program pengendalian kanker sudah dilaksanakan di Indonesia yang meliputi upaya promotif dan preventif dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat akan kanker, pengadaan kegiatan pemberdayaan masyarakat berupa Posbindu PTM, dan juga deteksi dini kanker. Adapun program deteksi dini kanker serviks yang diselenggarakan tersebut berupa *skrining* kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) (Februanti, 2019:2).

Cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Indonesia sampai dengan tahun 2021 masih rendah yaitu sebesar 6,8% dari 2.827.177 perempuan usia 30-50 tahun. Rendahnya cakupan tersebut di khawatirkan akan mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan deteksi dini di wilayah dengan cakupan yang masih rendah (Kemenkes RI, 2022:242).

Cakupan deteksi dini kanker serviks di Provinsi Riau pada tahun 2021 sudah meningkat dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 2%. Kabupaten dengan cakupan tertinggi yaitu Kuantan Singingi (79,4%), sedangkan kabupaten dengan cakupan terendah yaitu Indragiri Hilir, Siak dan Pekanbaru masing-masing sebesar 0,1%. Untuk kabupaten Rokan Hulu, pada tahun 2020 cakupan deteksi dini kanker serviks yaitu sebesar 1,3% dengan hasil tes 6 IVA positif dan 2 dicurigai kanker (Dinkes Provinsi Riau, 2021:278).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu, pada tahun 2022 ditemukan 15 kasus kanker serviks di Kabupaten Rokan Hulu, dimana 2 (dua) diantaranya sudah meninggal dunia. Adapun pasien kanker serviks yang meninggal dunia tersebut berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tambusai. Informasi yang peneliti dapatkan saat melakukan survei pendahuluan di Puskesmas Tambusai, pada tahun 2022 ditemukan 3 kasus kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Tambusai dimana ketiga pasien ditemukan saat sudah masuk stadium lanjut. Hal ini tentu sangat disayangkan, karena jika terdeteksi sejak dini pasien kemungkinan masih bisa disembuhkan. Padahal program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sudah tersedia di Puskesmas Tambusai, tetapi tidak dimanfaatkan oleh wanita usia subur yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tambusai.

Menurut Wawan dan Dewi (2018:59), dalam suatu pembentukan atau perubahan perilaku dipengaruhi oleh dua faktor yaitu yang berasal dari dalam dan dari luar individu. Menurut hasil penelitian Ida (2022), perilaku wanita usia subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di wilayah Puskesmas Minasa Upa Makasar dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi. Sedangkan hasil penelitian Susilawati (2021) menunjukkan bahwa keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Paal V Kota Jambi dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

Mencegah lebih baik dari pada mengobati. Prinsip ini sepertinya harus mulai ditanamkan kepada seluruh wanita yang mulai memasuki usia subur. Berdasarkan hal tersebut dan untuk meningkatkan cakupan deteksi dini di

Puskesmas Tambusai maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Test di Puskesmas Tambusai”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test di Puskesmas Tambusai?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test di Puskesmas Tambusai.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test di Puskesmas Tambusai.
- b. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test di Puskesmas Tambusai.
- c. Mengetahui hubungan pendidikan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test di Puskesmas Tambusai.
- d. Mengetahui hubungan umur dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA test di Puskesmas Tambusai.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan menambah pengetahuan ibu tentang kanker serviks.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi Puskesmas Tambusai dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu khususnya tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kanker Serviks

a. Pengertian Kanker Serviks

Serviks berasal dari bahasa latin yang artinya leher. Serviks adalah salah satu bagian dari rahim. Serviks terdiri dari dua bagian, yaitu mulut rahim dan leher rahim. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks, kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau keduanya (Nurwijaya, 2010:2-8).

Kanker serviks adalah penyakit akibat tumor ganas pada daerah mulut rahim sebagai akibat dari adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal disekitarnya (FKUI, 2010). Sedangkan menurut Diananda Rama (2013), kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim atau serviks yang terdapat pada bagian terendah dari rahim menempel pada puncak vagina (Ayu, 2021:1).

b. Faktor Resiko Kanker Serviks

Menurut Madiuw dkk (2022:10-19), faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks pada wanita di Indonesia yaitu usia, aktivitas seksual, kontrasepsi oral, merokok, multipara, riwayat genetik,

personal hygiene, status sosial ekonomi, penyakit menular seksual dan tidak melakukan upaya pencegahan kanker serviks.

Sedangkan menurut Pratiwi dan Nawangsari (2021:25-36), ada tiga faktor predisposisi kanker serviks, yaitu faktor risiko, faktor individu dan faktor pasangan. Faktor risiko terdiri dari makanan, gangguan sistem kekebalan atau sistem imun lemah, penggunaan pil KB, ras, polusi udara, pemakaian DES (dietilstilbestrol), golongan ekonomi lemah dan terlalu sering membersihkan vagina. Faktor individu yaitu Human Papiloma Virus (HPV), faktor etologik, Herpes Simpleks Virus (HSV), merokok, umur, paritas dan menikah di usia muda. Sedangkan faktor pasangan yaitu hubungan seks pada usia muda dan pasangan seksual lebih dari satu.

c. Gejala Kanker Serviks

Menurut Riksani dan Re!mediaService (2015:31-34), gejala klinis kanker serviks bisa dibedakan berdasarkan stadium kanker, yaitu:

1) Gejala stadium awal

Gejala yang dirasakan pada stadium awal diantaranya adalah pendarahan per vagina. Pendarahan yang dimaksud adalah pendarahan yang terjadi setelah melakukan hubungan atau pendarahan spontan yang keluar di luar masa haid. Gejala lainnya adalah keputihan berulang.

2) Gejala stadium lanjutan

Gejala yang dirasakan dengan peningkatan stadium kanker adalah keluarnya cairan dari vagina yang berbau tidak sedap, terasa nyeri pada bagian panggul, pinggang, dan tungkai, gangguan saat berkemih atau kesulitan buang air kecil karena adanya sumbatan pada saluran kencing, nyeri di daerah kandung kemih serta anus, penurunan berat badan, dan mudah merasa lelah. Keluhan-keluhan semakin bertambah karena pertumbuhan kanker yang mendesak atau menginvasi organ sekitarnya.

3) Gejala kanker sudah menyebar

Saat kanker sudah menyebar ke organ tubuh lainnya, maka gejala yang ditimbulkan sesuai dengan organ tubuh yang terkena. Keluhan nyeri panggul biasanya dikeluhkan jika kanker mengisi panggul, sakit di daerah kaki jika penyebaran hingga tulang kaki, keluhan bengkak pada salah satu kaki jika penyebaran kanker menyumbat pembuluh darah limfa, serta batuk jika penyebaran ke organ paru-paru.

d. Tipe Kanker Serviks

Menurut *The American Society Cancer* (2016) yang dikutip oleh Februanty (2019:6-7), jenis kanker serviks dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu:

1) *Karsinoma sel skuamosa*

Sebagian besar kanker serviks adalah *karsinoma sel skuamosa*. Kanker-kanker ini berkembang dari sel-sel di *exocervix* dan sel-sel kanker memiliki fitur sel-sel *skuamosa* dibawah mikroskop. *Karsinoma sel skuamosa* paling sering dimulai di zona transformasi (dimana *exocervix* bergabung dengan *endocervix*).

2) *Adenocarsinoma*

Sebagian besar kanker serviks lainnya adalah *adenocarsinoma* yaitu kanker yang berkembang dari sel kelenjar. *Adenocarsinoma* serviks berkembang dari sel kelenjar penghasil lendir dari *endocervix*. *Adenocarsinoma* serviks tampaknya sering terjadi dalam 20 hingga 30 tahun terakhir.

3) *Karsinoma adenosquamous*

Yang lebih jarang kanker serviks memiliki fitur *karsinoma sel skuamosa* dan *adenokarsinoma*. Ini disebut *Karsinoma adenosquamous* atau *karsinoma campuran*. Meskipun hampir semua kanker serviks adalah *karsinoma sel skuamosa* atau *adenokarsinoma*, jenis kanker lain juga dapat berkembang di serviks. Jenis lain ini, seperti *melanoma*, *sarcoma*, dan *limfoma*, terjadi lebih sering di bagian lain tubuh.

e. Stadium Kanker Serviks

Penentuan stadium kanker serviks yang paling sering digunakan yaitu klasifikasi oleh *Federation International Gynecology and*

Obstetrics (FIGO). Tahun 2018, Komite FIGO telah mengeluarkan revisi stadium kanker serviks. Adapun stadium kanker serviks menurut FIGO disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks Berdasarkan FIGO (2018)

Stadium	Keterangan
0	Sel abnormal ditemukan pada lapisan serviks paling luar. Sel abnormal dapat menjadi kanker dan menyebar ke jaringan normal terdekat. Stadium 0 disebut juga karsinoma in situ (CIS).
I	Karsinoma terbatas pada serviks (perluasan ke korpus uteri diabaikan).
IA	Invasif karsinoma hanya dapat didiagnosis dengan mikroskop, dengan maksimum kedalaman invasi < 5 mm.
IA1	Kedalaman invasi stromal < 3 mm.
IA2	Kedalaman invasi stromal ≥ 3 mm dan < 5 mm.
IB	Lesi yang terlihat secara klinis terbatas pada serviks atau lesi mikroskop lebih besar dari stadium IA2
IB1	Kedalaman invasi stromal ≥ 5 mm dengan diameter terbesar < 2 cm
IB2	Invasif karsinoma ≥ 2 cm dengan diameter terbesar < 4 cm
IB3	Invasif karsinoma dengan diameter terbesar ≥ 4 cm
II	Karsinoma menginvasi belakang uterus, tetapi tidak meluas ke sepertiga bagian bawah vagina atau dinding pelvis
IIA	Tumor melibatkan dua pertiga bagian atas vagina, tanpa keterlibatan parametrium
IIA1	Lesi yang terlihat secara klinis < 4 cm
IIA2	Lesi yang terlihat secara klinis ≥ 4 cm
IIB	Tumor melibatkan parametrium tetapi tidak mencapai dinding pelvis
III	Tumor melibatkan sepertiga bagian bawah vagina dan/ atau meluas ke dinding pelvis, dan/ atau menyebabkan hidronefrosis atau kerusakan ginjal dan/ atau kelenjar getah bening
IIIA	Tumor melibatkan sepertiga bagian vagina, tetapi tidak meluas ke dinding pelvis
IIIB	Tumor meluas sampai dinding pelvis dan/atau hidronefrosis atau kerusakan ginjal
IIIC	Tumor melibatkan pelvis dan/atau kelenjar getah bening para-aorta, terlepas dari ukuran dan luas tumor (dengan notasi r dan p)
IIIC1	Tumor metastasis pada kelenjar getah bening panggul saja
IIIC2	Tumor metastasis pada kelenjar getah bening para-aorta
IV	Tumor meluas sampai di luar pelvis minor atau telah tumbuh ke dalam mukosa kandung kemih atau rectum (terbukti dari hasil biopsi)
IVA	Tumor menyebar ke organ panggul yang berdekatan
IVB	Tumor menyebar ke organ-organ jauh

(Sumber: Madiuw dkk, 2022:7-8).

f. Kondisi yang Tidak Memerlukan Deteksi Dini Kanker Serviks

Menurut Riksani dan Re!mediaService (2015:65) ada beberapa kondisi saat deteksi dini tidak perlu dilakukan lagi, yaitu:

1. Wanita yang sudah menjalani histerektomi. Histerektomi adalah pengangkatan rahim secara keseluruhan. Pada proses operasi di seluruh bagian rahim diangkat termasuk bagian serviks.
2. Wanita berusia di atas 65 tahun. Berdasarkan panduan yang dikeluarkan oleh *American Cancer Society* (ACS), bahwa wanita yang berusia di atas 65 tahun sudah tidak dianjurkan lagi melakukan deteksi dini dan bisa menghentikan pemeriksaan rutin yang dilakukannya jika hasil pemeriksaan yang normal. Begitu juga yang direkomendasikan oleh *US Preventif Service Task Force* (USPSTF) bahwa wanita berusia di atas 65 tahun yang mempunyai hasil tes normal dan bukan merupakan golongan wanita yang berisiko tinggi terkena kanker serviks bisa menghentikan deteksi dini.

g. Pencegahan Kanker Serviks

Ada dua cara pencegahan kanker serviks menurut Nurwijaya dkk (2010:72-29), yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder.

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah pencegahan faktor penyebab kanker serviks yaitu mencegah terjadinya infeksi HPV baik dengan cara menghindari faktor-faktor yang menyebabkan infeksi HPV dan melakukan vaksinasi HPV. Vaksinasi dapat langsung diberikan kepada perempuan yang belum pernah melakukan hubungan seksual. Sedangkan untuk perempuan yang sudah pernah melakukan hubungan seksual, sebaiknya dilakukan papsmear terlebih dahulu

untuk mengetahui apakah sudah terinfeksi HPV atau belum. Karena vaksin berfungsi sebagai pencegah bukan mengobati infeksi yang sedang terjadi,

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder adalah menemukan kelainan lesi prakanker dan mengobati lesi prakanker yang ditemukan sehingga lesi prakanker tidak berlanjut menjadi kanker serviks. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan melakukan *skrining*. *Skrining* adalah metode menemukan infeksi HPV dan lesi prakanker. Tujuan *skrining* adalah menemukan kelainan sel serviks pada tahap prakanker dan mengobati sehingga tidak berlanjut menjadi kanker serviks. Dengan kata lain, *skrining* bertujuan menghentikan kanker serviks sebelum muncul. Di Indonesia ada beberapa *skrining* yang bisa dilakukan, yaitu papsmear, *Inspection Visual with Acetic Acid* (IVA), *Liquid Based Cytology* (LBC) dan tes DNA-HPV.

2. Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) Test

a. Pengertian IVA Test

IVA adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mata telanjang menggunakan asam asetat 3-5% yang diusapkan pada serviks dengan menggunakan kapas, dilanjutkan pemeriksaan serviks dengan lampu halogen setelah satu menit (Madiuw dkk, 2022:7-8).

b. Keunggulan IVA Test

Deteksi dengan metode IVA ini dapat dikembangkan untuk digunakan di fasilitas dengan sarana yang terbatas karena berbagai alasan yaitu : Efektif mengidentifikasi Sebagian besar lesi prakanker, bersifat non-invasif, mudah dilakukan dan tidak mahal, bisa dilakukan oleh bidan, perawat dan dokter yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai pemeriksaan dengan metode IVA dan hasil pemeriksaan pun bisa segera diketahui sehingga dapat digunakan untuk membuat keputusan dan Tindakan untuk pengobatan. (*KEMENKES RI, Buku Acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Tahun 2016*).

c. Rekomendasi Usia untuk IVA Test

FIGO (2009) merekomendasikan pemeriksaan IVA untuk wanita usia 34-35 tahun. Bagi wanita usia 25-49 tahun dengan hasil pemeriksaan IVA negatif diajarkan melakukan pemeriksaan 3-5 tahun sekali, sedangkan bagi wanita usia di bawah 25 tahun, *skrining* dilakukan hanya jika berisiko tinggi terinfeksi HPV. Pemeriksaan IVA kurang tepat dilakukan pada wanita usia diatas 50 tahun, karena kecenderungan zona transformasi masuk ke kanal endoserviks. Pada usia ini dianjurkan melakukan tes HPV atau sitology. Bagi wanita dengan HIV, diharuskan melakukan skrining secara rutin (Madiuw dkk, 2022:22).

d. Kriteria Hasil Pemeriksaan IVA

Kriteria pemeriksaan IVA dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Normal.
- 2) Radang/servitis/atipik adalah gambaran tidak khas pada mulut rahim akibat infeksi, baik akut maupun kronis pada mulut rahim.
- 3) IVA positif yaitu ditemukan bercak putih berarti ditemukan adanya lesi prakanker
- 4) Curiga kanker serviks

(Riksani dan Re!mediaService, 2015:55).

3. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Respon atau reaksi manusia ada yang bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap) dan ada yang bersifat aktif (tindakan yang nyata atau *practice*) (Wawan dan Dewi (2018:56).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian terkait, faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2018:11-12).

Menurut teori Health Belief Model, seseorang yang mengetahui manfaat dari suatu tindakan akan lebih cenderung mengikuti tindakan pencegahan berupa deteksi dini dibandingkan dengan yang tidak mengetahuinya (Dewi, 2019:28). Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku wus dalam pelaksanaan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Dimana dari hasil penelitian Ida (2022) di wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa Makasar menunjukkan bahwa sebagian responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang tidak melakukan deteksi kanker serviks metode IVA lebih tinggi dibanding yang berpengetahuan cukup.

b. Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu. Ada 3 komponen yang membentuk sikap, yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif (Azwar, 2021:6). Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan faktor emosional (Wawan dan Dewi, 2018:35-36).

Ada hubungan sikap dengan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian Rizani (2021) di wilayah kerja Puskesmas Mataraman menunjukkan bahwa PUS yang memiliki sikap yang positif terhadap pemeriksaan IVA akan cenderung lebih baik keikutsertaannya dalam melakukan pemeriksaan IVA karena sikap positif tindakannya cenderung mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu. Sementara PUS yang memiliki sifat negatif cenderung untuk menjauhi, menghindari dan membenci bahkan tidak menyukai objek tertentu.

c. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang

termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pelaksanaan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2018:16-17).

Berdasarkan hasil penelitian Arimurti (2020), ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang pendidikannya lebih baik berpeluang melakukan deteksi dini 1,8 kali dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah.

d. Umur

Menurut Elizabeth BH, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum memiliki kedewasaannya (Wawan dan Dewi, 2018:17).

Berdasarkan hasil penelitian Erlinda (2020) di Puskesmas Pauh Kamar diketahui bahwa umur merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku wus dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA, dimana responden dengan kelompok umur resiko tinggi memungkinkan melakukan tes IVA sebesar 8 kali dibandingkan dengan responden yang beresiko rendah.

e. Dukungan Keluarga

Adanya pengaruh yang kuat dari orang terdekat (keluarga) akan cenderung membuat seseorang lebih termotivasi meningkatkan taraf kesehatannya. Dukungan keluarga (suami) sangat penting bagi istri karena peran suami sebagai pengambil keputusan akan sangat mempengaruhi perilaku istri (Rizani, 2021:122).

Berdasarkan hasil penelitian Susilawati (2021) diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan wus dalam pemeriksaan IVA dimana dari pada keluarga yang mendukung, responden yang pernah melakukan pemeriksaan IVA lebih tinggi dibandingkan yang tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan pada keluarga yang tidak mendukung sebagian besar responden juga tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA.

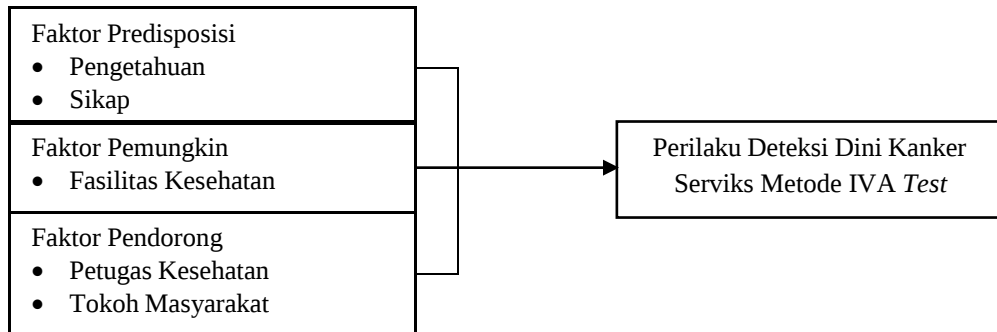
f. Dukungan Petugas Kesehatan

Menurut Eminia (2016), tenaga kesehatan sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Tenaga kesehatan (Rizani, 2021:122).

Berdasarkan hasil penelitian Manihuruk (2021) diketahui bahwa ada pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku dalam pelaksanaan tes IVA di wilayah kerja Puskesmas Hutarakyat. Dimana responden yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan cenderung tidak melakukan tes IVA.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka, maka kerangka teori penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

Variabel Independent

Variabel Dependent



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Setelah melalui pembuktian dari hasil-hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Hipotesis Ha:

1. Diduga ada hubungan pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA *test*.
2. Diduga ada hubungan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA *test*.
3. Diduga ada hubungan pendidikan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA *test*.
4. Diduga ada hubungan umur dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA *test*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA *test*.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh wus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tambusai yaitu sebanyak 9.355 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian wus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tambusai.

a. Kriteria Sampel

Adapun kriteria sampel penelitian adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

- a) Wus yang berumur 30-50 tahun
- b) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tambusai
- c) Dapat berkomunikasi dengan baik

2) Kriteria Eklusi

Wus yang tidak bersedia menjadi responden

b. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu yang dijadikan sampel penelitian adalah wus yang kebetulan berkunjung ke Puskesmas Tambusai saat penelitian dilakukan.

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar Populasi

N : Besar Populasi

d : Derajat ketepatan (tingkat signifikan) yang digunakan 0,1

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{9.355}{1 + 9.355 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{9.355}{1 + 93,55}$$

$$n = \frac{9.355}{94,55}$$

n = 98,94 dibulatkan menjadi 99 orang

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu.

2. Periode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan meneliti variabel sebagai berikut:

1. Variabel Dependen

Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA *Test*

2. Variabel Independen

Pengetahuan, sikap, pendidikan dan umur.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, pengamatan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA	Keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA	Kuesioner	1. Pernah Jika pernah ikut tes IVA 2. Tidak Jika tidak pernah ikut test IVA	Nominal
2.	Pengetahuan	Semua hal yang diketahui oleh wus tentang kanker serviks	Kuesioner	1. Baik Jika skor ≥ 8 2. Kurang Jika skor < 8	Ordinal
3	Sikap	Reaksi wus terhadap deteksi dini kanker serviks	Kuesioner	1. Positif Jika skor $> \text{mean}$ 2. Negatif Jika skor $< \text{mean}$	Ordinal
4	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah ditempuh wus	Kuesioner	1. Tinggi DI/DIII/DIV/S1/S2 2. Rendah SD/SMP/SMA	Ordinal
4	Umur	Usia wus terhitung sejak dilahirkan sampai hari ini.	Kuesioner	1. Tidak Berisiko ≤ 35 tahun 2. Berisiko > 35 tahun	Nominal

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang diperoleh dari hasil kuesioner penelitian yang disebarkan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh laporan Puskesmas yaitu berupa data rekam medik responden.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan untuk variabel pengetahuan, 10 pertanyaan untuk variabel sikap, 1 pertanyaan untuk variabel pendidikan dan 1 pertanyaan untuk variabel umur. Kuesioner ini sebelumnya akan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya sebelum disebarakan kepada responden.

I. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya diolah dengan menggunakan komputer melalui proses sebagai berikut:

1. *Editing*

Memeriksa daftar isian dengan tujuan agar data yang dimasukkan dan diolah secara benar hingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. *Coding*

Dengan memberikan kode dan angka tertentu pada kuesioner untuk mempermudah mengadakan tabulasi dan analisa data.

3. *Entering*

Memasukkan kode dari jawaban responden ke dalam program atau *software* komputer untuk diolah dengan program komputer.

4. *Tabulating*

Setelah dilakukan *entering* data, data diteliti untuk mendapatkan jumlah dan frekuensi dari data. Selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi untuk melakukan analisa data.

J. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018:182).

Analisa dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Biasanya hubungan antara satu variabel terikat (*dependent variables*) dengan beberapa variabel bebas (*independent variables*). Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* dengan menggunakan SPSS. Dalam suatu penelitian dengan uji *chi square* suatu variabel dikatakan mempunyai hubungan jika *P value* $\alpha < 0,05$ (Notoatmodjo, 2018:183).