

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita di makin hari semakin kompleks, seperti penyakit keganasan kanker serviks, kanker payudara, infeksi HIV/AIDS, kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan, serta permasalahan keluarga berencana yang selama bertahun-tahun selalu menjadikan wanita sebagai sasaran utama. Fenomena di lapangan menunjukkan fakta bahwa sedikit perempuan yang berkunjung ke tenaga kesehatan untuk melakukan upaya *promotive* atau *preventive*. Selain itu terbatas informasi tentang bagaimana perempuan usia reproduktif menjaga kesehatan dan mencegah penyakit (Klevina and Villasari, 2022).

Kanker serviks menempati urutan keempat keganasan yang menyerang wanita di dunia. Patogenesis kanker serviks dikaitkan dengan adanya infeksi virus HPV tipe 16 dan 18. Pencegahan kanker serviks yaitu dengan menghindari faktor risiko dan melakukan pemeriksaan deteksi dini seperti IVA dan *pap smear*. Rendahnya pengetahuan menyebabkan kurangnya kepedulian terhadap faktor risiko kanker serviks dan partisipasi wanita usia subur dalam melakukan upaya deteksi dini. Penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur sehingga diharapkan dapat mencegah faktor risiko kanker serviks dan aktif dalam melakukan upaya deteksi dini (Anandita Mella Yuria Rachma, 2021).

Sampai dengan tahun 2021, sebanyak 2.827.177 perempuan usia 30-50 tahun atau 6,83% dari sasaran telah menjalani deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dengan metode IVA dan SADANIS. Deteksi dini tertinggi dilaporkan oleh Provinsi Kep. Bangka Belitung sebesar 30,24%, diikuti oleh Sumatera Selatan sebanyak 25,16%, dan Nusa Tenggara Barat sebanyak 23,22%. Sedangkan, provinsi dengan cakupan deteksi dini terendah yaitu Papua sebesar 0,03%, diikuti Papua Barat sebesar 0,56%, dan Aceh sebesar 0,57% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan provinsi RIAU dengan Cakupan 7,97%.

Tumor/kanker adalah penyakit berbahaya, stadium awal penyakit ini seringkali tidak bergejala. Seperti yang diketahui jumlah penderita kanker di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan Global 2012, diperkirakan terdapat 14,1 juta kasus kanker baru yang muncul pada tahun yang sama terdapat 8,2 juta kematian karena kanker (Rahayu, 2021).

Kanker serviks menempati peringkat keempat keganasan yang menyerang wanita di dunia. Kasus kanker serviks pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 570.000 kasus baru mewakili 6,6% dari semua kanker pada wanita dan 7,5% dari semua kematian akibat kanker pada wanita. Perkiraan kematian akibat kanker serviks lebih dari 311.000 kematian setiap tahunnya. Sekitar 90% kematian terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Riskesdas, 2018). Prevalensi kasus baru kanker serviks di Indonesia diperkirakan sebanyak 32.469 kasus pada tahun 2018 atau 24,5% dari jumlah kanker yang menyerang wanita.

Jumlah kematian akibat kanker serviks terbanyak kedua akibat kanker dan diperkirakan sekitar 18.279 pada tahun 2018 di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Data Seksi Pencegahan dan Pengendalian PTM dan Kesehatan Jiwa Dinkes Prov. Kalbar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 665.354 wanita berusia 30-50 tahun di Kalimantan Barat namun hanya 40.499 atau 6,09% wanita yang melakukan upaya pencegahan kanker serviks dengan deteksi dini menggunakan metode IVA dan sebanyak 1.505 wanita menunjukkan hasil IVA positif. Di Kabupaten Sanggau, hanya 1.582 dari 5.808 wanita yang melakukan deteksi dini dan ditemukan sebanyak 33 wanita memiliki hasil pemeriksaan positif.

Kanker serviks merupakan keganasan akibat infeksi virus HPV 16 dan 18 yang terjadi pada organ serviks atau leher rahim wanita. Tingginya insidensi kanker serviks berhubungan dengan pemanfaatan terbatas atau akses skrining deteksi dini berupa *Pap smear* atau IVA. Insidensi kanker serviks mengalami penurunan di negara maju tetapi terus meningkat di negara berkembang (Karyus *et al.*, 2020).

Faktor-faktor risiko untuk infeksi HPV khususnya displasia meliputi melakukan kegiatan seksual dengan banyak pasangan, usia dini berhubungan seksual pertama, dan riwayat penyakit kelamin. Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), terutama ketika dikaitkan dengan jumlah sel T CD4 + rendah, dikaitkan dengan tingkat displasia tingkat tinggi yang lebih tinggi dan kemungkinan periode latensi yang lebih pendek antara infeksi dan penyakit invasif. Pemberian terapi antiretroviral sangat aktif mengurangi risiko displasia

tingkat tinggi terkait dengan infeksi HPV. Faktor-faktor lain seperti merokok, nutrisi, dan infeksi seksual yang ada bersamaan seperti *C. trachomatis*, virus Herpes Simplex Tipe 2, dan HIV dapat berkontribusi dalam menentukan perkembangan infeksi HPV pada seorang wanita menjadi kanker serviks (Dina *et al.*, 2022).

Risiko menderita kanker serviks 4 kali lebih tinggi pada wanita dengan pendidikan rendah dibandingkan dengan wanita berpendidikan tinggi. Pengetahuan dikaitkan dengan tingkat penghasilan, perilaku seks, dan kebersihan. Wanita yang melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia kurang dari 20 tahun lebih berisiko 3 kali menderita kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang melakukan hubungan seksual pertama kali diatas 20 tahun. Wanita usia remaja sudah harus dididik tentang pentingnya kebersihan dan vaksinasi genital dalam kehidupan sekolah sehingga hal itu akan membantu untuk menumbuhkan kesadaran mereka saat menginjak kehidupan yang lebih dewasa dan pasti akan mengurangi kejadian infeksi persisten dengan jenis HPV.

Satu diantara kemajuan terpenting dalam diagnosis dan perawatan kanker serviks adalah dimungkinkan pengamatan bahwa kanker ini timbul dari lesi prakanker yang dimulai dengan perkembangan sel serviks atipikal. Sel atipikal berbeda dari epitel skuamosa serviks yang normal. Ada perubahan pada bagian inti dan sitoplasma sel dan lebih banyak variasi dalam ukuran dan bentuk sel. Perubahan prakanker ini merupakan rangkaian perubahan morfologis dengan batas tidak jelas yang secara bertahap dapat berkembang menjadi kanker *in situ* dan kemudian menjadi kanker invasif, atau dapat secara spontan

mengalami kemunduran. Pemerintah Indonesia mencanangkan program deteksi dini terhadap kanker serviks. Pemerintah menargetkan minimal 50% wanita berusia 30-50 tahun yang melakukan deteksi dini terhadap kanker serviks menggunakan IVA dicapai pada tahun 2019. Namun dari target yang ditentukan pemerintah, pemeriksaan deteksi dini kanker serviks baru dilakukan oleh sebanyak 2.747.662 wanita (7,34%) hingga tahun 2018.

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan dua kanker terbanyak di Indonesia. Kedua jenis kanker ini memiliki angka kematian yang tinggi yang disebabkan terlambatnya deteksi dini. Hampir 70 % pasien kanker dideteksi pada stadium lanjut. Hal ini sangat disayangkan, karena kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau papsmear (Kemenkes RI, 2021).

Deteksi dini IVA dan SADANIS menjadi landasan untuk menentukan rujukan bagi pasien yang dicurigai memiliki kanker leher rahim maupun kanker payudara. Deteksi dini kanker leher Rahim dan payudara memiliki empat kategori hasil, yaitu IVA Positif, Benjolan, Curiga Kanker Leher Rahim, dan Curiga Kanker Payudara. Pada keempat hasil deteksi dini, IVA positif memiliki jumlah tertinggi sebesar 27.837 (Kemenkes RI, 2021).

Pencegahan kanker serviks dilakukan dengan deteksi dini menggunakan metode IVA. Kasus IVA positif dapat segera dilakukan tindakan pengobatan dengan krioterapi (lesi pra kanker leher rahim positif). Upaya pencegahan kanker serviks dengan skrining IVA setiap 5 tahun sekali dapat menurunkan kasus 83,6%. Upaya pemerataan pemeriksaan gratis IVA test dilakukan agar

dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks di Medan (Octavia, Sidabukke and Siahaan, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra pendengaran, penciuman, penglihatan, peraba, dan pengecap. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu tahu (*know*), Memahami (*comprehension*), Aplikasi (*application*), Analisis (*analysis*), Sintesis (*synthesis*), Evaluasi (*evaluation*)(Siregar, 2020).

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Mahendra, Jaya and Lumban, 2019). Penyuluhan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan menjaga kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian menyatakan bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan pengetahuan baik setelah penyuluhan, yaitu dari 8 orang menjadi 21 orang. Setelah penyuluhan, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 25 orang. Hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai $p=0,000$. Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang kanker serviks (Fitto, Putri and Armyanti, 2021).

Belum tercapainya target deteksi dini kanker serviks disebabkan oleh pengetahuan tentang kanker serviks pada wanita yang masih kurang dan rendahnya kesadaran untuk melakukan upaya deteksi dini. Pengetahuan yang baik tentang kanker serviks diharapkan dapat mengubah pola pikir wanita tersebut agar terdorong melakukan pencegahan sedini mungkin. Letak geografis dan cakupan deteksi dini di Puskesmas Bangun Purba menjadi pertimbangan peneliti dalam menentukan tempat penelitian. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berminat untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan tentang tes iva sebagai deteksi dini kanker serviks terhadap tingkat pengetahuan di Posyandu Floren desa Tangun.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang IVA tes sebagai deteksi dini kanker servik di Posyandu FLOREN DESA TANGUN?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan wanitan usia subur tentang iva test sebagai deteksi dini kanker serviks.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan WUS tentang IVA tes sebagai deteksi dini kanker servik sebelum diberikan penyuluhan

- b. Untuk mengetahui pengetahuan WUS tentang IVA tes sebagai deteksi dini kanker servik setelah diberikan penyuluhan
- c. Untuk mengetahui efektifitas penyuluhan pengetahuan WUS terhadap iva tes sebagai deteksi dini kanker serviks sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

D. Manfaat Penelitian

a. Responden

Menambah pengetahuan bagi wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan aktif melakukan iva tes.

b. Instansi

Menjadi sumber informasi dan sumber kepustakaan di program studi sarjana kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian

c. Puskesmas

Menjadi sumber informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada wanita usia subur dalam pencegahan terjadinya kanker serviks

d. Peneliti

Menambah pengetahuan terhadap kanker serviks dan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama menjadi mahasiswa

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	JUDUL	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Hasil
1	- Emilia	Hubungan	<i>Pre-</i>	40	Program	Hasil Penelitian ini

	- Yulita nengsih - Mayang Tahun 2020	Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan minat, pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) untuk deteksi dini kanker servik di PMB bisan L. Cileungsi, Bogor	<i>experimental metode penelitian dan satu kelompok pre test dan dan pos test design</i>	orang	Kesehatan - Minat - Sikap - pengetahuan	adalah adanya hubungan promosi kesehatan terhadap minat, pengetahuan dan sikap Wanita usia subur (WUS) sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah.
2	- Vio Nita - Novi Indrayani Tahun 2021	Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap motivasi deteksi dini kanker serviks wanita usia subur	Quasi eksperiment satu kelompok pretest-posttest desai.	55 orang	- Pendidikan kesehatan - Motivasi	Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan motivasi deteksi dini kanker serviks
3	- Suryani angustina daulay - Samsida sitorus - Jitasari taringan sibero Tahun 2019	Efektivitas penyuluhan terhadap perilaku deteksi dini kanker leher rahi metode tes IV pada WUS di pukesmas pembantu muaratais tahun 2019	Quasi Eksperimen	60 orang	- Penyuluh - Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	Hasil penelitian ini adalah ada perbedaan sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluh terhadap, pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim metode IV A pada WUS di puskesmas pembantu muaratais tahun 2019

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. IVA Tes

a) Pengertian

IVA merupakan tes visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan (Indrawati *et al.*, 2018). IVA adalah suatu pemeriksaan serviks secara langsung (dengan mata telanjang) setelah pemberian asam asetat (cuka) 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra seluler, yang bersifat hipertonik ini akan menarik cairan dari intra seluler sehingga membran sel akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat. Akibatnya bayangan kemerahan dari pembuluh darah di dalam stroma akan tertutup dan serviks akan tampak berwarna lebih putih (Kemenkes RI, 2015).

Inspeksi visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka (IVA) berarti melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3–5%). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (*acetowhite*), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker (Indrawati *et al.*, 2018). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut

acetowhite epitelium. IVA adalah praktik yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya sederhana karena :

- 1) Aman, tidak mahal, dan mudah dilakukan;
- 2) Akurasi tes tersebut sama dengan tes-tes lain yang digunakan untuk skrining Kanker Leher Rahim
- 3) Dapat dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatan di semua jenjang sistem kesehatan
- 4) Memberikan hasil segera sehingga dapat segera diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya (pengobatan atau rujukan);
- 5) Suplai sebagian besar peralatan dan bahan untuk pelayanan ini mudah didapat dan tersedia;
- 6) Pengobatan langsung dengan krioterapi berkaitan dengan skrining yang tidak bersifat invasif dan dengan efektif dapat mengidentifikasi berbagai lesi prakanker.

b) Tujuan Pemeriksaan IVA

Menurut (Kemenkes RI, 2015), pemeriksaan IVA bertujuan untuk :

1. Melihat adanya sel yang mengalami displasi sebagai salah satu penapisan kanker serviks.
2. Dapat segera diterapi.
3. Mengurangi morbiditas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan untuk mengetahui kelainan pada leher rahim.

c. Jadwal IVA

Program skinning yang direkomendasikan (Imelda and Santosa, 2020) adalah :

1. Skrining pada setiap wanita minimal satu kali pada usia 35-40 tahun, jika fasilitas memungkinkan lakukan setiap sepuluh tahun pada usia 35-55 tahun, namun jika fasilitas tersedia lebih lakukan lima tahun pada usia 35-55 tahun.
2. Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap tiga tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
3. Skrining yang dilakukan sekali dalam sepuluh tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang signifikan. Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila hasil positif (+) adalah satu tahun dan apabila hasil negative (-) adalah lima tahun. (BKKBN, 2021)

d. Syarat mengikuti pemeriksaan IVA

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
2. Tidak sedang datang bulan/haid
3. Tidak sedang hamil
4. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual

e. Kategori Pemeriksaan IVA

1. IVA negativ

Tidak ada tanda atau gejala kanker serviks atau serviks normal berbentuk licin, merah muda, bentuk porsio normal.

2. IVA radang

Serviks dengan radang (*servicitis*), atau kelainan jinak lainnya seperti polip serviks.

3. IVA positif

Ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*).

4. IVA kanker serviks

Pertumbuhan seperti bunga kol, dan pertumbuhan mudah berdarah. Ini masih memberikan harapan hidup bagi penderitanya jika masih pada stadium invasive dini (Stadium IB-IIA).

f. Manfaat Pemeriksaan IVA

1. Mendeteksi adanya warna putih (*acetowhite*) pada serviks yang merupakan tanda pra kanker sejak dini.
2. Jika pra kanker atau kanker dapat diketahui maka dapat dilakukan upaya pengobatan sejak dini.
3. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada wanita akibat kanker serviks.

2. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur adalah wanita yang memasuki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan yaitu antara umur 20 sampai 45 tahun (Prawirohardjo, 2020).

Wanita usia subur adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 15-49 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an presentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil (Fauziah, 2012).

Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dalam masa subur harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya. Oleh karena itu, wanita usia subur dianjurkan untuk merawat diri. Untuk mengetahui tanda-tanda wanita usia subur antara lain dengan melihat siklus haidnya (Villasari, 2022)

3. Karakteristik yang mempengaruhi WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks melalui metode IVA

Berdasarkan teori yang dikemukakan Anderson, perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu factor predisposisi (*Predisposing factors*) yang berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor kedua yaitu faktor pemungkin (*Enabling Resources*) yang berupa lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, dan sebagainya. Faktor ketiga yaitu faktor kebutuhan

(*Need*). Karakteristik yang berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga masuk ke dalam faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)(Imelda and Santosa, 2020).

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Proses sosial dimana seseorang dipengaruhi oleh sesuatu lingkungan yang dipimpin (khususnya di sekolah) sehingga dia dapat mencapai kecakapan sosial dan mengembangkan kepribadiannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mahendra, Jaya and Lumban, 2019).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Pendidikan dikategorikan menjadi Pendidikan Dasar (SD dan Madrasah Ibtidaiyah atau bentuk lain yang sederajat serta SMP dan Madrasah Tsanawiyah atau bentuk lain yang sederajat), Pendidikan Menengah (SMA, Madrasah Aliyah, SMK, dan Madrasah Aliyah Kejuruan atau bentuk lain yang sederajat), Perguruan Tinggi (Akademik, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut, atau Universitas) (Hidayat and Abdillah, 2019)

Menurut Notoatmojo dalam Luthfi (2018), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan dan teknologi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah (Priyono, 2010). Diperkirakan bahwa paparan bahan tertentu dari suatu pekerjaan; debu, logam, bahan kimia, tar, atau oli mesin dapat menjadi factor risiko kanker serviks.

Menurut (Melan Angriani Asnawi, 2019), pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati Pakkan di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan hasil bekerja motivasi cukup ada 15 responden (9,6%) dan bekerja motivasi kurang ada 17 responden (28,9%) sedangkan tidak bekerja motivasi cukup ada 23 responden (36,1%) dan tidak bekerja motivasi kurang ada 28 responden (25,3%). Dari hasil uji statistic yang dilakukan ada hubungan pekerjaan dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA).

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga. Pendapatan berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga,

penghasilan yang tinggi dan teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan, dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi. Namun tidak demikian dengan keluarga dengan pendapatan rendah akan mengakibatkan keluarga mengalami kerawanan dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya yang salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Pendapatan menurut BPS (2016) merupakan balas jasa yang diterima oleh faktor-faktor produksi dalam jangka waktu tertentu.

Berdasarkan penggolongannya, Badan Pusat Statistik (BPS,2017), membedakan pendapatan menjadi 4 golongan yaitu:

1. Golongan pendapatan sangat tinggi, adalah jika pendapatan rata- rata lebih dari Rp 3.500.000,00 per bulan
2. Golongan pendapatan tinggi, adalah jika pendapatan rata- rata antara Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00 per bulan.
3. Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata- rata antara Rp 1.500.000,00 – Rp 2.500.000,00 per bulan.
4. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata- rata kurang dari Rp 1.500.000,00 per bulan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati Pakkan di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan sosial ekonomi cukup motivai cukup ada 13 responden (20,5%) dan sosial ekonomi cukup motivasi kurang ada 15 responden (13,3%) sedangkan sosial ekonomi kurang motivasi cukup ada 25

responden (25,3%) dan sosial ekonomi kurang motivasi kurang ada 30 responden (41%). Dari hasil uji statistic yang dilakukan ada hubungan social ekonomi dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA)

5. Kanker Serviks

Kanker serviks adalah penyakit akibat tumor ganas pada daerah serviks (leher rahim) sebagai akibat adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal di sekitarnya. Menurut data Departemen Kesehatan RI, penyakit kanker leher rahim saat ini menempati urutan kedua dari daftar kanker yang diderita kaum wanita (Indrawati *et al.*, 2018).

6. Penyuluhan

a. Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Hidayat and Abdillah, 2019).

b. Tujuan penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang

optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial. Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselengi dengan pertanyaan- pertanyaan menggunakan alat peraga, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi. Pemberian penyuluhan tentang menarche yang dilakukan kepada anak perempuan diharapkan memberikan pengaruh baik dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (Syswianti, 2019)

c. **Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor pemberi penyuluhan, dalam pemberian penyuluhan dibutuhkan persiapan, penguasaan materi, penampilan, penyampaian penyuluhan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami.
- 2) Faktor sasaran, sasaran dilihat dari tingkat pendidikan, lingkungan sosial, kebiasaan adat istiadat kebiasaan dan kepercayaan.

- 3) Proses dalam penyuluhan, waktu, tempat, jumlah sasaran perlu disesuaikan dengan kegiatan penyuluhan agar proses dalam penyuluhan berjalan dengan baik.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, 2018).

Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu melalui penyuluhan kesehatan masyarakat : 1) menetapkan tujuan, 2) penentuan sasaran, 3) menyusun materi / isi penyuluhan, 4) memilih metoda yang tepat dan 5) menentukan jenis media yang tepat untuk digunakan, 6) menentukan kriteria evaluasi .

Menurut (Siregar, 2020) berdasarkan pentahapan upaya promosi kesehatan ini, maka sasaran dibagi dalam 3 (tiga) kelompok sasaran.

1. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak-anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

2. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya.

3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan.

a. Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan

Cakupan penyuluhan kesehatan baik sebagai ilmu maupun seni sangat luas Ruang Lingkup Berdasarkan Aspek/Kesehatan

1) Pendidikan kesehatan pada aspek promotif

Sasaran pendidikan atau promosi kesehatan pada aspek promotif adalah kelompok orang sehat.

2) Pendidikan kesehatan pada aspek pencegahan dan penyembuhan.

Pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*). Sasaran promosi atau pendidikan kesehatan pada aspek ini adalah kelompok masyarakat yang berisiko tinggi. Pencegahan tingkat kedua (*secondary prevention*). Sasaran promosi kesehatan pada aspek ini adalah kelompok pasien yang baru sembuh (recovery) dari suatu penyakit (Notoatmodjo, 2014).

3) Ruang Lingkup Promosi Kesehatan Berdasarkan Tatanan

Pelaksanaan, ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan tatanan pelaksanaan (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, 2018)

Fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan ini mencakup rumah sakit, puskesmas, poliklinik, rumah bersalin, dan sebagainya (Riskesdas, 2019).

Ruang Lingkup Berdasarkan Tingkat Pelayanannya :

- a) Promosi Kesehatan. Dalam tingkat ini promosi kesehatan diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, kebiasaan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan, kesehatan perorangan dan sebagainya.
- b) Perlindungan Khusus. Dalam program imunisasi sebagai bentuk pelayanan perlindungan khusus ini, promosi kesehatan sangat diperluka terutama di negara-negara berkembang. **Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera.** Dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, maka penyakit- penyakit yang terjadi di dalam masyarakat sering sulit terdeteksi. Bahkan kadang-kadang masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya.
- c) Pembatasan cacat. Kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, sering mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya secara tuntas. Pengobatan yang tidak layak dan sempurna dapat mengakibatkan yang bersangkutan menjadi cacat atau memiliki ketidakmampuan untuk melakukan sesuatu.

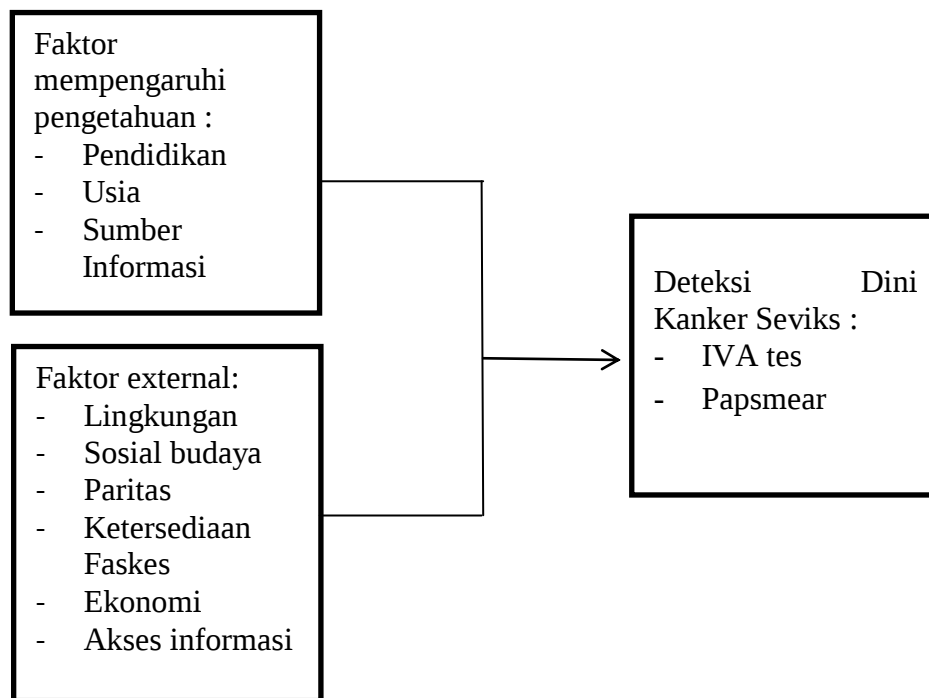
- d) Rehabilitas. Setelah sembuh dari suatu penyakit tertentu, kadang-kadang orang menjadi cacat. Untuk memulihkan cacatnya tersebut diperlukan latihan-latihan tertentu.

4. Efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan terhadap IVA tes untuk deteksi dini kanker serviks

Beberapa penelitian yang sejalan dengan penelitian ini menyatakan bahwa adanya hubungan promosi kesehatan terhadap minat, pengetahuan dan sikap Wanita usia subur (WUS) sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah (Emilia.Yulita Nengsih. Mayang, 2022).

Selanjutnya dengan metode pendidikan kesehatan diperoleh hasil ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan motivasi deteksi dini kanker serviks (Nita, 2021). Dan penelitian lain menyatakan bahwa ada perbedaan sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluh terhadap, pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim metode IV A pada WUS di puskesmas pembantu muaratais tahun 2019 (Daulay *et al.*, 2019).

B. Kerangka Teori



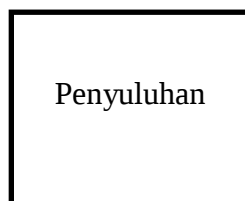
Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber ; (Karyus *et al.*, 2020), (Sudjud and DWI NATALIA, 2019)(Octavia, Sidabukke and Siahaan, 2021)(Kemenkes RI, 2015)

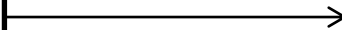
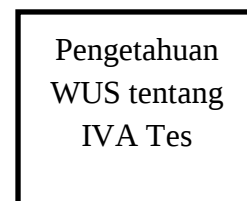
C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian (Fitria *et al.*, 2022).

Variabel Independen



Variabel Dependen



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

D. HIPOTESIS

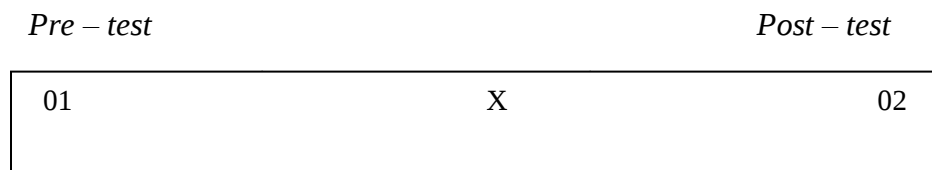
Ada efektifitas penyuluhan terhadap pengetahuan WUS tentang IVA tes sebagai deteksi dini kanker serviks di Posyandu FLOREN DESA TANGUN.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah Pra eksperimen dengan rancangan *one group pre-test and post-test design*. Untuk melihat apakah ada efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur tentang IVA tes sebagai deteksi dini kanker servik di Posyandu Floren desa Tangun. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu dengan mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama.



Gambar 3.1
Rancangan Penelitian

Sumber : (Fitria *et al.*, 2022)

Dari gambar diatas dijelaskan bahwa:

- 01 : Pengukuran Pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan
- X : Perlakuan dengan memberikan penyuluhan
- 02 : Pengukuran Pengetahuan setelah diberikan penyuluhan

B. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini telah dilakukan di Posyandu FLOREN DESA TANGUN Bangun Purba

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan dari bulan Maret – Mei 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dikemudian ditarik kesimpulannya (Fitria *et al.*, 2022). WUS di wilayah kerja Puskesmas Bangun Purba terdapat 130 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah wanita usis subur di Posyandu Floren desa Tangun. Sampel diperoleh dengan teknik *random sampling* yaitu teknik penentuan sampel.

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

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu 10% diketahui jumlah populasi adalah 130 wanita usia subur, dengan demikian besarnya sampel yang diperlukan adalah:

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

$$n = \frac{130}{1 + 130(0,1)^2}$$

$$n = \frac{130}{2,3}$$

= 57,8 = 58 responden

Jadi sampel pada penelitian ini adalah 58 responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel Independen adalah Penyuluhan

Variabel Dependen adalah Pengetahuan WUS tentang IVA tes sebagai
Deteksi Dini Kanker Serviks

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definifi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	Pengetahuan WUS tentang IVA tes setelah diberikan penyuluhan	Kuesioner	Rasio	Nilai
2.	Pengetahuan Setelah Penyuluhan	Pengetahuan WUS tentang IVA tes setelah diberikan penyuluhan	Kuesioner	Rasio	Nilai
3.	Penyuluhan tentang IVA Tes	Penyuluhan yang diberikan kepada responden	Infokus PPT		-

F. Jenis Data

Jenis data adalah data primer data primer dengan wawancara dan menggunakan kuesioner langsung bertanya kepada responden.

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang dipergunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini yaitu dengan pendekatan *crossectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan sekali pengambilan data. Data diperoleh dengan memberikan kuesioner sebelum diberikan penyuluhan, setelah di kumpulkan kembali, dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan kepada wanita usia subur. Setelah itu diberikan kembali kuesioner post. Dan selanjutnya masuk ke tahap pengolahan data.

H. Instrumen Penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian dikenal dengan istilah instrumen penelitian

I. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu (Fitria *et al.*, 2022) kajian tersebut meliputi:

a. *Editing* (memeriksa kembali)

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data atau kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner.

Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada didaftar pertanyaan.

b. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari pada responden kedalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. *Entry*

Adalah memasukan data yang sudah di lakukan editing dan coding tersebut ke dalam komputer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Procesing*

Processing adalah data yang telah diperiksa dan melewati pengkodean, selanjutnya di proses agar dapat dianalisa dengan memasukkan data format pengumpulan data ke komputer dengan bantuan SPSS. Data telah dibuat ke dalam master tabel selanjutnya diperiksa dan dimasukkan ke dalam lembar kerja SPSS untuk dilakukan proses analisa data.

e. *Clearing*

Clearing adalah mengecek data kembali data yang diproses apakah kesalahan atau tidak pada masing – masing variabel yang sudah diproses hingga dapat diperbaiki dan dinilai

J. Analisis Data

Menurut (Fitria *et al.*, 2022) analisis data suatu penelitian biasa nya melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat ini adalah untuk menjelaskan/ mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari datanya.

Persentase yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan wanita usia subur adalah dengan menggunakan rumus :

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

p : Persentase responden yang menjawab

f : Frekwensi

n : Jumlah sampel

perhitungan dengan jumlah persentase maka dikategorikan sebagai berikut:

- a. Kategori baik, jika jawaban benar 15 - 20 (75 % - 100%)
- b. Kategori cukup, jika jawaban benar 9 - 14 (45 % - 70%)
- c. Kategori kurang, jika jawaban benar 1 - 8 (5 % - 40%)

b. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap analisis

dari hasil uji statistik tiga variabel dengan uji *t-dependent* sebagai penguji hipotesa. Karena dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh antar kedua variabel (Fitria *et al.*, 2022).