

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal. Kanker leher rahim atau kanker serviks merupakan penyebab kematian akibat kanker yang terbesar bagi wanita dinegara negara berkembang. kanker serviks termasuk masalah kesehatan yang sangat serius dan menjadi perhatian dunia. Setiap tahun, lebih dari 300.000 wanita meninggal dunia, kanker ini menempati urutan ke 4 yang paling banyak di derita wanita di dunia. Diperkirakan 570.000 kasus baru pada tahun 2018, mewakili 6,6% dari semua kanker yang dialami wanita.(WHO,2019)

Indonesia, 12,2 % perempuan usia 30-50 tahun telah melakukan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA, provinsi dengan deteksi dini tertinggi adalah Sulawesi Barat sebesar 104,2%, diikuti oleh Kepulauan Bangka Belitung sebesar 51,3% dan Sulawesi Selatan sebanyak 39% sedang provinsi Sumatera Barat berada urutan ke enam tertinggi sebesar 24%. Angka tersebut masih rendah jika dibandingkan dengan target tahun 2019(50%). Dari pemeriksaan IVA yang dilakukan sampai tahun 2019 telah ditemukan 841.859 IVA positif dan 5.015 curiga kanker serviks (profil kesehatan RI, 2019)

Berdasarkan data dari situs Departemen Kesehatan Provinsi Riau target capaian cakupan deteksi dini kanker servik pada tahun 2015 yaitu sekitar sebesar 10 % yang telah mencapai target tersebut hanya kabupaten Pelalawan(11,43%), untuk provinsi Riau sendiri, capaian cakupan deteksi dini kanker serviks sebesar 1,16% (Depkes Provinsi Riau, 2021)

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten Rokan Hulu sebanyak 1,4% kanker servik dari 353.155 jumlah penduduk usia 30-59 tahun, dan skrining kanker s¹ sangat dianjurkan pada wanita yang

sudah menikah dan berhubungan seksual pada rentang usia 30-50 minimal setiap 5 atau 3 tahun sekali. Sedangkan bagi wanita yang belum menikah, sangat dianjurkan untuk melakukan vaksin HPV terlebih dahulu (Profil Dinkes Kabupaten Rokan Hulu, 2019)

Kanker serviks disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV) sub tipe onkogenik terutama sub tipe onkogenik terutama sub tipe 16 dan 18. Perkembangan kanker serviks di mulai dari lesi abnormal hingga menjadi karsinoma invasi membutuhkan waktu 4-27 tahun. Perkembangan yang membutuhkan waktu cukup lama dari sel yang terinfeksi menjadi kanker serviks memberikan kesempatan bagi wanita usia subur (WUS) untuk dapat melakukan deteksi kanker serviks sedini mungkin oleh karena itu, penting bagi wanita melakukan pola hidup sehat, menghindari faktor resiko yang dapat menyebabkan kanker serviks, melakukan imunisasi HPV, dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan Pap smear maupun IVA test.

Metode inspeksi Visual dengan asam asetat (IVA) merupakan metode screening yang lebih praktis, murah, dan memungkinkan dilakukan di Indonesia. Namun dalam pelaksanaan metode ini masih mengalami kendala seperti keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan dan penting pemeriksaan, kurang pengetahuan, serta sikap ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test (Irawan, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Desa Rokan Timur terdapat 10 desa yang telah melakukan pemeriksaan IVA dan yang periksa IVA 10 desa masing-masing terdapat 20 orang perdesa sedangkan di Desa Rokan Timur terdapat 2 Desa, dengan jumlah WUS 318

Hasil survey awal yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Desa Rokan Timur terhadap 10 desa berjumlah terdapat 318 telah orang yang periksa IVA, sedangkan sasaran 600 yang namun yang periksa hanya

318 wanita usia subur. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik. “faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Desa Rokan Timur

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA Test di Desa Rokan Timur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA Test Di Desa Rokan Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test di Desa Rokan Timur
- b. Untuk mengetahui sikap WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA Test di Desa Rokan Timur
- c. Untuk mengetahui dukungan suami WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA Test di Desa Rokan Timur

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

untuk meningkatkan capaian program pemeriksaan IVA dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti terutama terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (inspeksi visual asam asetat) di Desa Rokan Timur.

b. Bagi Wanita usia subur

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang pemeriksaan IVA Test dengan keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA Test di Desa Rokan Timur.

c. Bagi institusi pendidikan

penelitian diharapkan menjadi salah satu sumber informasi Sebagai sumber informasi atau referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut berhubungan dengan peneliti ini.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil dalam memperkaya wawasan ilmu pengetahuan dan bahan perpustakaan sekaligus dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (inspeksi visual asam asetat) di Desa Rokan Timur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KANKER SERVIKS

1. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan penyakit kanker menimbulkan kematian terbanyak terutama dinegara berkembang dan merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak diantara rahim dengan liang senggama.

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan suatu penyakit HPV atau human papilloma virus ,mempunyai presentase yang cukup tinggi dalam menyebabkan kanker serviks, yaitu sekitar 99,7 % (Devita, 2022).

2. Gejala Kanker Serviks

Gejala umum yang sering terjadi berupa perdarahan pervaginam (paska senggama, perdarahan diluar haid) dan keputihan pada penyakit lanjut keluhan berupa cairan pervaginam yang berbau busuk, nyeri panggul, nyeri pinggang dan pinggul, sering berkemih, buang air kecil atau buang air besar yang sakit.

Tanda lain yang mungkin timbul atantara lain :

- 1) Hilangnya nafsu makan dan berat badan
- 2) Nyeri tulang panggu dan tulang belakang
- 3) Nyeri pada anggota gerak (Kaki)
- 4) Terjadi pembengkakan pada area kaki
- 5) Keluarnya feaces menyertai urin melalui vagina
- 6) Hingga terjadi patah pada tulang panggul.

B. Etiologi Kanker Serviks

Hingga saat ini *Human Papiloma Virus* (HPV) merupakan penyebab 99,7% kanker serviks. Virus papilloma ini berukuran kecil, diameter virus kurang lebih 55 nm. Terdapat lebih dari 100 tipe HPV, HPV tipe 16 dan 18

merupakan 70% penyebab kanker serviks. Sebenarnya sebagian besar virus HPV akan menghilang sendiri karena ada sistem kekebalan tubuh alami, tetapi ada sebagian yang tidak menghilang dan menetap. HPV yang menetap inilah yang menyebabkan perubahan sel leher rahim menjadi kanker serviks. Perjalanan kanker serviks dari infeksi HPV, tahap pra kanker hingga menjadi kanker serviks memakan waktu 10-20 tahun. Pada tahap awal infeksi virus akan menyebabkan perubahan sel-sel epitel pada mulut rahim, sel-sel menjadi tidak terkendali perkembangannya dan bila berlanjut akan menjadi kanker. Pada tahap atau stadium awal (pra kanker) tidak ada gejala yang jelas, setelah berkembang menjadi kanker timbul gejala-gejala keputihan yang sembuh walaupun sudah diobati, keputihan yang keruh dan berbau busuk, perdarahan setelah berhubungan seks, perdarahan di luar siklus haid dan lain-lain. Pada stadium lanjut dimana sudah terjadi penyebaran ke organ-organ sekitar mungkin terdapat keluhan nyeri daerah panggul, sulit buang air kecil, buang air kecil berdarah dan lain-lain (Sri, 2017).

Kanker serviks diperkirakan disebabkan oleh HPV (*Human Papilloma Virus*), biasanya terjadi pada wanita berumur 31-60 tahun, akan tetapi bukti terkini menunjukkan bahwa kanker serviks juga telah menyerang wanita berusia antara 20–30 tahun. Untuk itu meskipun masih menjadi kontroversi, di beberapa negara berkembang telah diberikan imunisasi HPV kepada remaja, di negara-negara yang sumber daya kesehatannya rendah, pemberian vaksin secara massal belum diberikan, salah satu alasannya karena harganya sangat mahal (Sri, 2017).

C. Faktor Resiko Kanker Serviks

1) Perilaku Seksual

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Pada berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa golongan wanita yang mulai melakukan hubungan seksual pada usia < 20 tahun atau mempunyai pasangan seksual berganti-ganti lebih berisiko untuk

menderita kanker serviks.

2) Kebersihan Organ Kewanitaan

Kebersihan organ kewanitaan dapat mencegah terjadinya kanker serviks. Kebersihan kewanitaan dihubungkan dengan pemakaian pembalut yang tidak diganti kurang dari 2 kali, hal ini dapat menyebabkan kelembaban berlebih yang memudahkan pertumbuhan jamur atau bakteri termasuk HPV. Frekuensi mengganti pembalut saat menstruasi ≤ 2 kali sehari sangat berpengaruh terhadap flora vagina. Jumlah darah menstruasi yang keluar kemungkinan tidak terserap dengan baik dalam waktu lebih dari 4 jam. Adanya darah yang tidak terserap pembalut mengakibatkan permukaan pembalut basah, ditambah lagi aktifitas wanita seperti duduk membuat pembalut akan tertekan dan darah yang dalam pembalut akan tertekan keluar sehingga organ wanita lembab pada waktu yang lama. Kebersihan organ vagina kurang baik meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 29 kali dibandingkan yang menjaga kebersihan organ vagina (Dewi dkk, 2013).

3) Usia

Umur pertama kali melakukan hubungan seksual. penelitian menunjukkan bahwa semakin muda wanita melakukan hubungan seksual maka semakin besar kemungkinan mendapat kanker serviks. Kawin pada usia 20 tahun dianggap masih terlalu muda (Arifatulul, 2013:41).

4) Sosial Ekonomi

Kanker serviks banyak dijumpai pada golongan sosial ekonomi rendah. faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan gizi, imunitas, dan kebersihan perumahan. Pada golongan sosial ekonomi rendah umumnya kuantitas dan kualitas makanan kurang. Hal ini mempengaruhi imunitas tubuh (Arifatulul, 2013:41).

5) Jumlah Perkawinan

Wanita yang sering melakukan hubungan seksual dan berganti-ganti pasangan mempunyai faktor resiko yang sangat besar terhadap kanker serviks. Orang yang jumlah perkawinannya lebih dari satu maka meningkatkan risiko tertular virus HPV (Arifatulul, 2013: 42).

6) Infeksi Virus

Human Papiloma Virus (HPV) , terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan HPV sebagai penyebab neoplasia servikal. Hubungan infeksi HPV serviks dengan *kondiloma* dan *atipik koilositotik* yang menunjukkan displasia ringan atau sedang. Selain itu, infeksi virus herpes simpleks (*HSV-2*) dan virus papiloma atau virus kondiloma akuinata juga diduga sebagai faktor penyebab kanker serviks (Rasjidi, 2008:8).

D. Stadium Kanker Serviks

Stadium yang dipakai adalah stadium klinik menurut The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) (Rasjidi, 2008:16).

1) Stadium 0

Stadium ini disebut juga "*Carsinoma-in-situ*" yang berarti "kanker yang berada ditempatnya", belum menyerang bagian lain.

Pada stadium ini, perubahan

Sel yang tidak wajar hanya ditemukan pada permukaan serviks. Ini termasuk kondisi pra kanker yang bisa diobati dengan tingkat kesembuhan mendekati 100%. Tetapi kalau dibiarkan, pada beberapa wanita pra-kanker ini bisa berkembang menjadi kanker setelah beberapa tahun. *Carsinoma-in-situ* dapat ditemukan melalui tes pap smear, dan disembuhkan dengan mengambil daerah permukaan serviks yang sel-selnya mengalami perubahan tidak wajar.

2) Stadium 1

Stadium 1 berarti bahwa kanker baru berada di leher rahim. Stadium ini dibagi menjadi dua yaitu, Stadium 1A dan Stadium 1B. Saat ini, Stadium 1A dan 1B keduanya juga dibagi menjadi dua bagian lagi yaitu, Stadium 1A1 dan Stadium 1A2, Stadium 1B1 dan Stadium 1B2.

Pada stadium 1A, pertumbuhannya begitu kecil sehingga kanker hanya bisa dilihat dengan sebuah mikroskop atau kolposkop. Pada Stadium 1A1, kanker telah tumbuh kurang dari 3 mm ke dalam jaringan serviks, dan lebarnya kurang dari 7 mm. Pada Stadium 1A2, kanker telah tumbuh antar 3 sampai 5 mm ke dalam jaringan-jaringan serviks, tetapi lebarnya masih kurang dari 7 mm.

Pada Stadium 1B, area kanker lebih luas, tetapi kanker masih berada dalam jaringan serviks dan biasanya masih belum menyebar. Kanker ini biasanya bisa dilihat tanpa menggunakan mikroskop, tetapi tidak selalu demikian. Pada Stadium 1B1, kanker tidak lebih besar dari 4 cm. Pada Stadium 1B2, kanker lebih besar dari 4 cm (ukuran horizontal)

3) Stadium 2

Pada Stadium 2, kanker mulai menyebar keluar dari leher rahim menuju ke jaringan-jaringan di sekitarnya. Tetapi kanker masih belum tumbuh ke dalam otot-otot atau ligamen dinding panggul, atau menuju ke vagina bagian bawah. Stadium 2 dibagi menjadi, Stadium 2A dan Stadium 2B.

Pada Stadium 2A kanker telah menyebar ke vagina bagian atas. Stadium 2A dibagi lagi menjadi Stadium 2A1 dan Stadium 2A2. Pada Stadium 2A1 kanker berukuran 4 cm atau kurang. Pada Stadium 2A2 kanker berukuran lebih dari 4 cm. Pada Stadium 2B ada penyebaran ke dalam jaringan di sekitar serviks.

4) Stadium3

Pada Stadium 3, kanker serviks telah menyebar jauh dari serviks menuju ke dalam struktur di sekitar daerah panggul. Kanker mungkin telah tumbuh ke dalam vagina bagian bawah dan otot-otot serta ligamen yang melapisi dinding panggul, dan kemungkinan kanker telah tumbuh memblokir saluran kencing. Stadium ini dibagi menjadi Stadium 3A dan Stadium 3B.

Pada Stadium 3A, kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah dari vagina tetapi masih belum ke dinding panggul. Pada Stadium 3B kanker telah tumbuh menuju dinding panggul atau memblokir satu atau kedua saluran pembuangan ginjal.

5) Stadium4

Kanker serviks Stadium 4 adalah kanker yang paling parah. Kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim. Stadium ini dibagi menjadi 2 yaitu, Stadium 4A dan Stadium 4B. Pada Stadium 4A, kanker telah

menyebar ke organ-organ seperti kandung kemih dan dubur. Pada Stadium 4B, kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh yang sangat jauh, misalnya paru-paru.

E. Penyebaran Kanker Serviks

Penyebaran penyakit ini ada tiga macam, yaitu:

1. Melalui pembuluh limfe (*limfogen*) menuju ke kelenjar getah bening lainnya.
2. Melalui pembuluh darah (*hematogen*)
3. Penyebaran langsung melalui parametrium, korpus uterus, vagina, kandung kencing dan rektum

Penyebaran jauh melalui pembuluh darah dan pembuluh limfe terutama ke paru-paru, kelenjar getah bening, mediastinum dan supra klavikuler, tulang dan hati. Penyebaran ke paru-paru menimbulkan gejala batuk, batuk darah (*hemoptisis*), dan kadang-kadang nyeri dada,

kadang disertai pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula terutama sebelah kiri (Dalimartha, 1998: 13).

F. Skrining Kanker Serviks

Kanker Serviks merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Dengan demikian, deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan. Menurut Arumaniez (2010) ada beberapa tes yang dapat dilakukan untuk pada deteksi dini kanker serviks, yaitu sebagai berikut:

1) Pemeriksaan dengan PapSmear

Pemeriksaan Pap Smear saat ini merupakan suatu keharusan bagi wanita sebagai sarana pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan ini dilaksanakan oleh setiap wanita yang telah menikah sampai dengan umur kurang lebih 65 tahun bila dalam dua kali pemeriksaan apusan Pap terakhir negatif dan tidak pernah mempunyai riwayat hasil pemeriksaan abnormal sebelumnya (Lestadi, 2009).

Pap Test (*Pap Smear*) merupakan pemeriksaan *sitologik epitel porsio* dan *endoservik uteri* untuk penentuan adanya perubahan praganas maupun ganas di porsio atau serviks uteri. Pap Smear sebagai upaya menghindari kanker leher rahim bagi wanita usia reproduksi, pengertian Pap Test (*Pap Smear*) yaitu suatu pemeriksaan dengan cara mengusap leher rahim (*scrapping*) untuk mendapatkan sel-sel leher rahim kemudian diperiksa sel-selnya, agar dapat diketahui terjadinya perubahan atau tidak. Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa Pap Smear yaitu pemeriksaan usapan pada leher rahim untuk mengetahui adanya perubahan sel-sel yang abnormal yang diperiksa dibawah mikroskop (Ayurai, 2009).

2) Pemeriksaan dengan IVA Test

Menurut Amrantara (2009), test visual dengan menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada leher rahim dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. Tujuan dari IVA tes adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami

displasia sebagai salah satu metode skrining kanker leherrahim.

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan oleh dokter atau bidan / paramedik terhadap leher rahim yang diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo dengan mata telanjang. Lesi prakanker jaringan ektoserviks rahim yang diolesi asam asetat.

(*asam cuka*) akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*). Namun bila ditemukan lesi makroskopis yang dicurigai kanker, pengolesan asam asetat tidak dilakukan dan pasien segera dirujuk ke sarana yang lebih lengkap (Sulistiowati, 2014:194).

Pelaksanaan IVA test bisa dilakukan di tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pemeriksaan seperti tempat praktek, puskesmas dan rumah sakit, dan yang melakukannya yaitu perawat terlatih, bidan, dokter umum, dan dokter spesialis obgyn.

3) Pemeriksaan Kolposkopi

Kolposkopi merupakan sebuah tes tindak lanjut untuk tes Pap abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar, yang dikenal sebagai kolposkopi, dan dapat mengambil biopsi dari setiap daerah yang tidak terlihat sehat (Rahayu, 2015: 23).

4) Tes DNA HPV

Sel serviks dapat diuji untuk kehadiran DNA dari Human papilloma Virus (HPV) melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir (Rahayu, 2015: 24).

Metode yang sekarang ini sering digunakan diantaranya adalah Tes Pap dan (IVA). Tes Pap memiliki sensitivitas 51% dan spesifitas 98%, selain itu pemeriksaan Pap Smear masih memerlukan penunjang laboratorium sitologi dan dokter ahli patologi yang relatif memerlukan waktu dan biaya yang besar. Sedangkan IVA memiliki sensitivitas sampai 96% dan spesifitas 97% untuk program yang dilaksanakan oleh tenaga medis yang terlatih. Hal ini menunjukkan bahwa IVA memiliki sensitivitas

yang hampir sama dengan sitologi serviks sehingga dapat menjadi metode skrining yang efektif pada negara berkembang seperti Indonesia (Sulistiowati, 2014).

G. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Medeteksi Kanker Serviks Metode IVA

1. Pengetahuan Wanita Usia Subur(WUS)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu(*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami(*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pegguaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis(*analisys*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi aatau suatu objek kedalam komponen-kompenen, tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis(*sintesys*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasin baru dari formulasin-formulasin yang sudah ada. Misalnya dapat menyusun,merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi(*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012 :140).

Kurangnya pengetahuan tentang kanker serviks dapat mempengaruhi perilaku wanita usia subur sehingga gejala-gejala yang dirasakan tidak di konsultasikan pada tenaga kesehatan dan mengatasinya. Kurangnya pengetahuan berdasarkan kebiasaan yang

telah dilakukan. Bisa juga karena kebiasaan atau sosial budaya yang sulit dihilangkan sehingga meskipun mengerti tentang kanker serviks beserta gejala-gejala yang terjadi tetap tidak mengubah perilakunya menjadi lebih baik. Diartikan bahwa sebagian besar para wanita usia subur dalam menanggapi perilaku deteksi dini kanker serviks memiliki perilaku cukup atau melakukan suatu hal berdasarkan kebiasaannya dalam mengatasi masalah-masalah yang mungkin terjadi atau dialaminya. Diharapkan perilaku ini dapat menjadi baik dengan adanya pendekatan-pendekatan dengan wanita usia subur agar berusaha mengubah kebiasaan buruk menjadi baik dengan memberikan pengetahuan cukup tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui tanya jawab saat mereka datang untuk berobat ke tempat pelayanan kesehatan baik di Posyandu ataupun Puskesmas sehingga perilaku yang kurang dapat ditinggalkan dan perilaku baik yang sudah ada ditingkatkan menjadi lebih baik Sikap

2. Sikap

Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial, serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu, ide, orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan, dan akan menentukan kecenderungan perilaku kita terhadap manusia atau sesuatu yang kita hadapi, bahkan terhadap diri kita sendiri. Pandangan dan perasaan kita terpengaruh oleh ingatan masalalu, oleh apa yang kita ketahui dan kesan kita terhadap apa yang sedang kita hadapi saat ini (Priyoto, 2014:32).

3. Dukungan Suami

Dalam penelitian Yuliawati, 2012 mengatakan bahwa sebelum seseorang individu mencari pelayanan kesehatan yang profesional, ia biasanya mencari nasihat dari keluarga dan teman-temannya. Selanjutnya

Friendman (1968) mengatakan tentang peran keluarga sebagai kelompok kecil yang terdiri individu-individu yang mempunyai hubungan satu sama lain, saling tergantung merupakan sebuah lingkungan sosial dimana secara efektif keluarga memberi perasaan aman, secara ekonomi keluarga berfungsi untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai untuk menunjang proses perawatan, secara sosial keluarga menumbuhkan rasa percaya diri,

memberi umpan balik, membantu memecahkan masalah, sehingga tampak bahwa peran dari keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan kesehatan.

Ada tiga kelas faktor yang mempunyai potensi dalam mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yaitu:

H. Teori perilaku Laurance Green

menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor dari luar perilaku. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagian dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2012 : 194).

Ada tiga kelas faktor yang mempunyai potensi dalam mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yaitu:

a. Faktor Disposisi (*Predisposing factor*)

Faktor disposisi merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu, yang termasuk dalam kelompok faktor disposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan budaya, kepercayaan tentang dan terhadap perilaku tertentu, serta beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Faktor disposisi (*Predisposing factor*) terwujud dalam

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensor khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*over behaviour*) (Fitriani. 2012 : 129).

2) Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Fitriani. 2012 : 131).

3) Nilai-nilai

Nilai-nilai atau norma yang berlaku akan membentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai atau norma yang lebih melekat pada diri seseorang.

4) Kepercayaan

Seseorang yang mempunyai atau meyakini suatu kepercayaan tertentu akan mempengaruhi perilakunya dalam menghadapi suatu penyakit yang akan berpengaruh terhadap kesehatannya.

5) Persepsi

Persepsi merupakan proses yang menyatu dalam diri individu terhadap stimulus yang diterimanya. Persepsi merupakan proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima oleh organisme atau individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan respon yang menyeluruh dalam diri individu, oleh karena itu dalam penginderaan akan menghubungkan dengan stimulus, sedangkan dalam persepsi orang akan mengaitkan dengan objek.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor pendukung merupakan faktor pemungkin. Faktor ini bisa sekaligus menjadi penghambat atau mempermudah niat suatu perubahan perilaku dan perubahan lingkungan yang baik. Faktor pemungkin juga merupakan faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu, yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin meliputi ketersediaan pelayanan kesehatan, serta ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial. Faktor pemungkin mencakup berbagai ketrampilan dan sumber daya yang ada untuk melakukan perilaku kesehatan. Faktor pendukung (*enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana serta fasilitas. Sarana dan fasilitas ini hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya suatu perilaku, sehingga disebut sebagai faktor pendukung atau faktor pemungkin (Notoatmodjo, 2005).

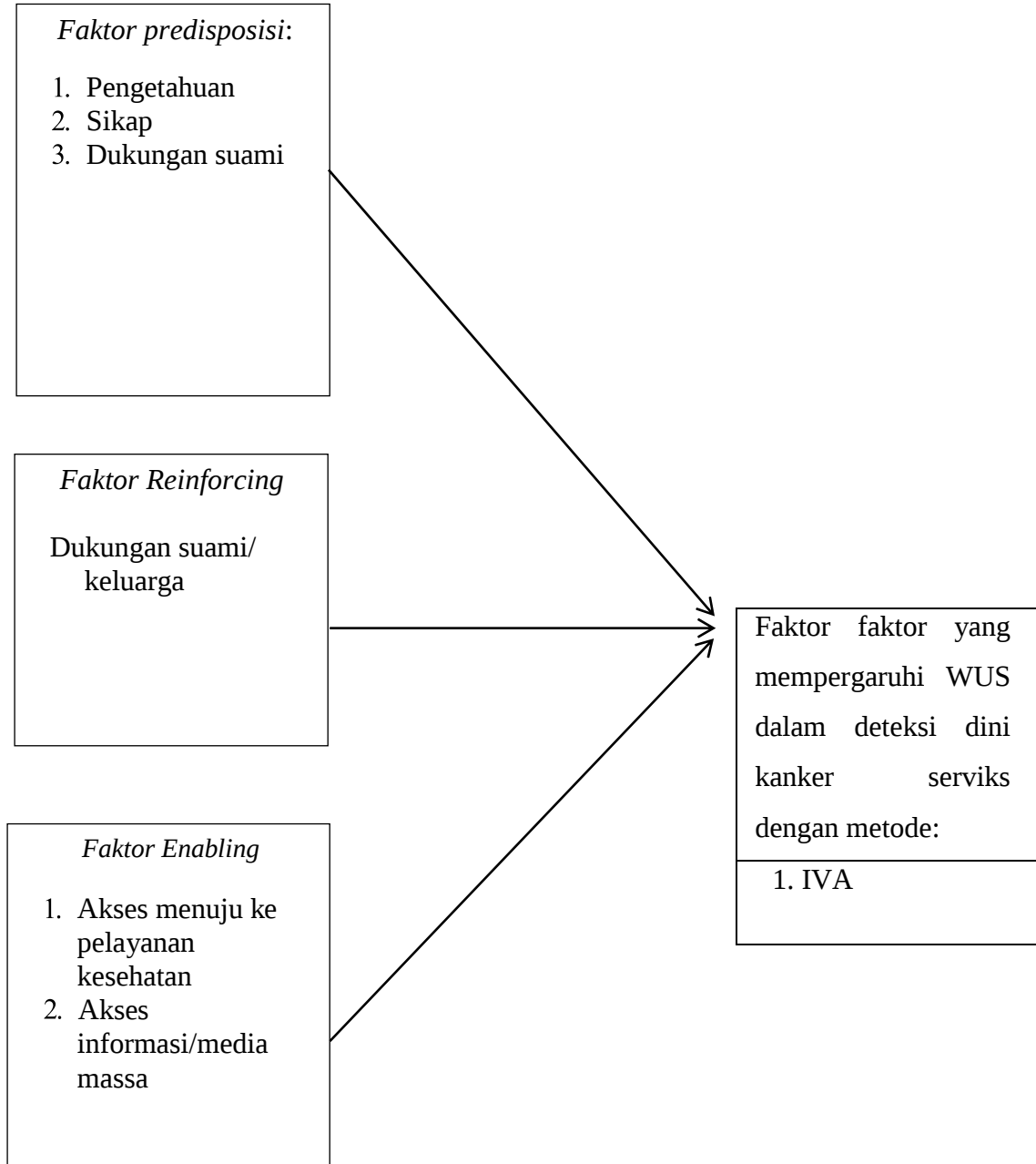
c. Faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor penguat merupakan faktor-faktor yang memperkuat atau justru memperlunak untuk terjadinya perilaku tertentu. Sumber penguat bergantung dari jenis program. Penguat bisa positif maupun negatif bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berkaitan dan sebagian diantaranya lebih kuat dari pada yang lain dalam mempengaruhi perilaku. Dalam hal ini yang termasuk dalam faktor penguat meliputi pendapat, dukungan, kritik baik dari keluarga, teman, lingkungan bahkan dari petugas kesehatan itu sendiri. Faktor-faktor pendorong

merupakan penguat terhadap timbulnya sikap dan niat untuk melakukan sesuatu atau berperilaku. Suatu pujian, sanjungan dan penilaian yang baik akan memberikan memotivasi, sebaliknya hukuman dan pandangan negatif seseorang akan menjadi hambatan proses terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2005)

1. .KerangkaTeori

Adapun aplikasi kerangka teori Lawrance Green, sebagai berikut:



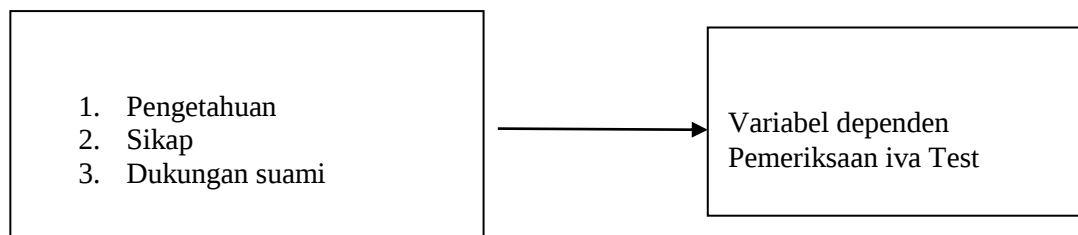
Gambar 2.1 Kerangka Teori

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada hakikat nya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan di ukur atau diteliti (Notoatmodjo, 2010:22).

Variabel independen

Variabel dependen



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, dimana masalah penelitian telah di nyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2021).

1. Ada pengaruh antara pengetahuan dengan deteksi dini wanita usia subur dalam pemeriksaankanker serviks metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).
2. Ada pengaruh antara sikap dengan deteksi dini wanita usia subur dalam pemeriksaan kanker serviks metode Inspeksi Visual Asam Asetat(IVA).
3. Ada pengaruh antara dukungan suami dengan deteksi dini wanita usia subur dalam pemeriksaan kanker serviks metode ispeksi visual asam asetat (IVA).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian dimana penelitian hanya melakukan observasi atau pengukuran antara variabel bebas (pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan) dengan variabel terikat (pemeriksaan IVA) pada suatu saat tertentu saja artinya dukungan suami dan kepatuhan dilakukan penelitian dalam waktu yang bersamaan (kristina, 2021)

Penelitian *cross sectional* adalah penelitian non eksperimental dalam rangka mempelajari dinamika kolerasi antara faktor dan efek berupa penyakit atau status kegiatan tertentu dengan model pendekatan *pointtime*. Variabel – variabel yang termasuk faktor resiko dan faktor efek diamati sekaligus pada saat yang sama (Rahmi, dkk, 2022).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam suatu penelitian adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah generalisasi atau keseluruhan subjek/objek yang akan diukur dan diteliti (Sugiyono, 2021). Dan penelitian ini adalah seluruh WUS yang melakukan dengan yang tidak melakukan pemeriksaan IVA Test.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *tehnik sampling*,
Besar sampel berdasarkan rumusnya

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

$$n = \frac{318}{1+318(0,1)^2}$$

$$n = \frac{318}{1+318(0,01)}$$

$$= \frac{318}{1+3,18}$$

$$= \frac{318}{4,18} = 76$$

Jadi sampelnya berjumlah 76 orang.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Rokan Timur

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari Maret hingga april 2023

D. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen mencakup pengetahuan, sikap, dukungan suami Desa Rokan Timur

b. Variabel Dependen yaitu metode pemeriksaan IVA test di Desa Rokan Timur

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah spesifikasi kegiatan peneliti dalam mengukur suatu variable dengan rincian hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Sidik, 2021).

Tabel 1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu informasi yang diketahui respon dan	Kuesioner	Ordinal	1. Baik $\geq$ mean 0. kurang $<$ mean

		tentang kanker serviks diberikan melalui pelatihan metode IVA test			
2.	Sikap	Sikap respon dan untuk memberikan jawaban yang benar tentang kanker serviks yang diberikan di metode IVA test	Kuesioner	Ordinal	1. Positif $\geq$ mean 0. Negatif $<$ mean
3	Dukungan Suami	Dorongan moril maupun sifat terbuka dan positif dari suami WUS untuk melakukan Pemeriksaan kanker serviks dengan metode IVA test.	Kuesioner	Ordinal	1. Tinggi 0. Rendah $<$ mean

F. Jenis dan Tehnik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan pengumpulan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2021). Data primer dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang disebarakan kepada responden

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data missal lewat orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2021).

2. Tehnik pengumpulan data

a. Pengumpulan data primer

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan tehnik kuesioner, kuesioner merupakan hasil rancangan peneliti sendiri. Pada umumnya kuesioner memuat pertanyaan terkait dengan fakta, pendapat dan sikap, informasi, dan persepsi diri.

Pengetahuan : Baik $\geq$ mean

Kurang < mean

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Gutman. Skala ini dapat digunakan untuk mengukur pertanyaan benar dan salah dari seseorang tentang suatu objek dan fenomena tertentu. Skala gutman mempunyai dua hasil pengukuran dari pertanyaan di kuesioner yaitu jawaban benar dan jawaban salah (Sugiyono, 2021).

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data pus di puskesmas Desa Rokan Timur tentang jumlah wus yang pemeriksaan IVA test.

G. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk pernyataan. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden secara lebih mudah dan hasilnya lebih baik.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara statistic menggunakan program computer, melalui langkah-langkah berikut ini:

1. *Editing*

Yaitu adalah proses atau pemeriksaan data yang telah berhasil dikumpulkan dari lapangan, karena ada kemungkinan data yang telah masuk tidak memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan. Tujuan dilakukan editing ini untuk mengoreksi terjadinya kesalahan-kesalahan dan kekurangan data yang terdapat pada catatan lapangan. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam proses *editing* antara lain:

- a. Pengambilan sampel yaitu Perlu dicek apakah pengambilan sampel sudah memenuhi kaidah-kaidah atau belum. Kegiatan berupa : jenis sampel yang digunakan dan penentuan jumlah sampel.
- b. Kejelasan data yaitu dengan mengecek apakah data yang telah dimasuk dapat dibaca dengan jelas.

- c. Kelengkapan isian Yaitu pengecekan apakah isi an responden ada yang kosong-kosong jika ada lakukan verifikasi.
- d. Keserasian jawaban Yaitu untuk menghindari terjadinya jawaban responden yang bertentangan, Misalnya :Pertanyaan status jawab nya belum menikah sedangkan pertanyaan anak jawaban nya ada dua anak, hal ini menunjukkan jawaban yang tidak konsisten.

2. Coding

Yaitu kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termaksud kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan di analisis. Misalnya :

Pengetahuan baik = 1. Pengetahuan cukup = 0

3. Scoring (Pemberian Scor)

Untuk variabel pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan dapat memberikan skor pada setiap item jawaban responden dalam kuesioner menurut skala Gutman yaitu bila responden menjawab dengan benar pertanyaan dari kuesioner diberi nilai 1 dan jika responden menjawab salah maka diberi nilai 0.

4. Entry

Entry merupakan kegiatan memasukan data dari kuesioner kedalam computer agar data dapat dianalisis, entry data dapat dilakukan secara bertahap dan melalui proses komputerisasi.

5. Tabulating (Tabulasi data)

Tabulasi adalah penempatan data dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat selanjutnya mampu meringkas agar memudahkan dalam proses analisis data.

I. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diproses dan di analisa dengan

metode analisa statisti menggunakan komputerisasi. Adapun analisis dalam penelitian ini adalah

1. Analisis Univariat (*analisis deskriptif*)

Analisa ini bertujuan untuk mendiskripsian karakteristik masing - masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari jenis data nya. Data numeric digunakan nilai *mean*, *median* dan *standar deviasi*, sedangkan data kategori hanya dapat menjelaskan angka /nilai jumlah dan persentase masing - masing kelompok. Rumus umum analisa Univariat :

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

Keterangan :

P = Presentase

F =Frekuensi tiap kategori

n = Jumlah sampel

2. AnalisaBivariat

Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabelindependen dan dependen. Untuk melihat hubungan kedua variabel tersebut maka digunakan *uji chi-square* dengan derajat kepercayaan 95 %, dan $\alpha = 0,05$. Apabila p value $\leq \alpha$ maka Ho di tolak Ha di terima, artinya ada hubungan antara variabel Independen dengan variabel Dependen.Apabila p value $> \alpha$ maka Ho di terima Ha di tolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel dependen dan Variabel independen