

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan suatu jenis kanker yang terjadi pada daerah leher rahim, penyakit ini merupakan penyakit yang terpenting diantara penyakit-penyakit lainnya, disebabkan oleh frekuensinya yang tinggi dan akibatnya terhadap penderita. Kanker Serviks merupakan penyebab utama kematian diantara perempuan diseluruh dunia. WHO menyebutkan bahwa setiap tahun lebih dari 274.000 kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit ini, dengan perkiraan kasus baru sekitar 89% di negara-negara berkembang (Sari, 2022).

Kanker serviks merupakan pertumbuhan dan perkembangan sel abnormal pada organ serviks sehingga menyebabkan kelainan fungsi organ serviks. Penyebab terbanyak kanker serviks adalah Human Papilloma Virus (HPV) atau virus papiloma manusia yang menular lewat hubungan seksual. Rendahnya cakupan deteksi dini merupakan salah satu alasan makin berkembangnya kanker serviks. Hal ini berdasarkan fakta lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosis kanker tidak pernah menjalani deteksi dini sebelumnya. Beberapa metode yang digunakan untuk deteksi dini kanker serviks yaitu tes pap smear, IVA, kolposkopi, servikografi, thin prep. 4 Metode yang sesuai dengan kondisi di negara berkembang termasuk Indonesia adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah, biaya murah dan tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat dan cukup akurat

untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (displasia) atau sebelum prakanker. 2 Cakupan deteksi dini yang rendah (4,94%) merupakan unsur penting perlunya dilakukan berbagai macam program intervensi seperti promosi, sosialisasi, konseling, gerakan pencanangan program deteksi dini dan sistem pilot, pelatihan pelatih dan provider, surveilans, monitoring dan evaluasi agar target 50% wanita umur 30-50 tahun yang melakukan deteksi dini kanker serviks dalam waktu 5 tahun kedepan dapat tercapai (Kemenkes, 2015).

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan kedua yang sering terjadi pada wanita. Penyakit ini sebanyak 529.800 di dunia pada tahun 2008 dan 85% terjadi di negara berkembang. Angka kejadian tertinggi terjadi di Amerika Tengah dan Amerika Selatan, Karibia, Sub-Sahara Afrika, dan Asia Selatan. Angka kejadian terendah terdapat di negara Timur Tengah, Amerika Utara, Australia, Cina dan bagian Eropa Barat. Kanker serviks menjadi penyebab kematian keempat dari beberapa jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita diperkirakan 570.000 kasus pada tahun 2018 dan mewakili dari 6,6% dari semua kanker pada wanita. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan data kementerian kesehatan tahun 2019, angka kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker Rahim pada perempuan usia 30-50 di Provinsi Kalimantan Utara 16,51%, Kalimantan Selatan sebanyak 15,28%, Kalimantan Timur 7,54% dan

Kalimantan Tengah 4,70% (Haryati & Netti, 2020).

Penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8%. Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, dan Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah (Kemenkes,2015).

Hasil data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2019 diketahui bahwa persentase kasus baru kanker leher rahim atau kanker serviks tersebut sebesar 14% dengan persentase sebesar 7% meninggal dunia. Pun pada data *Global Burden Cancer* menyatakan setiap hari dari 40 wanita yang terdiagnosa kanker leher rahim, 20 diantaranya meninggal dunia. Tingginya kejadian kanker leher rahim di Indonesia tersebut merupakan angka kejadian kanker leher rahim tertinggi di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), 490.000 wanita di dunia setiap tahun di diagnosa terkena kanker leher rahim, dan 80% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Setiap 1 menit muncul 1 kasus baru dan setiap 2 menit meninggal 1 orang wanita karena kanker leher rahim. Di Indonesia diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 wanita meninggal, berarti setiap 1 jam diperkirakan 1 orang wanita meninggal dunia karena kanker leher rahim. Artinya Indonesia akan kehilangan 600-750 orang wanita yang masih produktif setiap bulannya (Marantika, Daiyah, & Rizani, 2022).

Dalam usaha menyelamatkan wanita agar tidak menjadi korban kanker serviks, salah satunya yaitu dengan usaha melakukan deteksi dini (Pangesti, dkk, 2012). Deteksi dini pada kanker serviks ini merupakan sebuah terobosan yang inovatif dalam kesehatan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat kanker tersebut. Perempuan yang melakukan deteksi dini kanker serviks akan menurunkan risiko terkena kanker serviks karena deteksi dini ini ditujukan untuk menemukan lesi pra-kanker sedini mungkin, sehingga pengobatan dapat segera diberikan bila lesi ditemukan (Depkes RI, 2016). Dengan demikian deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan (Rahayu, 2015).

Salah satu cara deteksi dini kanker serviks adalah dengan melalui pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). Metode IVA merupakan metode skrining praktis, sederhana, sensitifitasnya tinggi dan murah. (Pertiwi, dkk, 2015). Pemeriksaan IVA merupakan salah satu deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5 % pada Inspekulo dan dilihat dengan pengamatan langsung, serviks abnormal jika diolesi dengan asam asetat 3-5 % akan berwarna putih (Rahayu, 2015).

Sejak tahun 2007-2016 sudah dilakukan 5,15% pemeriksaan IVA pada perempuan di Indonesia, cakupan program IVA tertinggi terdapat di Bali yaitu sebesar 19,57%, diikuti oleh DKI Jakarta sebesar 12,09%, dan Nusa Tenggara Barat sebesar 11,42% (Depkes RI, 2016). Berdasarkan data dari situs Dinas Kesehatan Provinsi Riau capaian cakupan deteksi dini kanker serviks pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus kanker leher

rahim yang positif sebanyak 315 orang (1,8%) dari jumlah perempuan yang dilakukan pemeriksaan deteksi dini dari usia 30–50 tahun sebanyak 17.689 orang untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan periksa payudara secara klinis (SADANIS) minimal sebulan sekali. Kegiatan deteksi dini terhadap penyakit kanker telah rutin dilakukan di semua kabupaten/kota, tetapi cakupan yang tinggi di Kabupaten Rokan Hilir 13,3%. Untuk Kabupaten Rokan Hulu mengalami peningkatan dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebesar 0,1% yaitu sebanyak 6 orang terdeteksi IVA Positif di tahun 2020 (Dinkes, 2020).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “ Apa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi Faktor Umur Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada

Wanita Usia Subur (Wus) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.

- b. Untuk mengidentifikasi Faktor Tingkat Pengetahuan Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.
- c. Untuk mengidentifikasi Faktor Akses Pelayanan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.
- d. Untuk mengidentifikasi Faktor Dukungan Suami Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.
- e. Untuk mengidentifikasi Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta memperkaya pengalaman bagi peneliti tentang *Iva Test* serta elemen – elemen yang ada didalamnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

3. Bagi Responden

Agar para Wanita Usia Subur dapat lebih mengetahui tentang Kanker Servik dan cara deteksi dini kanker servika sebagai upaya penanggulangan kejadian dan deteksi dini masalah kanker serviks.

4. Untuk instansi kesehatan

Untuk memberikan gambaran kepada instansi kesehatan yang Berada di Kecamatan Bangun Purba dan pada khususnya agar lebih memperhatikan kesehatan wanita pada siklus kehidupannya terutama pada saat usia Reproduksi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Roswati Dani Ningrum (2012) “Faktor-faktor Yang mempengaruhi Motivasi ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker serviks Melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat di Kabupaten Banyumas”	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan Antara pendidikan, Pengetahuan terhadap Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur	1. Rancangan Penelitian 2. Variable penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
2	Mimatun Nasihah Sifia Lorna B (2013) “Hubungan Antara pengetahuan dan pendidikan Dengan elaksanaan Deteksi dini kanker serviks Melalui IVA”	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Servik Melalui IVA. Sedangkan untuk Variable Independent Pendidikan diperoleh nilai sig 2 tailed (p) =0,000 dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya Ada Hubungan Antara Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Servik Melalui IVA.	1. Rancangan Penelitian 2. Variable penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

No	Nama Peneliti Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Sri Nengsi Destriani, Deni Maryani dan Dara Himalaya (2022) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Kemumu Tahun 2022.	<i>Cross Sectional</i>	Hasil uji statistic regresi logistic dapat disimpulkan bahwa variable yang paling dominan menentukan perilaku IVA adalah tingkat pengetahuan WUS sehingga variable tingkat pengetahuan merupakan faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA.	1. Rancangan Penelitian 2. Variable penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambi lan data 4. Analisis data
4	Reffi J. Pebrina, Margaretha Kusmiyanti da Fulgensius Suriyanto. (2019) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Cibinong Tahun 2019.	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahawa umur dan dukungan petugas kesehatan berhubungan bermakna dengan pemeriksaan IVA dan faktor yang tidak berhubungan dengan pemeriksaan IVA ialah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga.	1. Rancangan Penelitian 2. Variable penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambi lan data 4. Analisis data.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Wanita Usia Subur

Pengertian Wanita Usia Subur adalah perempuan yang ada pada rentang usia 15 – 49 tahun (Kemenkes, kemkes.go.id, 2021). Dientang usia ini, wanita termasuk dalam kategori usia reproduktif. Wanita usia subur memiliki organ reproduksi yang berfungsi dengan baik yang berpotensi untuk mempunyai keturunan. Sehingga disarankan untuk menikah direntang usia ini.

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15 – 49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BkkBN, 2011). Wanita usia subur adalah wanita yang usia baik untuk kehamilan berkisar 20 – 35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga factor kejiwaannya sehingga mengurangi berbagai resiko ketika hamil.

Wanita diusia reproduksi ini mempunyai resiko mengalami gangguan dalam kesehatan reproduksi, salah satunya adalah kanker serviks. Sehingga wanita membutuhkan pendidikan mengenai gangguan kesehatan khususnya akibat dari gangguan system reproduksi.

2. Kanker Serviks

a. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah kanker pada sel leher Rahim yang terjadi jika ada sel-sel serviks yang tidak normal, berkembang tidak terkendali, sel-sel abnormal ini dapat berkembang cepat, sehingga berdampak pada tumbuhnya tumor pada serviks (Yulita, Berawi, & Suharmanto, 2022). Kanker serviks merupakan keganasan yang disebabkan oleh virus HPV (*Human Papilloma Virus*).

Kanker serviks merupakan pertumbuhan dan perkembangan sel abnormal pada organ serviks sehingga menyebabkan kelainan fungsi organ serviks (Wulandari, Wahyuningsih, & Yunita, 2018). Kanker serviks merupakan kanker yang dimulai dalam sel lapisan bagian bawah Rahim yang berkembang secara bertahap (Pebrina, Kusmiyanti, & Surianto, 2019).

b. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor resiko yang meningkatkan insidensi kanker serviks yaitu koitus pertama (*coitarche*) dialami pada usia amat muda (kurang dari 16 tahun), meningginya paritas, jarak persalinan yang terlampau dekat, hygiene seksual yang jelek dan aktivitas seksual yang sering berganti pasangan (*promiskuitas*) (Sari, 2022).

c. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab terbanyak kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* atau HPV, HPV dikenal sebagai agen yang paling penting dalam

karsinogen servik dan ditularkan melalui hubungan seksual (Destriani, Maryani, & Himalaya, 2022).

Kanker serviks adalah penyakit akibat adanya infeksi yang disebabkan oleh HPV yang paling umum terjadi pada saluran reproduksi, HPV ditularkan pasangan. Penyebab kanker serviks diketahui adalah virus HPV sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18 (Pebrina, Kusmiyanti, & Surianto, 2019). Infeksi HPV terjadi sekita 1-2 tahun di dalam tubuh tanpa langsung menyebabkan kanker. Infeksi ini dapat mengubah beberapa sel-sel serviks, jika infeksi HPV dengan tipe yang beresiko tinggi berkembang maka sel serviks akan berubah menjadi tahap lesi pra kanker yang lebih berat.

d. Tanda – Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Infeksi HPV seringkali tidak menimbulkan gejala, tanda-tanda infeksi yang paling umum adalah bitnik-bintik kecil berwarna merah muda yang muncul di sekitar kelamin dan terasa gatal atau panas seperti terbakar (Sartiwi, 2017). Gejala umum yang sering terjadi berupa perdarahan pervaginam (pasca senggama, perdarahan diluar haid) dan keputihan. Pada penyakit lanjut keluhan berupa keluar cairan pervaginam yang berbau busuk, nyeri panggul, nyeri pinggang dan pinggul, sering berkemih, buang air kecil atau buang air besar yang sakit. Gejala penyakit yang residif berupa nyeri pinggang, edema kaki unilateral, dan obstruksi ureter.

e. Deteksi Dini Kanker Serviks

Terdapat beberapa metode deteksi dini kanker serviks (Sari, 2022) :

1) Tes Pap Smear

Tes pap smear merupakan cara atau metode untuk mendeteksi sejak dini munculnya lesi prakanker serviks. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cepat, tidak sakit dan dengan biaya yang relative terjangkau serta hasil yang akurat.

2) IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat).

Pemeriksaan serviks dengan cara melihat langsung leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%.

3) Tes HPV DNA

Pengambilan jaringan dari serviks untuk kemudian diperiksa di laboratorium.

4) Koloskopi

Prosedur ginekologik yang menerangi dan memperbesar vulva, dinding vagina dan serviks untk dideteksi dan di uji mengenai abnormalitas strukturnya

5) Biopsi

Salah satu jaringan sampel dipotong dari leher rahim kemudian dilihat dibawah mikroskop oleh patolog untuk memeriksa tanda-tanda kanker.

6) Pemeriksaan Velvis (Panggul)

Tes ini digunakan untuk memeriksa vagina, leher rahim, tuba fallopi. Ovarium dan rectum.

7) Kuretase Endoserviks

Suatu prosedur untuk mengumpulkan sel-sel atau jaringan dari saluran leher rahim menggunakan kuret (alat berbentuk sendok).

3. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan pemeriksaan deteksi dini terhadap lesi pra kanker dengan mengaplikasikan asam asetat 3-5% dan hasilnya langsung terlihat dengan perbedaan warna pada bagian serviks (Pebrina, Kusmiyanti, & Surianto, 2019). Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) yaitu suatu metode pemeriksaan dengan mengoles serviks atau leher rahim menggunakan lidi wotten yang telah dicelupkan kedalam asam asetat/asam cuka 3-5% tanpa menggunakan mikroskop (Destriani, Maryani, & Himalaya, 2022). Daerah yang tidak normal akan berubah menjadi putih (aceto white) dengan batas tegas dan mengindikasikan bahwa serviks mungkin memiliki lesi pra kanker. Jika tidak ada perubahan warna, maka dapat dianggap tidak ada infeksi pada serviks.

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah sebagai berikut (Marantika, Daiyah, & Rizani, 2022):

- 1) Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal
- 2) Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel mulut Rahim yang dapat mengarah ke kanker mulut Rahim beberapa tahun kemudian
- 3) Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker mulut Rahim
- 4) Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

c. Keunggulan Metode IVA

Berikut beberapa keunggulan metode IVA adalah sebagai berikut (Destriani, Maryani, & Himalaya, 2022):

- 1) Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, reagen, mikroskop dan lain sebagainya).
- 2) Tidak memerlukan teknisi lab khusus untuk pembacaan hasil tes.
- 3) Hasilnya langsung diketahui tidak memakan waktu berminggu-minggu.
- 4) Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi dari pada pap smear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (sekitar 85%).

- 5) Biasanya sangat mudah (bahkan, gratis bila di Puskesmas), IVA Test akan hadir di puskesmas-puskesmas dengan jadwal yang akan disampaikan melalui PKK, kelurahan dan kecamatan terdekat

d. Syarat Pemeriksaan IVA

Beberapa syarat melakukan pemeriksaan IVA (Marantika, Daiyah, & Rizani, 2022):

- 1) Sudah melakukan hubungan seksual
- 2) Tidak sedang dating bulan
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.

e. Alat atau Bahan Pemeriksaan IVA

Beberapa persiapan berupa alat maupun bahan dalam melakukan pemeriksaan IVA (Marantika, Daiyah, & Rizani, 2022), sebagai berikut:

- 1) Sabun dan air untuk cuci tangan
- 2) Lampu yang terang untuk melihat serviks
- 3) Speculum dengan desinfeksi tingkat tinggi
- 4) Meja ginekologi
- 5) Lidi kapas
- 6) Asam asetat 3-5% atau anggur putih (*white vinegar*)
- 7) Larutan iodium lugol

8) Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi instrument dan sarung tangan

9) Format pencatatan.

f. Kriteria Pemeriksaan IVA

Kriteria pemeriksaan IVA atau hasil pemeriksaan IVA (Marantika, Daiyah, & Rizani, 2022), dikelompokkan sebagai berikut:

- 1) Normal
- 2) Radang/servisititis/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.

g. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi WUS dalam Pemeriksaan IVA

Faktor penentu/determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultasi dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Menurut teori Lawrence Green dalam penelitian (Destriani, Maryani, & Himalaya, 2022), bahwa perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu:

- 1) Faktor predisposisi (Predisposing factors) yang terdiri dari dari pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan, nilai, umur dan sebagainya.

- 2) Faktor pendukung (Enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia/tidak tersedianya fasilitas/sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (Reinforcing factors), terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan atau petugas lainnya.

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi Wanita Usia Subur melakukan pemeriksaan IVA (Yulita, Berawi, & Suharmanto, 2022):

- 1) Umur

Menurut Elizabeth yang dikutip Nursalam, usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan dipengaruhi dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Pada proses pemeriksaan IVA memerlukan cukup umur, matang dalam berpikir dan seseorang yang sudah menikah dari 21-65 tahun yang dapat mengikuti skrining. Bertambahnya umur sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan, mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan sumber informasi yang didapatkan (Pebrina, Kusmiyanti, & Surianto, 2019).

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).

Wanita yang memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak melakukan pemeriksaan IVA jika dibandingkan dengan wanita yang pengetahuannya cukup. Temuan ini sejalan dengan penelitian Destriani (2022), bahwa variable yang paling dominan menentukan perilaku IVA adalah tingkat pengetahuan WUS sehingga variable tingkat pengetahuan merupakan faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 2 yaitu :

a) Faktor internal

(1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita tertentu yang menentukan manusia untuk

berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula menerima informasi.

(2) Pekerjaan

Pekerjaan diartikan sebagai sesuatu sebagai profesi yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan, dilakukan secara berulang dan banyak tantangan.

(3) Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja

b) Faktor Eksternal

(1) Faktor lingkungan

Merupakan seluruh kondisi yang berada disekitar manusia dan mempengaruhi perkembangan serta perilaku orang atau suatu kelompok.

(2) Faktor Sosial budaya

System social budaya masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu:

a) Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai 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. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya,

dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip siklus, pemecahan masalah didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d) Analisis (*analysis*)

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

e) Sintesis (*synthesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasiformulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu

didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare disuatu tempat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket dengan cara menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

3) Akses ke Pelayanan Kesehatan

Salah satu faktor hambatan dalam melakukan pemeriksaan IVA, diantaranya adalah perilaku wanita usia subur yang enggan untuk diperiksa karena minimnya pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan (Jaya, Supodo, & Fatmawati, 2020). Aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, dan kemajuan suatu daerah. Sebagai contoh, dua provinsi dengan rasio terendah seluruhnya berada di wilayah timur yaitu Papua Barat dan Papua. Hal ini dapat disebabkan karena wilayah kerja yang luas dengan medan yang sulit serta keterbatasan sistem transportasi untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Menurut penelitian (Sari, 2022), ada hubungan yang

signifikan antara keterjangkauan fasilitas kesehatan dengan perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

4) Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu factor determinan yang berhubungan dengan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA. Dukungan suami adalah adanya upaya dari suami untuk membantu kenyamanan dan ketenangan emosi, mencakup mendengarkan keluhan, empati, menunjukkan kasih sayang dan motivasi kepada ibu dalam melakukan pemeriksaan dengan metode IVA (Yuliana, Januar S, & Ekawati, 2021). Peran suami dalam menghidupkan kasih sayang dan harga diri pada ibu dapat dicurahkan melalui sikap perhatian serta memberikan dukungan kepada ibu. Dukungan suami dapat diungkapkan dengan penghargaan terhadap ibu melalui rasa simpati berminat terhadap ibu, memberi sikap toleran terhadap kelemahankelemahan ibu, menunjukkan kehangatan dan rasa senang dan suka tanpa syarat dan juga mencoba untuk membantu ibu dalam menghadapi suatu permasalahan. Bagi ibu dukungan suami terhadap ibu merupakan sikap yang harus dikembangkan karena pada hakikatnya ibu harus dibayang-bayangi oleh kebutuhan-kebutuhan terutama kebutuhan untuk mendapat kasih sayang atau dicintai. Menurut penelitian (Sari, 2022), WUS dengan dukungan suami yang baik memiliki

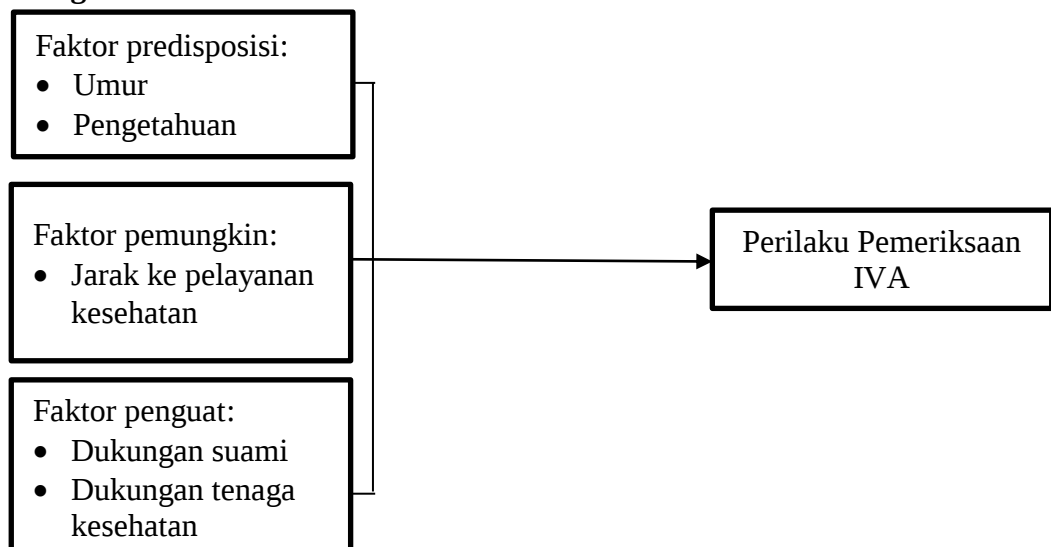
peluang lebih untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dibandingkan dengan WUS yang dukungannya suaminya kurang. Sejalan dengan penelitian (Marantika, Daiyah, & Rizani, 2022), yang mengatakan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat untuk melakukan pemeriksaan IVA.

5) Dukungan Tenaga Kesehatan

Peran petugas kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Jaya, Supodo, & Fatmawati, 2020). Faktor dari tenaga kesehatan itu sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku. Hal ini dikarenakan petugas tersebut ahli dibidangnya sehingga dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input/masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini juga akan mempengaruhi motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Menurut Peneliti, mengenai ketidakikutan mereka dalam pemanfaatan IVA, hal ini disebabkan wanita usia subur kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik melalui penyuluhan atau petugas kesehatan mengajak langsung responden untuk melakukan pemeriksaan IVA. Penyampaian informasi yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat dan antara

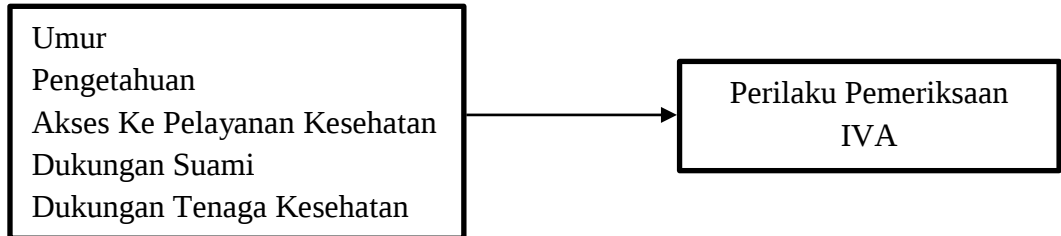
masyarakat itu sendiri berkontribusi positif terhadap perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Penyampaian informasi dapat melalui cara formal penyuluhan, petugas kesehatan dapat menempuh cara non formal (pengajian, perwiridan). Penyampaian seperti itu kemungkinan dapat menjangkau masyarakat yang belum pernah atau jarang ke Puskesmas. Menurut penelitian (Pebrina, Kusmiyanti, & Surianto, 2019), bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan IVA di Puskesmas Cibinong.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variable Independen : Umur, Pengetahuan, Akses Ke Pelayanan Kesehatan,
Dukungan Suami dan Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel Dependen : Perilaku Pemeriksaan IVA

D. Hipotesis Penelitian

Ha : Terdapat hubungan umur, pengetahuan, akses ke pelayanan kesehatan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang mencoba mencari korelasi antara faktor resiko dan faktor efek pada penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023”.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Apporoach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran terhadap suatu karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret sampai April 2023.

2. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Pasir Intan Kec. Bangun Purba Tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Menurut Sugiyono (2019), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang berada di Desa Pasir Intan Kabupaten Rokan Hulu sebanyak 331 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019).

Sampel dalam penelitian ini yaitu adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang berada di Desa Pasir Intan Kabupaten Rokan Hulu. Untuk penetapan sampel menggunakan rumus slovin,

mempertimbangkan batas ketelitian yang dapat mempengaruhi kesalahan pengambilan sampel populasi, sebagai berikut:

3.

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

Keterangan :

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = jumlah populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bias ditolerir, $e = 0,10$

Berdasarkan rumus diatas maka didapatkan jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{331}{1 + 331(0,10)^2}$$

$$n = \frac{331}{1 + 3,31}$$

$$n = \frac{331}{4,31}$$

$$n = 76,80 \text{ dibulatkan menjadi } 77$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 77 orang.

Teknik dalam pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*.

D. Variabel Penelitian

1. Variable Independen (bebas) meliputi umur, pengetahuan, akses ke pelayanan kesehatan, dukungan suami Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Pasir Intan Kabupaten Rokan Hulu.
2. Variable dependen (terikat) yaitu perilaku pemeriksaan IVA di Desa Pasir Intan Kabupaten Rokan Hulu.

E. Defenisi Operasional

Dalam penelitian ini akan diteliti variable-varibel yang menyangkut Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Pasir Intan tahun 2022, dengan defenisi operasional sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional Variabel

N o	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
1	Umur WUS	Usia WUS pada tahun terakhir berdasarkan pada kalender. Pada usia lebih tua cenderung merasa lebih banyak melakukan pemeriksaan IVA secara rutin dan tepat waktu.	Kuesioner (1 soal)	Rasio	a. 1 = > 35 th b. 2 = 20-35 th c. 3 = <20 th
2	Pengetahu an WUS	Tingkat pemahaman responden penelitian tentang pemeriksaan IVA test	Kuesioner (17 soal) Jika menjawab Ya = 1 Tidak = 0	Ordinal	a. 1=Kurang (skor <10) b. 2=Cukup (skor 10-12) c. 3= Baik (skor 13-17)
3	Akses Ke Pelayanan Kesehatan	Salah satu faktor hambatan dalam melakukan pemeriksaan IVA karena wilayah kerja yang luas dengan medan yang sulit serta keterbatasan system transportasi untuk menjangkau pelayanan kesehatan.	Kuesioner (5 soal) Jika menjawab Ya = 1 Tidak = 0	Ordinal	a. 1= Sulit (skor 1-5) b. 2=Mudah (skor 0)
4	Dukungan Suami	Dukungan suami adalah adanya	Kuesioner (11 soal)	Ordinal	a. 1=tidak mendukung

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
		upaya dari suami untuk membantu kenyamanan dan ketenangan emosi, mencakup mendengarkan keluhan, empati, menunjukkan kasih sayang dan motivasi kepada ibu dalam melakukan pemeriksaan dengan metode IVA.	Jika menjawab Ya = 1 Tidak = 0		(skor <7) b. 2=mendukung (skor 7-11)
5	Dukungan Tenaga Kesehatan	Peran petugas kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.	Kuesioner (10 soal) Jika menjawab Ya = 1 Tidak = 0	Ordinal	a. 1=tidak mendukung (skor <6) b. 2=mendukung (skor 6-10)
6	Pemeriksaan IVA	Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan pemeriksaan deteksi dini terhadap lesi pra kanker dengan mengaplikasikan asam asetat 3-5% dan hasilnya langsung terlihat dengan perbedaan warna pada bagian serviks.	Kuesioner (3 soal)	Ordinal	a. 1=tidak dilakukan (tidak pernah) b. 2=dilakukan nominal (pernah)

F. Jenis Data

1. Data Primer

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan ditanyakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti.

Data primer pada penelitian ini meliputi data karakteristik responden yang terdiri dari nama, umur WUS, pekerjaan WUS, pendidikan WUS dan pengetahuan Wanita Usia Subur di Desa Pasir Intan Kabupaten Rokan Hulu.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi yang terkait dengan pelaksanaan penelitian antara lain data tentang jumlah Wanita Usia Subur di Desa Pasir Intan Kabupaten Rokan Hulu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan data primer yaitu diperoleh melalui jawaban kuesioner yang dibagikan langsung kepada seluruh responden (sampel penelitian).

H. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah

matang, dimana responden dalam hal angket dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai variable dependen yaitu perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA, dan variable independen yaitu faktor predisposisi (umur dan pengetahuan), faktor pemungkin (akses ke pelayanan) dan faktor penguat (dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan).

I. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah secara computer (SPSS) dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2013)

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau Processing

Data, yakni jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” computer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan (Notoatmodjo, 2013)

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Analisis Data

Setelah seluruh data diperoleh telah akurat maka diadakan proses analisis data dengan 2 cara yaitu:

1. Analisa univariate

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Sugiyono, 2019).

Dalam penjelasan data, maka digunakan rumus:

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

Keterangan:

f : frekuensi yang sedang dicari persentase

n : number of cases (jumlah frekuensi/banyaknya individu)

p : angka persentase

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate dalam penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh yang bermakna (Sugiyono, 2019). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variable terkait digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistic *p value* (<0,05) maka

dikatakan H_a diterima, artinya kedua variable secara statistic mempunyai hubungan signifikan.