

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

IVA test merupakan salah satu cara untuk melakukan deteksi dini Kanker Serviks.

a. Kanker Serviks

1) Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks. Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker.²⁰

2) Penyebab Kanker Serviks

Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe *Human Papilloma Virus* (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan poliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. Jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua

kanker serviks yang dilaporkan. Hasil penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks.²¹

3) Patogenesis Kanker Serviks

Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Penderita infeksi HPV umumnya tidak menimbulkan gejala. Hampir setiap satu dari 10 orang perempuan yang terinfeksi HPV akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau dysplasia pada jaringan epitel leher rahim. Lesi prakanker dapat terjadi dalam waktu 2-3 tahun setelah infeksi. Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3-17 tahun dapat berkembang menjadi kanker. Sampai saat ini belum ada pengobatan untuk infeksi HPV.²²

4) Faktor Risiko Kanker Serviks

Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks antara lain:

a) Usia

Semakin tua seseorang maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun.

b) Perempuan yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga risiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar.

c) Berganti-ganti pasangan seksual

Risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih.

d) Menderita infeksi menular seksual (IMS) yang ditularkan melalui hubungan seksual

e) Paritas tinggi

Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks.

f) Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang

Salah satu faktor risiko lain adalah penggunaan kontrasepsi oral (pil) dalam jangka waktu lama, tepatnya lebih lima tahun. Jika hal ini dilakukan maka akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks 15 sebesar 1,53 kali.

g) Perokok aktif/ pasif

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok. Efek langsung bahan-bahan tersebut pada serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.

h) Riwayat kanker serviks pada keluarga

Resiko seseorang untuk terkena kanker serviks juga lebih besar dari pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga terkena kanker serviks.

i) Defisiensi nutrisi

Defisiensi asam folat, vitamin C, vitamin E, beta karoten/ retinol (vitamin A) meningkatkan resiko kanker serviks. Vitamin E, vitamin C, vitamin E, beta karoten mempunyai khasiat sebagai antioksidan yang kuat sehingga dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen bahan kimia.

j) Perawatan organ reproduksi yang salah

Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain cara membersihkan vagina yaitu dari belakang kedepan, memakai WC umum yang kotor yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV, menggunakan pembalut berbahan dioksin, dan menyepelekan keputihan.

k) Penurunan kekebalan tubuh (*Imunosupensi*)

Hal ini terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama.

l) Kelebihan berat badan

Wanita yang memiliki kelebihan berat badan juga mempunyai resiko kanker serviks yang lebih tinggi.

m) Hasil pemeriksaan papsmear atau IVA sebelumnya abnormal.²⁰

5) Gejala dan tanda kanker serviks

Pada tahap awal biasanya kanker serviks tidak menunjukkan tanda dan gejala. Hal inilah yang menyebabkan mengapa pemeriksaan menjadi penting.

Tanda dan gejala kanker serviks pada tahap lanjut antara lain:

- a) Perdarahan pada vagina ketika berhubungan seksual, saat tidak dalam periode datang bulan atau setelah menopause
- b) Keluar darah pada vagina yang kental dan berbau
- c) Sakit pada pinggul atau nyeri ketika berhubungan.²³

6) Tahapan Kanker Serviks

a) Fase pra-kanker

Fase prakanker sering disebut dengan displasia yaitu perubahan premalignant (prakeganasan) dari sel-sel rahim. Pola utama dari tahap prakanker dimulai dari infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi *Intraepithelia Neoplasia* (CIN) dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks.

b) Stadium kanker serviks

(1) Stadium 0

Karsinoma In Situ (KIS) atau *carcinoma intraepithelial*, bagian membrane basalis masih utuh.

(2) Stadium I

Proses masih terbatas pada serviks uteri walaupun ada perluasan ke corpus uteri. Terbagi menjadi 4 stadium yaitu: IA 1, IA 2, IB 1, IB2

(3) Stadium 2

Sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun sel kanker belum menyebar ke dinding pelvis (sepertiga bagian bawah vagina). Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: II A dan II B.

(4) Stadium 3

Sel kanker telah menyerang bagian pelvis atau bagian bawah vagina. Selain itu, kanker juga telah menyebar ke simpul getah bening yang berdekatan. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: III A dan III B.

(5) Stadium 4

Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: IV A dan IV B.²⁴

7) Pencegahan Kanker Serviks

Ada beberapa cara mencegah kanker serviks yaitu :

- a) Pencegahan yang utama adalah tidak berperilaku seksual berisiko seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual pada usia dini (kurang dari 18 tahun).

- b) Menghindari faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok, mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A, dan asam folat.
- c) Melakukan vaksinasi HPV
- d) Melakukan skrining atau deteksi dini kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan IVA tes atau pap smear, dan dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai bila ditemukan masalah.²³

b. IVA (Inspeksi Visual asam asetat)

1) Pengertian IVA

IVA merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat atau cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan dengan kondisi tidak sedang hamil maupun haid.²²

2) Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang.²⁰

Menurut Winkjosastro (2005) dalam Siantar (2011)²⁵, tujuan dari pemeriksaan IVA adalah:

- a) Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
 - b) Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks 20 yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian.
 - c) Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks.
 - d) Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.
- 3) Kelebihan pemeriksaan IVA

Beberapa keunggulan metode IVA dibandingkan papsmear adalah sebagai berikut :

- a) Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, mikroskop, dan lain sebagainya)
- b) Tidak memerlukan teknisi laboratorium khusus untuk pembacaan hasil tes
- c) Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu
- d) Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan Iher rahim lebih tinggi daripada papsmear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (85%)
- e) Biaya sangat murah (bahkan gratis bila di Puskesmas).²²

4) Sasaran IVA tes

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50 % perempuan sampai tahun 2019, dengan dilakukan pada kelompok berikut:

- a) Setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun
- b) Perempuan yang ditemukan lesi abnormal pada pemeriksaan tes sebelumnya
- c) Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervaginam, peredaran pasca sanggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya
- d) Perempuan yang ditemukan ketidak normalan pada rahimnya.²¹

5) Tahapan pemeriksaan IVA

Dengan mengoleskan asam asetat yang telah diencerkan (3-5%) ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat. Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran.

Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki IMS atau HIV/AIDS. ²¹

a) Alat dan Bahan

- (1) Spekulum
- (2) Lampu
- (3) Larutan asam asetat 3-5%

Dapat menggunakan asam cuka 25% yang dijual dipasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan 4 bagian air). Jika menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25% diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian asam cuka dicampur 7 bagian air). Contoh : 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 70 ml air akan menghasilkan 80 ml asam asetat 80%. Campur asam asetat dengan baik. Buat asam asetat sesuai dengan keperluan, jangan menyimpan asam asetat yang telah diencerkan dalam waktu beberapa hari.

- (4) Kapas lidi
- (5) Sarung tangan
- (6) Larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan

b) Langkah Pemeriksaan

- (1) Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan informed consent klien
- (2) Memposisikan klien di meja periksa dengan posisi litotomi

- (3) Memakai sarung tangan dan membersihkan genitalia eksterna dengan menggunakan air DTT
- (4) Inspeksi/ periksa genitalia eksternal dan lihat apakah terjadi discharge pada mulut uretra. Palpasi kelenjar *Skene's and Bartholin's*. Jangan menyentuh klitoris, karena akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Katakan pada ibu/ klien bahwa spekulum akan dimasukkan dan mungkin ibu akan merasakan beberapa tekanan
- (5) Dengan hati-hati masukkan spekulum sepenuhnya atau sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka bilah/ daun spekulum untuk melihat leher rahim. Atur spekulum sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat, lalu kunci speculum
- (6) Amati leher rahim apakah ada infeksi (*cervicitis*) seperti *discharge/* cairan keputihan mucous ectopi (*ectropion*); kista Nabothy atau kista Nabothian, nanah, atau lesi “strawberry” (infeksi *Trichomonas*)
- (7) Gunakan kapas lidi bersih untuk membersihkan cairan yang keluar, darah atau mukosa dari leher rahim. Buang kapas lidi ke dalam wadah anti bocor atau kantung plastik.
- (8) Identifikasi *ostium servikalis* dan SSK serta daerah di sekitarnya.
- (9) Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat dan oleskan pada leher rahim. Buang kapas lidi yang telah dipakai.

- (10) Setelah leher rahim dioleskan larutan asam asetat, tunggu selama 1 menit agar diserap dan memunculkan reaksi *acetowhite*.
- (11) Periksa SSK dengan teliti. Lihat apakah leher rahim mudah berdarah. Cari apakah ada bercak putih yang tebal atau epithel *acetowhite* yang menandakan IVA positif.
- (12) Bila pemeriksaan visual pada leher rahim telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari leher rahim dan vagina. Buang kapas sehabis dipakai pada tempatnya.
- (13) Lepaskan spekulum secara halus. Jika hasil tes IVA negatif, letakkan spekulum ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk didesinfeksi. Jika hasil tes IVA positif dan setelah konseling pasien menginginkan pengobatan segera, letakan spekulum pada nampan atau wadah agar dapat digunakan pada saat krioterapi.
- (14) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada klien.

c) Klasifikasi hasil tes IVA

Tabel 5. Klasifikasi IVA

Klasifikasi IVA	Kriteria Klinis
IVA Negatif	Halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, <i>ectropion</i> , <i>cervicitis</i> , kista Naboth, dan lesi <i>acetowhite</i> tidak signifikan
IVA Positif	Bercak putih (<i>acetowhite epithelium</i> sangat jelas terlihat) dengan batas yang tegas dan meninggi, tidak mengkilap yang terhubung atau meluas dari squamocolumnar junction.
Dicurigai Kanker	Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ ulcer.

d) Penatalaksanaan IVA Positif Ada beberapa pilihan pengobatan yaitu: ²³

(1) Krioterapi

Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim)

(2) Elektrokauter

Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kauter

(3) Loop Elektrokauter Excision Procedur (LEEP)

Pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP

(4) Konisasi

Pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi

(5) Histerektomi

Pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim.

e) Penatalaksanaan Pasien Yang Dicurigai Kanker

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi mengkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan.²¹

6) Syarat melakukan pemeriksaan IVA

- a) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- b) Tidak sedang datang bulan/haid
- c) Tidak sedang hamil
- d) Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya.²⁶

7) Interval periksa IVA

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, harus menjalani skrining 1-3 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian.²²

8) Tempat pelaksanaan pemeriksaan IVA

- a) Puskesmas
- b) Rumah Sakit
- c) Bidan/ dokter praktek swasta.²¹

2. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Menurut Skinner (1983) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.¹⁰

Perilaku masih menjadi penghambat pada Wanita Usia Subur (WUS) untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim. Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam diri individu maupun luar individu. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi dari dalam kelompok sosialnya. Kelompok sosial yang dimaksud adalah dukungan dari suami, keluarga dan petugas kesehatan termasuk kader.²⁷

b. Jenis-Jenis Perilaku

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 2 kelompok, yaitu:

1) Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit.

Perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari beberapa aspek, yaitu:

a) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.

c) Perilaku gizi (makanan dan minuman)

Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut

d) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

e) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.¹⁰

c. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Laurent Green perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor, yaitu :

1) Faktor-faktor pendukung (*predisposisi factors*)

Faktor predisposisi secara umum dapat dikatakan sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku.

Yang termasuk ke dalam kelompok faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, tingkat pendidikan, dan paritas.

2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk

dalam kelompok faktor pemungkin tersebut antara lain akses informasi dalam menunjang perilaku tersebut.

3) Faktor-faktor penguat/ pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor yang memperkuat (kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Kelompok faktor penguat meliputi dukungan suami/ keluarga, dukungan dari kader kesehatan, dan dukungan petugas kesehatan.¹¹

d. Cara Mengukur Perilaku

Pengukuran perilaku pada penelitian ini dilakukan secara tidak langsung yakni dengan cara responden diminta untuk mengingat kembali (recall) terhadap perilaku atau tindakan beberapa waktu yang lalu.¹¹

Perilaku responden terhadap pemeriksaan IVA dikategorikan menjadi dua yaitu :

1) Baik

Jika WUS pernah melakukan pemeriksaan IVA pada 1 tahun terakhir, yaitu terhitung dari bulan November 2020 sampai bulan Oktober 2021.

2) Kurang Baik

Jika WUS belum pernah atau tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA pada 1 tahun terakhir, yaitu terhitung dari bulan Januari sampai Desember 2021.

e. Faktor yang mempengaruhi perilaku wanita usia subur (WUS) dalam pemeriksaan IVA

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15– 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan.²⁸

Menurut Tarigan tahun 2014, faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks antara lain :¹⁷

1) Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya). Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, melainkan suatu predisposisi perilaku.¹⁰

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a) Menerima (*receiving*)
- b) Merespon (*responding*)
- c) Menghargai (*valuing*)

Menurut Azwar,²⁹ sikap seseorang dapat diukur. Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan model likert, yang dikenal dengan *summated rating method*.

Subyek yang diteliti diminta untuk memilih satu dari empat alternatif jawaban yang dikemukakan oleh Likert yaitu:

- a) Sangat setuju (*strongly approve*)
- b) Setuju (*approve*)
- c) Tidak setuju (*disapprove*)
- d) Sangat tidak setuju (*strongly disapprove*)

Pengukuran sikap dikategorikan menjadi 2, yaitu :

- a) Mendukung : jika skor $>$ mean
- b) Kurang Mendukung : jika skor \leq mean²⁹

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, dan sebagainya). Pengetahuan menjadi faktor yang penting namun tidak cukup memadai dalam membentuk perubahan perilaku kesehatan seseorang. L. Green memaparkan bahwa pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum tindakan kesehatan pribadi terjadi, namun tindakan kesehatan yang diharapkan tidak akan terwujud kecuali seseorang mendapat dorongan yang kuat dari diri sendiri yang membuat ia bertindak atas dasar ilmu pengetahuan yang dimilikinya.³⁰

Menurut Sundari (2018),²⁸ perilaku jarang nya masyarakat melakukan pemeriksaan IVA ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker

serviks terutama tentang pemeriksaan IVA, sehingga masyarakat masih banyak yang enggan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Rendahnya minat masyarakat terhadap pemeriksaan IVA akan dapat berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks. Upaya yang bisa dilakukan sebagai petugas kesehatan diantaranya ikut berperan aktif dalam memberikan informasi tentang kanker serviks khususnya pemeriksaan IVA pada masyarakat melalui health education dengan tujuan agar wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks menjadi baik.³¹

Pengukuran pengetahuan dikategorikan menjadi 3, yaitu :

- a) Baik : jika skor ≥ 9
 - b) Kurang Baik : jika skor ≤ 8
- 3) Akses informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Akses Informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA yang diperoleh melalui petugas kesehatan, kader, TV, radio, brosur, poster, leaflet, majalah dan koran. Semakin banyak informasi yang diperoleh semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat. Sehingga

Mereka akan mengerti dan memahami akan pentingnya melakukan pemeriksaan IVA.³²

Pengukuran akses informasi dikategorikan menjadi 2, yaitu :

- a) Baik : jika pernah mendapat informasi tentang pemeriksaan kanker serviks, baik dari petugas kesehatan, kader, TV, dll.
- b) Kurang Baik : jika tidak pernah mendapat informasi

4) Dukungan Suami/ Keluarga

Suami dan keluarga merupakan orang terdekat dengan dan sangat mempengaruhi dalam mengambil keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pengobatan dan pertolongan. Dukungan suami/ keluarga adalah dorongan materiil maupun moril yang bersifat positif dari suami/keluarga sehingga ibu mau melakukan pemeriksaan IVA.²⁹

Dukungan suami juga merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dalam deteksi dini kanker serviks oleh kementerian kesehatan yang menjelaskan bahwa sangat perlu partisipasi suami untuk mendukung keberhasilan upaya deteksi dini kanker serviks untuk menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Dukungan suami perlu dikembangkan dalam suatu keluarga agar terbina hubungan saling membutuhkan antar anggota keluarga.³² Menurut Kurniawati ada hubungan antar dukungan suami dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.³³

Pengukuran dukungan suami/ keluarga dikategorikan menjadi 2, yaitu ;

- a) Mendukung jika : mengizinkan, memberikan biaya, mengantar/
menjaga anak
- b) Kurang mendukung: jika tidak mengizinkan, memberikan biaya,
mengantar/ menjaga anak atau hanya salah satu diantaranya

5) Dukungan Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah perwujudan peran aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu. Keaktifan kader kesehatan dapat diasumsikan bahwa kader kesehatan aktif melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya.³⁴

Peran aktif kader dapat mempengaruhi mau atau tidaknya seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. WUS yang mendapat dukungan kader lebih berpeluang 1.8 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA dibanding dengan WUS yang tidak mendapat dukungan kader.²⁷

Pengukuran dukungan kader kesehatan dikategorikan menjadi 2, yaitu:

- a) Baik : jika memberikan informasi, mengajak, menjemput/
mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA
- b) Kurang Mendukung : jika tidak pernah ketiganya atau hanya
salah satu diantaranya

6) Dukungan Petugas Kesehatan

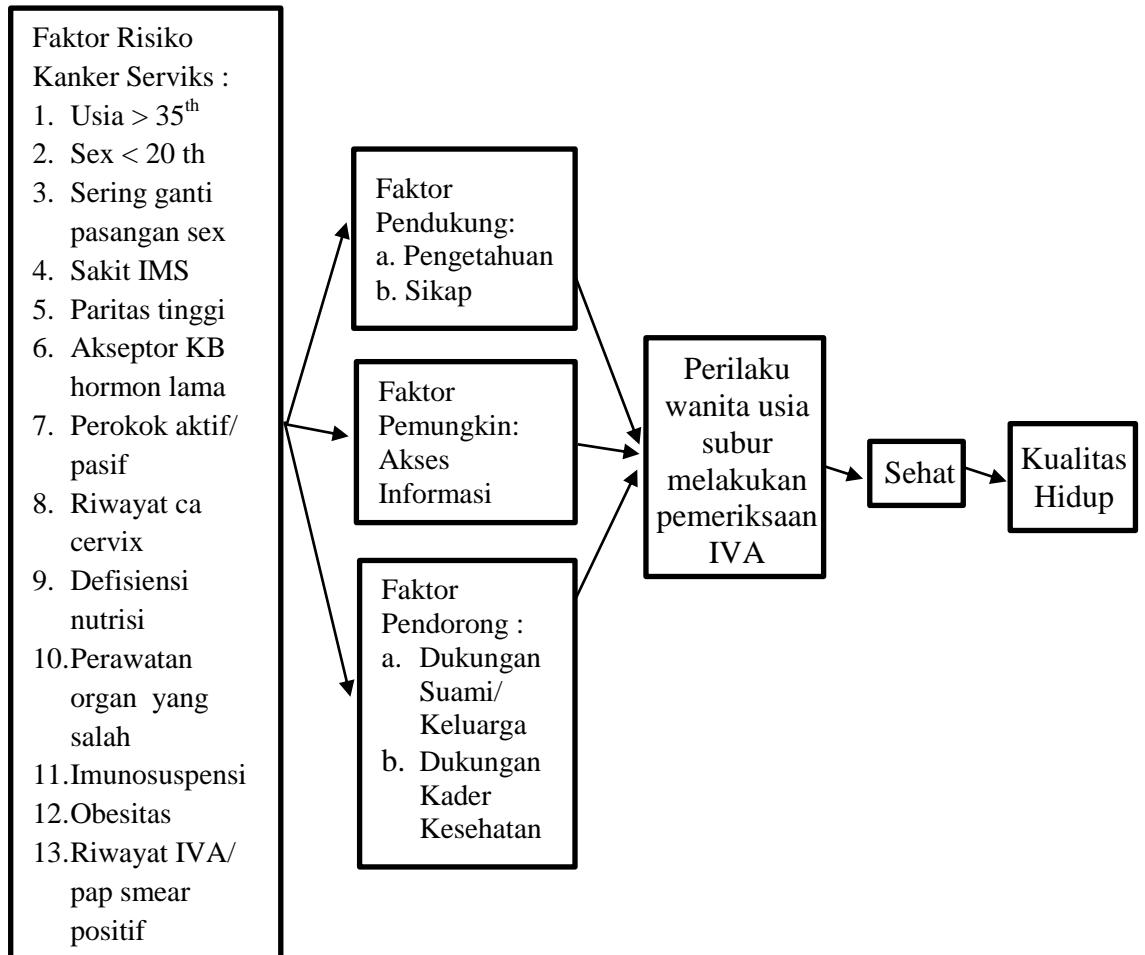
Petugas Kesehatan dari lingkungan masyarakat terdekat (Puskesmas) mempunyai tanggungjawab untuk mengembangkan promosi kesehatan. Petugas Puskesmas (Bidan Desa) sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.³²

Pengukuran dukungan petugas kesehatan dikategorikan menjadi 2, yaitu :

- a) Baik : jika memberikan informasi, mengajak, menjemput/ mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA
- b) Kurang Mendukung : jika tidak pernah ketiganya atau hanya salah satu diantaranya

B. KERANGKA TEORI

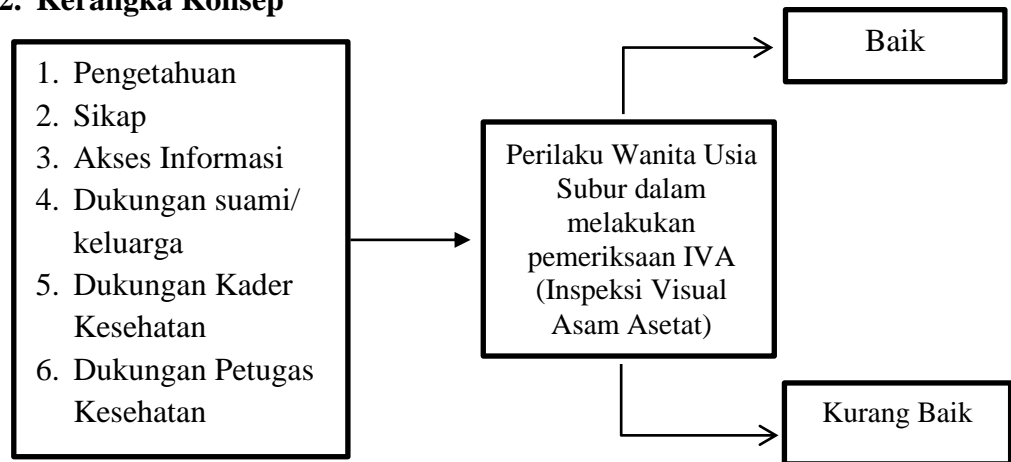
1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrance Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010)¹⁰, Tarigan (2014)¹⁷

2. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

C. HIPOTESIS PENELITIAN

1. Ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kalurahan Ambarketawang Kapanewon Gamping
2. Ada pengaruh faktor sikap terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kalurahan Ambarketawang Kapanewon Gamping
3. Ada pengaruh faktor akses informasi terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kalurahan Ambarketawang Kapanewon Gamping
4. Ada pengaruh faktor dukungan suami/ keluarga terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kalurahan Ambarketawang Kapanewon Gamping

5. Ada pengaruh faktor dukungan kader kesehatan terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kalurahan Ambarketawang Kapanewon Gamping
6. Ada pengaruh faktor dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Kalurahan Ambarketawang Kapanewon Gamping