

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Serviks

a. Pengertian Kanker Serviks

Serviks adalah bagian bawah uterus atau rahim. Ini menghubungkan tubuh rahim (bagian atas tempat janin tumbuh) ke vagina (jalan lahir). Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh. Kanker yang dimulai di sel-sel leher rahim disebut kanker serviks.⁴

Beberapa perubahan abnormal pada sel serviks (disebut prakanker) dapat menyebabkan kanker serviks. Perubahan sel ini terutama disebabkan oleh virus yang disebut HPV. Jika terjadi perubahan abnormal tertentu atau kanker serviks, ada tes untuk menemukannya lebih awal ketika masih kecil dan lebih mudah diobati. Prakanker tumbuh sangat lambat, melakukan skrining secara teratur akan mencegah sebagian besar prakanker menjadi kanker serviks. Kematian akibat kanker serviks dapat dicegah dengan melakukan skrining secara teratur untuk menemukan prakanker dan kanker serviks secara dini.¹⁹

b. Faktor resiko kanker serviks²⁰

1) Usia Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks adalah mereka yang berusia antara 35-50 tahun, terutama anda yang telah

aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan risiko terserang kanker leher rahim sebesar 2 kali dibandingkan perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun. Semakin tua seorang wanita maka makin tinggi risikonya terkena kanker serviks. Tentu kita tidak bisa mencegah terjadinya proses penuaan. Akan tetapi kita bisa melakukan upaya-upaya lainnya untuk mencegah meningkatnya risiko kanker serviks.

- 2) Jumlah perkawinan dan sering berganti-ganti pasangan (multipatner sex). Semakin banyak berganti-ganti pasangan maka tertularnya infeksi HPV juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan terpaparnya sel-sel mulut rahim yang mempunyai pH tertentu dengan sperma-sperma yang mempunyai pH yang berbeda-beda pada multipatner, sehingga dapat merangsang terjadinya perubahan kearah displasia. antara kebiasaan merokok dengan meningkatnya risiko seseorang terjangkit penyakit kanker serviks. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di Karolinska Institute di Swedia dan dipublikasikan di British Journal of Cancer pada tahun 2001. Menurut Joakam Dillner, M.D., peneliti yang memimpin riset tersebut, zat nikotin serta “racun” lain yang masuk ke dalam darah melalui asap rokok mampu meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi cervical neoplasia atau tumbuhnya sel-sel abnormal pada rahim. Dimana Cervical neoplasia adalah kondisi awal berkembangnya kanker serviks di dalam tubuh seseorang.

- 3) Hygiene dan sirkumsisi. Keputihan yang dibiarkan terus menerus tanpa diobati serta Penyakit Menular Seksual (PMS) yaitu penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual antara lain sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, kutil kelamin dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks. Pemakaian pembalut yang mengandung bahan dioksin. Dioksin merupakan bahan pemutih yang digunakan untuk memutihkan pembalut hasil daur ulang dari barang bekas, misalnya krayon, kardus, dan lain-lain. Membasuh kemaluan dengan air yang tidak bersih, misalnya di toilet-toilet umum yang tidak terawat. Air yang tidak bersih banyak dihuni oleh kuman-kuman.
- 4) Status sosial ekonomi Kemiskinan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks, karena pada wanita dengan tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang adekuat termasuk didalamnya melakukan Pap Smear. Hal ini menyebabkan wanita-wanita dari golongan ini tidak terscreening dan tentunya tidak dapat dideteksi dini maupun mendapatkan terapi dini apabila terserang kanker serviks.
- 5) Gizi buruk Para penderita gizi buruk berisiko terinfeksi virus HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat, dengan disertai rendahnya konsumsi vitamin A, C, dan E setiap hari bisa menyebabkan berkurangnya tingkat kekebalan pada tubuh, sehingga Anda mudah terinfeksi.

- 6) Vitamin A Kekurangan yang signifikan dari retinol dapat meningkatkan kemungkinan displasia serviks, infeksi HPV secara independent.
- 7) Vitamin C Perempuan dengan nilai asupan vitamin C rendah memiliki kemungkinan terjangkit virus HPV yang lebih tinggi).
- 8) Vitamin E Kandungan alfa-tokoferol rendah sering terdapat pada penderita HPV-positif dengan intraepithelial neoplasia serviks. Dan risiko terjadinya displasia adalah empat kali lebih tinggi untuk tingkat alfa-tokoferol menjadi kanker invasif lebih cepat dari biasanya.

c. Angka Kematian Kanker Serviks

Kematian akibat kanker serviks diproyeksikan terus meningkat dan diperkirakan mencapai 12 juta kematian pada tahun 2030 jika tidak ditangani dengan baik. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia diperkirakan mencapai 180.000 kasus baru per tahun dan angka kematian diperkirakan mencapai 75% pada tahun pertama. Kematian ini terutama terkait dengan sebagian besar pasien yang baru terdiagnosis yang sudah berada pada stadium lanjut (70% kasus) dan sudah berada pada stadium terminal pada saat diagnosis. Angka kematian akibat kanker serviks tetap tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah karena rendahnya sumber daya manusia, kesulitan dalam menerapkan dan mempertahankan program deteksi dini/skrining rutin, diagnosis yang akurat, dan pengobatan dini prakanker serviks lesi, kemiskinan, dan kurangnya infrastruktur.²¹

d. Upaya Pencegahan Kanker Serviks

Ada beberapa cara mencegah kanker serviks yaitu²²

- 1) Pencegahan utama adalah tidak melakukan perilaku seksual berisiko terinfeksi HPV, seperti tidak berganti-ganti pasangan, dan tidak melakukan hubungan seksual dini (di bawah 18 tahun).
- 2) Selain itu, hindari faktor risiko lain yang dapat memicu kanker, seperti paparan asap rokok, tindak lanjuti dengan hasil tes Pap smear dan IVA yang positif, serta tingkatkan stamina dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya akan vitamin C, A, dan asam folat.
- 3) Melakukan skrining atau skrining untuk menentukan apakah Anda terinfeksi HPV atau memiliki lesi prakanker. Jika ditemukan lesi, Anda perlu melakukan pengobatan yang sesuai.
- 4) Vaksinasi HPV kini telah berkembang menjadi beberapa tipe, baik bivalvia (tipe 16 dan 18) maupun tetravalen (tipe 6, 11, 16, 18). Kendala utama pelaksanaan vaksin saat ini adalah biaya yang mahal.

2. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian IVA

Deteksi dini kanker yang populer dengan pap smear dan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). Jika teknis deteksi dini pap smear dengan mengambil cairan leher rahim, berbeda dengan tes IVA. Tes IVA dilakukan dengan mengusap atau mengoles leher rahim (servik)

dengan asam asetat 3-5 % dan larutan *iodium lugol* dengan bantuan *lidi wotten*. Cara ini dilakukan untuk melihat perubahan warna yang terjadi pasca dilakukan olesan. Perubahan warna ini langsung diamati setelah 1-2 menit pasca pengolesan dan bisa dilakukan oleh mata telanjang.

Leher rahim dikatakan abnormal apabila pasca pengolesan mengalami perubahan warna menjadi putih (*aceto white ephitelum*) dengan batas tegas. Jika hal tersebut terjadi, bisa saja pasien memiliki lesi prakanker. Jika tidak ada perubahan warna pasca pengolesan, maka leher rahim dianggap normal dan tidak ada infeksi pada servik. Beberapa kelompok wanita yang direkomendasikan untuk tidak memilih deteksi dini IVA, seperti, wanita yang telah mengalami menopause karena daerah zona transisional sesering terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo.²³

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks.²⁴ 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.

c. Waktu Pelaksanaan Pemeriksaan IVA

Terdapat beberapa pedoman terkait dengan waktu pelaksanaan pemeriksaan IVA, yaitu:

- 1) Skrining pada setiap wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun.
- 2) Kalau fasilitas memungkinkan lakukan setiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun
- 3) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25 – 60 tahun
- 4) Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila: hasil positif (+) adalah 1 tahun sekali dan, bila hasil negative (-) adalah 5 tahun sekali.²⁵

d. Indikasi dan Kontraindikasi Pemeriksaan IVA

Indikasi pemeriksaan IVA yaitu Wanita Usia Subur yang sudah menikah. Kontraindikasi Pemeriksaan IVA tidak direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional sering kali terletak kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo.²⁶

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan IVA Test

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA Test yaitu:¹⁸

1) Sikap

Sikap di pengaruhi oleh nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam bermasyarakat. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh.¹³ Sikap yang positif terhadap kesehatan akan mempengaruhi keikutsertaan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga mempunyai pengaruh dalam pemeriksaan IVA Test. Konseling mengenai kesehatan reproduksi bagi pasangan usia subur yang mengikutsertakan suami diperlukan untuk meningkatkan kepedulian peduli akan kesehatan reproduksi pasangannya dan sebagian besar suami beranggapan bahwa kesehatan reproduksi istri adalah kebutuhan istri, sehingga istri berusaha untuk menjaga kesehatan reproduksinya dengan mencari informasi sendiri

3) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan berperan penting dalam keikutsertaan WUS melakukan pemeriksaan IVA Test. Informasi mengenai pentingnya pemeriksaan IVA Test yang disampaikan oleh petugas kesehatan selaku konselor akan berdampak terhadap keikutsertaan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA Test

4) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pola pikir dan cara bersikap. Keikutsertaan masyarakat dalam program kesehatan berhubungan dengan pola pikir dan sikap yang terbentuk dari proses pendidikan.

5) Usia

Rentan usia yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan IVA Test adalah 30-50 tahun. Usia muda dianggap lebih tidak berisiko terkena kanker serviks sehingga mempengaruhi keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA Test.

6) Status perkawinan

Pemeriksaan IVA test tidak hanya diperuntukkan kepada wanita yang sudah menikah. Wanita yang belum menikah dan telah melakukan hubungan seksual dianjurkan melakukan pemeriksaan IVA Test karena beresiko terinfeksi HPV.

7) Keterpaparan informasi

Informasi mengenai pentingnya pemeriksaan IVA test yang mudah dipahami oleh masyarakat akan berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA Test.

8) Jarak ke fasilitas pelayanan Kesehatan

Jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan faktor kemampuan (finansial).

9) Riwayat penyakit keluarga

Penyakit kanker mempunyai kemungkinan diturunkan melalui genetik. WUS dengan riwayat penyakit keturunan kanker serviks dengan sadar akan melakukan pemeriksaan IVA test sebagai upaya mendeteksi kanker serviks.

10) Paritas

Jumlah anak terlalu banyak memiliki andil dalam terjadinya kanker serviks.

Selain itu, faktor-Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA test, juga dapat diidentifikasi berdasarkan model perilaku penggunaan layanan kesehatan Andersen (*Andersen's behavioural model of health*

services use). Model perilaku ini, dengan pemanfaatan layanan kesehatan sebagai variabel hasilnya, berfokus pada proses perilaku individu yang mendasari keputusan untuk mengkonsumsi layanan kesehatan atau tidak, dan karenanya terutama mengidentifikasi karakteristik individu yang memengaruhi keputusan ini. Elemen utama model adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin, kebutuhan, dan pemanfaatan. Selain itu, lingkungan eksternal juga menjadi faktor dalam model ini. Lingkungan eksternal dapat mempengaruhi pemanfaatan melalui dua mekanisme. Pertama, lingkungan dapat secara langsung mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan di tingkat mikro melalui faktor pemungkinan dan, kedua, secara tidak langsung melalui kebutuhan.⁹

Elemen utama dari model penggunaan layanan kesehatan Andersen dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Karakteristik pemungkin (*Predisposing Characteristics*), yang menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda yang digolongkan atas, ciri demografi (seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan dan jumlah keluarga), struktur sosial (seperti tingkat pendidikan, pekerjaan dan kesukuan, sikap dan keyakinan individu terhadap pelayanan kesehatan).
- 2) Karakteristik pendukung (*Enabling characteristics*), yang menjelaskan bahwa meskipun individu mempunyai predisposisi

untuk menggunakan pelayanan kesehatan, tidak akan bertindak menggunakannya kecuali mampu memperolehnya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan konsumen untuk membayar. Yang termasuk karakteristik ini adalah sumber keluarga (*family resources*) (meliputi pendapatan keluarga, cakupan asuransi kesehatan dan pihak-pihak yang membiayai individu atau keluarga dalam mengkonsumsi pelayanan kesehatan), sumber daya masyarakat (*community resources*) (meliputi tersedianya pelayanan kesehatan, ketercapaian pelayanan dan sumber-sumber yang ada didalam masyarakat).

- 3) Karakteristik kebutuhan (*need*). Faktor predisposisi dan faktor pendukung dapat terwujud menjadi tindakan pencarian pengobatan, apabila tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Kebutuhan pelayanan kesehatan dapat dikategorikan meliputi kebutuhan yang dirasakan (*perceived need*) atau keadaan kesehatan yang dirasakan, *Evaluate/clinical* diagnosis yang merupakan penilaian keadaan sakit didasarkan oleh penilaian petugas.¹⁰

f. Akurasi Pemeriksaan IVA

Skrining kanker serviks dengan pemeriksaan IVA menunjukkan akurasi diagnostik yang tepat saat digunakan untuk mendeteksi dini lesi serviks. Ini adalah metode yang sederhana dan

mudah dilakukan yang diperkenalkan secara progresif dalam kebijakan asuransi kesehatan. Selain itu, berbagai studi yang dilakukan oleh *International Agency for Research on Cancer (IARC) & World Health Organization (WHO)* di India & Afrika telah membuktikan IVA mempunyai akurasi tes yang lebih tinggi dibandingkan dengan papsmear. Rata-rata sensitivitas IVA 77% (58% - 94%).²⁷

3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap dalam arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh.¹³ Kecenderungan mereaksi atau sikap seseorang terhadap sesuatu hal, orang atau benda dengan demikian bisa tiga kemungkinan, yaitu suka (menerima atau senang), tidak suka (menolak atau tidak senang) dan sikap acuh tak acuh.¹²

b. Tingkatan Sikap

Beberapa komponen sikap dapat membantu dalam pembentukan sikap. Di dalam pembentukan sikap terdapat beberapa tingkatan. Beberapa tingkatan tersebut memiliki perbedaan satu sama lain, dan dapat terjadi pada setiap orang. Sikap terdiri atas 4 tingkatan yang dimulai dari terendah hingga tertinggi, yaitu:²⁸

1) Menerima (receiving).

Menerima berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/objek.

2) Merespon (responding).

Memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi sikap. Tidak memperhatikan benar atau salah, hal ini berarti individu tersebut menerima ide tersebut.

3) Menghargai (valuing).

Pada tingkat ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (responsible).

Merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.

c. Proses Pembentukan Sikap

Sikap seseorang terbentuk melalui bermacam-macam cara, antara lain:

a) Melalui pengalaman yang berulang-ulang, atau dapat pula melalui suatu pengalaman yang disertai perasaan yang mendalam (pengalaman traumatik).

b) Melalui imitasi

Peniruan dapat terjadi tanpa disengaja, dapat pula dengan sengaja. Dalam hal terakhir individu harus mempunyai minat dan rasa kagum terhadap mode, di samping itu diperlukan pula pemahaman dan kemampuan untuk mengenal dan mengingat model yang

hendak ditiru; peniruan akan terjadi lebih lancar bila dilakukan secara kolektif daripada perorangan.

c) Melalui sugesti

Di sini seseorang membentuk suatu sikap terhadap objek tanpa suatu alasan dan pemikiran yang jelas, tapi semata-mata karena pengaruh yang datang dari seseorang atau sesuatu yang mempunyai wibawa dalam pandangannya.

d) Melalui identifikasi

Di sini seseorang meniru orang lain atau suatu organisasi/ badan tertentu didasari suatu keterikatan emosional sifatnya; meniru dalam hal ini lebih banyak dalam arti berusaha menyamai; identifikasi seperti ini sering terjadi antara anak dengan ayah, pengikut dengan pemimpin, siswa dengan guru, antara anggota suatu kelompok dengan anggota lainnya dalam kelompok tersebut yang dianggap paling mewakili kelompok yang bersangkutan.²⁹

d. Pengukuran Sikap

Banyak metode pengukuran sikap yang banyak dilakukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Observasi Perilaku

Apabila seseorang menampilkan perilaku yang konsisten (berulang), dapat menjadi sebuah indikator sikapnya dalam konteks situasional tertentu. Namun demikian interpretasi sikap harus

sanbat hati-hati apabila hanya didasarkan dari pengamatan terhadap perilaku yang ditampakkan.

2) Penanyaan Langsung

Sikap seseorang dapat diketahui dengan menanyakan langsung (*direct questioning*). Namun demikian, penanyaan langsung memiliki keterbatasan dan kelemahan yang mendasar. Metode ini akan menghasilkan ukuran yang valid hanya apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

3) Pengungkapan Langsung

Pengungkapan langsung (*direct assessment*) merupakan suatu versi metode penanyaan langsung. Pengungkapan langsung dilakukan secara tertulis yang dapat dilakukan menggunakan item tunggal maupun item ganda. Prosedur pengungkapan item tunggal sangat sederhana, di mana responden diminta untuk menjawab langsung suatu pernyataan sikap dengan memberikan tanda setuju atau tidak setuju. Salah satu bentuk pengungkapan langsung dengan item ganda adalah teknik diferensi semantik (*semantic differential*).

4) Skala sikap

Metode pengungkapan sikap dalam bentuk self-report hingga kini dianggap sebagai metode yang paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh individu yang disebut skala sikap. Salah satu sifat

skala sikap adalah isi pernyataannya yang dapat berupa pernyataan langsung yang jelas tujuan ukurnya akan tetapi dapat pula berupa pernyataan tidak langsung yang tampak kurang jelas tujuan ukurnya bagi responden.³⁰

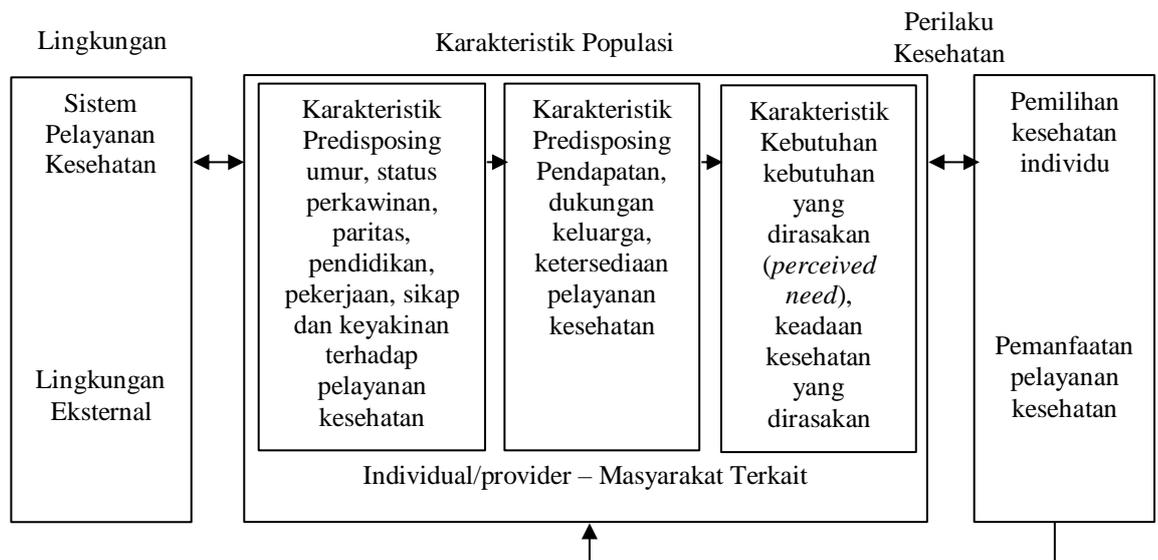
e. Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Sikap dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan atau agama, dan faktor emosi dalam diri individu. Terdapat beberapa cara dalam pembentukan sikap, yaitu:¹¹

- 1) Adopsi. Suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui kegiatan yang berulang dan terus menerus sehingga lama kelamaan secara bertahap akan diserap oleh individu. Contoh: pola asuh dalam keluarga mempengaruhi sikap anak.
- 2) Diferensiasi. Terbentuk dan berubahnya sikap individu karena dia memiliki pengetahuan, pengalaman, intelegensi dan bertambahnya umur. Contoh: anak yang semula takut kepada orang yang belum dikenal, lama - lama mengetahui mana yang baik dan tidak.

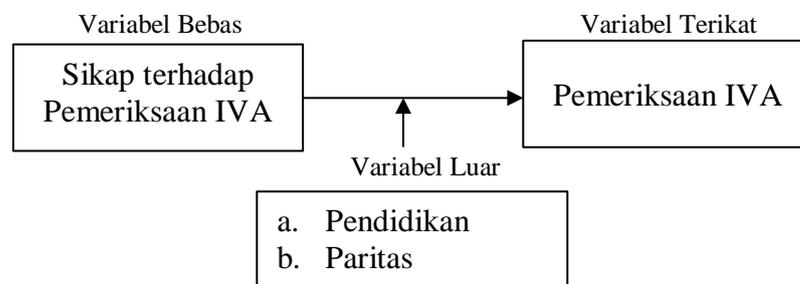
B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan pada gambar sebagai berikut :



Gambar 1 Kerangka Teori³¹
 “The Andersen Model of health Care Utilization”

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis kerja dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara sikap wanita usia subur dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA Test di UPTD Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah dengan mengontrol variabel pendidikan dan paritas.