

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

a. Perilaku dan Perilaku Kesehatan

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Menurut Skinner seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:⁷

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat di amati secara jelas oleh orang lain atau disebut *unobservable behavior*.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah

jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dapat dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut dengan determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:⁷

- 1) Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- 2) Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Menurut Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan, membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain sesuai dengan tujuan pendidikan, Bloom menyebutnya ranah atau kawasan yaitu:⁷

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam enam tingkatan, yaitu:

- a) Tahu (*know*). Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b) Memahami (*comprehension*). Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c) Aplikasi (*aplication*). Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
- d) Analisis (*analysis*). Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e) Sintesis (*synthesis*). Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang

baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formula-formula yang 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 sudah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Hasil ukur penelitian dapat dikelompokkan menjadi tiga karakter, yaitu:

- a) Baik jika menguasai materi 76% - 100%
- b) Cukup jika menguasai materi 56% - 75%
- c) Kurang jika menguasai materi 55%

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan agama serta faktor emosi dalam diri.

Allport menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek; kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek; kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Sikap memiliki empat tingkatan yaitu menerima (*receiving*), merespons (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.

Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan Skala Likert yang dikenal dengan *summated rating method*. Skala ini juga menggunakan pernyataan-pernyataan dengan lima alternatif jawaban atau tanggapan atas pernyataan-pernyataan tersebut. Subyek yang diteliti diminta untuk memilih satu

dari lima alternatif jawaban yang dikemukakan oleh Likert yaitu:

- a) Sangat setuju (*strongly approve*)
 - b) Setuju (*approve*)
 - c) Ragu-ragu (*undecided*)
 - d) Tidak setuju (*disapprove*)
 - e) Sangat tidak setuju (*strongly disapprove*)
- 3) Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan dan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktik atau tindakan memiliki tiga tingkatan yaitu:

- a) Respons terpimpin (*guided response*). Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama.
- b) Mekanisme (*meanisme*). Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

c) Adopsi (*adoption*). Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Sedangkan pengukuran secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

Menurut Lawrence Green perilaku ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:⁷

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*). Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. 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. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- 2) Faktor pemungkin (*enabling factor*). Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang

memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Perempuan yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan. Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya suatu pengulangan. Faktor ini merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif dan akan mendapat dukungan sosial.

Menurut Skinner perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang

berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Perilaku kesehatan pada garis besarnya dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:⁷

- 1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga 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. Karena kesehatan sangat dinamis dan relatif, maka orang yang sembuh 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.
- 2) 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.
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan. Bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya

sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya.

Sedangkan menurut Becker perilaku kesehatan diklasifikasikan dalam tiga kelompok sebagai berikut:

- 1) Perilaku hidup sehat (*healthy life style*) adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya atau pola/gaya hidup sehat (*healthy life style*). Perilaku ini mencakup antara lain makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*), olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stres, melakukan perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan.
- 2) Perilaku sakit (*illnes behavior*). Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit; persepsinya terhadap penyakit; pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.
- 3) Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*). Dari segi sosiologi, orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit (*right*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Dimana hak dan kewajiban ini harus

diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya). Perilaku peran sakit diantaranya:

- a) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b) Mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan penyakit yang layak.
- c) Mengetahui hak dan kewajiban orang sakit.

b. Deteksi Dini (Skrining)

WHO merekomendasikan pendekatan komprehensif untuk pencegahan dan pengendalian kanker leher rahim. Serangkaian tindakan yang direkomendasikan diantaranya adalah skrining atau deteksi dini.¹³ Deteksi dini kanker adalah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara tepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita penyakit.¹⁴

Deteksi dini kanker leher rahim melibatkan pengujian untuk pra-kanker dan kanker di antara wanita yang tidak memiliki gejala dan mungkin merasa sangat sehat. Ketika deteksi dini mendeteksi lesi pra-kanker, ini dapat dengan mudah diobati, dan kanker dapat dihindari. Deteksi dini juga dapat mendeteksi kanker pada tahap awal dan pengobatan memiliki potensi tinggi untuk disembuhkan. Karena lesi pra-kanker membutuhkan waktu

bertahun-tahun untuk berkembang, deteksi dini dianjurkan untuk setiap wanita yang sudah aktif secara seksual dari usia 30 tahun dan secara teratur sesudahnya (frekuensi tergantung pada tes skrining yang digunakan).¹³

Berdasarkan rekomendasi Komite Penanggulangan Kanker Nasional Kemenkes RI, tes IVA sebaiknya dilakukan pada wanita usia subur, khususnya usia 30-50 tahun, dan sudah menikah dengan pendekatan *single visit* ataupun *screen and treat* setiap 3-5 tahun sekali.¹⁵ Apabila kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini maka dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi.¹⁶

Selain melakukan deteksi dini pada wanita yang sudah aktif secara seksual, WHO juga merekomendasikan vaksinasi untuk anak perempuan berusia antara 9 dan 14 tahun ketika sebagian besar belum memulai aktivitas seksual, karena ini adalah langkah kesehatan masyarakat yang paling efektif terhadap kanker leher rahim. Vaksin HPV sangat aman dan sangat efektif dalam mencegah infeksi yang disebabkan oleh *Human papillomavirus*. Akan tetapi vaksin ini tidak dapat mengobati infeksi HPV atau penyakit terkait HPV seperti kanker. Vaksin HPV juga tidak dapat menggantikan deteksi dini kanker leher rahim tetapi keduanya harus berjalan secara bersamaan.¹³ Ada tiga jenis tes deteksi dini yang saat ini direkomendasikan oleh WHO.¹³

- 1) Pengujian HPV untuk jenis HPV berisiko tinggi.
- 2) Inspeksi visual dengan Asam Asetat (IVA)
- 3) Tes konvensional (Pap) dan sitologi berbasis cairan (LBC)

Untuk pengobatan lesi pra-kanker, WHO merekomendasikan penggunaan *Cryotherapy* dan *Loop Electrosurgical Excision Procedure* (LEEP). Untuk lesi lanjut, wanita harus dirujuk untuk penyelidikan lebih lanjut dan manajemen yang memadai.^{13,17} Jika terdapat tanda-tanda kanker leher rahim, pilihan pengobatan untuk kanker invasif meliputi pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi.¹³

Pedoman baru dari RANZCOG (*Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists*) dan USPSTF (*The United States Preventive Services Task Force*) merekomendasikan deteksi dini kanker leher rahim dilakukan dengan tes HPV DNA dan atau tes *Papsmear* setiap 3 tahun sekali. Namun demikian, hal ini belum diterapkan di Indonesia.^{18,19}

Pada umumnya, program deteksi dini kanker leher rahim yang berlaku di Indonesia masih menggunakan tes IVA (inspeksi visual asam asetat) dan *Papsmear* sebagai metode diagnostik awal, khususnya di fasilitas layanan kesehatan primer.^{15,20,21}

c. Kanker Leher Rahim (Kanker Serviks)

1) Pengertian kanker leher rahim dan *Human Papillomavirus* (HPV)

Kanker leher rahim adalah sejenis kanker yang muncul pada leher rahim wanita. Leher rahim sendiri adalah bagian dari organ vital wanita yang berfungsi sebagai pintu masuk menuju rahim dari vagina.²² Kanker leher rahim merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya pertumbuhan dan perkembangan sel secara abnormal pada organ reproduksi wanita tepatnya pada organ serviks.²³ HPV adalah sekumpulan virus yang menyebabkan kutil di bagian-bagian tubuh manusia.⁸ Kanker leher rahim disebabkan oleh infeksi yang didapat secara seksual dengan jenis HPV tertentu. Dua tipe HPV (16 dan 18) menyebabkan 70% kanker leher rahim dan lesi leher rahim pra kanker.

2) Etiologi

Penyebab kanker leher rahim yang paling utama yaitu infeksi dari *Human Papillomavirus* (HPV). Lebih dari 90% kanker mulut rahim adalah jenis skuamosa yang mengandung DNA HPV dan 50% kanker leher rahim berhubungan dengan HPV tipe 16. Penyebaran virus ini terjadi melalui hubungan seksual. Sembilan puluh persen kasus kanker leher rahim disebabkan karena hubungan seksual sedangkan sepuluh persen karena

nonseksual. Faktor lainnya yang dapat meningkatkan terjadinya kanker leher rahim yaitu mempunyai beberapa pasangan seksual, penyakit menular seksual, merokok, immunosupresi (penurunan kekebalan tubuh), dan pemakaian alat kontrasepsi.

3) Faktor-faktor yang meningkatkan peluang kanker leher rahim pada wanita menurut *America Cancer Society* (Marcovic, 2008)²⁴

a) Infeksi HPV: HPV adalah virus yang tersebar luas menular melalui hubungan seksual. Infeksi HPV telah diidentifikasi sebagai faktor risiko yang paling utama untuk kanker leher. Di antara lebih dari 125 jenis HPV terdapat jenis HPV yang agresif (tipe 16 dan 18) yang dapat menyebabkan transformasi sel-sel menjadi ganas di leher rahim.

b) Perilaku seks, yang meliputi:

i. Banyak mitra seks: Perempuan yang memiliki lebih dari satu pasangan seks berada pada risiko yang lebih tinggi terinfeksi virus HPV.

ii. Aktivitas seksual dini: Wanita yang telah memiliki aktivitas seksual dini, sebelum usia 18 tahun lebih berisiko tinggi sebab sel-sel serviksnya sangat rapuh di usia muda. Usia yang dianggap paling

optimal untuk reproduksi bagi wanita adalah usia 20-35 tahun. Risiko kanker leher rahim menjadi dua kali lebih tinggi pada wanita yang hamil di bawah usia 20 tahun daripada wanita yang hamil pada usia 25 tahun atau lebih.

- iii. Mempunyai pasangan yang sering berganti-ganti partner dalam hubungan seks.
 - iv. Berhubungan seks dengan laki-laki yang tidak disunat.
 - v. Infeksi penyakit menular seks lain: Perempuan yang telah mengidap penyakit menular seks seperti AIDS, Gonorrhoea A lebih rentan terhadap kanker serviks.
- c) Riwayat keluarga kanker leher rahim: terutama yang mempunyai ibu atau saudara perempuan yang telah menderita kanker leher rahim. Beberapa keluarga menunjukkan insiden yang lebih tinggi menderita kanker leher rahim. Beberapa ilmuwan percaya bahwa mereka membawa kondisi genetik sehingga membuat mereka lebih rentan terinfeksi HPV.
- d) Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati.²⁸ Umur tampaknya

memainkan peran tertentu, sebab kanker leher rahim lebih sering terjadi pada usia 40 tahun keatas dan sangat jarang terjadi pada wanita kurang dari usia 15 tahun. Prioritas deteksi dini kanker leher rahim di Indonesia adalah pada perempuan yang berusia 30-50 tahun, akan tetapi dapat mulai dilakukan pada usia 20-74 tahun.

- e) Mekanisme bagaimana kontrasepsi oral meningkatkan risiko kanker leher rahim masih dalam perdebatan. Guven *et al*(2009) menghipotesiskan bahwa kekentalan lendir pada leher rahim akibat penggunaan pil KB menyokong terjadinya kanker leher rahim. Hal ini karena dengan kekentalan lendir ini akan memperlama keberadaan suatu agen karsinogenetik (penyebab kanker) di leher rahim yang terbawa melalui hubungan seksual, termasuk adanya virus HPV.
- f) Merokok: Wanita yang merokok memiliki risiko dua kali lebih besar terhadap kanker leher rahim daripada non-perokok. Bahan-bahan kimia yang ditemukan dalam rokok setelah terhisap melalui paru-paru dapat terdistribusi luas ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Beberapa senyawa tersebut dapat dijumpai pada lendir leher rahim wanita yang merokok, bahan-bahan kimia

tersebut dapat merusak DNA pada sel-sel leher rahim dan berkontribusi terhadap berkembangnya kanker leher rahim.

- g) Pendapatan dalam kamus manajemen adalah uang yang diterima oleh perorangan, perusahaan, dan organisasi lain dalam bentuk upah, gaji, sewa, bunga, komisi, ongkos, dan laba.³⁰ Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pendapatan adalah perhitungan banyaknya uang yang akan diterima.³¹ Karena tingkat penghasilan secara langsung berhubungan dengan standar hidup, para wanita berpendapatan rendah hampir lima kali lebih tinggi berisiko terkena kanker leher rahim daripada kelompok wanita yang berpendapatan lebih tinggi. Pendapatan di Kota Yogyakarta sesuai UMK tahun 2020 adalah Rp. 2.004.000,00
- h) Ras: Wanita berasal dari Asia dan Afrika berisiko lebih tinggi mengalami kanker leher rahim dan pada saat terdeteksi mereka sudah memiliki stadium lanjut dibandingkan dengan wanita kulit putih. Wanita Hispanik (Meksiko, Spanyol) juga lebih rentan terhadap kanker leher rahim.

- i) Diet yang tidak sehat: Jenis asupan makanan sehari-hari yang tidak sehat dan tidak layak juga alasan yang bisa menempatkan perempuan pada risiko terkena kanker leher rahim. Kekurangan gizi juga diakui sebagai penyebab sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan tidak dapat melawan virus.
- j) Adanya sel abnormal: Sel seperti Dyskaryosis meningkatkan tingkat risiko kanker.
- k) Sering hamil: Wanita yang pernah mengalami kehamilan hingga melahirkan (tidak keguguran) 3 kali atau lebih memiliki risiko yang lebih tinggi terkena kanker leher rahim.
- l) DES (Diethylstilbestrol): Anak perempuan dari seorang ibu yang menggunakan obat DES pada awal 1970-an berdasarkan hasil penelitian berisiko lebih tinggi terkena kanker leher rahim. DES adalah obat penguat kehamilan, agar janin tidak gugur.
- m) Pil KB: Penggunaan pil KB dapat meningkatkan risiko kejadian kanker leher rahim, terutama yang sudah positif terhadap HPV. Fakta menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi oral (pil KB) sedikitnya lima tahun ada hubungannya dengan peningkatan risiko kanker leher rahim. Analisis data oleh *International*

Agency for Research on Cancer (IARC) pada tahun 2003 menemukan bahwa ada peningkatan risiko kanker leher rahim dengan penggunaan kontrasepsi oral, dan risiko berkurang ketika obat kontrasepsi oral dihentikan. Laporan lain dari IARC menyatakan bahwa dari data delapan studi mengenai efek penggunaan kontrasepsi oral pada wanita yang positif terhadap HPV, ditemukan peningkatan risiko empat kali lebih besar pada mereka yang menggunakan kontrasepsi oral lebih dari lima tahun. Risiko kanker leher rahim juga meningkat pada wanita yang menggunakan kontrasepsi oral pada usia sebelum 20 tahun.

4) Gejala kanker leher rahim

Bercak darah tidak teratur atau perdarahan ringan di antara periode pada wanita usia reproduksi; bercak atau pendarahan pascamenopause; pendarahan setelah hubungan seksual; dan meningkatnya keputihan, terkadang berbau busuk. Ketika kanker serviks berkembang, gejala yang lebih parah mungkin muncul termasuk nyeri punggung, kaki, dan/atau panggul; penurunan berat badan, kelelahan, kehilangan nafsu makan; bau busuk dan ketidaknyamanan vagina; dan pembengkakan kaki atau kedua ekstremitas bawah. Gejala parah lainnya dapat

timbul pada stadium lanjut tergantung pada organ kanker yang telah menyebar.¹³

- 5) Empat stadium kanker leher rahim²⁵
 - a) Stadium I: sel kanker telah menerobos jaringan subkutan (yang terletak di bawah permukaan kulit), tetapi tetap berada di uteri serviks.
 - b) Stadium II: sel kanker telah menyebar ke jaringan di sekitar leher rahim atau bagian atas vagina.
 - c) Stadium III: sel kanker telah menyebar ke sisi rongga panggul atau 1/3 dari bagian bawah vagina.
 - d) Stadium IV: sel kanker telah menyebar ke organ utama lainnya, misalnya kandung kemih, usus besar atau paru-paru.
- 6) Cara untuk menyelidiki dan mendiagnosis kanker leher rahim²⁵
 - a) Pemeriksaan kanker leher rahim atau “Tes *Papsmear*”: tes kesehatan yang hanya membutuhkan waktu beberapa menit. Prosedur tindak lanjut mungkin diperlukan jika terdeteksi adanya perubahan yang tidak normal atau sel-sel kanker di mulut rahim.
 - b) Kolposkopi: pemeriksaan dan evaluasi tumor di serviks.
 - c) Biopsi serviks: jika tumor ditemukan pada serviks selama pemeriksaan dilakukan, sampel jaringan akan diambil dan dikirimkan untuk keperluan uji patologi.

d) Tes darah, sinar X, dan berbagai macam pemindaian: untuk menentukan daerah yang terkena kanker dan untuk membuat panduan tindakan pengobatan yang perlu dilakukan

2. Wanita Pekerja Seksual (WPS)

Pekerja seks didefinisikan sebagai laki-laki atau perempuan yang berhubungan seks dengan imbalan uang atau yang setara. Wanita Pekerja Seksual (WPS) dapat diklasifikasikan sebagai wanita pekerja seksual langsung (WPSL) dan wanita pekerja seksual tidak langsung (WPSTL).

WPSL adalah perempuan yang menjual seks sebagai sumber utama mencari nafkah, sementara WPSTL memiliki cara lain untuk mencari nafkah tetapi menjual seks untuk menambah pendapatan mereka. WPSL biasanya ditemukan di wisma, lokalisasi dan sejumlah panti pijat, sementara WPSTL ditemukan di bar, karaoke, dan tempat-tempat hiburan lainnya.²⁵

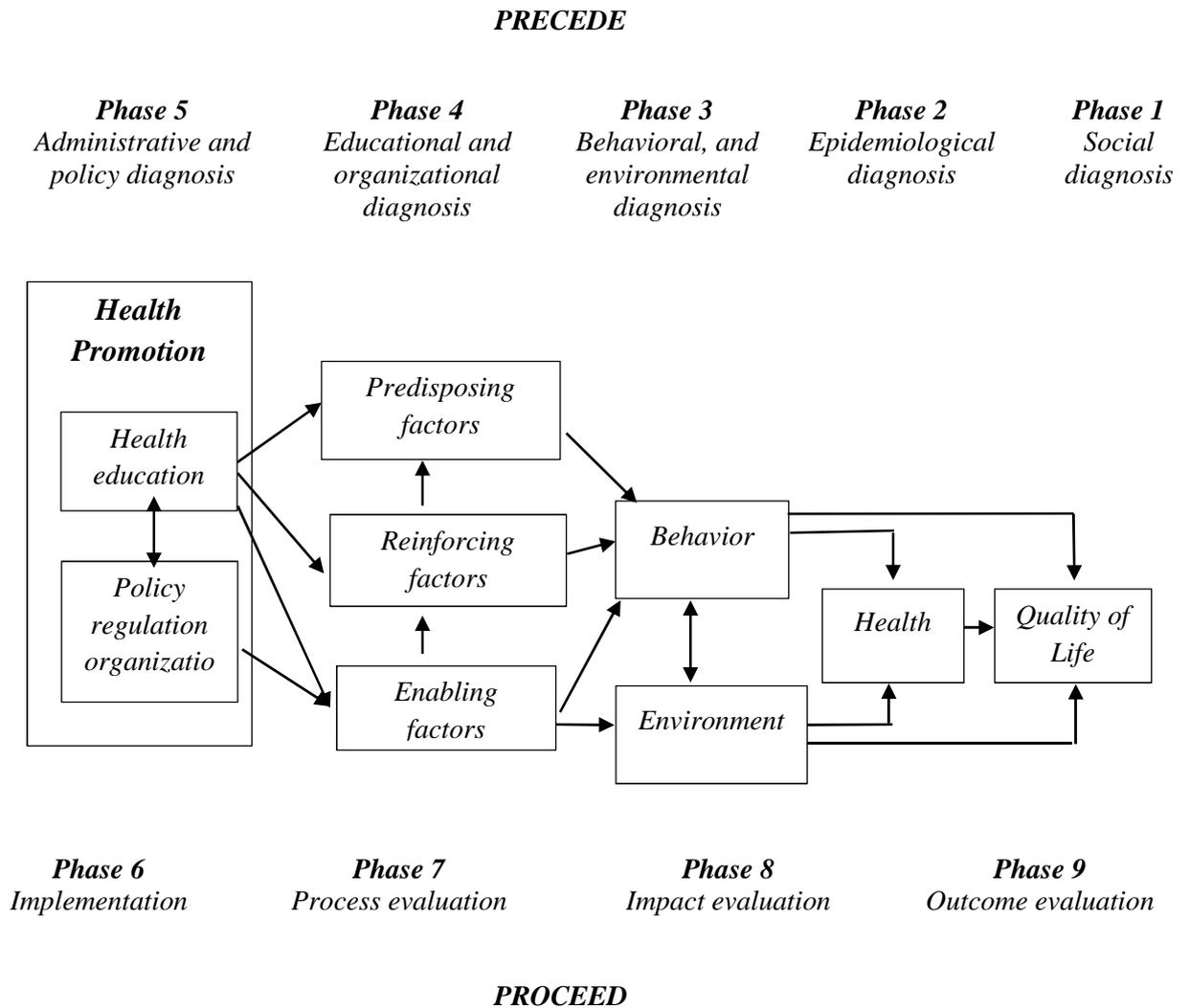
WPSL cenderung memiliki jumlah pelanggan yang lebih besar dan tidak menggunakan kondom sesering WPSTL sehingga secara umum terpapar terhadap risiko penularan IMS yang lebih tinggi.²⁶

WPS merupakan populasi yang harus mendapat tindakan deteksi dini kanker leher rahim karena pekerjaan mereka yang mengharuskan untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangan lebih dari satu,

dimana salah satu faktor risiko kanker leher rahim adalah dilihat dari jumlah pasangan seksual.

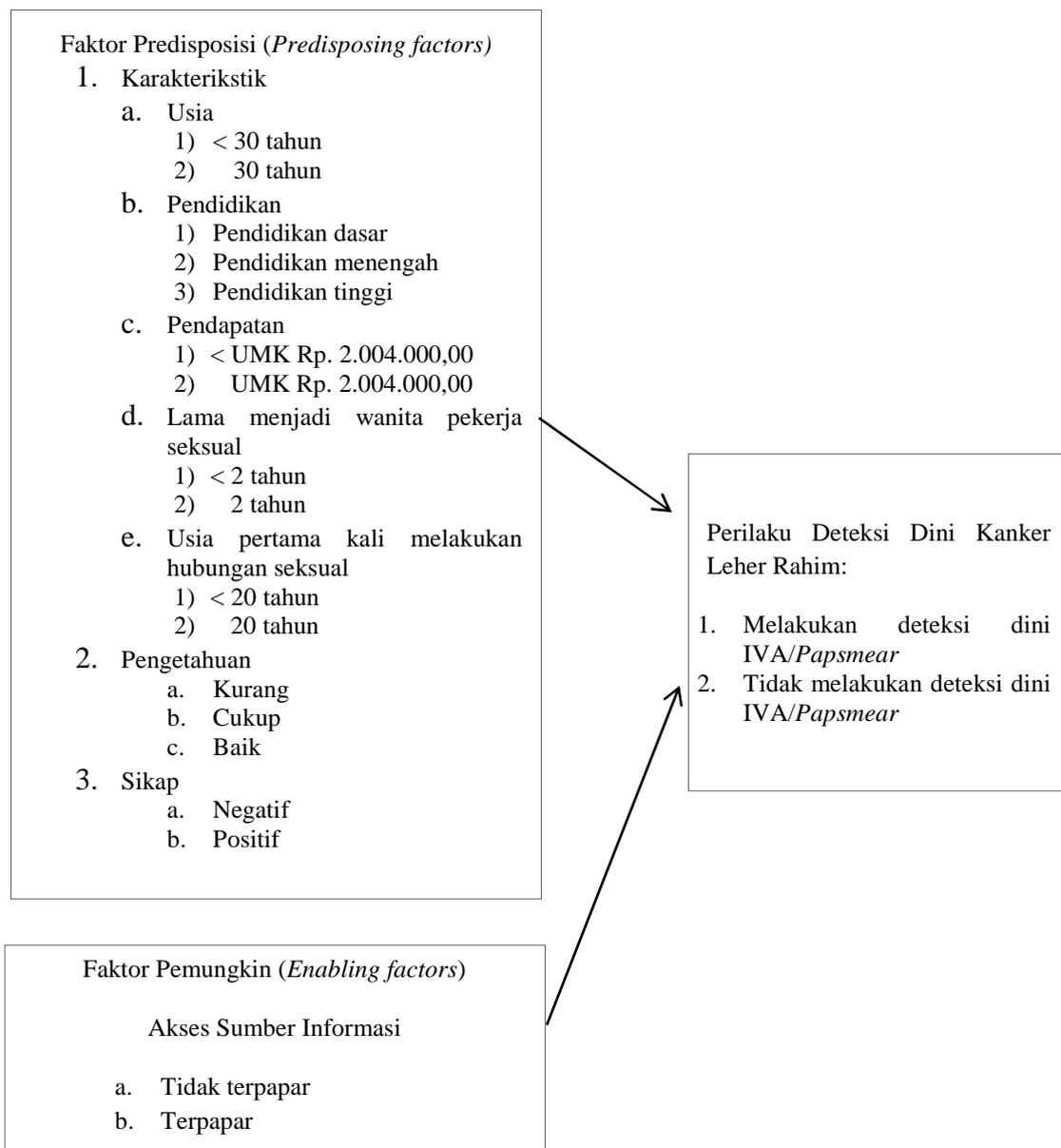
Di banyak negara berkembang, 20-40% laki-laki mengakui kadang-kadang membeli layanan seksual secara teratur pada WPS.²⁵

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori *PRECEDE-PROCEED*²⁷

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

D. Hipotesis

1. Ada hubungan antara faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu karakteristik responden, pengetahuan, dan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim.
2. Ada hubungan antara faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu akses sumber informasi dengan perilaku deteksi dini kanker rahim.
3. Ada faktor yang paling mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker leher rahim pada WPS di wilayah Puskesmas Gedongtengen