

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Serviks

a. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi di leher rahim dan berasal dari lapisan luar leher rahim. Virus HPV tipe 16 dan 18 adalah virus yang paling sering dijumpai pada kanker serviks. Penderita kanker serviks seringkali mengeluh nyeri pada perut bagian bawah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, tumor biasanya menyebabkan nyeri pada pasien kanker secara langsung dengan persentase 75-80% kasus, sisanya disebabkan oleh pengobatan terkait dengan kanker ataupun tidak. Pada berbagai stadium kanker, orang yang menderita nyeri kanker mungkin mengalami nyeri yang bersifat jangka panjang, intermiten, atau kronis (Vera Novalia, 2023).

b. Patogenesis Kanker Serviks

1) Struktur Genom Virus

Human Papillomavirus (HPV) adalah *famili Papovaviridae*, yang terdiri dari dua genus, yaitu *Polyomavirus* dan *Papillomavirus*. Mereka memiliki diameter kecil sekitar 45 hingga 55 nanometer dan memiliki genom sirkular dengan dua baris DNA, kapsid berbentuk *icosahedral*, dan tidak memiliki envelop. Ada sekitar 8000 pasangan basa dalam DNA HPV.

Genom HPV terdiri dari tiga bagian: *Long Control Region* (LCR), *Early Region* (E=*Early*), dan *Late Region* (L=*Late*)(Vera Novalia, 2023).

2) Molekul Biologi Kanker Berkaitan dengan HPV

Molekul protein onkogen HPV E6 dan E7 adalah penyebab kanker serviks. Protein onkogen E6 menon-aktifkan protein p53, yang berfungsi sebagai penghambat gen tumor. Dengan jalur memicu apoptosis bila sel tidak dapat mengatasi stres intraselular. Protein E7 berhubungan dengan Rb, yang merupakan gen yang mengontrol proliferasi, sehingga ikatan Rb dengan E2F terlepas memicu proliferasi terus-menerus, sehingga terjadi kanker dengan jalur memicu apoptosis bila sel tidak dapat mengatasi stres intraselular(Vera Novalia, 2023).

3) Patogenenis HPV Berkaitan dengan Kanker

Lesi prekanker yang dikenal sebagai neoplasia intraepitel serviks/NIS, atau CIN, adalah awal perubahan yang mengarah pada karsinoma serviks invasif. Lesi prekanker ini mengubah struktur sel dan menghasilkan sel yang tidak normal. Bentuk sel berubah, nukleus membesar, dan sitoplasma menyusut. Infeksi HPV pada CIN (semua tingkat) dan *adenocarcinoma in situ* (AIS) menunjukkan peran infeksi HPV pada kanker serviks. Salah satu faktor risiko yang signifikan untuk perkembangan

carcinoma serviks adalah infeksi HPV dengan risiko tinggi(Vera Novalia, 2023).

c. Penyebab Kanker Serviks

Menurut penelitian terbaru, HPV ditemukan pada sebagian besar individu yang aktif secara seksual di beberapa titik selama hidup mereka. Lebih dari 130 jenis HPV diketahui, dan 20 di antaranya dikaitkan dengan kanker. Karena pria tidak diskriminasi dalam protokol penelitian, tingkat paparan HPV hanya diketahui pada wanita. PPV tipe 16 dan 18 adalah yang paling sering ditemukan pada kanker serviks invasif. Studi prevalensi HPV berbasis populasi menunjukkan bahwa HPV risiko tinggi terjadi pada orang dewasa yang lebih muda dari 25 tahun, dan kematian akibat kanker serviks memuncak pada wanita paruh baya antara 40 dan 50 tahun. Studi juga menunjukkan bahwa penyakit serviks terkait HPV sebagian besar membatasi diri pada wanita yang lebih muda dari 25 tahun. Namun, individu yang memiliki koinfeksi beberapa jenis HPV mungkin lebih rentan terhadap pembersihan spontan dan perkembangan kanker(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

HPV dan kanker serviks ditularkan melalui kontak kulit ke kulit, seperti selama hubungan seksual, kontak tangan ke alat kelamin, dan seks oral. Usia muda saat memulai hubungan seksual, paritas tinggi, merokok, herpes simpleks, HIV, koinfeksi dengan infeksi genital

lainnya, dan penggunaan kontrasepsi oral adalah faktor risiko HPV dan kanker serviks(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

d. Faktor Risiko

Faktor risiko adalah komponen yang dapat menyebabkan perkembangan kanker. Setiap kanker memiliki faktor risiko yang berbeda. Faktor risiko yang dapat diubah (*preventable*) dan tidak dapat diubah (*unpreventable*) terdiri dari dua kategori yang berbeda pada kanker serviks(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

1) Faktor risiko yang dapat diubah (*preventable*)

a) Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV)

Infeksi Human Papilloma Virus (HPV), yang terdiri dari 150 jenis virus, dibagi menjadi jenis dengan risiko tinggi dan rendah, adalah faktor yang paling penting dalam menyebabkan kanker serviks. HPV dapat menular melalui kontak kulit-ke-kulit (bersentuhan), seperti hubungan seksual melalui vagina, anal (anus), dan oral (mulut). Oleh karena itu, HPV dapat menginfeksi sel kulit, permukaan genital (kelamin), anus, mulut, dan tenggorokan. Mereka juga dapat menginfeksi organ dalam tubuh seperti jantung dan paru-paru, tetapi tidak melakukannya. HPV risiko rendah jarang menyebabkan kanker serviks, kecuali kutil di alat kelamin dan anus. Sedangkan HPV risiko tinggi seringkali menyebabkan kanker serviks, dengan 70% dari kasus tersebut

berasal dari HPV tipe 16 dan 18(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

b) Infeksi Chlamydia

Salah satu bakteri yang dapat menginfeksi sistem reproduksi adalah chlamydia, yang dapat menyebar melalui kontak seksual. Wanita yang terinfeksi Chlamydia mungkin tidak menunjukkan gejala apa pun. Mereka sebenarnya tidak akan tahu bahwa mereka telah terinfeksi sampai mereka menjalani pemeriksaan(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

c) Terlalu banyak melahirkan

Wanita yang melahirkan lebih dari tiga kali lebih rentan terhadap kanker serviks. Selama kehamilan, sistem kekebalan tubuh wanita menurun, yang meningkatkan risiko infeksi HPV(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

d) Kehamilan pertama saat usia kurang dari 17 tahun

Wanita yang hamil pada saat berusia dibawah 17 tahun memiliki risiko terkena kanker serviks dua kali lipat(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

e) Gaya Hidup (*Lifestyle*)

(1) Merokok

Rokok mengandung zat yang dapat diserap oleh paru-paru dan kemudian menyebar ke seluruh tubuh melalui darah. Wanita yang merokok memiliki dua kali lebih banyak

risiko dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Studi menunjukkan bahwa bahan-bahan tersebut dapat membanayakan DNA sel serviks, yang berpotensi menyebabkan kanker serviks. Merokok juga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, yang bertanggung jawab untuk memerangi infeksi, termasuk infeksi HPV(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

(2) Kurang buah dan sayur

(3) Obesitas

(4) Pemilihan alat kontrasepsi

(a) Pil kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi jangka panjang dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Risiko ini akan berkurang saat penggunaan pil dihentikan(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

(b) *Intra Uterine Device* (IUD)

Studi baru menunjukkan bahwa wanita yang pernah menggunakan IUD memiliki risiko kanker serviks yang lebih rendah. Pemakaian IUD juga menurunkan risiko kanker endometrium, atau kanker rahim(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

(c) Penggunaan DES (*Diethylbestrol*)

DES adalah obat hormonal yang diberikan kepada wanita untuk mencegah keguguran selama kehamilan. Wanita yang mengonsumsi obat ini mungkin menderita kanker serviks jenis sel adenokarsinoma, yang sangat jarang pada wanita yang tidak terkena paparan DES(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

2) Faktor risiko yang tidak dapat diubah (*unpreventable*)

a) Riwayat keluarga

Wanita yang anggota keluarganya memiliki riwayat kanker serviks memiliki risiko 2 hingga 3 kali lebih tinggi daripada wanita tanpa riwayat kanker pada anggota keluarganya(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

b) Immunosupresi

Penyakit kronis seperti diabetes mellitus dan hipertensi, penyakit autoimun (SLE), AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), dan kehamilan meningkatkan risiko kanker serviks(Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2024).

e. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

1) Perdarahan vagina yang tidak normal

Pada tahap awal biasanya siklus haid menjadi tidak teratur, amenorhea, hipermenorhea, perdarahan intermenstrual, perdarahan

post koitus, dan perdarahan yang khas pada penderita kanker serviks berbentuk mukoid(Frianto, Prof &Diantini, 2021).

2) Perdarahan setelah melakukan hubungan seksual

Perdarahan yang timbul setelah hubungan seksual terjadi ketika pertumbuhan tumor sudah ke tahap ulservatif dan tingkat kepositifan terhadap kanker mencapai 75-80%. Pada stadium lanjut, penderita mengalami gangguan dimana terjadi perdarahan organ intim, bagian bawah terasa nyeri, dan terjadi keputihan(Frianto, Prof &Diantini, 2021).

3) Perdarahan vagina setelah menopause

Menopause adalah keadaan terjadinya perdarahan pada akhir masa subur wanita yang merupakan tanda hilangnya kemampuan bereproduksi. Menopause terjadi ketika wanita tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut.

4) Pengeluaran cairan vagina yang berwarna kemerahan

Pengeluaran cairan vagina yang berwarna kemerahan adalah salah satu penyebab keputihan yang tidak teratur saat menstruasi. Keputihan yang disertai dengan pengeluaran darah akan menyebabkan nyeri panggul. Hal ini harus diwaspadai karena bisa menjadi penyebab kanker serviks(Frianto, Prof &Diantini, 2021).

5) Pengeluaran cairan vagina yang berbau tidak sedap

Salah satu gejala yang dialami oleh penderita kanker serviks adalah adanya pengeluaran cairan yang berbau tidak sedap, hal ini bisa

disebabkan karena mekanisme HPV yang masuk ke dalam sel epitel. Oleh karena itu, wanita perlu menjaga kesehatan reproduksi dengan membersihkan vagina dengan air bersih dan dikeringkan dengan lap kering dan bersih. Hal tersebut untuk menghindari tumbuhnya jamur karena kelembaban yang berlebihan di area vagina (Frianto, Prof & Diantini, 2021).

- 6) Sakit punggung, kaki bengkak, atau kesulitan buang air bisa terjadi pada kanker serviks stadium lanjut

Kanker serviks merupakan keganasan pada leher rahim yang menyebabkan tidak berfungsinya jaringan. Gejala yang ditimbulkan meliputi sakit punggung, kaki bengkak, atau kesulitan buang air besar bisa terjadi pada kanker serviks stadium lanjut. Selain itu juga ada rasa sakit pada bagian bawah atau lumbosakral, paha, dan persendiaan panggul saat menstruasi. Pada saat buang air besar atau melakukan hubungan badan rasa sakit akan meningkat saat infeksi mengarah ke belakang ke arah *ligament uterosacral* lalu membentuk peradangan kronis jaringan ikat parametrium. Adanya rasa nyeri saat berkemih, urin yang berdarah, perdarahan saat buang air besar adalah sel kanker yang sudah menyebar ke rongga panggul dan juga adanya pembengkakan pada tungkai bawah karena penyebaran kelenjar tungkai bawah (Frianto, Prof & Diantini, 2021).

f. Tahapan Kanker Serviks

1) Tahap 1

Kanker terbatas pada serviks dan belum tumbuh lebih jauh. Stadium ini terbagi menjadi beberapa subkategori.

a) Stadium 1A: Kanker masih sangat kecil sehingga hanya mikroskop yang dapat melihatnya.

(1) Stadium 1A1: Ada sedikit kanker. Tumor telah tumbuh 3 mm atau kurang ke dalam jaringan serviks.

(2) Stadium 1A2: Tumor telah tumbuh 3 hingga 5 mm ke dalam jaringan serviks.

b) Stadium 1B: Meskipun lebih besar dari tumor stadium 1A, kanker tetap berada dalam jaringan serviks.

(1) Stadium 1B1: Tumor berukuran 2 cm atau kurang dan telah tumbuh 5 mm atau lebih ke dalam jaringan serviks.

(2) Stadium 1B2: Tumor berukuran antara 2 dan 4 cm. Stadium 1B3: Tumor berukuran setidaknya 4 cm (Hope, 2022).

2) Tahap 2

Kanker telah menyebar ke bagian atas vagina atau jaringan di sekitar rahim, tetapi belum menyebar ke kelenjar getah bening atau tempat yang jauh.

a) Stadium 2A: Kanker telah menyebar ke bagian atas vagina tetapi belum mencapai jaringan di sekitar rahim.

(1) Stadium 2A1: Tumor berukuran 4 cm atau lebih kecil.

(2) Stadium 2A2: Tumor berukuran 4 cm atau lebih besar.

b) Stadium 2B: Kanker telah menyebar ke jaringan sekitar rahim(Hope, 2022).

3) Tahap 3

Kanker telah mencapai bagian bawah vagina dan/atau otot-otot yang mengelilingi area panggul (dinding panggul). Tumor mungkin cukup besar untuk menyebabkan masalah ginjal dengan menyumbat saluran yang menyalurkan urin dari ginjal ke kandung kemih (ureter). Kanker mungkin telah mencapai kelenjar getah bening di dekatnya.

a) Stadium 3A: Kanker telah memasuki bagian bawah vagina, tetapi belum mencapai dinding panggul.

b) Stadium 3B: Kanker telah mencapai dinding panggul dan/atau menyebabkan masalah ginjal dengan menyumbat satu atau kedua ureter.

c) Stadium 3C: Kanker telah tumbuh ke kelenjar getah bening.

(1) Stadium 3C1: Kanker telah tumbuh ke kelenjar getah bening di panggul.

(2) Stadium 3C2: Kanker telah mencapai kelenjar getah bening di sekitar aorta(Hope, 2022).

4) Tahap 4

Kanker telah menyebar ke kandung kemih, rektum, atau ke luar area panggul hingga ke bagian tubuh yang jauh.

- a) Stadium 4A: Kanker telah tumbuh ke organ terdekat seperti kandung kemih atau rektum, atau menyebar ke luar area panggul.
- b) Stadium 4B: Kanker telah menyebar ke organ-organ seperti hati, paru-paru, tulang atau kelenjar getah bening yang jauh(Hope, 2022).

g. Terapi Kanker Serviks

1) Vaksin

Vaksin kanker terapeutik digunakan untuk memperlambat dan menghambat pertumbuhan sel kanker, dan diharapkan dapat digunakan untuk menghilangkan sel kanker yang tidak dapat dicegah dengan terapi konvensional. Akhir dari vaksinasi diharapkan adalah respon imun sel T sitotoksik terhadap sel kanker serviks. Sel kanker kemudian menghasilkan senyawa yang dapat menghentikan respon imun sel T sitotoksik. Oleh karena itu, sel kanker sering menghindari serangan sistem kekebalan, bahkan ketika mereka dapat diidentifikasi sebagai inang. Selain itu, vaksin kanker terapeutik dapat dibuat dari sel kanker yang telah dilemahkan atau dimatikan dan menggabungkan antigen sel kanker(Vera Novalia, 2023).

Pilihan terbaik untuk mencegah kanker serviks adalah vaksinasi HPV. Saat ini, ada dua jenis vaksin yang dilisensikan: vaksin quadrivalen (Gardasil, yang memberikan perlindungan

tambahan terhadap tipe 6 dan 11, yang bertanggung jawab atas 90% kutil atau kondiloma anogenital jinak) dan vaksin bivalen (Cervarix, yang memberikan perlindungan hanya terhadap tipe 16 dan 18). Kedua vaksin mengandung partikel mirip virus (VLP) yang mirip dengan bagian luar HPV. Mereka memiliki kemampuan untuk mendorong pembentukan antibodi dalam serum terhadap VLP, yang dapat mencegah infeksi HPV di kemudian hari. Selain itu, hubungan yang kuat antara kadar antibodi yang diinduksi vaksin dalam cairan mukosa serviks dan serum menunjukkan bahwa vaksin HPV juga dapat menghasilkan antibodi transudat melalui epitel mukosa serviks (Vera Novalia, 2023).

2) Deteksi Dini

Deteksi dini dilakukan untuk mengetahui apakah ada perubahan sebelum gejala penyakit muncul. Ini dapat membantu dokter menemukan sel abnormal sebelum kanker muncul, yang meningkatkan pengobatan. Skrining kanker serviks bertujuan untuk menemukan kanker yang masih dapat disembuhkan, yaitu kanker yang belum lama berkembang, lokal, dan belum invasif, seperti pada lesi prakanker dan kanker stadium awal. Setiap wanita yang aktif secara seksual dan dapat melakukan hubungan seksual disarankan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks, yang dapat muncul dalam tiga tahun setelah koitus pertama (Vera Novalia, 2023).

a) *Pap Smear*

Pada saat melakukan *pap smear*, spatula digunakan untuk mengambil sampel sel serviks yang kecil. Selanjutnya, sel-sel ini akan diperiksa di laboratorium untuk memastikan apakah ada infeksi, peradangan, atau sel abnormal. WHO menyatakan bahwa melakukan tes ini secara teratur akan mengurangi kematian akibat kanker serviks (Vera Novalia, 2023).

b) IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

Metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), yang pertama kali dikenalkan oleh Jerman Hans Hinselman pada tahun 1925, baru digunakan sekitar tahun 2005. Metode IVA untuk skrining sangat sederhana, murah, nyaman, praktis, dan mudah. Sederhananya, hanya meletakkan asam asetat yang juga dikenal sebagai cuka pada leher rahim dan mengamati perubahannya seperti adanya bercak putih pada leher rahim menunjukkan lesi prakanker. biaya terjangkau, tidak rumit, tidak memerlukan persiapan, dan tidak terasa sakit (Vera Novalia, 2023).

c) Radioterapi dengan Akselerator Linear (*Linear Accelerator, LINAC*)

Radioterapi adalah jenis pengobatan medis yang menggunakan radiasi pengion untuk menghancurkan sel kanker.

Dalam terapi radiasi, sumber radiasi berada di luar tubuh atau pada jarak tertentu dari target yang dituju. Sumbernya adalah foton atau sinar-X. *Accelerator Linear (Linac)* adalah salah satu jenis instrumen yang digunakan untuk terapi radiasi eksternal (Vera Novalia, 2023).

d) Anti VEGF

Akselerator linear yang juga dikenal sebagai LINAC, adalah pengobatan medis yang menggunakan radiasi untuk menghancurkan sel kanker sebanyak mungkin dan membunuh sel kanker pada pasien. Akselerator linear menghasilkan sinar-x dengan energi tinggi pada pasien tumor. Akselerator linear juga digunakan dalam terapi radiasi eksternal dan dalam radioterapi stereotaktik dengan gamma. Sinar-rontgen ini memiliki kemampuan untuk menghancurkan sel kanker yang melingkupi jaringan alami (Vera Novalia, 2023).

2. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mengoleskan secara langsung cuka dapur encer atau asam asetat (konsentrasi 3–5 %) pada leher rahim. Setelah ditunggu sekitar satu menit, bercak putih akan muncul jika ada sel-sel displasia, atau tahap pra-kanker (Penyakit Tidak Menular Indonesia, 2024). Test IVA adalah pemeriksaan visual yang dilakukan dengan bantuan asam asetat atau

cuka yang diencerkan pada seluruh permukaan leher rahim tanpa membesarkan mata. Pemeriksaan ini dilakukan pada wanita yang tidak sedang hamil atau sedang haid(Koesdyahmurti &Sari, 2023).

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk mengidentifikasi kelainan pada leher rahim dan mengurangi morbiditas penyakit dengan melakukan pengobatan dini terhadap kasus yang ditemukan(Dinkes Kota Pekalongan, 2022).

c. Syarat Pemeriksaan IVA

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- 2) Tidak sedang menstruasi
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) Tidak melakukan hubungan seksual dalam 24 jam terakhir(Resmasari, 2024).

d. Tempat Pemeriksaan IVA

- 1) Rumah sakit
- 2) Puskesmas
- 3) Bidan atau dokter praktek swasta(Indrawati, Puspitaningrum &Purwati, 2014).

e. Kelebihan Pemeriksaan IVA

- 1) Mudah dan praktik untuk dilakukan serta tidak memerlukan waktu yang lama
- 2) Alat dan bahan yang digunakan sederhana

- 3) Pemeriksaan dapat dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang terlatih tidak harus ginekolog
- 4) Sensitivitas dalam mendeteksi kelainan leher rahim cukup tinggi
- 5) Sesuai untuk dilakukan di pusat pelayanan sederhana (Resmasari, 2024).

f. Tahapan Pemeriksaan IVA

Deteksi dini kanker leher rahim ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih dengan memeriksa leher rahim secara visual menggunakan asam asetat yang sudah diencerkan. Ini berarti mereka melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk menemukan apa pun yang tidak normal setelah dioleskan asam asetat 3–5 persen. Area yang tidak normal akan berwarna putih dengan batas yang tegas, yang menunjukkan bahwa ada lesi prakanker di leher rahim.

- 1) Alat dan bahan
 - a) Spekulum
 - b) Lampu
 - c) Larutan asam asetat 3-5%
 - d) Kapas lidi
 - e) Sarung tangan
 - f) Larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan
- 2) Metode pemeriksaan
 - a) Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan *informed consent* klien

- b) Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang dan menggunakan kain yang telah disediakan
- c) Klien diposisikan dalam posisi litotomi
- d) Menutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain
- e) Menggunakan sarung tangan
- f) Membersihkan area genitalia eksterna dengan air DTT
- g) Memasukkan speculum dan tampakkan serviks hingga terlihat jelas
- h) Membersihkan serviks dari cairan, darahh, dan secret dengan kapas lidi bersih
- i) Mengoleskanaa kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks
- j) Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (*acetowhite epithelium*) atau tidak. Jika tidak artinya IVA negatif, jika ada artinya IVA positif.
- k) Keluarkan speculum buang sarung tangan, kapas, dan bahan sekali pakai lainnya ke dalam tempat sampah, sedangkan untuk alat-alat yang dapat digunakan Kembali direndam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi.
- l) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, kapan harus melakukan pemeriksaan lagi, serta rencana tatalaksana jika diperlukan(Wicaksana, 2015).

g. Klasifikasi Hasil Pemeriksaan IVA

Beberapa kategori hasil pemeriksaan IVA yaitu :

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan IVA (Indrawati, Puspitaningrum & Purwati, 2014).

Hasil	Keterangan
IVA negatif	Menunjukkan leher rahim normal
IVA radang	Serviks dengan radang (<i>servicitis</i>), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks)
IVA positif	Ditemukan bercak putih (<i>aceto white epithelium</i>). Hasil skrining kanker serviks dengan metode IVA memungkinkan diagnosis kanker serviks- <i>pra</i> (dispasia ringan-sedang-berat atau kanker serviks <i>in situ</i>) pada kelompok ini.

h. Konseling Pasca Pemeriksaan IVA

- 1) Jika hasil tes IVA negatif, beri tahu klien untuk datang kembali 3-5 tahun kemudian, dan ingatkan klien tentang faktor-faktor risiko.
- 2) Jika hasil tes IVA positif, jelaskan artinya dan pentingnya pengobatan tindak lanjut, dan diskusikan Langkah-langkah selanjutnya yang dianjurkan.
- 3) Jika telah siap menjalani tindakan krioterapi. Beri tahu tindakan yang akan dilakukan lebih baik pada hari yang sama atau hari lain.
- 4) Jika tidak perlu merujuk, isi kertas kerja dan jadwal pertemuan yang perlu.

Tabel 2. Konseling Pasca Pemeriksaan IVA

Temuan IVA	Tindakan Rujukan
Bila ibu dicurigai menderita kanker leher rahim	Segera rujuk ke fasilitas yang dapat memberikan pengobatan yang memadai untuk kanker invasif.

Ibu dengan hasil tes positif yang lesinya menutupi lebih dari 75% (lesi luas), meluas ke dinding vagina atau lebih luas 2 mm dari prprobe krioterapi termasuk ujung probe	Rujuk untuk penilaian dan pengobatan di rumah sakit yang menawarkan <i>LEEP</i> atau <i>cone biopsy</i> . Jika tidak mungkin atau dianggap tidak akan pergi ke fasilitas lain, beritahu tentang kemungkinan besar persistensi lesi dalam waktu 12 bulan dan tentang perlunya pengobatan ulang.
Ibu dengan hasil tes positif yang memenuhi kriteria untuk mendapat pengobatan segera tetapi meminta diobati dengan tindakan lain, bukan dengan tindakan krioterapi	Beritahu mengenai kelebihan dan kekurangan semua metode pengobatan. Rujuk ke rumah sakit yang menawarkan pengobatan sesuai keinginan klien.
Ibu dengan hasil tes positif yang meminta tes lebih lanjut (diagnosis tambahan), yang tidak tersedia di fasilitas Kesehatan tingkat pertama	Rujuk ke rumah sakit yang menawarkan klinik ginekologi (bila diindikasikan).
Ibu dengan hasil tes positif yang menolak menjalani pengobatan	Beritahu tentang kemungkinan pertumbuhan penyakit dan prognosinya. Anjurkan untuk Kembali lagi setelah 1 tahun untuk menjalani IVA tes kembali untuk menilai status penyakit tersebut.

Pada semua kasus, khususnya jika pengobatan diberikan segera, konseling harus selengkap mungkin untuk memastikan agar ibu dapat membuat Keputusan berdasarkan informasi yang didapat (Kemenkes, 2017).

i. Penatalaksanaan Hasil Pemeriksaan IVA Positif

Bila ditemukan IVA dengan hasil positif, maka akan dilakukan krioterapi, elektrokauterisasi atau eksisi LEEP/ LLETZ. Krioterapi ini dapat dilakukan oleh dokter umum, dokter spesialis obstetri dan

ginekologi, atau konsultan onkologi ginekologi. Elektrokauterisasi, LEEP/ LLETZ dilakukan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi atau konsultan onkologi ginekologi (Indrawati, Puspitaningrum & Purwati, 2014).

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan mencakup segala kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan maupun segala hasil yang diperoleh. Pengetahuan pada dasarnya adalah setiap hasil dari upaya untuk mengetahui tentang sesuatu objek. Obyek dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang terjadi pada subjek. Pengetahuan manusia pada dasarnya adalah kumpulan kekayaan mental yang tersimpan dalam benak pikiran dan benak hati manusia. Setiap orang kemudian berbagi pengetahuan yang mereka miliki satu sama lain dalam kehidupan sosial mereka, baik melalui bahasa maupun kegiatan. Dengan cara ini, orang-orang akan memperkaya pengetahuan satu sama lain (Octaviana & Ramadhani, 2021).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2021), pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (*Know*) yang diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari atau diterima.

- 2) Memahami (*Comprehension*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan suatu materi atau objek yang diketahui secara benar.
- 3) Aplikasi (*Application*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah didapatkan pada kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*Analysis*) yaitu kemampuan untuk menjelaskan suatu materi yang masih memiliki keterkaitan satu sama lain.
- 5) Sintesis (*Synthesis*) yaitu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Wijayanti, Purwati & Retnaningsih, 2024).

4. Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Persepsi merupakan kemampuan otak untuk menerjemahkan rangsangan yang masuk ke dalam alat indera manusia. Sesuatu dapat dipersepsikan positif maupun negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia. Persepsi adalah proses yang membuat seseorang memilih, mengorganisasikan, dan menginterpretasikan sesuatu yang diterima menjadi suatu gambaran yang lengkap tentang dunianya. Persepsi ini muncul karena adanya rangsangan dari luar yang

mempengaruhi seseorang melalui kelima alat inderanya(Nisa, Hasna &Yarni, 2023).

b. Faktor yang Memengaruhi Persepsi

1) Faktor Internal : Perasaan, sikap dan karakteristik individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan, minat dan motivasi.

2) Faktor Eksternal : latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar suatu objek(Fuady, Arifin &Kuswarno, 2017).

c. Faktor yang Berperan dalam Persepsi

Persepsi terbentuk karena adanya faktor yang terintegrasi sehingga membentuk suatu kesan terhadap objek persepsi. Hal ini dapat timbul melalui dua cara, yaitu(Nisa, Hasna &Yarni, 2023):

3) Stimulus yang diterima melalui observasi penilaian, pengelolaan, dan interpretasi terintegrasi dengan keseluruhan aspek yang mempengaruhi persepsi.

4) Stimulus yang diterima menimbulkan kesan secara langsung melalui penilaian sesaat.

5. Perilaku kesehatan

a. Perilaku

Perilaku adalah hal yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Perilaku dibagi menjadi dua, yaitu (Pakpahan et al., 2021):

- 1) *Covert behavior*, yaitu perilaku tertutup yang terjadi jika respon terhadap stimulus masih belum bisa diamati oleh orang lain secara jelas, atau masih terselubung.
- 2) *Overt behavior*, yaitu perilaku terbuka yang terjadi jika respon terhadap stimulus sudah dapat diamati oleh orang lain atau berupa tindakan.

b. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai keyakinan, harapan, motif, persepsi, karakteristik kepribadian, serta perilaku yang terkait dengan pemeliharaan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan (Pakpahan et al., 2021).

6. Hubungan variabel pengetahuan, persepsi, dan perilaku

Green mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor predisposisi (pengetahuan,

sikap, kepercayaan), faktor reinforcing (dukungan keluarga, petugas), dan faktor enabling (lingkungan fisik dan ketersediaan sarana). Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor eksternal yang memengaruhi persepsi (Fuady, Arifin & Kuswarno, 2017). Persepsi diperlukan dalam suatu usaha untuk mengemukakan tanggapan, pendapat, dan pandangan terhadap sesuatu yang nantinya dapat memberikan pengaruh pada tingkah laku berikut pengambilan keputusan seseorang. Notoadmodjo menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap suatu objek akan mempengaruhi perilakunya. Persepsi yang baik terhadap suatu objek akan mendorong seseorang untuk bertindak sesuai dengan persepsinya tersebut (Mahardani et al., 2022).

7. Teori yang berkaitan dengan perilaku kesehatan

a. Model Teori *Precede Proceed*

Menurut *Green*, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku sendiri dipengaruhi oleh tiga hal, yaitu (Pakpahan et al., 2021):

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan. Faktor ini berhubungan dengan motivasi individu untuk bertindak atas perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya,

persepsi, dan karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan(Pakpahan et al., 2021).

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Faktor ini dapat berupa ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial(Pakpahan et al., 2021).

3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor ini merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku kesehatan menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Faktor ini berupa pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, sikap dan perilaku petugas kesehatan(Pakpahan et al., 2021).

b. Model Teori *Health Belief Model*

Ketika model ini diterapkan pada perilaku kesehatan, dapat disimpulkan jika individu berusaha menghindari dari penyakit dan mengharapkan kegiatan terkait kesehatan yang mengarah pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pada teori *Health Belief Model* ini terdapat enam elemen utama, yaitu(Pakpahan et al., 2021):

1) *Perceived Susceptibility*

Hal ini mengacu pada keyakinan individu bahwa dia akan tertular penyakit. Kerentanan setiap orang pada suatu kondisi berbeda, tergantung dari berbagai faktor, termasuk riwayat keluarga, demografi, dan usia. Ketika seseorang beranggapan jika mereka rentan terkena suatu penyakit, mereka akan cenderung merubah perilaku, edangkan yang beranggapan bahwa mereka tidak rentan terkena penyakit akan memiliki sedikit motivasi untuk mengubah perilaku.

2) *Perceived Severity*

Perceived Severity mengacu pada keseriusan penyakit tertentu yang akan memengaruhi kehidupan individu tersebut baik secara fisik maupun sosial.

3) *Perceived Benefits*

Perceived Benefits mengacu pada keyakinan seseorang bahwa perubahan perilaku berdampak pada kesehatan, seperti penghematan biaya.

4) *Perceived Barriers*

Perceived Barriers mengacu pada keyakinan seseorang terhadap dampak negatif dari perubahan perilaku, seperti pertimbangan biaya, waktu, kenyamanan, dan efek samping.

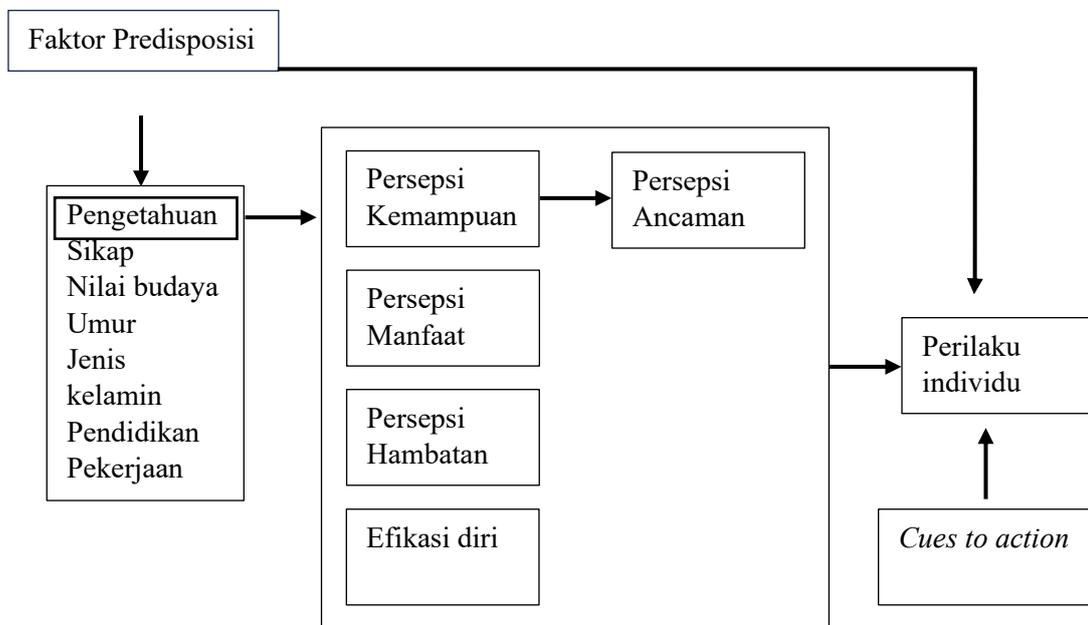
5) *Cues to Action*

Cues to Action merupakan suatu pemicu yang memotivasi seseorang untuk mengubah perilaku.

6) *Self Efficacy*

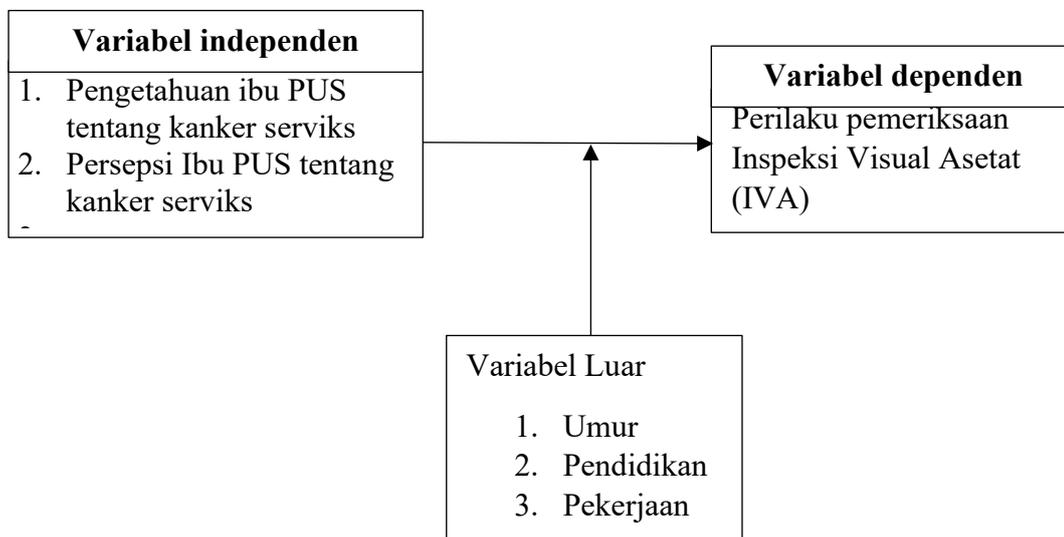
Self Efficacy merupakan keyakinan bahwa seseorang dapat mengubah perilaku.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Kesehatan Modifikasi *Health Belief Model & Precede Proceed*(Mahendra, Jaya &Lumban, 2019)

C. Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku Wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di wilayah kerja Puskesmas Galur I
2. Ada hubungan persepsi dengan perilaku Wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di wilayah kerja Puskesmas Galur I
3. Ada hubungan variabel luar (umur, pendidikan, dan pekerjaan) dengan perilaku Wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di wilayah kerja Puskesmas Galur I