

No	Judul, Penelitian, Tahun	Metodologi Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
			terhadap perilaku skrining signifikan ($P < 0,001$).	b. menggunakan Pap smear dan DNA HPV c. Responden dari 6 pusat Kesehatan dengan usia mulai 20 sampai 60 Tahun pada penelitian ini responden dari 1 pusat Kesehatan dan usai mulai 30 sampai 69 tahun
3.	The relationship between perceived <i>sel efficacy</i> and cervical cancer screening among health care providers (Linda Juwita, Pertiwi Perwiraningtyas, Ninda Ayu Prabasari) Tahun 2023. ¹⁷	<i>This descriptive observational study, cross-sectional design,</i>	Hasil uji analisis 0,866 > 0,5 yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi efikasi diri terhadap perilaku skrining	Persamaan a. Penelitian ini meneliti <i>Self efficacy</i> Perbedaan b. Responden pada tenaga Kesehatan dan pada penelitaian ini kader Kesehatan dan PKK
4.	Pengaruh <i>self efficacy</i> terhadap pelaksanaan deteksi dini kanker serviks metode IVA di Kota Kediri Tahun (Winarti) Tahun 2019. ⁸	Menggunakan desain <i>case control</i>	Hasil nilai OR: 3,3 (95% CI 2,1 – 5,2) dengan taraf signifikansi 0,001. Artinya wanita yang mempunyai <i>perceived self efficacy</i> peluang 3,3 melakukan pemeriksaan IVA	Persamaan a. Persamaan menggunakan desain <i>case control</i> b. Responden dari satu wilayah Puskesmas Perbedaan a. Responden usia 20-50 Tahun b. Menggunakan skrining IVA dan pada penelitian ini berbasis DNA HPV

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Leher Rahim

a. Definisi kanker leher Rahim

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah kanker yang terdapat di bagian bawah rahim (serviks), yang terhubung langsung ke vagina. Faktor resiko adalah pada wanita, terutama yang sudah aktif secara seksual, tanpa memandang usia.⁹ Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah kanker yang bermula di sel-sel serviks. Serviks adalah bagian bawah rahim yang sempit. Serviks menghubungkan rahim dengan vagina (jalan lahir). Kanker serviks terus berkembang perlahan seiring waktu. Sebelum terjadinya kanker di serviks, sel-sel serviks akan mengalami perubahan yang dikenal sebagai displasia, yaitu pada saat sel-sel abnormal mulai terlihat di jaringan serviks. Apabila tidak dihancurkan atau dihilangkan, sel-sel abnormal tersebut dapat menjadi sel kanker dan akan tumbuh dan menyebar lebih dalam ke serviks dan area sekitarnya.¹⁸ Kondisi ini terjadi ketika sel-sel yang tidak normal tumbuh di leher rahim dan berubah menjadi benjolan tidak beraturan dan berbahaya.¹⁹

b. Etiologi

Semua wanita yang aktif secara seksual berisiko terinfeksi Human Papillomavirus (HPV) oleh karena itu, cenderung mengembangkan

kanker serviks.²⁰ Penyebab utama kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV tipe onkogenik. HPV adalah infeksi menular seksual yang dapat menyerang kulit, area genital, anus, dan tenggorokan. Dalam kebanyakan kasus, sistem kekebalan tubuh akan mempengaruhi virus secara alami. Infeksi persisten dengan beberapa jenis HPV karsinogenik dapat menimbulkan sel-sel abnormal yang dapat berubah menjadi kanker. Infeksi HPV yang terjadi secara terus menerus pada serviks dapat menyebabkan lesi prakanker apabila tidak dilakukan tatalaksana menyebabkan sekitar 95% kanker serviks. Membutuhkan waktu antara 15–20 tahun bagi sel abnormal untuk berubah menjadi kanker.²¹

Infeksi HPV dapat menyebabkan kanker serviks, terutama pada area epidermis tertentu, seperti kulit atau mukosa genital. Di antara semua kanker pada manusia, 15% disebabkan oleh infeksi virus. HPV menyumbang sekitar 600.000 kasus kanker serviks. Terdapat lebih dari 100 jenis HPV dan 14 di antaranya terkait dengan kanker. Dua jenis HPV (16 dan 18) dianggap sebagai HPV risiko tinggi yang menyebabkan 70% kanker serviks dan lesi prakanker serviks.²² Terdapat lebih dari 90% kanker serviks tipe skuamosa memiliki DNA virus HPV dan 50% kanker serviks berkaitan dengan HPV jenis 16 dan 18.²³

Infeksi virus merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menimbulkan dampak luas, baik pada mortalitas maupun morbiditas.

Hampir semua (99,7%) kanker leher Rahim berhubungan dengan HPV.²⁴ Di antara berbagai agen infeksi, Human papillomavirus (HPV) menempati posisi penting karena termasuk salah satu agen infeksi paling umum di dunia. Hingga kini, telah diidentifikasi lebih dari 130 tipe HPV dengan sekitar 20 tipe diantaranya berhubungan dengan kanker.²⁵ HPV dibagi menjadi dua tipe risiko tinggi dan risiko rendah. HPV risiko tinggi terutama Tipe 16 dan 18 ditemukan pada lebih banyak kasus keganasan kanker leher rahim.²⁶ Hanya dua strain HPV risiko tinggi (16 dan 18) dapat menyebabkan lebih dari 70% kanker serviks, tetapi dapat diobati jika terdeteksi cukup dini.²⁷

Infeksi HPV sering tidak menimbulkan gejala dan dapat mengalami (*clearance/klirens*) atau hilang tergantung imunitas tubuh atau terjadi persistensi sehingga mengakibatkan perubahan sel-sel di leher rahim menuju lesi pra kanker hingga kanker invasive. Karena perjalanan alamiah kanker rahim yang panjang, maka kanker leher rahim sangat mungkin dicegah bahkan dieliminasi.²⁴

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Risiko perilaku seperti usia pertama kali melakukan hubungan seksual, jumlah pasangan seksual, dan perilaku seksual pasangan berhubungan dengan peningkatan risiko infeksi HPV. Tingkat prevalensi infeksi HPV risiko tinggi juga proporsi perempuan yang lebih tinggi dengan beberapa infeksi risiko tinggi berhubungan dengan perilaku seksual, kelas sosial, paritas tinggi, kurangnya perlindungan

kontrasepsi penghalang, pemakaian kontrasepsi oral jangka Panjang dan merokok.²⁸

1. Faktor risiko kanker leher rahim yang bisa diubah menurut American cancer society.²⁹

a) Infeksi Human Papilloma Virus (HPV)

HPV merupakan faktor risiko terpenting untuk kanker serviks, dan kelompok lebih dari 150 virus yang saling terkait. HPV mempunyai resiko penyebaran dari satu orang ke orang lain melalui kontak kulit. Salah satunya bisa melalui aktivitas seksual, termasuk seks vaginal, anal, dan bahkan oral

b) Riwayat Seksual

Riwayat seksual dapat menimbulkan risiko kanker serviks. Risiko ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh peningkatan risiko paparan HPV.

1) Melakukan hubungan seks terlalu muda (terutama di bawah usia 18 tahun)

2) Berganti-ganti pasangan seksual

3) Mempunyai satu pasangan berisiko tinggi (riwayat dengan infeksi HPV atau yang memiliki banyak pasangan seksual)

c) Merokok

Perokok pasif akan terpapar berbagai zat kimia penyebab kanker yang mempengaruhi organ selain paru-paru. Zat-zat berbahaya

ini diserap melalui paru-paru dan dibawa oleh aliran darah ke seluruh tubuh.

Perempuan merokok mempunyai dua kali lebih besar berisiko terkena kanker serviks dibandingkan yang tidak merokok. Zat pada rokok dapat merusak DNA sel serviks dan dapat menimbulkan resiko kanker serviks. Merokok dapat berdampak menurunkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan infeksi HPV.

d) Kekebalan tubuh yang lemah

Sistem kekebalan tubuh berfungsi untuk melawan infeksi HPV, serta memperlambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker

e) Infeksi Klamidia

Klamidia adalah jenis bakteri yang umum dan dapat menginfeksi sistem reproduksi. Penyakit ini bisa ditularkan melalui hubungan seksual. Perempuan yang terinfeksi klamidia tidak bergejala sehingga tidak menyadari bahwa sudah terinfeksi kecuali diperiksa selama pemeriksaan panggul. Infeksi klamidia dapat menyebabkan peradangan panggul, yang menyebabkan infertilitas.

Beberapa penelitian menunjukkan risiko kanker serviks pada perempuan yang mempunyai riwayat mengalami infeksi klamidia. Beberapa penelitian menunjukkan bakteri klamidia

dapat membantu HPV berkembang biak di serviks, sehingga meningkatkan risiko kanker serviks

f) Penggunaan kontrasepsi oral (Pil KB) jangka Panjang

Terdapat bukti bahwa penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka panjang mempunyai faktor risiko penyebab kanker serviks. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi oral terlalu lama akan meningkat risiko kanker serviks, tetapi risikonya kembali turun setelah kontrasepsi oral dihentikan dan kembali normal setelah penghentian.

g) Riwayat paritas lebih dari tiga

Wanita dengan riwayat melahirkan 3 atau lebih memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks. Hal ini diduga disebabkan karena meningkatnya paparan infeksi HPV melalui aktivitas seksual. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa perubahan hormonal selama kehamilan dapat mengakibatkan wanita lebih rentan terhadap infeksi HPV atau pertumbuhan kanker. Dugaan lain adalah bahwa wanita hamil memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga memungkinkan infeksi HPV dan pertumbuhan kanker.

h) Riwayat kehamilan terlalu muda

Wanita usia kurang dari 20 tahun saat pertama kali hamil akan meningkatkan risiko lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan wanita usia 25 tahun atau lebih saat hamil.

i) Status Ekonomi

Perempuan dengan pendapatan rendah lebih sulit untuk dapat mengakses ke layanan kesehatan yang memadai, termasuk skrining kanker serviks dengan tes Pap dan tes HPV. Hal ini dikarenakan tidak mendapatkan skrining atau pengobatan prakanker serviks.

2. Faktor Risiko Kanker yang tidak dapat dirubah

Memiliki riwayat keluarga kanker serviks. Riwayat ibu kandung atau saudara perempuan menderita kanker serviks, risiko terkena kanker serviks lebih tinggi dibandingkan tidak ada anggota keluarga penderita kanker serviks. Hal ini disebabkan membawa kondisi genetik sehingga akan lebih rentan terinfeksi HPV

d. Gejala Kanker Leher Rahim

Gejala awal kanker ini sering tidak menimbulkan gejala pada stadium awal. Oleh karena itu, pencegahan dan pemeriksaan rutin sangat penting.⁹ Wanita dengan kanker serviks stadium awal dan prakanker biasanya tidak menunjukkan gejala. Gejala seringkali muncul setelah kanker membesar dan menyebar ke jaringan di sekitarnya. Untuk peluang keberhasilan pengobatan terbaik, adalah jangan menunggu gejala dan tanda kanker serviks muncul.³⁰

Gejala kanker serviks yang paling umum adalah:

1. Perdarahan vagina yang abnormal, seperti pendarahan setelah berhubungan seks vaginal, setelah menopause, setelah mencuci

vagina dengan sabun, diantara periode menstruasi, atau mengalami periode (menstruasi) yang lebih panjang atau lebih banyak.

2. Keputihan yang tidak biasa. Keputihan ini mengandung darah dan terjadi diantara periode menstruasi atau setelah menopause
 3. Rasa sakit saat berhubungan seks
 4. Nyeri di daerah panggul
- e. Stadium Kanker, menurut *Federation of Gynecology and Obstetric* (FIGO) Tahun 2008.³¹
1. Stadium 1 Karsinoma terbatas secara ketat pada serviks
 2. Stadium II Karsinoma telah menginvasi hingga keluar rahim, tetapi belum menyebar kesepertiga bagian bawah vagina atau dinding panggul.
 3. Stadium III Karsinoma menyebar sepertiga bagian bawah vagina dan/atau meluas ke dinding panggul dan/atau menyebabkan hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi dan/atau menyebar samapi kelenjar getah bening panggul dan/atau para-aorta.
 4. Stadium IV Menyebar ke organ panggul yang berdekatan

2. Skrining Kanker Leher Rahim.

Pemeriksaan skrining adalah intervensi kesehatan masyarakat yang diberikan kepada populasi sasaran tanpa gejala. Pemeriksaan skrining tidak dilakukan untuk mendiagnosis suatu penyakit, tetapi untuk

mengidentifikasi individu dengan peningkatan kemungkinan mengidap penyakit itu sendiri atau prekursor penyakit tersebut.³²

Untuk mendeteksi perubahan sel pada serviks yang berpotensi menjadi kanker pada wanita, penting dilakukan skrining kanker serviks. Ada berbagai cara deteksi kanker serviks, diantaranya pap smear, Tes DNA HPV, dan Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). WHO merekomendasikan Tes HPV DNA sebagai metode skrining kanker serviks. Tes DNA HPV mengidentifikasi infeksi HPV yang berpotensi dapat menjadi kanker serviks, sehingga tindakan pencegahan atau pengobatan dapat segera dilakukan segera untuk mengurangi keparahan.⁹

Skrining kanker serviks dapat menurunkan kejadian kematian secara signifikan. Kanker serviks dapat disembuhkan jika dideteksi dan diobati pada tahap awal.³³ Sekitar setengah dari kanker serviks yang terdiagnosis di Amerika Serikat terjadi pada perempuan yang tidak pernah diskriming, dan 10% kanker lainnya terjadi pada perempuan yang tidak diskriming dalam 5 tahun terakhir.³⁴ Kendala yang didapatkan dalam pencegahan skrining kanker serviks adalah kurangnya kesadaran wanita untuk melakukan pemeriksaan dikarenakan malu, kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan.³⁵

Beberapa metode yang tersedia untuk melakukan skrining kanker serviks, diantaranya adalah pemeriksaan IVA, Pap smear, dan HPV DNA. Pemeriksaan IVA test dan Pap smear adalah metode untuk menemukan lesi pra kanker, dengan tujuan pasien segera mendapatkan tatalaksana

untuk mencegah perkembangan lesi pra Kanker menjadi kanker. Pemeriksaan dengan DNA HPV bertujuan untuk mengidentifikasi ada/tidaknya infeksi HPV baik sebelum atau pun sesudah terjadi infeksi yang akan berkembang menjadi pre kanker atau kanker leher rahim.

a) Tes IVA (Inspeksi Visual Asetat)

Inspeksi visual dengan asam asetat adalah metode yang bertujuan untuk mendeteksi perubahan sel kanker secara dini dengan ditemukan bercak putih yang terlihat saat menggunakan spekulum untuk memeriksa serviks dengan mata telanjang setelah mengoleskan asam asetat encer (3–5%).

memerlukan penggunaan spekulum dan sumber cahaya, serta tenaga kesehatan terlatih. Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan spekulum, mengidentifikasi skuamokolumnar dan dengan cermat memeriksa serviks untuk tanda-tanda visual yang mencurigakan adanya kanker atau prakanker. Larutan asam asetat 3–5% dioleskan secara merata ke serviks dengan kapas besar. Setelah kapas diangkat, tenaga kesehatan menunggu setidaknya satu menit, di mana area yang menjadi agak putih hanya karena peradangan atau perubahan sel fisiologis (metaplasia) akan menghilang. Perubahan keputihan pada serviks yang tidak menghilang setelah satu menit lebih mungkin dikaitkan dengan pra kanker atau kanker serviks. Jika perubahan ini terlihat di zona

transformasi dan memiliki batas yang jelas, maka dianggap sebagai hasil positif.³²

b) Metode Penyaringan Berbasis Sitologi

Pengambilan sampel sitologi memerlukan spekulum dan pencahayaan yang memadai untuk memvisualisasikan seluruh permukaan serviks. Penyedia layanan mengambil spesimen dari permukaan serviks dan endoserviks menggunakan spatula atau sikat dan memindahkan spesimen ke slide (Pap smear) atau larutan pengawet. Sampel harus diberi label yang sesuai dan diangkut ke laboratorium, di mana personel yang terampil diperlukan untuk memproses dan menafsirkannya

Program sitologi yang diterapkan dengan baik dapat berhasil mencegah kanker serviks. Namun, program sitologi membutuhkan banyak langkah dan menghadapi tantangan yang signifikan, terutama di lingkungan dengan sumber daya terbatas. Spesimen harus dikumpulkan dengan benar, difiksasi/diawetkan, dikirim dengan aman ke laboratorium, diproses dan diinterpretasikan secara akurat, dan hasilnya dikirim kembali kepada penyedia layanan Kesehatan. Pasien perlu menerima hasil dan menjalani tindak lanjut atau pengobatan yang diperlukan. Oleh karena itu, ada banyak peluang bagi tantangan logistik untuk mengganggu keberhasilan program skrining.³²

c) Deteksi Dini Kanker leher Rahim Dengan Metode DNA HPV

Pada Tahun 2020 WHO mengeluarkan pedoman baru merekomendasikan penggunaan tes Kinerja tinggi (*high performance test*) sebagai metode utama untuk skrining HPV dan kanker leher rahim. Tes HPV DNA yang terbukti lebih sederhana mencegah lebih banyak kasus pra kanker dan kanker dibandingkan skrining berbasis IVA dan sitologi, dari segi pembiayaan dalam jangka panjang akan lebih hemat biaya dibandingkan teknik inspeksi visual (IVA) atau sitologi.⁴

Pedoman WHO untuk skrining dan pengobatan lesi prakanker, direkomendasikan tes HPV berbasis DNA sebagai metode skrining pilihan pertama.²⁷ Keuntungan tambahan dari tes HPV primer terlihat di negara-negara berkembang dengan beban kanker serviks tertinggi di wilayah. Dengan sumber daya terbatas, tes HPV DNA pada perempuan di atas 30 tahun dapat menjadi metode skrining kanker serviks skala besar yang efektif.³⁴

3. Skrining DNA HPV

Tes HPV DNA dengan cara mengambil lendir/sekret servikovaginal, kemudian diproses dengan teknologi khusus. Indikasi Tes HPV ini dilakukan pada semua wanita yang sudah menikah atau pernah melakukan hubungan seksual. Tes HPV DNA dapat dilakukan secara rutin setelah usia 30 tahun dengan indikasi dan persyaratan tertentu. Tes ini dapat dilakukan bersamaan dengan sitologi (konvensional/pap smear atau LBC/ liquid-based cytology yang lebih akurat) atau tes IVA.⁶

Salah satu strategi utama dalam eliminasi kanker leher Rahim adalah melakukan skrining atau deteksi dini ⁶

a. Tujuan Deteksi Dini Kanker leher Rahim Dengan Metode DNA HPV

1. Tujuan Umum

Melakukan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia 30-69 tahun dengan menggunakan metode DNA HPV dan IVA (co- testing) dengan tujuan untuk mengetahui infeksi HPV dan lesi prakanker sehingga dapat dideteksi lebih awal untuk mencegah berkembang menjadi kanker leher rahim.

2. Tujuan Khusus

- a) Menemukan seawal mungkin faktor risiko kanker leher Rahim
- b) Menemukan seawal mungkin wanita terinfeksi HPV
- c) Menemukan secara dini wanita dengan lesi prakanker

b. Sasaran Deteksi Dini Kanker leher Rahim Dengan Metode DNA HPV

Sasaran metode DNA HPV adalah wanita yang sudah menikah usia 30 tahun sampai dengan 69 tahun .Data sasaran program ditentukan berdasarkan KMK No.HK.01.07/MENKES/140/2024 tentang Perubahan KMK No.HK.01.07/MENKES/5675/2023 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025, atau berdasarkan ketentuan yang ada di wilayah masing-masing.²⁴

c. Prosedur Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV

1. Persiapan klien

Perlu ditanyakan riwayat singkat kesehatan seksual dan reproduksi klien, antara lain:

- a) Riwayat seksual dan pasangan seksual: usia pertama kali berhubungan seksual, jumlah pasangan seksual, kebiasaan seksual klien dan pasangan seksual, dan informasi lain yang dibutuhkan
- b) Riwayat pernikahan: usia pertama kali menikah, berapa kali menikah
- c) Riwayat menstruasi: usia pertama kali menstruasi/menars, pola menstruasi, riwayat menstruasi tidak normal, dan bagaimana pola perdarahannya, misalkan perdarahan pasca senggama, dan informasi lain yang dibutuhkan
- d) Riwayat keputihan berulang, infeksi menular seksual (IMS), atau lesi prakanker serviks sebelumnya
- e) Riwayat obstetri: jumlah paritas, abortus
- f) Penggunaan alat kontrasepsi: jenis, durasi, dan efek samping yang timbul

d. Kompetensi

Pemeriksaan IVA dan pengambilan sampel HPV dapat dilakukan oleh dokter umum atau bidan di puskesmas yang telah mendapatkan peningkatan kapasitas berupa on the job training atau

pelatihan. Perlakuan dan pengiriman sampel DNA HPV dilakukan oleh ATLM puskesmas

- e. Pedoman WHO untuk skrining dan pengobatan lesi pra kanker serviks untuk pencegahan Tahun 2021. Merekomendasi skrining kanker leher Rahim dan praktik baik.³

1. WHO merekomendasikan penggunaan deteksi DNA HPV sebagai tes skrining utama, bukan IVA atau sitologi, dalam pendekatan skrining dan pengobatan baik pada populasi umum wanita maupun wanita yang hidup dengan HIV
2. Dalam skrining dan pengobatan yang menggunakan deteksi DNA HPV sebagai tes skrining utama, WHO merekomendasikan untuk wanita yang dinyatakan positif DNA HPV untuk dilakukan pengobatan.
3. WHO merekomendasikan untuk sasaran pemeriksaan skrining kanker serviks secara rutin pada usia 30 tahun di kalangan wanita.

- f. Prinsip Metode

HPV *Screening Real Time* PCR kit adalah sebuah uji multipleks berdasarkan reaksi berantai Polymerase Real Time PCR. Master mix berisi satu set primer dan probe untuk deteksi DNA dalam genotype 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66, dan 68 dari HPV. Kit juga mencakup satu set primer dan probe untuk mendeteksi *human beta globin gene* dalam spesimen klinis atau spesimen klinis atau *specimen control*. Oligonukleotida yang digunakan sebagai primer

dan probe dipilih pada daerah genom virus yang terkonservasi secara evolusi.⁶

- g. Komparasi Skrining Kanker Leher Rahim DNA HPV dengan Pap Smear.

Tes HPV DNA menunjukkan sensitivitas paling tinggi. Hal ini masuk dalam metode yang unggul. Hasil dari rentang spesifisitas HPV DNA cukup bervariasi (39–97%), hal ini menunjukkan bahwa dalam beberapa penelitian, metode ini menghasilkan false positive yang cukup tinggi. Hal ini bisa berdampak pada kecemasan serta layanan pemeriksaan lanjutan yang tidak diperlukan. Pap smear, metode yang paling lama digunakan dalam skrining kanker serviks, dengan hasil sensitivitas yang lebih rendah (30–64%). potensi untuk melewatkan kasus kanker serviks lebih tinggi dibanding HPV DNA.³⁶

4. ***Health Belief Model (Model Kepercayaan Kesehatan)***

Model Model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model/HBM*) adalah kerangka kerja fundamental dalam penelitian perilaku kesehatan. Model ini dikonseptualisasikan pada tahun 1950-an untuk membantu memahami perilaku kesehatan preventif oleh psikolog sosial yang bekerja di Dinas Kesehatan Masyarakat Amerika Serikat (*United States Public Health Service/USPHS*), khususnya ditujukan pada masyarakat luas untuk menerima pencegahan penyakit atau tes skrining untuk deteksi dini penyakit tanpa gejala, Model ini berfokus pada bagaimana individu mempersepsikan ancaman kesehatan dan

memutuskan untuk bertindak berdasarkan nilai yang diberikan individu pada tujuan tertentu dan kemungkinan bahwa tindakan yang diambil untuk mencapai tujuan tersebut akan berhasil. Model ini terdiri dari 6 konstruksi kognitif utama, atau dimensi yang mempengaruhi perilaku: kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak.³⁷

Pada penelitian menggunakan HBM sebagai kerangka teori karena model ini mampu menjelaskan perilaku skrining kanker leher rahim. Pada penelitian ini hanya memfokuskan pada konstruk *self-efficacy* sebagai variabel independen. Pemilihan *self-efficacy* didasarkan pada teori HBM yang menjelaskan bahwa keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk dapat melakukan tindakan, merupakan faktor yang sangat penting untuk menentukan terbentuknya perilaku kesehatan. Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung lebih mampu mengatasi hambatan, mengambil keputusan, serta melaksanakan tindakan pencegahan, termasuk melakukan skrining kanker leher rahim berbasis DNA HPV.

Health Belief Model (Model Kepercayaan Kesehatan) meliputi:³⁷

a) Kerentanan yang dirasakan (*Perceived susceptibility*)

Menilai probabilitas tertular penyakit atau mengalami hasil yang tidak diinginkan. Misalnya, kerentanan individu terhadap infeksi virus HPV meningkat apabila melakukan hubungan seksual beresiko atau berganti-ganti pasangan.

b) Tingkat keparahan yang dirasakan (*Perceived severity*)

Memahami tingkat keparahan penyakit, kondisi, atau hasil yang tidak menguntungkan serta apa yang bisa terjadi jika tidak ada Tindakan lain yang diambil. Terdapat beragam persepsi orang tentang tingkat keparahan suatu penyakit, dan sering mempertimbangkan konsekuensi medis dan sosial ketika menilai tingkat keparahannya

c) Manfaat yang dirasakan (*Perceived benefits*)

Bagaimana efektivitas berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi risiko penyakit dirasakan. Salah satu contohnya adalah melakukan pencegahan kanker leher rahim dengan melakukan Imunisasi HPV dan skrining kanker leher rahim.

d) Hambatan yang dirasakan (*Perceived barriers*)

Kendala dalam melakukan tindakan kesehatan yang direkomendasikan yang dapat mencegah seseorang melakukan apa yang direkomendasikan..

e) Efikasi diri (*Self-efficacy*)

Keyakinan individu akan kemampuannya untuk melakukan perilaku atau tugas tertentu secara efektif. Hal ini juga berkaitan dengan kemungkinan seseorang terlibat dalam perilaku yang diinginkan.

f) Isyarat untuk bertindak (*Cues to action*)

Isyarat spesifik dapat mempengaruhi tindakan yang dipilih seseorang. Meskipun kurang dieksplorasi, isyarat untuk bertindak adalah awal untuk memulai proses pengambilan keputusan untuk

menerima intervensi kesehatan yang direkomendasikan. Isyarat ini dapat berupa internal atau eksternal, mulai dari memperhatikan gejala penyakit hingga terpapar kampanye Kesehatan

5. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim, secara luas lebih terperinci dan merupakan faktor yang paling sering ada hubungannya dengan perilaku deteksi dini kanker serviks.³⁸

a) Faktor Usia

Usia termasuk faktor yang mempengaruhi secara signifikan terhadap perilaku deteksi dini, mengindikasikan bahwa semakin bertambahnya usia, wanita dapat melaksanakan deteksi dini semakin tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena meningkatnya kesadaran risiko kanker leher rahim seiring bertambahnya usia serta meningkatnya akses terhadap informasi kesehatan. Dengan demikian, usia menjadi faktor penting yang mempengaruhi keputusan Wanita dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

b) Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan berperan besar dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan wanita mengenai pentingnya skrining kanker leher rahim, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar kemungkinan untuk memahami risiko kanker serviks dan pentingnya pemeriksaan dini. Dengan demikian, pendidikan menjadi faktor

esensial yang dapat meningkatkan partisipasi Wanita dalam skrining kanker leher rahim.

c) Faktor Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini kanker leher rahim, wanita yang bekerja lebih mungkin melakukan skrining dibandingkan mereka yang tidak bekerja. pekerjaan dan status ekonomi berkontribusi terhadap akses dan kemampuan Wanita untuk mendapatkan layanan kesehatan yang memadai, termasuk deteksi dini kanker serviks.

d) Faktor Sikap

Sikap positif terhadap deteksi dini kanker serviks juga berpengaruh terhadap tingkat partisipasi wanita dalam melakukan skrining Sikap ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kepercayaan terhadap tenaga medis, serta norma sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat. Oleh karena itu, kampanye kesehatan yang menekankan pada manfaat deteksi dini disertai dengan testimoni dari mereka yang telah menjalani skrining, dapat membantu mengubah pandangan negatif dan meningkatkan angka partisipasi dalam pemeriksaan kanker leher rahim

e) Faktor Pengetahuan

Pengetahuan tentang kanker serviks dan manfaat deteksi dini memiliki hubungan yang signifikan terhadap keputusan Wanita untuk melakukan pemeriksaan tinggi tingkat pengetahuan seseorang,

semakin besar kemungkinan mereka memahami pentingnya skrining dan mengambil langkah pencegahan

f) Faktor Dukungan Suami

Dukungan suami salah satu faktor penting dalam keputusan Wanita untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim. Edukasi kepada pasangan suami-istri mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan untuk meningkatkan partisipasi dalam pemeriksaan Leher rahim.

g) Faktor Dukungan Sosial

Dukungan sosial juga berperan penting untuk meningkatkan partisipasi dan kesadaran wanita dalam deteksi dini kanker leher rahim. Dukungan sosial dapat berbentuk informasi mengenai pentingnya skrining pengalaman orang lain yang pernah menjalani pemeriksaan, atau bahkan ajakan untuk melakukan skrining bersama.

h) Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki pengaruh besar dalam keputusan seorang wanita untuk menjalani Deteksi dini kanker leher rahim Sebagai sumber informasi terpercaya tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, motivasi, serta membangun kepercayaan masyarakat terhadap skrining kanker leher rahim. Dalam memberikan edukasi, tenaga kesehatan dapat menggunakan pendekatan interpersonal untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien. Dengan adanya

interaksi yang positif, wanita lebih cenderung menerima informasi dan merasa lebih nyaman untuk melakukan pemeriksaan

6. *Self-Efficacy* (Efikasi Diri)

a. Pengertian *Self-Efficacy*

Bandura (1997) mengemukakan bahwa *self-efficacy* adalah kemampuan untuk mengatur dan menyelesaikan tugas yang diperlukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dengan tetap mempertahankan peran penting dalam mencari tahu bagaimana cara berpikir, merasa, dan berperilaku. Persuasi verbal, pengalaman perwakilan, pengalaman penguasaan, serta keadaan fisik dan emosional, semuanya mempengaruhi keyakinan individu

Ormrod (2008) mendefinisikan *self-efficacy* sebagai keyakinan akan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan tugas tertentu. Berbagai elemen, seperti disposisi dan reaksi emosional, tindakan, pengeluaran, dan ketekunan. *Self-efficacy* adalah kemampuan untuk memutuskan bertindak atau melakukan sesuatu. Individu lebih suka menghindari situasi dan tugas yang individu anggap diluar kemampuannya. Sebaliknya, individu yang dinilai mampu akan percaya diri dapat melakukan dan menyelesaikan tugasnya.

Andira dan Gina (2022) menyatakan bahwa *self-efficacy* adalah kepercayaan individu memiliki kemampuan untuk mengendalikan kondisi lingkungannya memungkinkan individu

untuk menilai situasi sesuai dengan kemampuannya, yang akan berdampak pada hasil yang individu tersebut sesuai yang diinginkan.

Self-efficacy Adalah kepercayaan individu dalam kemampuan untuk merencanakan, mengatur, dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai tujuan yang diinginkan, serta menghadapi situasi atau tantangan tertentu secara efektif.³⁹

Bandura menekankan bahwa *self efficacy* mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasakan, termotivasi, dan berperilaku

Self efficacy rendah akan berakibat melakukan tindakan yang mudah menyerah atau mengurangi upaya. Sebaliknya orang dengan *self-efficacy* tinggi akan berusaha lebih keras untuk mengatasi dan mengani segala tantangan yang dihadapinya.⁴⁰

Model Keyakinan Kesehatan (*Health Belief Model/HBM*) menjelaskan keyakinan seseorang mengenai kemungkinan pada saat mengalami kondisi kesehatan atau penyakit (kerentanan) dan interpretasi tentang tingkat keparahan penyakit (tingkat keparahan). Model ini juga menjelaskan keyakinan bahwa penggunaan layanan Kesehatan untuk pencegahan akan bermanfaat (manfaat yang dirasakan) dan menyadari berbagai faktor yang dianggap sebagai hambatan terhadap perilaku sehat (hambatan). Model menggabungkan dua konstruk yaitu: isyarat untuk bertindak, yang

artinya pemicu yang mendorong keterlibatan dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan, dan efikasi diri, yaitu keyakinan seseorang tentang kemampuan untuk meniru perilaku yang mengarah pada hasil yang diinginkan.⁴¹

b. Dimensi *Self efficacy*

Mengetahui dimensi *self efficacy* membantu seseorang memahami bagaimana keyakinan bisa terbentuk. Tanpa pemahaman ini, seseorang sulit mengembangkan strategi untuk memperkuat rasa percaya dirinya. Dalam berbagai Jurnal, dimensi ini digunakan untuk menilai bagaimana seseorang berperilaku dalam situasi tertentu, mengapa ia memilih respons tertentu, dan bagaimana ia memprediksi hasil dari upaya yang dilakukannya

Penilaian *self-efficacy* individu dapat diukur melalui tiga skala (dimensi) dasar, diantaranya: besarnya (*magnitude*), kekuatannya (*strength*), dan generalitas (*generality*).

Mengetahui dimensi *self efficacy* membantu memahami bagaimana keyakinannya terbentuk. Tanpa pemahaman, akan sulit mengembangkan strategi untuk memperkuat rasa percaya diri. Tiga dimensi utama *self efficacy* menurut Bandura, ketiganya saling terkait dan membentuk struktur keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kemampuannya sendiri.⁴²

1. *Level/ magnitude* (Tingkatan)

Tingkat kesulitan tugas yang dipersepsikan dapat diselesaikan seseorang. Setiap individu memiliki pandangan berbeda mengenai kemampuan dirinya dalam menghadapi kesulitan tertentu. Level ini menjadi dasar yang mempengaruhi bagaimana seseorang menetapkan target. Individu dengan penilaian level yang realistis akan menetapkan tujuan bertahap dan menyesuaikannya dengan kemampuan yang terus berkembang. Sebaliknya, individu yang memandang tidak mampu menyelesaikan tugas berat sering kali menghindari tantangan dan memilih zona nyaman

2. *Strength* (Kekuatan)

Seberapa kuat keyakinan seseorang terhadap kemampuannya. *Strength* menentukan respons emosional seseorang. Individu dengan keyakinan kuat akan merasa lebih tenang dalam menghadapi tekanan, sementara mereka yang memiliki keyakinan lemah cenderung mudah cemas dan ragu-ragu. Kekuatan ini juga menentukan bagaimana seseorang bereaksi terhadap kegagalan. Orang dengan *strength* tinggi melihat kegagalan sebagai bagian dari proses belajar, bukan tanda bahwa dirinya tidak mampu

3. *Generality* (Umum)

Sejauh mana keyakinan diri seseorang meluas ke berbagai konteks. Individu dapat merasa percaya diri dalam satu bidang

tertentu, namun tidak dalam bidang lainnya. Generality menjadi faktor yang mempengaruhi bagaimana seseorang mengambil risiko dan mencoba hal baru.

Self-efficacy dapat berbeda pada masing-masing individu diantaranya berbeda dalam dimensi besarnya, yaitu tingkat kesulitan tugas yang diyakini dapat tertangani. *Self-efficacy* juga berbeda dalam hal kekuatannya. Kekuatan di sini adalah tingkat kekuatan (kuat atau lemah) keyakinan yang dimiliki. Yang terakhir, *self efficacy* juga berbeda dalam hal secara umum. Dimensi ini pada seberapa luas situasi yang dapat dicakup oleh keyakinan akan kemampuan diri individu.⁴⁰

Efikasi diri adalah sebuah konstruk yang berfokus pada evaluasi individu terhadap Kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu dengan sukses dalam situasi tertentu. Albert Bandura mendefinisikan konsep tersebut sebagai 'penilaian orang terhadap kemampuan mereka. untuk mengatur dan melaksanakan langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.⁴³

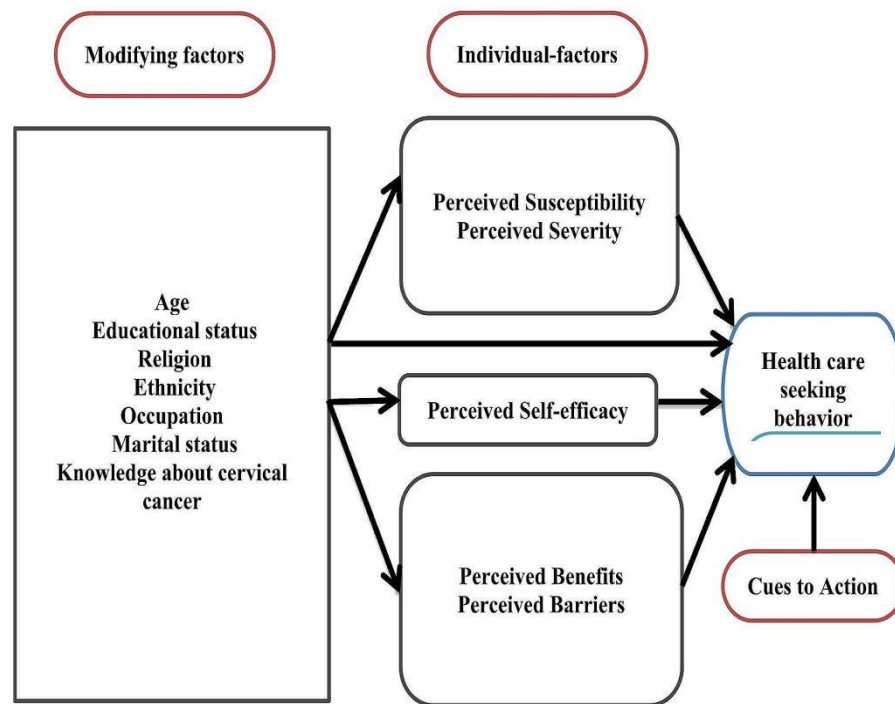
c. Peran *self efficacy*

Secara psikologis, persepsi tentang kemampuan diri akan berpengaruh langsung kepada pikiran, perasaan, dan tindakan. Menurut Bandura (1997), *self-efficacy* yang terbentuk cenderung akan menetap dan tidak mudah berubah. Kekuatan *self-efficacy* akan

menjadi penentu perilaku. Berikut ini diuraikan beberapa peranan dari terciptanya *self-efficacy*.⁴⁰

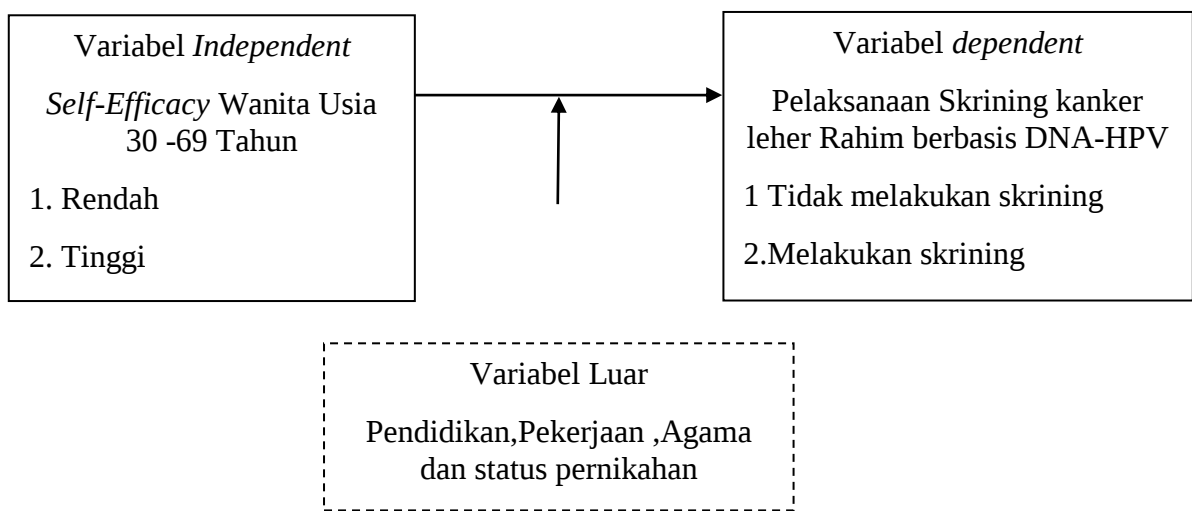
1. Menentukan pemilihan perilaku: individu akan lebih memilih pekerjaan di mana ia merasa mempunyai kemampuan yang lebih tinggi untuk menjalankannya tugas lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* menjadi pemicu munculnya suatu perilaku.
2. Menentukan besarnya upaya dan daya juang terhadap hambatan. Menurut Bandura, *self-efficacy* menentukan kekuatan dan daya tahan individu dalam menghadapi segala hambatan dan situasi yang tidak menyenangkan. *Self-efficacy* tinggi berakibat menurunkan kecemasan sehingga kemampuan menyelesaikan tugas individu akan lebih mudah ketika mengalami hambatan dalam menjalankan tugasnya. Meningkatkan keyakinan dan upaya bahwa segala usaha tidak akan sia-sia.
3. Menentukan cara berpikir dan reaksi emosional. Individu dengan *self-efficacy* yang rendah akan beranggapan dirinya tidak bisa menghadapi tantangan dan menjalankan tugasnya, dan cenderung membesar masalah yang akan timbul jauh lebih besar dari kenyataanya
4. Prediksi perilaku yang akan timbul. Orang dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih berminat melibatkan diri dalam aktivitas organisasi. Interaksinya dengan lingkungan kerja lebih intensif

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *the health belief model*
Sumber.⁴⁴

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada Hubungan antara *self-efficacy* dengan pelaksanaan skrining kanker leher rahim berbasis DNA HPV pada wanita usia 30 sampai 69 Tahun