

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terwujudnya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan sebuah hasil pengindraan manusia, atau hasil seseorang mengetahui sebuah objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Waktu pengindraan dapat menghasilkan pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh intensitas persepsi objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Sitompul, 2024).

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan kognitif adalah sebuah domain yang dapat membentuk seseorang berperilaku. Berdasarkan pengalaman dan studi, dapat terlihat bahwa perilaku yang berlandaskan pengetahuan cenderung bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang hanya didasari oleh pengetahuan yang cukup. Didalam domain kognitif, terdapat enam tingkatan pengetahuan (Notoajmodjo, 2021), yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu berarti sebagai kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Konsep ini menjadi dasar utama dalam proses pembelajaran, di mana seseorang tidak hanya

menyimpan informasi di memori jangka pendek, tetapi juga mampu mereproduksi kembali pengetahuan tersebut dengan akurat saat diperlukan.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami sebagai diartikan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah diketahui serta menginterpretasikannya dengan tepat. Tingkat ini melibatkan pencatatan informasi lebih dari sekadar mengingat, di mana individu mampu merangkum, mengklasifikasikan, atau menginferensikan makna dari materi yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk dapat menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi nyata yang sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam kerangka organisasi yang sama dan tetap memiliki hubungan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud merujuk pada kemampuan untuk melakukan atau mengaitkan komponen-komponen dalam sebuah kesatuan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berhubungan dengan kapasitas untuk memberikan alasan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Di era digital saat ini, semua orang dapat mendapatkan pengetahuan dengan cepat dan mudah disebabkan oleh akses informasi yang sangat mudah dan maju. Informasi bisa diperoleh melalui berbagai cara salah satunya media elektronik yang juga dapat di akses di berbagai tempat dan tidak memiliki batasan waktu. Sedangkan, orang zaman dulu untuk mengakses informasi tidak semudah dengan orang di zaman sekarang.

Akses informasi dengan media elektronik tidak semudah, sebebas, dan jangkauannya tidak seluas seperti sekarang. Zaman dahulu, untuk mendapatkan pengetahuan sebagian besar mendapatkannya dari media cetak atau buku. Sepanjang sejarah hingga sekarang ada beberapa cara seseorang dalam membuktikan kebenaran dari sebuah pengetahuan dan setelah ditelusuri terdapat dua cara yaitu:

1) Cara Tradisional untuk Memperoleh Pengetahuan

Sebelum ditemukannya era modern berbagai penemuan-penemuan dan cara ilmiah yang disusun sedemikian rupa dapat diterima oleh pikiran manusia. Orang di zaman dulu memakai cara kuno untuk membuktikan dan memperoleh keabsahan dari suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Pada zaman itu, untuk

mendapatkan pengetahuan, seseorang dapat melakukan beberapa cara antara lain:

a) Cara coba-coba (*Trial and Error*)

Metode ini merupakan cara paling tradisional dalam memperoleh pengetahuan yang telah digunakan sejak zaman dahulu, bahkan sebelum adanya peradaban. Cara ini dilakukan dengan mencoba memecahkan masalah melalui berbagai kemungkinan yang ada. Jika suatu upaya tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan lain. Proses ini terus dilakukan secara berulang hingga akhirnya masalah tersebut dapat dipecahkan (Notoatmodjo, 2018).

b) Cara Otoritas atau dengan Menggunakan Kekuasaan

Masyarakat zaman dulu mewariskan berbagai kebiasaan yang belum tentu dapat dijelaskan secara logis oleh akal manusia, dan hal tersebut diteruskan secara turun-temurun kepada generasi berikutnya. Tradisi ini masih berlangsung hingga era modern, di mana sebagian masyarakat cenderung menerima informasi begitu saja tanpa melakukan pengecekan ulang untuk memastikan kebenarannya. Dengan demikian, informasi atau tradisi tersebut sering dianggap benar secara mutlak (Notoatmodjo, 2018).

Selain itu, pemimpin masyarakat, baik secara resmi maupun tidak resmi, juga dapat menjadi sumber pengetahuan.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengaruh kekuasaan, baik yang berasal dari tradisi maupun otoritas tertentu, sehingga informasi yang disampaikan diterima oleh masyarakat dan berkembang menjadi pengetahuan baru(Notoatmodjo, 2018).

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pepatah menyatakan bahwa pengalaman adalah guru terbaik, yang berarti pengalaman menjadi sumber pengetahuan sekaligus sarana untuk mengetahui kebenaran suatu hal. Metode ini dilakukan dengan mengacu pada pengalaman sebelumnya. Jika suatu cara terbukti berhasil dalam menyelesaikan masalah, maka cara tersebut akan terus digunakan untuk menghadapi masalah yang serupa. Sebaliknya, jika tidak berhasil, maka cara tersebut akan ditinggalkan dan diganti dengan metode lain hingga ditemukan solusi yang tepat(Notoatmodjo, 2018).

d) Melalui Jalan Pikiran

Seiring dengan perkembangan zaman, pola pikir manusia juga semakin maju. Dalam memperoleh ilmu pengetahuan, seseorang menggunakan logika dan penalarannya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa individu memanfaatkan akal pikirannya untuk membuktikan serta menemukan kebenaran dari suatu pengetahuan(Notoatmodjo, 2018).

Pemikiran dapat terbentuk melalui dua cara, yaitu induksi dan deduksi. Induksi merupakan proses penarikan kesimpulan dari hal-hal yang bersifat khusus menuju pernyataan yang lebih umum. Sebaliknya, deduksi adalah cara menarik kesimpulan dari pernyataan umum menuju pernyataan yang lebih rinci atau spesifik(Notoatmodjo, 2018).

2) Cara Terbaru/Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Pada era modern, pengetahuan dapat diperoleh melalui metode yang lebih ilmiah, rasional, dan sistematis. Pendekatan ini dikenal sebagai *research methodology* atau metodologi penelitian(Notoatmodjo, 2018).

Metode ini pada awalnya berkembang dari pemikiran seorang filsuf sekaligus politikus asal Inggris, Francis Bacon. Ia merumuskan dasar-dasar ilmu pengetahuan dengan pendekatan induktif, yaitu melalui pengalaman, pengamatan, dan percobaan, kemudian menarik kesimpulan umum dari hasil tersebut. Selanjutnya, gagasan ini dikembangkan oleh Deobold van Dallen yang menekankan bahwa penarikan kesimpulan harus didasarkan pada observasi langsung serta pencatatan sistematis terhadap fakta-fakta yang ditemukan di lapangan sesuai dengan objek yang diteliti(Notoatmodjo, 2018).

c. Pengukuran Pengetahuan

Ilmu pengetahuan digunakan sebagai bahan untuk dapat mendapatkan ilmu dengan cara mengkajinya. Berikut pengukuran pengetahuan menurut (Arikunto, 2013):

- 1) Baik : 76-100%
- 2) Cukup : 56-75%
- 3) Kurang : < 56%

d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2018) bahwa terdapat dua faktor pokok yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor non perilaku (*non-behavior causes*). Dalam perilaku itu sendiri, didalamnya dibentuk oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*presdiposing factors*) pada faktor ini adalah faktor pemungkin yang didalamnya terdapat pengetahuan, sikap kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Kemudian, faktor pendukung (*enabling factors*) yang merupakan faktor terwujudnya dalam lingkungan fisik seperti ada dan tidaknya fasilitas dan sarana kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan representasi perilaku serta sikap tenaga kesehatan. Dalam hal tersebut karakteristik individu adalah usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi masuk ke dalam faktor predisposisi:

1) Usia

Usia memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan cara berpikirnya. Semakin tua seseorang, kemampuan menerima informasi dan cara berpikirnya juga semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Notoatmodjo, 2018). Menurut WHO (2022), kanker serviks jarang terjadi pada wanita berusia 30 tahun. Kanker serviks lebih sering dialami oleh wanita yang usianya 30 tahun atau lebih (Centers of Disease Control and Prevention, 2022). Faktor risiko terjadinya kanker serviks meliputi wanita berusia ≥ 30 tahun, memiliki banyak anak (multipara), dan kurang memperhatikan kesehatan reproduksi (Juanda dan Kesuma, 2015). Penelitian oleh Dinni, Yuria dan Putri (2021) menyebutkan bahwa wanita usia ≥ 30 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami lesi prakanker dibandingkan wanita di bawah 30 tahun. Selain itu, usia juga memengaruhi kemampuan menerima informasi dan cara berpikir seseorang. Semakin bertambah usia, kemampuan menerima informasi dan cara berpikir seseorang akan semakin berkembang.

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan formal meningkatkan pengetahuan yang luas melalui pembelajaran yang sistematis dan terstruktur, sehingga individu berpendidikan tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan pendidikan yang cukup.

Pendidikan dapat membentuk pola pikir yang kritis dan motivasi untuk dapat belajar berkelanjutan.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan untuk segera di dilakukan, terutama untuk mencukupi kebutuhan hidup dan kebutuhan keluarga. Status pekerjaan menunjukkan posisi seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu tempat kerja atau usaha. Berikut kategori status pekerjaan (Rebeca, 2020):

a) Ibu bekerja

Ibu bekerja merupakan seorang wanita yang melakukan pekerjaan di luar rumah untuk mendapatkan sebuah pendapatan selain melakukan tugas-tugas rumah tangga dan merawat anak di rumah.

b) Ibu tidak bekerja

Ibu tidak bekerja merupakan wanita yang kesehariannya berada di rumah untuk mencari penghasilan. Kelompok ini mencakup ibu rumah tangga dan ibu yang mencari pendapatan dengan tetap berada di rumah sehingga tidak meninggalkan anaknya.

Penelitian oleh (Putri, Utami dan Lestari, 2022) menjelaskan bahwa pekerjaan memengaruhi pengetahuan pasangan usia subur. Hal ini didukung oleh data penelitian, yaitu sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu 33 orang (37,5%). Karena sebagian besar responden tidak bekerja, maka tingkat

pengetahuan mengenai kesehatan mereka tergolong rendah, yang berdampak pada perilaku reproduksi khususnya dalam pemeriksaan IVA yang masih tergolong rendah.

c) Informasi

Akses terhadap informasi dari media seperti buku, TV, radio, atau internet dapat menambah wawasan dengan menyediakan data baru dan beragam. Penghasilan yang memadai memungkinkan seseorang untuk dapat membeli fasilitas informasi ini, meskipun pengaruhnya tidak langsung.

2. WUS

a. Pengertian

Wanita usia subur (WUS) adalah kelompok perempuan yang berada dalam rentang usia reproduksi dan masih memiliki kemampuan untuk hamil karena fungsi organ reproduksinya masih berjalan dengan baik. Secara umum, WUS berada pada usia 15–49 tahun, meskipun beberapa sumber menyebutkan bahwa usia reproduksi yang paling optimal berkisar antara 20–45 tahun, yaitu masa ketika sistem reproduksi bekerja secara maksimal (Fatmawati, 2017).

WUS juga dapat dimaknai sebagai perempuan yang telah mengalami kematangan organ reproduksi dan belum memasuki masa menopause, sehingga masih memiliki peluang untuk mengalami kehamilan. Kelompok ini menjadi fokus utama dalam berbagai program kesehatan reproduksi, seperti keluarga berencana dan upaya

deteksi dini penyakit reproduksi, karena memiliki kebutuhan dan risiko kesehatan yang khas (Yusnidar and Mirawati, 2022).

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, wanita usia subur merupakan kelompok yang sangat penting karena berperan dalam menentukan kualitas generasi di masa mendatang. Beberapa karakteristik yang dimiliki WUS antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak (paritas), serta penggunaan alat kontrasepsi. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi kondisi kesehatan reproduksi serta perilaku dalam menjaga kesehatan, termasuk dalam melakukan deteksi dini kanker serviks (Purnami *et al.*, 2022).

Di samping itu, wanita usia subur juga termasuk kelompok yang berisiko mengalami berbagai gangguan kesehatan reproduksi, seperti infeksi menular seksual, gangguan siklus menstruasi, hingga kanker serviks. Kurangnya pengetahuan WUS mengenai kesehatan reproduksi, khususnya terkait deteksi dini kanker serviks, dapat berdampak pada keterlambatan penanganan sehingga meningkatkan risiko kesakitan dan kematian (Sholikhah, 2022).

3. Kanker Serviks

a. Pengertian

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan global yang signifikan, di mana penyakit ini menjadi penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita di banyak negara berkembang (WHO, 2020). Kanker ini terjadi di leher rahim, bagian bawah rahim yang

menghubungkan rahim dengan vagina. Proses perkembangan kanker serviks umumnya dipicu oleh infeksi Human Papilloma virus (HPV), yang merupakan virus menular seksual yang sangat umum. Sebagian besar infeksi HPV tidak menunjukkan gejala dan dapat sembuh dengan sendirinya, tetapi beberapa tipe virus, terutama HPV tipe 16 dan 18, dapat menyebabkan perubahan sel yang berujung pada kanker serviks jika tidak ditangani dengan baik (Novalia, 2023).

Kanker serviks umumnya menyerang perempuan yang berusia antara 30-39 tahun. Gejala yang muncul akibat kanker serviks meliputi pendarahan setelah berhubungan seksual, keputihan yang berbau tidak sedap, perdarahan vagina yang berlangsung terus-menerus, dan nyeri di area genital yang dilaporkan sebagai tanda awal munculnya kanker serviks. Beberapa faktor yang meningkatkan risiko terkena kanker ini antara lain infeksi Human Papilloma Virus (HPV) dengan onkogen E6 dan E7, serta faktor lain seperti paparan zat yang bersifat mutagenik, faktor hormonal, kebiasaan merokok, berganti-ganti pasangan seksual, penggunaan kontrasepsi, infeksi HPV, pola makan, dan riwayat penggunaan obat-obatan. Usaha pencegahan juga dilakukan melalui pengembangan vaksin HPV yang merupakan salah satu langkah penting dalam bidang onkologi ginekologi. Dengan adanya berbagai upaya pencegahan dan deteksi dini, tingkat kematian dapat ditekan. Tingginya angka kejadian kanker serviks disebabkan oleh kurangnya tindakan pencegahan pada wanita dalam usia subur serta rendahnya

minat untuk melakukan deteksi dini, karena deteksi awal terhadap kanker serviks masih dianggap tabu dalam masyarakat. Akibatnya, kanker serviks sering kali baru terdiagnosis pada tahap yang lebih parah, sehingga sering disebut sebagai silent killer (Novalia, 2023).

Deteksi dini melalui metode seperti Pap Smear dan IVA sangat penting untuk meningkatkan peluang kesembuhan dan mengurangi angka kematian akibat kanker serviks. Dengan melakukan skrining secara rutin, wanita dapat mendeteksi adanya lesi prakanker sebelum berkembang menjadi kanker invasif. Penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini dapat mengurangi angka kematian akibat kanker serviks hingga 80% jika dilakukan dengan tepat dan teratur (WHO, 2020).

b. Faktor Resiko Kanker Serviks

- 1) Hubungan seksual pada usia dini yaitu di bawah umur 18 tahun.
- 2) Selalu berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual.
- 3) Kebiasaan merokok.
- 4) Ibu atau saudara perempuan yang mengidap kanker serviks.
- 5) Hasil pemeriksaan papsmear atau IVA yang abnormal.
- 6) Infeksi daerah kemaluan dan menularkan melalui hubungan seksual.
- 7) Sistem imun rendah (Jaya rochkmana, Susanti and Fitrini, 2020).

c. Pengobatan Kanker Serviks

Pengobatan kanker serviks disesuaikan dengan stadium penyakit dan kondisi klinis pasien. Pada tahap awal, tindakan pembedahan dilakukan untuk mengangkat jaringan yang terkena kanker, sedangkan pada stadium yang lebih lanjut dapat digunakan radioterapi dengan memanfaatkan radiasi untuk menghancurkan sel kanker. Selain itu, kemoterapi juga diberikan melalui penggunaan obat-obatan guna menghambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker. Dalam beberapa kasus, kombinasi dari berbagai metode terapi tersebut digunakan untuk memperoleh hasil yang lebih optimal. Keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kondisi pasien serta waktu deteksi, di mana diagnosis yang dilakukan lebih dini akan meningkatkan peluang kesembuhan (Maryati, 2023).

d. Terjadinya HPV dan Kanker Leher Rahim

Kanker serviks umumnya diawali oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Virus ini menginfeksi sel epitel serviks dan dapat menetap dalam tubuh dalam waktu lama. Jika infeksi tidak hilang, maka dapat menyebabkan perubahan sel menjadi abnormal yang berpotensi berkembang menjadi kanker. HPV tipe risiko tinggi, seperti tipe 16 dan 18, memiliki kemampuan mengganggu regulasi pertumbuhan sel sehingga terjadi proliferasi sel yang tidak terkendali. Proses ini berlangsung secara

bertahap dari lesi prakanker hingga menjadi kanker invasif(Maryati, 2023).

e. Cara Mencegah

- 1) Melakukan vaksinasi HPV
- 2) Menghindari perilaku seksual berisiko seperti berganti-ganti pasangan dan tidak melakukan hubungan seksual di usia dini.
- 3) Menjaga kebersihan organ reproduksi.
- 4) Hindari faktor risiko lain yang dapat memicu kanker seperti paparan asap rokok.
- 5) Melakukan pemeriksaan rutin (Ayu and Ismarwati, 2022).

f. Penapisan

Semua wanita yang pernah atau telah melakukan hubungan seksual secara aktif terkhusus pada usia 30-50 tahun. Disarankan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks paling tidak setiap 5 tahun sekali atau lebih baik 3 tahun sekali (Ayu and Ismarwati, 2022).

g. Skrining Kanker Serviks

1) Tes Papsmear

Test papsmear yaitu pemeriksaan *sitology* untuk mengidentifikasi perubahan sel serviks secara mikroskopis sehingga dapat mendeteksi adanya kelainan sejak dini.

2) Tes IVA

Tes IVA adalah metode sederhana dengan cara mengoleskan asam asetat pada serviks untuk melihat perubahan warna putih yang mengindikasikan adanya lesi prakanker.

3) Tes DNA HPV

Tes DNA HPV adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi adanya infeksi Human Papillomavirus (HPV) risiko tinggi yang menjadi penyebab utama kanker serviks. Hal ini dilakukan dengan teknik pemeriksaan molekul DNA yang terkait dengan HPV dari sampel sel yang diambil dari serviks.

4) Servikografi

Metode penapisan primer pemeriksaan dengan menggunakan kamera khusus untuk mengambil gambar serviks sehingga dapat membantu dalam mengidentifikasi adanya kelainan atau lesi pada leher rahim.

5) Kolposkopi

Pemeriksaan lanjutan menggunakan alat pembesar (kolposkop) untuk melihat secara lebih detail bagian serviks yang dicurigai mengalami perubahan abnormal (Zumrudah *et al.*, 2023).

4. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah metode pemeriksaan yang dirancang untuk mendeteksi lesi prakanker pada serviks dengan

cara yang sederhana dan ekonomis. Prosesnya melibatkan penerapan larutan asam asetat pada serviks, yang berfungsi untuk memvisualisasikan perubahan abnormal pada sel-sel serviks. Ketika asam asetat diterapkan, sel-sel yang abnormal akan tampak lebih putih dibandingkan dengan sel-sel normal, sehingga memudahkan identifikasi area yang berpotensi berbahaya (Putri *et al*, 2022).

b. Tujuan pemeriksaan IVA

Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk menemukan sel yang mengalami perubahan, yaitu displasia, sebagai salah satu cara mendeteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan bisa dilihat oleh lebih banyak orang, sehingga lebih banyak kasus lesi prakanker serviks yang terdeteksi lebih awal. Dengan demikian, jumlah kasus dan kematian akibat kanker serviks dapat dikurangi.

c. Keunggulan pemeriksaan IVA

Metode IVA memiliki beberapa keunggulan yang menjadikannya pilihan yang menarik, terutama di negara-negara dengan sumber daya terbatas di antaranya adalah:

- 1) Biaya pelaksanaan IVA relatif murah dan dijamin oleh BPJS. Hal ini membuat IVA lebih mudah diakses oleh masyarakat luas, terutama di daerah pedesaan atau komunitas yang kurang terlayani
- 2) IVA sangat mudah dilakukan dan tidak memerlukan peralatan laboratorium yang kompleks. Prosedur ini dapat dilakukan oleh

tenaga kesehatan terlatih di puskesmas atau klinik, sehingga memperluas jangkauan layanan kesehatan kepada wanita usia subur. Ini sangat penting dalam upaya meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini kanker serviks, mengingat banyak wanita yang mungkin tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang lebih maju.

- 3) IVA juga memungkinkan penilaian yang cepat dan langsung. Setelah aplikasi asam asetat, tenaga kesehatan dapat segera melihat hasilnya dan mengambil keputusan mengenai langkah selanjutnya, apakah perlu dilakukan tindakan lebih lanjut seperti biopsi atau pengobatan. Kecepatan ini merupakan keuntungan signifikan dalam konteks penanganan kanker serviks, di mana deteksi dini sangat penting untuk meningkatkan prognosis dan mengurangi angka kematian.

Dengan semua keunggulan ini, IVA menjadi metode yang sangat relevan dan efektif dalam upaya pencegahan kanker serviks, terutama di negara-negara berkembang di mana akses terhadap layanan kesehatan mungkin terbatas. Penggunaan IVA sebagai alat deteksi dini tidak hanya dapat membantu menurunkan angka kejadian kanker serviks, tetapi juga meningkatkan kesadaran dan pendidikan kesehatan di kalangan wanita, yang pada gilirannya dapat mendorong mereka untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka (Putri *et al*, 2022).

d. Kategori IVA

Pada pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, dikelompokkan menjadi:

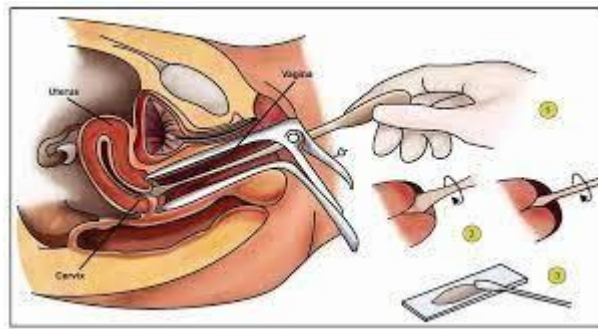
- 1) IVA negatif: Berwarna merah homogen sehingga dikatakan serviks dalam keadaan normal
- 2) IVA radang: Ditemukan lesi atau massa dengan bentuk tidak teratur yang mengarah pada kecurigaan kanker invasif, sehingga perlu dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut.
- 3) IVA positif: Terlihat adanya bercak putih (acetowhite) pada serviks, yang menunjukkan kemungkinan adanya lesi prakanker sehingga memerlukan tindak lanjut (Indraswati, Puspitaningsih and Purwanti, 2018).

e. Tahapan Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- 1) Persiapan alat dan bahan serta menjelaskan prosedur kepada pasien
- 2) Pasien diposisikan dalam posisi litotomi
- 3) Dilakukan pemasangan spekulum untuk melihat serviks
- 4) Serviks dibersihkan menggunakan kapas atau kasa steril
- 5) Dioleskan larutan asam asetat 3–5% pada serviks
- 6) Menunggu sekitar 1 menit untuk melihat reaksi perubahan warna
- 7) Mengamati adanya bercak putih sebagai tanda lesi prakanker
- 8) Mencatat hasil pemeriksaan dan menentukan tindak lanjut

Tahapan ini dilakukan agar hasil pemeriksaan akurat dan dapat digunakan sebagai dasar diagnosis awal (Indraswati, Puspitaningsih and Purwanti, 2018).



Gambar 1. Pemeriksaan IVA

f. Syarat Melakukan Tes IVA

Ada beberapa syarat untuk dapat mengikuti tes IVA:

- 1) Sudah pernah atau sering berhubungan seksual
- 2) Tidak sedang menstruasi
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya
- 5) Tidak menggunakan pembersih vagina

g. Tempat Pemeriksaan IVA

- 1) Bidan/dokter praktik swasta
- 2) Puskesmas dan seajarnya
- 3) Rumah sakit

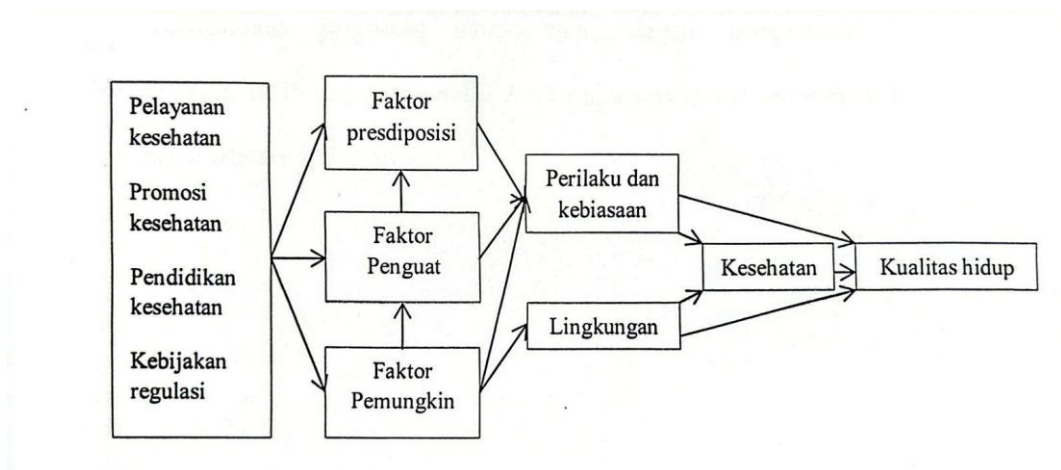
h. Pemberian Pelayanan

- 1) Bidan
- 2) Perawat

- 3) Dokter umum yang sudah terlatih
- 4) Dokter spesialis kebidanan kandungan.

B. Kerangka Teori

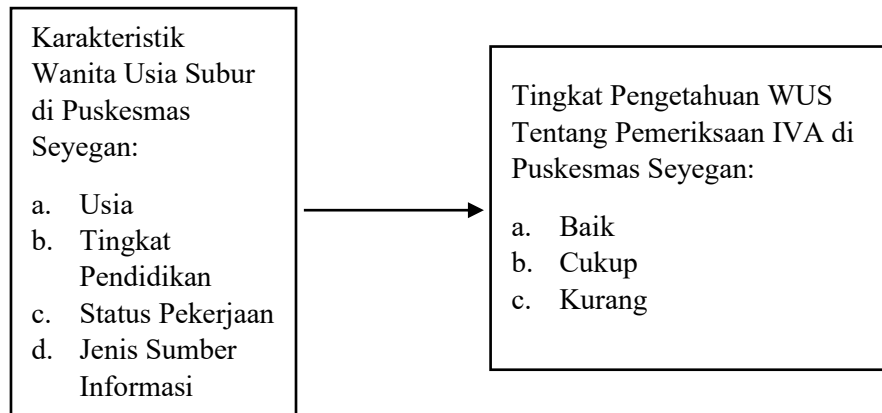
Kerangka teori merupakan dasar konseptual yang menjelaskan hubungan antara konsep-konsep utama dalam penelitian. Pada penelitian ini, kerangka teori digunakan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Seyegan Tahun 2026.



Gambar 2. Kerangka Teori

Kerangka Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

Keterangan: —————> : Tidak dilakukan uji hipotesis

D. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Seyegan Tahun 2026?