

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Teori Perilaku *Lawrence Green*

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Enabling Factor merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), perempuan yang ingin mendapatkan

informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Reinforcing Factor merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat, atau petugas kesehatan.

2. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Perilaku masih menjadi penghambat pada Wanita Usia Subur (WUS) untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim. Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam diri individu maupun luar individu. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi dari dalam kelompok sosialnya. Kelompok sosial yang

dimaksud adalah dukungan dari suami, keluarga dan petugas kesehatan termasuk kader (Notoatmodjo, 2020).

b. Jenis-Jenis Perilaku

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 2 kelompok, yaitu:

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit.

Perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari beberapa aspek, yaitu:

- a) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
- c) Perilaku gizi (makanan dan minuman)

Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab

menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut

d) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan

kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

e) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2020).

c. Cara Mengukur Perilaku

Pengukuran perilaku pada penelitian ini dilakukan secara tidak langsung yakni dengan cara responden diminta untuk mengingat kembali (*recall*) terhadap perilaku atau tindakan beberapa waktu yang lalu. Adapun dengan cara observasi langsung dan pengisian kuesioner yaitu:

1. Observasi Langsung

Observasi digunakan untuk melihat perilaku nyata seperti keikutsertaan wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA.

2. Kuesioner

Kuesioner digunakan untuk mengukur aspek kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan) responden terhadap pemeriksaan IVA. Data yang diperoleh dari kuesioner diberi skor berdasarkan skala *Likert* dan dikategorikan menjadi kurang baik dan baik.

a) Kurang Baik

Jika WUS belum pernah atau tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA pada 1 tahun terakhir, yaitu terhitung dari bulan November 2023 sampai bulan Oktober 2024.

b) Baik

Jika WUS pernah melakukan pemeriksaan IVA pada 1 tahun terakhir, yaitu terhitung dari bulan November 2020 sampai bulan Oktober 2021.

3. Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asetat)

Iva test merupakan salah satu cara untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

a. Kanker serviks

1. Pengertian kanker serviks

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim. Kanker

serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks (

WHO, 2023). Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker.

2. Penyebab Kanker Serviks

Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe *Human Papilloma Virus* (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan poliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. Jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan (IARC, 2020). Hasil penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks (Walboomers et al., 2018).

3. Patogenesis Kanker Serviks

Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Penderita infeksi HPV umumnya tidak menimbulkan gejala. Hampir setiap satu dari 10 orang perempuan yang terinfeksi HPV akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau *dysplasia* pada jaringan epitel leher rahim. Lesi prakanker dapat terjadi dalam waktu 2-3 tahun setelah infeksi. Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3-17 tahun dapat berkembang menjadi kanker (WHO, 2023). Sampai saat ini belum ada pengobatan untuk infeksi HPV.

4. Faktor Risiko Kanker Serviks

Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks antara lain:

a. Usia

Semakin tua seseorang maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun.

b. Perempuan yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga risiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar.

c. Berganti-ganti pasangan seksual

Risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih.

d. Menderita infeksi menular seksual (IMS) yang ditularkan melalui hubungan seksual

e. Paritas tinggi

Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks.

f. Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang salah satu faktor risiko lain adalah penggunaan kontrasepsi oral (pil) dalam jangka waktu lama, tepatnya lebih lima tahun. Jika hal ini dilakukan maka akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks sebesar 1,53 kali.

g. Perokok aktif/ pasif

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok. Efek langsung bahan-bahan tersebut pada serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.

h. Riwayat kanker serviks pada keluarga

Risiko seseorang untuk terkena kanker serviks juga lebih besar dari pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga terkena kanker serviks.

i. Defisiensi nutrisi

Defisiensi asam folat, vitamin C, vitamin E, beta karoten/retinol (vitamin A) meningkatkan risiko kanker serviks. Vitamin E, vitamin C, vitamin E, beta karoten mempunyai khasiat sebagai antioksidan yang kuat sehingga dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen bahan kimia.

j. Perawatan organ reproduksi yang salah

Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain cara membersihkan vagina yaitu dari belakang kedepan, memakai WC umum yang kotor yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV,

menggunakan pembalut berbahan dioksin, dan menyepelkan keputihan.

k. Penurunan kekebalan tubuh (*Imunosupensi*)

Hal ini terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama.

l. Kelebihan berat badan

Wanita yang memiliki kelebihan berat badan juga mempunyai risiko kanker serviks yang lebih tinggi.

m. Hasil pemeriksaan Papsmear atau IVA sebelumnya abnormal
(Kemenkes RI, 2023)

5. Gejala dan Tanda Kanker Serviks

Pada tahap awal biasanya kanker serviks tidak menunjukkan tanda dan gejala. Hal inilah yang menyebabkan mengapa pemeriksaan menjadi penting.

Tanda dan gejala kanker serviks pada tahap lanjut antara lain:

- a. Perdarahan pada vagina ketika berhubungan seksual, saat tidak dalam periode datang bulan atau setelah menopause
- b. Keluar darah pada vagina yang kental dan berbau
- c. Sakit pada pinggul atau nyeri ketika berhubungan (WHO, 2023).

6. Tahapan Kanker Serviks

a. Fase pra-kanker

Fase prakanker sering disebut dengan displasia yaitu perubahan *premalignant* (prakeganasan) dari sel-sel rahim. Pola utama dari tahap prakanker dimulai dari infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi *Intraepithelial Neoplasia* (CIN) dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks.

b. Stadium kanker serviks

1) Stadium 0

Karsinoma In Situ (KIS) atau *carcinoma intraepithelial*, bagian membrane basalis masih utuh.

2) Stadium I

Proses masih terbatas pada serviks uteri walaupun ada perluasan ke corpus uteri. Terbagi menjadi 4 stadium yaitu: IA 1, IA 2, IB 1, IB 2

3) Stadium 2

Sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina). Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: II A dan II B.

4) Stadium 3

Sel kanker telah menyerang bagian pelvic atau bagian bawah vagina. Selain itu, kanker juga telah menyebar kesimpul-simpul getah bening yang berdekatan. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: III A dan III B.

5) Stadium 4

Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: IV A dan IV B.

7. Pencegahan Kanker Serviks

Ada beberapa cara mencegah kanker serviks yaitu:

- a. Pencegahan yang utama adalah tidak berperilaku seksual berisiko seperti tidak berganti-ganti pasangan seksual dan tidak melakukan hubungan seksual pada usia dini (kurang dari 18 tahun).
- b. Menghindari faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya kanker seperti paparan asap rokok, mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan banyak mengandung vitamin C, A, dan asam folat.
- c. Melakukan vaksinasi HPV
- d. Melakukan skrining atau deteksi dini kanker serviks dengan melakukan pemeriksaan IVA tes atau pap smear, dan dilanjutkan dengan pengobatan yang sesuai bila ditemukan masalah (WHO, 2023).

8. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

a. Pengertian IVA

IVA merupakan pemeriksaan inspeksi visual dengan mata telanjang (tanpa pembesaran) seluruh permukaan leher rahim dengan bantuan asam asetat atau cuka yang diencerkan. Pemeriksaan dilakukan dengan kondisi tidak sedang hamil maupun haid.

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang.

Menurut Winkjosastro (2020), tujuan dari pemeriksaan IVA adalah:

1. Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
2. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian.
3. Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks.
4. Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

c. Kelebihan pemeriksaan IVA

Beberapa keunggulan metode IVA dibandingkan papsmear adalah sebagai berikut:

1. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, mikroskop, dan lain sebagainya)
2. Tidak memerlukan teknisi laboratorium khusus untuk pembacaan hasil tes
3. Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu-minggu
4. Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi daripada papsmear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (85%)
5. Biaya sangat murah (bahkan gratis bila di Puskesmas) (Kemenkes RI, 2023).

d. Sasaran IVA tes

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019, dengan dilakukan pada kelompok berikut:

1. Setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun
2. Perempuan yang ditemukan lesi abnormal pada pemeriksaan tes sebelumnya
3. Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervaginam, peredaran pasca sanggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya
4. Perempuan yang ditemukan ketidak normalan pada rahimnya (Kemenkes RI, 2021).

e. Tahapan pemeriksaan IVA

Dengan mengoleskan asam asetat yang telah diencerkan (3-5%) ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat. Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau pasca keguguran (WHO, 2023).

Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki IMS atau HIV/AIDS.

f. Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Pemeriksaan IVA

Partisipasi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA sangat mempengaruhi keinginan seseorang untuk melakukan deteksi dini. Wanita yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyebab, risiko, serta manfaat pemeriksaan IVA cenderung lebih bersedia melakukan pemeriksaan dibandingkan dengan wanita yang memiliki pengetahuan rendah.

2. Sikap

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam menilai atau merespons suatu tindakan kesehatan. Sikap yang positif terhadap pemeriksaan IVA dapat meningkatkan partisipasi wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, biasanya semakin mudah seseorang memahami pentingnya deteksi dini kanker serviks.

4. Dukungan Keluarga atau Suami

Dukungan dari suami atau keluarga dapat memotivasi wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA. Kurangnya

dukungan keluarga dapat menjadi hambatan bagi wanita untuk melakukan pemeriksaan.

5. Akses terhadap Pelayanan Kesehatan

Kemudahan akses ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, jarak tempat tinggal, ketersediaan tenaga kesehatan, serta jadwal pelayanan juga mempengaruhi partisipasi pemeriksaan IVA.

6. Faktor Sosial dan Budaya

Rasa malu, takut terhadap hasil pemeriksaan, serta anggapan bahwa pemeriksaan organ reproduksi merupakan hal yang tabu dapat menjadi penghambat wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA.

7. Peran Tenaga Kesehatan

Edukasi, penyuluhan, dan motivasi dari tenaga kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan IVA.

g. Alat dan Bahan

1. Spekulum
2. Lampu
3. Larutan asam asetat 3-5%

Dapat menggunakan asam cuka 25% yang dijual dipasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan

4 bagian air). Jika menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25% diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian asam cuka dicampur 7 bagian air). Contoh: 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 70 ml air akan menghasilkan 80 ml asam asetat 80%. Campur asam asetat dengan baik. Buat asam asetat sesuai dengan keperluan, jangan menyimpan asam asetat yang telah diencerkan dalam waktu beberapa hari.

4. Kapas lidi
5. Sarung tangan
6. Larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan

h. Langkah Pemeriksaan

1. Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan *informed consent* klien
2. Memposisikan klien di meja periksa dengan posisi litotomi
3. Memakai sarung tangan dan membersihkan genetalia eksterna dengan menggunakan air DTT
4. Inspeksi/ periksa genetalia eksternal dan lihat apakah terjadi *discharge* pada mulut uretra. Palpasi kelenjar *Skene's and Bartholin's*. Jangan menyentuh klitoris, karena akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Katakan pada ibu/ klien bahwa spekulum akan

dimasukkan dan mungkin ibu akan merasakan beberapa tekanan

5. Dengan hati-hati masukan spekulum sepenuhnya atau sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka daun spekulum untuk melihat leher rahim. Atur spekulum sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat, lalu kunci spekulum
6. Amati leher rahim apakah ada infeksi (*cervicitis*) seperti *discharge*/cairan keputihan mucous ectopi (*ectropion*); kista *Nabothy* atau kista *Nabothian*, nanah, atau lesi “strawberry” (infeksi *Trichomonas*)
7. Gunakan kapas lidi bersih untuk membersihkan cairan yang keluar darah atau mukosa dari leher rahim. Buang kapas lidi ke dalam wadah anti bocor atau kantung plastik.
8. Identifikasi ostium servikalis dan SSK serta daerah di sekitarnya.
9. Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat dan oleskan pada leher rahim. Buang kapas lidi yang telah dipakai.
10. Setelah leher rahim di oleskan larutan asam asetat, tunggu selama 1 menit agar diserap dan memunculkan reaksi acetowhite.

11. Periksa SSK dengan teliti. Lihat apakah leher rahim mudah berdarah. Cari apakah ada bercak putih yang tebal atau *epithel acetowhite* yang menandakan IVA positif.
12. Bila pemeriksaan visual pada leher rahim telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari leher rahim dan vagina. Buang kapas sehabis dipakai pada tempatnya.
13. Lepaskan spekulum secara halus. Jika hasil tes IVA negatif, letakkan spekulum ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk didesinfeksi. Jika hasil tes IVA positif dan setelah konseling pasien menginginkan pengobatan segera, letakan spekulum pada nampan atau wadah agar dapat digunakan pada saat krioterapi.
14. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada klien

Tabel 2. Klasifikasi IVA

Klasifikasi IVA	Kriteria Klinis
	Halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, <i>ectropion</i> , <i>cervicitis</i> kista <i>Nabothy</i> , dan lesi <i>acetowhite</i> tidak signifikan.
IVA Positif	Bercak putih (<i>acetowhite epithelium</i> sangat jelas terlihat) dengan batas yang tegas dan meninggi, tidak mengkilap yang terhubung atau meluas dari <i>squamocolumnar junction</i> .
Dicurigai Kanker	Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ulcer

i. Klasifikasi hasil tes IVA

j. Penatalaksanaan IVA Positif ada beberapa pilihan pengobatan yaitu:

1. Krioterapi

Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim)

2. Elektrokauter

Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kauter

3. *Loop Elektrokauter Excision Procedur* (LEEP)

Pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP

4. Konisasi

Pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi

5. Histerektomi

Pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim.

k. Penatalaksanaan pasien yang dicurigai kanker

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi mengkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan.

l. Syarat melakukan pemeriksaan IVA

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
2. Tidak sedang datang bulan/haid
3. Tidak sedang hamil
4. Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya.

m. Interval periksa IVA

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, harus menjalani skrining 1-3 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian.

n. Tempat pelaksanaan pemeriksaan IVA

1. Puskesmas
2. Rumah Sakit
3. Bidan/ dokter praktek swasta

4. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu domain kognitif yang paling dasar dalam proses pembentukan perilaku manusia. Secara etimologis, pengetahuan berasal dari kata dasar tahu, yang berarti menyadari, memahami, atau mengenal sesuatu melalui pengalaman dan proses berpikir. Dalam bahasa Inggris, pengetahuan disebut *knowledge*, yang diartikan sebagai hasil dari proses mengetahui setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Menurut Notoatmodjo (2020), pengetahuan adalah hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui pancaindra, terutama mata dan telinga. Penginderaan ini dapat diperoleh secara langsung melalui pengalaman pribadi atau secara tidak langsung melalui media informasi seperti buku, televisi, dan internet. Pengetahuan tidak hanya mencakup hal-hal yang telah dipelajari secara formal, tetapi juga yang diperoleh dari pengalaman hidup, pendidikan informal, dan interaksi sosial di lingkungan sekitar. Tingkat Pengetahuan.

Menurut Bloom (2019), pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan:

1. Tahu (*Knowledge*) — mampu mengingat informasi yang telah dipelajari.
2. Memahami (*Comprehension*) — mampu menjelaskan dengan kata-kata sendiri.

3. Aplikasi (*Application*) — mampu menggunakan informasi dalam situasi nyata.
4. Analisis (*Analysis*) — mampu memisahkan konsep menjadi bagian-bagian.
5. Sintesis (*Synthesis*) — mampu menggabungkan bagian menjadi konsep baru.
6. Evaluasi (*Evaluation*) — mampu menilai atau mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu

b. Fungsi Pengetahuan

1. Sebagai dasar pengambilan keputusan
seseorang dapat membuat pilihan yang tepat bila memahami konsekuensinya.
2. Sebagai pedoman perilaku
pengetahuan membentuk sikap dan tindakan yang rasional.
3. Sebagai sarana adaptasi
membantu individu menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan.
4. Sebagai alat pemecahan masalah
seseorang dengan pengetahuan baik lebih mudah menemukan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi.
5. Sebagai landasan pengembangan ilmu
pengetahuan menjadi bahan dasar penelitian lebih lanjut

c. Proses Terbentuknya Pengetahuan

Menurut teori belajar kognitif, pengetahuan terbentuk melalui beberapa tahapan:

1. Pengenalan (*Recognition*): Individu menyadari adanya informasi baru.
2. Pemahaman (*Understanding*): Individu mulai mengerti arti dari informasi tersebut.
3. Penerimaan (*Acceptance*): Individu menerima informasi sebagai sesuatu yang benar.
4. Penyimpanan (*Storage*): Informasi disimpan dalam ingatan jangka panjang.
5. Penggunaan (*Application*): Pengetahuan diaplikasikan dalam kehidupan nyata

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020) dan Azwar (2019), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh:

1. Pendidikan: semakin tinggi pendidikan, semakin mudah menerima informasi.
2. Usia: kemampuan kognitif dan pengalaman meningkat seiring usia.
3. Pekerjaan: pengalaman kerja menambah pengetahuan praktis.
4. Informasi/media: akses terhadap media massa dan sosial meningkatkan wawasan.
5. Lingkungan: lingkungan sosial dan budaya memengaruhi penerimaan informasi.

6. Pengalaman pribadi: pengalaman langsung memperkuat pengetahuan

e. Cara Mengukur Pengetahuan

1. Alat Ukur

Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner (angket tertutup) yang berisi pertanyaan pilihan ganda atau benar-salah, berkaitan dengan pemeriksaan IVA.

2. Indikator Pengetahuan

Kuesioner mencakup beberapa aspek pengetahuan, seperti: pengertian, tujuan, manfaat, prosedur, frekuensi, faktor risiko dan lain-lain.

3. Cara Pengukuran dan Penilaian

a. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

Hasil dikategorikan:

- Baik: $\geq 76\%$ jawaban benar
- Cukup: 56–75% jawaban benar
- Kurang: $\leq 55\%$ jawaban benar

4. Skala Data

Skala data yang digunakan untuk variabel pengetahuan adalah ordinal, karena hasilnya dikategorikan menjadi (baik, cukup, kurang).

f. Peran dan Fungsi Pengetahuan dalam Penelitian Perilaku Kesehatan

Pengetahuan sering dianggap sebagai salah satu faktor predisposisi dalam teori perubahan perilaku (*predisposing factors*). Artinya, pengetahuan dianggap sebagai latar belakang yang memudahkan atau menghambat

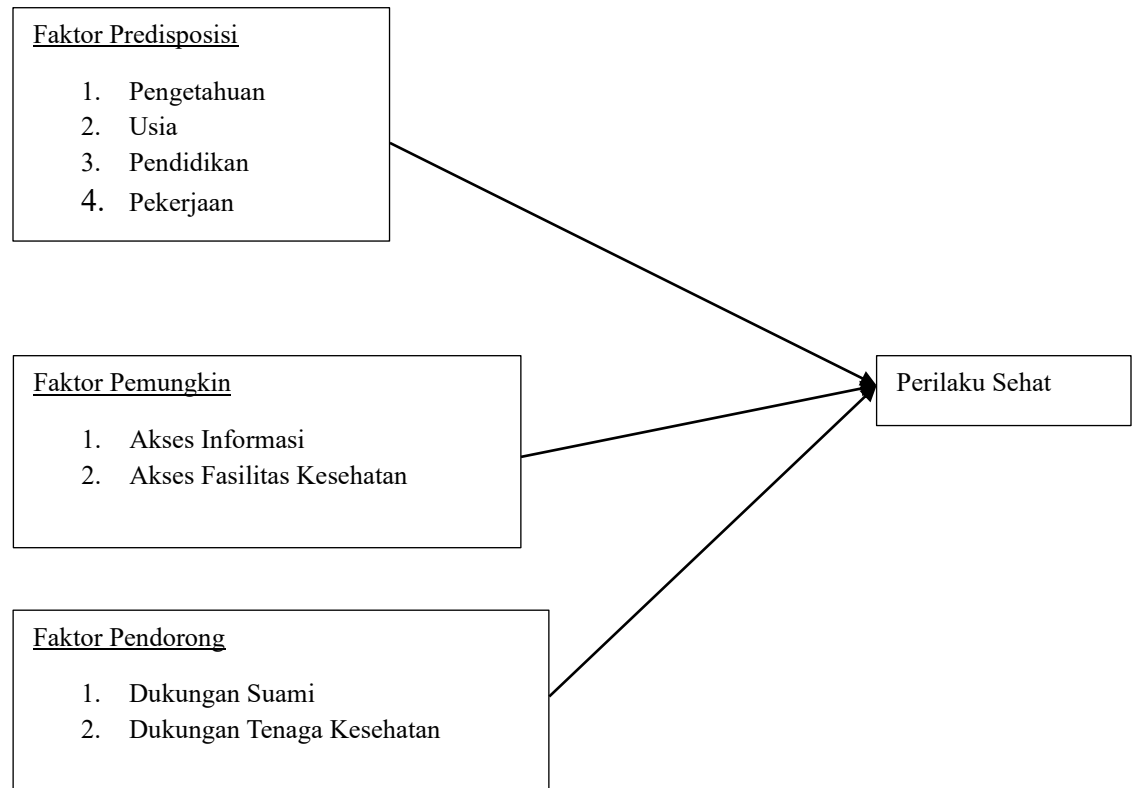
seseorang untuk menerima, mengolah, dan bertindak berdasarkan informasi kesehatan.

Beberapa poin penting:

1. Pengetahuan adalah pra-syarat bagi terbentuknya sikap dan niat (*attitude / intention*).
2. Tanpa pengetahuan dasar, penyuluhan atau intervensi akan lebih sulit diterima atau dipahami.
3. Intervensi edukasi sering ditargetkan untuk meningkatkan pengetahuan sebelum diharapkan terjadi perubahan sikap/perilaku.

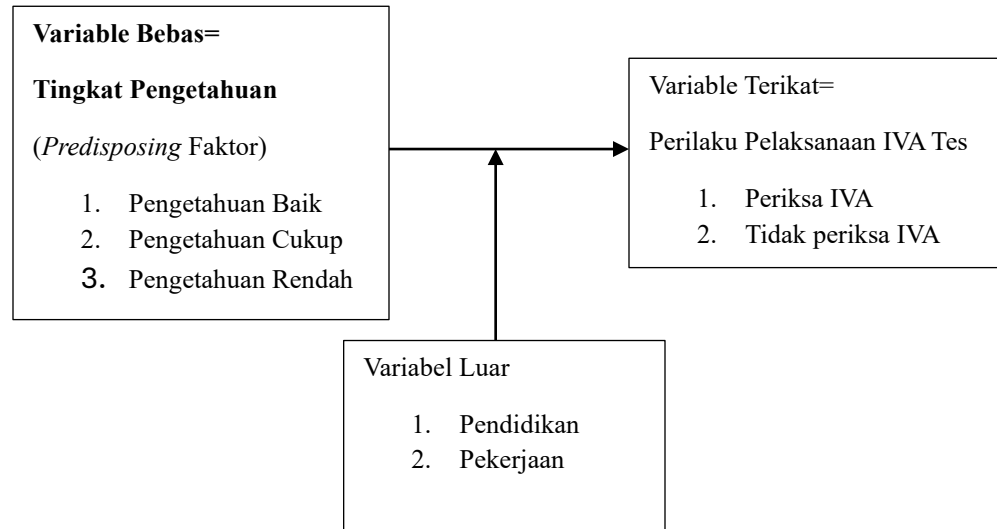
A. Kerangka Teori

Kerangka teori yang akan dijadikan dalam penelitian ini adalah promosi kesehatan dalam rangka merubah perilaku individu menurut *L. Green* (1980) dalam Notoatmodjo (2020). Promosi kesehatan erat kaitannya dengan kebijakan Lembaga. Faktor-faktor yang menunjang dalam promosi kesehatan merubah perilaku individu untuk hidup sehat memiliki tiga komponen utama yaitu faktor predisposisi, terwujudnya dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.



Gambar 1 Kerangka Teori Perilaku *Lawrence Green*

B. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka, peneliti menetapkan hipotesis yaitu diduga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Kabupaten Way Kanan tahun 2025.