

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tenaga Kesehatan

Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan, disebutkan bahwa pengertian tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

2.1.1 Kualifikasi dan Pengelompokan Tenaga Kesehatan

Menurut Undang – Undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, tenaga dibidang kesehatan terdiri dari :

- 1) Tenaga medis, yang termasuk didalamnya adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.
- 2) Tenaga psikologi klinis, yang termasuk didalamnya adalah psikologi klinis.
- 3) Tenaga keperawatan, yang termasuk didalamnya adalah berbagai jenis perawat.
- 4) Tenaga kebidanan, yang termasuk didalamnya adalah bidan.
- 5) Tenaga kefarmasian, yang termasuk didalamnya adalah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
- 6) Tenaga kesehatan masyarakat, yang termasuk didalamnya adalah tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan,serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

- 7) Tenaga kesehatan lingkungan, yang termasuk didalamnya adalah sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
- 8) Tenaga gizi, yang termasuk didalamnya adalah nutrisisionis dan dietisien.
- 9) Tenaga terapi fisik, yang termasuk didalamnya adalah fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur.
- 10) Tenaga keteknisian medis, yang termasuk didalamnya adalah perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknis gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
- 11) Tenaga teknik biomedika, yang termasuk didalamnya adalah radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
- 12) Tenaga kesehatan tradisional, yang termasuk didalamnya adalah tenaga kesehatan ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.

2.2 Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah sesuatu yang orang lakukan untuk menanggapi hal-hal yang mereka lihat atau lakukan. Menurut Wawan & Dewi (2010) perilaku adalah apa yang dilakukan sebagai respons terhadap hal-hal yang dilihat atau dengar. Dan bisa diarahkan atau tidak disengaja, bisa terjadi sering atau sesekali.

Setiap kegiatan yang dilakukan untuk tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit atau untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan merupakan perilaku Kesehatan (Conner and Norman, 2015). Menurut Green (1993) dalam

Notoatmodjo (2014), bahwa Perilaku ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor perilaku, faktor di luar perilaku, dan lingkungan orang tersebut.

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu hal-hal yang membuat seseorang percaya, memiliki pengetahuan, sikap, pendidikan, persepsi, nilai-nilai dan keyakinan akan sesuatu.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik , seperti fasilitas atau peralatan yang tersedia, atau faktor pendukung di lingkungan fisik, seperti ketersediaan orang atau sumber daya
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam mendorong perilaku adalah sikap dan perilaku petugas yang menjadi kelompok acuan.

Perilaku kesehatan adalah apa yang orang lakukan untuk tetap sehat. Orang dapat mengamati perilaku kesehatan apa yang dilakukan orang lain, dan ini dapat membantu mereka sendiri untuk tetap sehat. Perilaku didasarkan pada keyakinan tentang apa yang akan terjadi ketika seseorang mencoba melakukan sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Roger dikutip Notoatmodjo (2014), dia menjelaskan bahwa ada proses yang terjadi se sebelumnya secara berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* (Seseorang sadar jika mereka tahu sebelumnya tentang struktur atau objek.).
- 2) *Interest* (orang tersebut tertarik pada sesuatu).
- 3) *Evaluation* (memutuskan apakah sesuatu itu baik atau tidak dengan melihat dan memikirkannya).
- 4) *Trial* (seseorang telah melakukan sesuatu yang baru dalam menanggapi informasi yang mereka miliki terhadap suatu stimulus).

Ada banyak hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Beberapa hal berada tersebut yaitu:

- 1) Faktor Genetik: Perilaku ditentukan oleh gen yang dimiliki oleh seseorang.
- 2) Faktor eksternal yang mempengaruhi emosi adalah hal-hal seperti lingkungan, pendidikan, agama, dan lingkaran sosial. Faktor lain, seperti kemampuan otak seseorang untuk merasakan emosi, juga penting.
- 3) Proses Belajar: Pembelajaran terjadi ketika gen dan hal-hal yang di alami bersama menciptakan reaksi dalam tubuh seseorang yang memengaruhi perilaku (Notoatmodjo, 2014) .

Ada tiga jenis perilaku yang dapat terjadi dalam kehidupan kita sehari-hari yaitu (Priyoto, 2015):

- 1) Pengetahuan (*Knowledge*) Pengetahuan berasal dari mempelajari dan memahami sesuatu. Ini terjadi setelah orang memperhatikan sesuatu, yang biasanya dilakukan dengan mata dan telinga. Bidang kehidupan kita ini, yang disebut "kognitif", sangat penting dalam memutuskan bagaimana kita bertindak (perilaku kita).
- 2) Sikap (*attitude*) mengacu pada bagaimana seseorang bereaksi terhadap sesuatu itu bukan hanya refleksi dari apa yang mereka pikirkan atau rasakan saat ini. Newcomb mengatakan sikap seperti kesiapan untuk melakukan sesuatu daripada sekadar bereaksi terhadap suatu peristiwa. Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak, bukan hanya reaksi.
- 3) Praktik (*practice*) adalah setelah mempelajari sesuatu, kemudian melakukan penilaian atau mendapatkan apa yang ketahui. Langkah selanjutnya adalah mempraktikkan apa yang telah di pelajari.

Menurut Notoatmodjo (2014) untuk mengubah perilaku seseorang, harus membuat rencana dan mengikutinya, strategi perubahan perilaku yaitu:

- 1) Menggunakan Kekuatan / Kekuasaan untuk mengubah perilaku seseorang, dengan menggunakan kekerasan. Ini dilakukan dengan membuat orang tersebut ingin berubah, seringkali melalui paksaan atau ancaman. Contoh ini dapat dilakukan pada penerapan Undang-Undang
- 2) Semakin banyak informasi yang di miliki tentang sesuatu hal , semakin banyak orang yang sadar dan semakin besar kemungkinan mereka untuk bertindak sesuai dengan apa yang mereka ketahui.
- 3) Diskusi Partisipasi, informasi kesehatan tidak diberikan begitu saja kepada masyarakat tanpa masukan dari mereka. Masyarakat harus berpartisipasi dalam diskusi tentang informasi tersebut agar akurat dan bermanfaat. Dengan cara ini, setiap orang dapat belajar tentang masalah kesehatan dan bagaimana meningkatkan kesehatan mereka.

2.2.2 Bentuk-bentuk Perubahan Perilaku

Ada banyak cara berbeda untuk mengubah perilaku, berdasarkan teori yang digunakan para ahli untuk memahami perilaku, di bawah di uraikan bentuk-bentuk perubahan perilaku menurut WHO dikelompokkan menjadi 3, yakni:

- 1) Perubahan Alamiah (*natural change*)

Perilaku orang selalu berubah karena berbagai hal terjadi di dunia. Misalnya, ketika lingkungan fisik atau sosial di sekitar suatu komunitas berubah, maka orang-orang dalam komunitas itu juga akan berubah.

2) Perubahan Rencana (*planned change*)

Perubahan perilaku karena orang tersebut memutuskan untuk melakukannya sendiri

3) Kesiapan untuk Berubah (*readiness to change*)

Ketika sebuah inovasi atau perubahan dalam masyarakat terjadi, banyak orang dengan cepat mengubah perilakunya sebagai tanggapan, namun banyak juga orang yang tidak menyukai ide atau perubahan baru karena sulit menyesuaikan diri dengannya. Hal ini dikarenakan setiap orang memiliki kepribadian dan keyakinan yang berbeda (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku dapat memberi tahu kita banyak tentang perilaku sekelompok orang tertentu. Mereka dapat diandalkan dan valid, yang berarti mereka dapat dipercaya untuk memberikan informasi yang akurat (Azwar, 2008).

Kriteria pengukuran perilaku dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Perilaku pernah melakukan deteksi dini kanker serviks dalam setahun terakhir, diberi kode 1
- 2) Perilaku tidak pernah jika Tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dalam setahun terakhir, diberi kode 2.

2.2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks

2.2.4.1 Lama Bekerja

Lama kerja adalah lamanya waktu seseorang telah bekerja sejak memulai pekerjaannya. Ini dapat menunjukkan berapa lama mereka telah bekerja di bidang mereka dan seberapa baik mereka telah mempelajarinya. Petugas dengan banyak

pengalaman lebih mungkin untuk menangani pekerjaan mereka sendiri daripada petugas dengan sedikit pengalaman. Menurut Ranupendoyoy dan Saud (2005), semakin lama seseorang bekerja di suatu organisasi, maka akan semakin banyak pengalaman yang dimiliki, yang akan membuat keterampilan mereka di bidang tersebut menjadi lebih baik..

Kriteria penilaian karakteristik lama bekerja pada penelitian ini adalah :

- 1) Jika lama bekerja 1-5 tahun, diberi kode 1
- 2) Jika lama bekerja > 5 tahun, diberi kode 2

2.2.4.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah wawasan yang diperoleh melalui pengalaman pribadi atau penelitian akademis dan dipegang baik oleh satu individu atau masyarakat secara keseluruhan sehubungan dengan topik tertentu (Cambridge, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa pengetahuan adalah Ketika seseorang memahami hal-hal yang mereka lihat atau dengar. Pemahaman ini berasal dari penggunaan panca indera manusia, cara kita mengetahui sesuatu dengan melihat, mendengar, mencium, mengecap, dan merasakan. Orang menggunakan informasi untuk memutuskan apa yang harus dilakukan .

Faktor intrinsik adalah ukuran seberapa banyak seseorang mengetahui secara intrinsik – yaitu, dari dalam diri mereka sendiri seperti usia, kemampuan, kemauan. Faktor ekstrinsik adalah seberapa banyak yang diketahui seseorang dari lingkungan di sekitarnya seperti pendidikan, pekerjaan dan keadaan. Dengan meningkatkan faktor intrinsik dan meminimalkan faktor ekstrinsik diharapkan pengetahuan akan meningkat (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku tidak selalu disebabkan oleh apa yang kita ketahui. Faktanya, ada proses berurutan yang terjadi sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru. yaitu (Priyoto, 2015):

- 1) Kesadaran, dimana orang tersebut menyadari sesuatu sebelum terjadi
- 2) Seseorang merasa tertarik pada sesuatu, mereka merasakan minat yang kuat terhadapnya.
- 3) Mempertimbangkan apakah stimulus itu baik untuk dirinya atau tidak. Ini berarti bahwa mereka memiliki sikap yang baik tentang hal itu.
- 4) Trial, merupakan fase percobaan saat seseorang mulai mencoba melakukan apa yang diinginkan oleh stimulus.
- 5) Adopsi adalah ketika seseorang mengubah perilaku mereka karena hal-hal yang telah mereka pelajari dan bagaimana perasaan mereka tentang situasi tertentu itu.

Salah satu yang paling dikenal dan diingat terutama dalam dunia Pendidikan adalah *Bloom's Taxonomy*, salah satu tujuan Pendidikan adalah domain kognitif.

Bloom membagi menjadi 6 tingkatan yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang yaitu:

- 1) Tahu (*Know*)

Tingkatan tahu (*know*) merupakan tingkatan tujuan kognitif paling bawah. Tingkatan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali (*recall*) hal-hal yang pernah dipelajarinya. Contohnya seorang paramedis yang mampu mengetahui pengertian kanker serviks.

2) Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap tentang suatu objek dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Memahami mencakup beberapa hal diantaranya menafsirkan, mencontohkan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan suatu objek dengan baik. Contohnya adalah seseorang mampu menjelaskan tentang etiologi kanker serviks dan pencegahannya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi atau *application* dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasinya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan. Contohnya seorang perawat memberikan posisi *semi fowler* pada pasien sesak napas, hal ini dilakukan karena menerapkan teori tentang system pernapasan terkait dengan paru-paru, diafragma dan gravitasi.

4) Analisis (*analysis*)

Analisi atau *analysis* merupakan bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat terlihat dari penggunaan kata misalnya, membedakan, mengorganisasikan, mengelompokkan dan sebagainya. Contoh membedakan fakta penyebab kanker serviks dan menghubungkan kesimpulan tentang kanker serviks dengan pernyataan pendukung dan lain-lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis (*synthesis*) atau pepaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis ini mampu menciptakan inovasi yang baru. Contohnya perawat mampu menyusun beberapa komponen alat dan sistem sehingga mampu menciptakan alat bantu pernapasan bagi pasien yang dirawat di ruang ICU.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Tingkatan kognitif tertinggi menurut *Bloom* adalah evaluasi atau *evaluation*. Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Contohnya seorang dokter mampu memberikan penilaian terhadap kondisi pasien dan memperbolehkan pulang dengan menggunakan beberapa kriteria misalnya hasil laboratorium, dan sebagainya.

Dalam suatu penelitian, pengukuran variabel menjadi suatu hal yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena variabel penelitian syaratnya adalah sesuatu hal yang harus dapat diukur. Pengukuran variabel dapat menggunakan alat ukur. Khusus untuk variabel pengetahuan ini, alat atau instrument yang dapat dan umum digunakan adalah dengan menggunakan daftar pertanyaan yang menanyakan tentang pengetahuan. Ada beberapa jenis kuesioner yang biasa digunakan dalam mengukur tingkat pengetahuan, diantaranya kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah; benar, salah, tidak tahu. Selain itu ada juga kuesioner pengetahuan

dengan pilihan beganda atau *multiple choice* yang memungkinkan responden untuk memilih salah satu pilihan jawaban yang dianggap paling tepat (Swarjana, 2022).

Pengetahuan dapat dikategorikan dalam berbagai cara, seperti seberapa umum item tersebut (data terdistribusi normal) atau seberapa sering item tersebut terlihat (data terdistribusi tidak normal).

Setelah mendapatkan skor persepsi, maka dapat dilakukan konversi menjadi persen dengan cara (Swarjana, 2022):

$$\frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100$$

Nilai setiap responden dijumlahkan dan skor yang dihasilkan digunakan untuk menentukan bagaimana mereka dibandingkan dengan anggota kelompok lainnya. Skor T kemudian digunakan untuk membantu menjelaskan hasil penelitian dengan menunjukkan jumlah variasi di antara responden. Hasil penelitian dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan nilai T.

Kriteria pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pengetahuan baik : Jika nilai T skor $\geq mean$
- 2) Pengetahuan kurang : Jika nilai T skor $< mean$

Sebuah studi penelitian yang dilakukan oleh Humariya Heena *et al* 2019 di Rumah sakit King Fahad Medical City Arab Saudi menemukan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang cukup tentang *pap smear* tetapi sebanyak 16 responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan 58 responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan dari keseluruhan responden hanya seperempat yang melakukan deteksi dini kanker serviks.

2.2.4.2 Persepsi

Persepsi adalah ketika kita melihat hal-hal di sekitar kita dan mencari tahu apa itu, apa artinya, dan apa yang harus kita lakukan berdasarkan informasi itu (Swarjana, 2022). Artinya, apa yang akan dilihat dan bagaimana pengorganisasiannya bergantung pada aspek mana yang dipertimbangkan.. Melalui persepsi akan mempengaruhi pilihan untuk berkomunikasi. Misalnya ada seseorang yang terlihat pendiam, maka hal ini dapat membentuk persepsi kita yang selanjutnya mempengaruhi komunikasi dan situasi.

Proses persepsi dapat dibedakan menjadi tiga proses yaitu:

1) *Selection*

Dalam tahap ini seseorang cenderung memilih atau mengenal hal-hal yang lebih menarik atau yang diinginkan dalam waktu yang bersamaan untuk diinterpretasikan. Seseorang umumnya akan memilih hal-hal tertentu untuk diperhatikan, yang biasanya tergantung pada kebutuhan, ketertarikan dan motif.

2) *Organization*

Pada tahap ini, seseorang menggunakan keterampilan kognitifnya untuk memahami dengan benar. Teori ini didasarkan pada gagasan bahwa orang membangun pengalaman mereka sendiri dengan mengelompokkan berbagai hal dan menafsirkannya sesuai dengan keyakinan mereka sendiri.

3) *Interpretation*

Pada tahap ini subjek membuat penjelasan-penjelasan tentang apa yang dialami. Seseorang akan membaca atau melihat stimulus atau rangsangan yang diberikan, atau melihat objek, peristiwa, atau lainnya. Penafsiran ini akan terjadi setelah seseorang bertanya tentang apa yang dilihatnya.

Persepsi seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi seseorang dapat mempengaruhi persepsi terhadap objek, peristiwa, dan lain-lain.

Beberapa faktor yang memengaruhi persepsi adalah (Wood, 2016):

1) *Physiological faktor*

Kemampuan indera atau kepekaan seseorang berbeda-beda. Ada yang mengatnyakan bahwa mendengar suara music yang keras adalah hal yang menyenangkan, tetapi tidak demikian halnya bagi orang lain mungkin akan merasakan hal yang sebaliknya.

2) *Expectations*

Informasi yang didapatkan tentang sesuatu mempengaruhi penafsiran terhadap hal tersebut. Informasi yang diterima menimbulkan adanya harapan dan hal ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang.

3) *Cognitive abilities*

Kemampuan ognitif dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Misalnya, kalua seseorang hanya melihat orang lain dari sisi baik dan buruk maka orang tersebut hanya memiliki cara terbatas untuk memahami atau mempersepsikan orang lain.

4) *Social roles*

Peran social juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang, misalnya guru mempersepsikan siswa nya berdasarkan peran sosialnya sebagai pendidik.

5) *Membership in cultures and social communities*

Keanggotaan dalam suatu budaya dapat mepengaruhi persepsi seseorang. Seperti yang kita ketahui budaya terdiri dari kepercayaan, nilai, pemahaman, dan cara penafsiran pengalaman yang dimiliki oleh suatu kelompok tertentu.

Terkait dengan persepsi, salah satu model yang sangat terkenal dan sangat umum digunakan adalah *health believe model* (HBM). Model ini dikembangkan tahun 1950-an oleh seorang peneliti yang bernama Hochbaum 1958; Rosenstock 1960 dari layanan Kesehatan public Amerika. Model tersebut digunakan untuk melakukan studi respons perilaku masyarakat terhadap peluang untuk mendeteksi penyakit Ketika orang-orang menganggap penyakit dapat diobati (*treatable*), dapat disembuhkan (*curable*), dan diagnosis sakit (*diagnosed with illness*) (Swarjana,2020)

Adapun komponen lengkap dari HBM mencakup:

1) Persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*)

Persepsi terhadap kerentanan adalah kerentanan menyangkut apa yang dipikirkan orang tentang kemungkinan mereka terkena penyakit atau kondisi tertentu. Contohnya orang yang sering berganti pasangan seksual rentan terhadap penyakit kanker serviks.

2) Persepsi terhadap keparahan (*perceived severity*)

Persepsi terhadap keparahan merupakan keyakinan tentang seberapa buruk akibat yang akan ditimbulkan jika tertular. Contohnya orang yang terkena kanker serviks mereka merasa berbeda dan tidak diinginkan. Hal ini dapat membuat mereka merasa tidak nyaman dan sedih.

3) Persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*)

Persepsi terhadap manfaat adalah keyakinan seperti merasa lebih baik dan memiliki lebih sedikit masalah kesehatan. tentang aspek positif dari mengadopsi perilaku kesehatan. Manfaat ini merupakan keyakinan tentang hal positif yang dapat mengurangi ancaman penyakit atau konsekuensinya.

4) Persepsi terhadap hambatan (*perceived barriers*)

Persepsi hambatan dapat didefinisikan sebagai keyakinan bahwa ada hal-hal yang menghalangi kita untuk berperilaku dengan cara tertentu. Ini dapat mencakup hal-hal seperti berpikir bahwa melakukan sesuatu mungkin terlalu mahal atau berisiko, atau bahwa kita mungkin merasa terlalu takut atau cemas untuk mencoba sesuatu. Beberapa alasan mengapa seseorang mungkin tidak ingin melakukan sesuatu adalah karena mereka merasa takut atau malu, dan perasaan ini dapat membuat mereka tidak melanjutkan., dan lain-lain. Contohnya seseorang yang tidak mau melakukan deteksi dini kanker serviks karena merasa malu saat diperiksa dan khawatir dengan hasil yang akan diterima.

5) *Cues to action*

Persepsi ini secara sederhana dapat dikatakan sebagai petunjuk atau saran tentang apa yang harus dilakukan. adanya petunjuk atau isyarat untuk bertindak. Isyarat yang dimaksud bisa bersifat internal, misalnya merasakan gejala suatu penyakit atau eksternal misalnya rekomendasi dari dokter terkait gejala yang dialami.

6) *Self- efficacy*

Persepsi ini merupakan keyakinan seseorang pada kemampuannya untuk bisa berhasil dalam situasi tertentu. Pada tahun 1988, Rosenstock, Strecher dan Becker menyarankan bahwa *self-efficacy* ditambahkan kedalam HBM sebagai konstruksi yang terpisah.

Menurut Sugiyono (2012), untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi mengenai fenomena sosial menggunakan pengukuran skala Likert. Dalam

menjawab skala Likert ini, responden hanya memberi tanda pada jawaban yang dipilih sesuai pernyataan.

Menurut Sayifuddin (2020) pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Skala likert terdapat dua arah *item*, yaitu *item favourable* yaitu *item* yang mendukung dan *item unfavourable* yaitu *item* yang tidak mendukung.

Tabel 2. 1
Aturan Pemberian Skor pada Skala Likert

Respons	Keterangan	Skor <i>favourable</i>	Skor <i>unfavourable</i>
SS	Sangat sesuai	5	1
S	Sesuai	4	2
N	Netral	3	3
TS	Tidak sesuai	2	4
STS	Sangat Tidak sesuai	1	5

Sumber: Ahmad Saifudin Penyusunan Skala Psikologi hal.74

Menurut Azwar (2012) mengatakan bahwa respon persepsi dibagi menjadi dua yaitu respon positif dan negatif. Respon positif adalah tanggapan yang setuju dengan apa yang dikatakan, sedangkan respon negatif adalah tanggapan yang tidak setuju dengan apa yang dikatakan. Ada beberapa jenis tanggapan berbeda yang dapat diberikan orang ketika mereka ditanyai pertanyaan. Ada yang negatif, ada yang positif, dan ada yang netral.

Menurut Swarjana, 2022 Setelah mendapatkan skor persepsi, maka dapat dilakukan konversi menjadi persen dengan cara (Swarjana, 2022):

$$\frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100$$

Persepsi positif jika nilai skor \leq *mean*

Persepsi negative jika nilai skor $>$ *mean*

Tindakan atau perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh persepsi berdasarkan informasi atau pengetahuan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa persepsi dan perilaku Sebagian besar dibentuk oleh apa yang diketahuinya (Priyoto, 2014). Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah suatu proses yang dapat mempengaruhi perilaku melalui pengetahuan berupa informasi, pengalaman dan keterampilan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Farah Soraya *et al.* (2022) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan perilaku wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Riau dalam keikutsertaan melakukan IVA *test*.

2.2.4.3 Faktor Risiko Diri

Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi adanya kanker serviks adalah sebagai pemicu tumbuhnya sel tidak normal (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

1) Penggunaan pil KB

Menggunakan pil KB dalam waktu lama meningkatkan risiko terkena kanker serviks hingga dua kali lipat. Karena kandungan hormon estrogen dalam Pil mencegah kehamilan dengan menghentikan ovulasi dan dengan membuat lendir serviks begitu kental sehingga sperma tidak dapat melewatinya (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

2) Terlalu sering membersihkan vagina

Mencuci vagina dengan antiseptik dapat membuatnya lebih teriritasi, yang dapat menyebabkan perubahan sel-sel di dekat leher rahim. Ini akhirnya bisa menyebabkan kanker (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

3) Mempunyai banyak mitra seksual (*multipatner sex*)

Perilaku seksual yang melibatkan hubungan seks dengan orang yang berbeda akan meningkatkan kemungkinan terkena penyakit menular seksual (PMS). Penyakit seperti HPV dapat menyebabkan kanker serviks. Peluang terkena kanker serviks meningkat 10 kali lipat bagi wanita yang memiliki 6 atau lebih pasangan seksual (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

4) Hubungan seksual pada usia muda

Hubungan seksual di usia muda dapat meningkatkan risiko terkena kanker rahim. Hal ini karena selama masa remaja, rahim mengalami banyak perubahan yang dapat meningkatkan risiko kanker. Para ahli percaya bahwa wanita yang melakukan hubungan seks sebelum usia 17 tahun memiliki risiko tiga kali lipat terkena kanker, dibandingkan dengan wanita yang menunggu hingga usia lebih tua. (Rasjidi, 2008).

5) Merokok

Merokok meningkatkan risiko kanker serviks, seperti yang telah ditemukan dalam penelitian bahwa tembakau terdapat dalam lendir serviks. Hal ini karena merokok merusak DNA pada sel-sel di daerah serviks yang diduga menjadi faktor utama berkembangnya kanker serviks (Riksani, 2015). Asap rokok mengandung hidrokarbon aromatik polisiklik (PAH), yang sangat karsinogenik dan mutagenik. Saat dikunyah, mereka menghasilkan nitrosamin, yang dapat merusak sel epitel serviks dan menyebabkan neoplasma serviks.

6) Ekonomi rendah

Hal ini dikaitkan dengan kemampuan Sistem kekebalan dalam melindungi tubuh dari virus dan penyakit lainnya. Ini dilakukan dengan memastikan bahwa

tubuh mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk melawan penyakit (Riksani, 2015).

7) Paritas

Paritas adalah saat melahirkan bayi yang hidup dan sehat.. Kanker serviks lebih mungkin terjadi jika memiliki banyak anak. Saat melahirkan, leher rahim meregang dan trauma. Hal ini dapat menyebabkan kanker pada leher rahim. Jika banyak anak yang lahir melalui jalan lahir, dapat menyebabkan perubahan abnormal pada sel-sel di dalam rahim, yang nantinya dapat berubah menjadi kanker.

8) Umur

Selama menopause, tubuh mulai membuat berbagai jenis sel yang tidak berfungsi sebaik sel biasa. Ini dapat membuat lebih mungkin mengalami rasa sakit dan infeksi, terutama jika usia lebih tua. Namun, kanker serviks dapat terjadi pada semua usia, tidak hanya pada usia di atas 40 tahun (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

Pengukuran faktor risiko diri dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ya = Jika salah satu jawaban “ya”, dan diberi kode: 1
- 2) Tidak = Jika semua jawaban tidak, dan diberi kode: 2

2.2.4.4 Dukungan suami

Keluarga adalah orang yang paling dekat dengan seorang wanita ketika harus membuat keputusan tentang kesehatan dan kesejahteraannya. Secara khusus, seringkali suaminya yang membuat keputusan ini (Yuliawaty, 2012). Keluarga sebagai sumber dukungan sosial menjadi faktor kunci dalam pemulihan seseorang.

Bentuk-bentuk dukungan yaitu (Friedman,2010):

1) Dukungan Emosional (*emotional support*)

Dukungan emosional adalah cara untuk memberi seseorang perasaan nyaman dan dukungan. Itu bisa datang dalam bentuk antusiasme, empati, kepercayaan, dan perhatian. Hal ini dapat membuat seseorang merasa berharga dan dihargai. Anggota keluarga dapat memberikan jenis dukungan ini saat mereka ada.

2) Dukungan Instrumental (*Instrumental support*)

Dukungan instrumental berarti mengurus hal-hal yang membantu orang dengan kebutuhan nyata. seperti bahan makanan, *appointments*. Suatu kondisi ketika seseorang dapat memberi bantuan untuk hal-hal yang perlu dilakukan, seperti mendapatkan uang atau melakukan pekerjaan rumah. Terkadang, orang juga membantu dengan mengirimkan pesan atau mengantarkan ke fasilitas kesehatan. Terkadang orang perlu merawat seseorang yang sakit, agar mereka bisa membantu.

3) Dukungan Penilaian (*Appraisal support*)

Dukungan penilaian ini merupakan dukungan seseorang untuk diajak bicara dapat membantu dalam membuat keputusan dan mendapatkan umpan balik yang sesuai. Ketika seseorang diundang untuk berbicara, mereka akan mengungkapkan harapan positif, mendorong, dan menyetujui ide dan perasaan orang lain. Pada dukungan penilaian ini keluarga sebagai sumber informasi dan penghimpun informasi.

4) Dukungan Informasi (*informational supportif*)

Dukungan informasi membantu orang dengan memberikan saran atau informasi tentang apa yang harus dilakukan untuk memecahkan masalah atau mendapatkan saran atau arahan tentang apa yang dilakukan seseorang.

Dukungan suami sangat berpengaruh terhadap keputusan istri untuk menjalani pemeriksaan kesehatannya. Hal ini disebabkan karena suami berhak memutuskan pengobatan apa yang diterima istrinya, termasuk pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (Kangmennaang *et al.*, 2015).

Pengukuran dilakukan dengan alat ukur kuesioner baik yang baku atau yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Instrumen penelitian untuk dukungan suami dilakukan dengan kuesioner dalam *google form* dan pengukuran menggunakan skala Likert.

Hasil penelitian Mei Sondang di wilayah kerja Puskesmas Bondongan tahun 2018 ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan perilaku deteksi dini kanker serviks di Dusun Ngasem Desa Timbulharjo Sewon Bantul.

Pengukuran dukungan suami pada penelitian ini adalah:

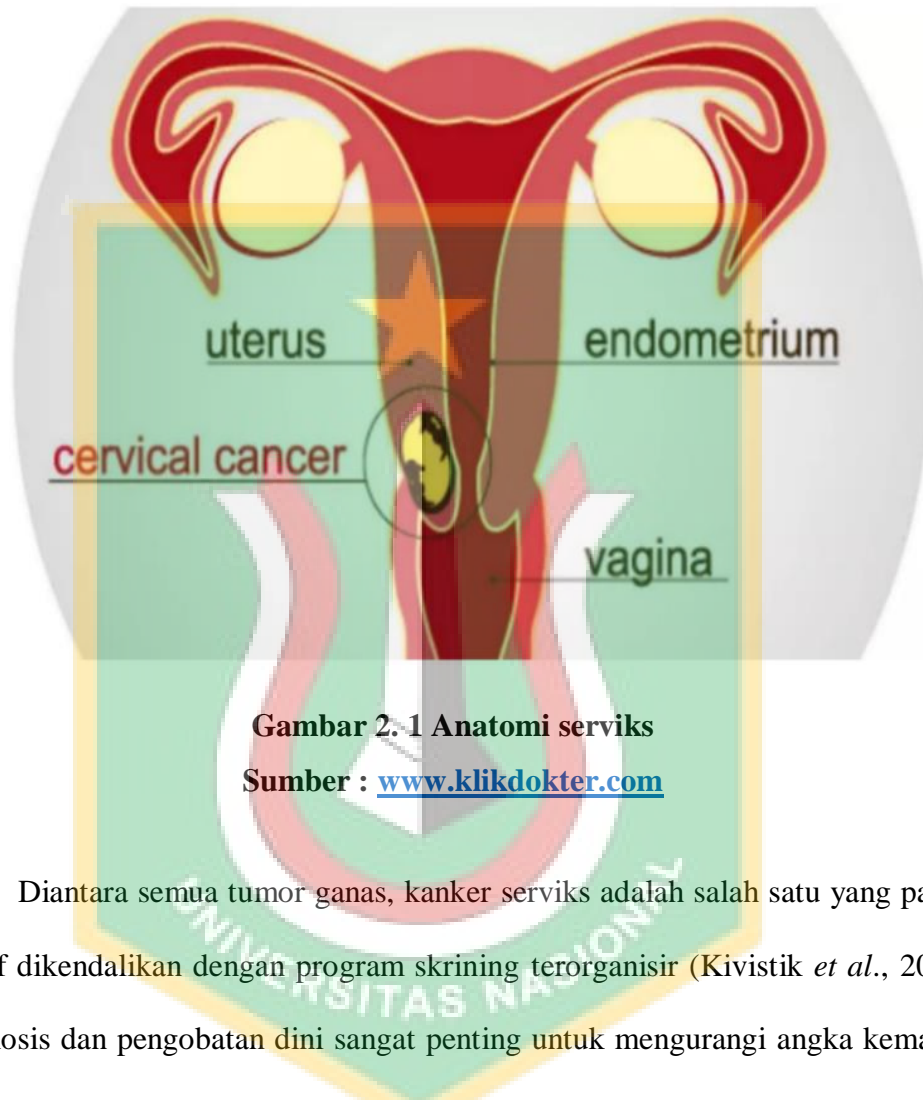
- 1) Mendukung, jika skor $\geq mean$, dan diberi kode 1
- 2) Tidak Mendukung, jika skor $< mean$, dan diberi kode 2

2.3 Kanker Serviks

2.3.1 Pengertian kanker serviks

Kanker serviks adalah jenis kanker yang dapat terjadi pada leher rahim, yang merupakan bagian dari rahim. Kanker ini dapat terjadi di mana saja di dalam rahim, namun lebih mungkin terjadi di bagian bawah rahim (leher rahim) (Junaidi & Melissa, 2020).

Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol dan ditemukan pada organ reproduksi wanita (Mirayashi, 2013).



Gambar 2. 1 Anatomi serviks
Sumber : www.klikdokter.com

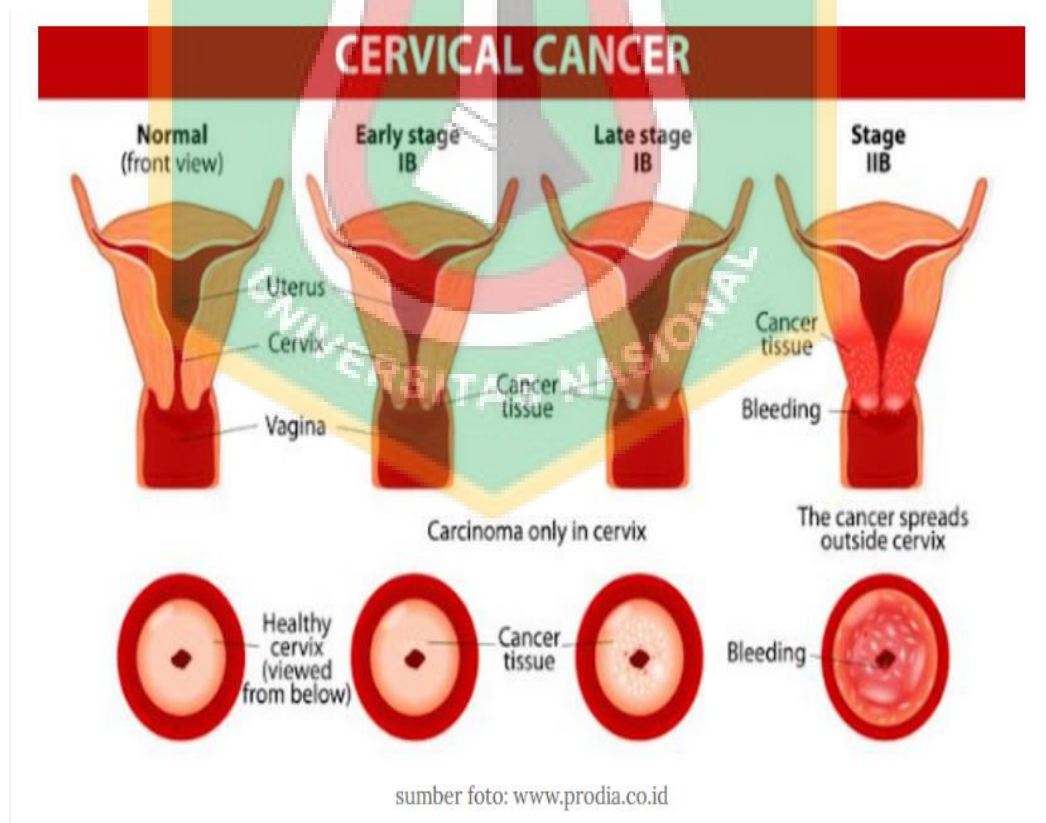
Diantara semua tumor ganas, kanker serviks adalah salah satu yang paling efektif dikendalikan dengan program skrining terorganisir (Kivistik *et al.*, 2011). Diagnosis dan pengobatan dini sangat penting untuk mengurangi angka kematian akibat kanker serviks. Kanker serviks memiliki fase premaligna yang panjang, yang menawarkan kesempatan untuk skrining dan pengobatan sebelum menjadi kanker serviks invasif. Saat ini terdapat banyak metode untuk mendeteksi lesi premaligna, seperti B. *pap smear* standar (Oranratanaphan *et al.*, 2010). Diagnosis dan pengobatan dini sangat penting untuk menurunkan angka kematian pada kanker serviks. Kanker serviks memiliki periode premaligna yang panjang yang

memberikan kesempatan untuk skrining dan pengobatan sebelum berubah menjadi kanker serviks *invasive* (Coskun *et al.*, 2013).

2.3.2 Etiologi Kanker Serviks

Karena kanker serviks adalah penyakit menular seksual yang terkait dengan infeksi kronis oleh jenis HPV onkogenik, aka faktor risiko penyebab kanker serviks adalah usia dini melakukan aktivitas seksual, kehamilan ganda, durasi penggunaan kontrasepsi oral yang lama, infeksi menular seksual lainnya, keadaan immunosupresi, dan banyak pasangan seksual. Merokok juga merupakan faktor risiko dan dapat menjadi kofaktor perkembangan dysplasia serviks derajat tinggi pada wanita yang mengalami infeksi HPV kronis (Levine *et al.*, 2021).

2.3.3 Tahapan Kanker Serviks



Gambar 2. 2 Tahapan penyebaran kanker serviks
Sumber : www.prodia.co.id

Kanker serviks dapat memiliki beberapa stadium yang berbeda (Nurwijaya *et al.*, 2010). Menurut FIGO (*International Federation Gynecologic and Obstetric*) anker serviks dibagi menjadi lima stadium berdasarkan ukuran, kedalaman, dan penyebaran tumor. sebagai berikut (Bhatla *et al.*, 2021):

Tabel 2. 2
Stadium Penyebaran Kanker serviks

Stadium	Penyebaran
Tahap I kanker terbatas pada daerah serviks	
IA	Terdeteksi kanker invasive hanya mikroskopis
IA1	Invasive dengan kedalaman < 3 mm dan lebar < 5 mm
IA2	Invasiv dengan kedalaman > 3 mm tetapi < 5 mm, dan lebar < 7 mm
IB	Kanker dapat terlihat pada bagian luar rahim (serviks).
IB1	Kanker di leher Rahim < 4 cm
IB2	Kanker di leher Rahim > 4 cm
Tahap II penyebaran ke struktur yang berdekatan	
IIA	Menyebar ke bagian vagina, belum ada parameter yang jelas
IIB	Menyebar membujur dinding panggul, parameter jelas
Tahap III berkembang lebih luas, tetapi masih dalam panggul	
IIIA	Kanker berkembang Panjang ke daerah vagina yang lebih rendah
IIIB	Kanker berkembang Panjang ke dinding panggul, hingga menghambat saluran kencing
Tahap IV menyebar luas dan melibatkan organ panggul	
IIVA	Meliputi bagian dalam kandung kencing dan rectum
IVB	Metastasis jauh hingga ke bagian paru-paru, hati atau tulang

Sumber : Bathla N. *Cancer of the servix uteri*

2.3.4 Epidemiologi Kanker Serviks

Insiden dan kematian akibat kanker serviks telah menurun secara nyata di Amerika Serikat sejak pertengahan abad ke-20, sebagian besar karena praktik skrining yang meluas yang dimulai pada tahun 1950-an. Namun demikian, di AS, diperkirakan 13.800 kasus kanker serviks invasif akan didiagnosis, diperkirakan 4.290 kematian akibat kanker serviks akan terjadi pada tahun 2020 (Fontham, 2020).

Prevalensi kanker di Indonesia semakin meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada 2013, angkanya 1,4 per 1000 orang, namun pada 2018 meningkat menjadi 1,79 per1000 orang. Menurut Kementerian Kesehatan, angka kejadian kanker serviks 23,4 per 100.000 penduduk pada tahun 2019, dengan rata-rata angka kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Artinya hampir 50% penderita kanker serviks berakhir dengan kematian. Keterbatasan akses informasi dan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini menjadi salah satu penyebab utama tingginya kasus kanker serviks di Indonesia (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

2.3.6. Tanda dan gejala kanker serviks

Kanker serviks adalah jenis kanker yang dimulai pada sel-sel di leher rahim. Jika kanker ini terdeteksi dini, biasanya tidak menimbulkan gejala apapun. Namun, jika kanker semakin parah, dapat menyebabkan gejala yang berbeda, seperti keputihan yang aneh, bercak di antara menstruasi, atau pendarahan yang tidak kunjung sembuh. Pada stadium lanjut kanker serviks, gejalanya mungkin termasuk keputihan yang tidak normal, pendarahan yang tidak normal, nyeri di daerah panggul, dan masalah buang air kecil (Pratiwi & Nawangsari, 2022).

2.3.7 Patofisiologi kanker serviks

Kanker serviks disebabkan oleh virus HPV. Virus ini menyebabkan sel-sel di leher rahim menjadi prakanker. Sel prakanker kemudian dapat berubah menjadi sel kanker. Biasanya dibutuhkan waktu bertahun-tahun untuk kanker serviks berkembang (Nurwijaya *et al.*, 2010).

Kondisi prakanker di klasifikasikan dalam tiga acara:

1) CIN I (*Cervical intraepithelial neoplasia*)

Displasia adalah suatu kondisi dimana terdapat sel abnormal hanya pada sepertiga bagian luar sel epitel yang melapisi serviks. Ini paling sering terjadi antara usia 25 dan 35 tahun.

2) CIN II

Dysplasia moderat, di mana sel-sel abnormal membentuk sebagian besar epitel luar dan permukaan.

3) CIN III

Displasia parah adalah suatu kondisi di mana seluruh ketebalan epitel (lapisan sel yang menutupi permukaan tubuh) terdiri dari sel-sel abnormal. Ini bisa terjadi pada usia muda, biasanya sekitar 30 dan 40 tahun. Disebut karsinoma *in situ*, karena sel abnormalnya belum menyebar. Jika displasia tidak diobati, penyakit ini dapat menyebar ke area lain di tubuh. Perawatan dapat membantu mencegah hal ini terjadi

2.2.8 Penatalaksanaan kanker serviks

Kanker serviks adalah penyakit yang memerlukan bantuan dari berbagai jenis dokter. Misalnya, ahli onkologi (yang berspesialisasi dalam pengobatan kanker), ahli onkologi radiologi (yang menggunakan tes pencitraan untuk mendiagnosis kanker), dan ahli onkologi medis (yang mengobati kanker menggunakan berbagai jenis obat) bekerja sama untuk membantu menangani kanker serviks. Cara pengobatan kanker serviks tergantung pada seberapa lanjut kanker tersebut.

Tabel 2. 3
Tatalaksana Kanker Serviks

Stadium Ia1	Histerektomi simple
IA2	Histerektomi simple atau radikal dan limfadenopati pelvis bilateral
Ib1	Histerektomi simple atau radikal dan limfadenektomi pelvis bilateral atau radioterapi
Ib2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvant radioterapi atau kemoterapi
IIA1 atau 2	Kemoradiasi, radikal histerektomi, limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvant radioterapi atau kemoterapi
IIB1 atau 2	Kemoradiasi, radikal histerektomi, limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvant radioterapi atau kemoterapi
IIIA	Kemoradiasi atau radioterapi
IIIB	Kemoradiasi atau radioterapi
IVA	Kemoradiasi atau radioterapi
IVB	Raidioterapi atau kemoterapi paliatif

Sumber : FIGO (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*)

2.3.9 Pencegahan kanker serviks

Pencegahan adalah cara untuk menghindari terkena kanker serviks. Pencegahan dapat mencakup hal-hal seperti menghindari hal-hal yang dapat meningkatkan risiko terkena kanker dibedakan menjadi dua yaitu (Pratiwi & Nawangsari, 2022):

1) Pencegahan primer

Penggunaan kondom dapat membantu mengurangi kemungkinan terkena penyakit terkait HPV, seperti kanker serviks. Namun, cara terbaik untuk menghindari penyakit ini adalah mengembangkan vaksin untuk melindungi dari HPV. dimungkinkan dapat mengurangi atau memberi perlindungan terhadap penyakit yang berkaitan dengan HPV termasuk kanker servik, Akan tetapi cara yang paling efektif adalah dengan mengembangkan vaksin untuk HPV.

2) Pencegahan Sekunder

Skrining HPV digunakan untuk melihat apakah wanita yang memiliki HPV memiliki stadium awal kanker. Jika kanker ditemukan, perlu diobati sebelum berkembang menjadi sesuatu yang serius

2.3.10 Deteksi Dini Kanker Serviks

Skrining kanker serviks digunakan untuk menemukan perubahan pada sel-sel serviks yang dapat menyebabkan kanker. Skrining termasuk sitologi serviks (juga disebut tes Pap atau *Pap smear*), pengujian *human papillomavirus* (HPV), atau keduanya. Kebanyakan wanita harus melakukan skrining kanker serviks secara teratur (ACOG, 2021).

Kanker serviks adalah penyakit yang dapat berkembang dari infeksi HPV, tetapi juga dapat berkembang selama beberapa tahun setelah infeksi HPV. Semakin cepat kanker serviks terdeteksi, semakin besar peluang keberhasilan pengobatan.

The American Cancer Society (ACS), memberikan panduan untuk pencegahan dan deteksi dini kanker serviks, sebagai berikut:

Tabel 2. 4
Panduan Pemeriksaan Kanker Serviks

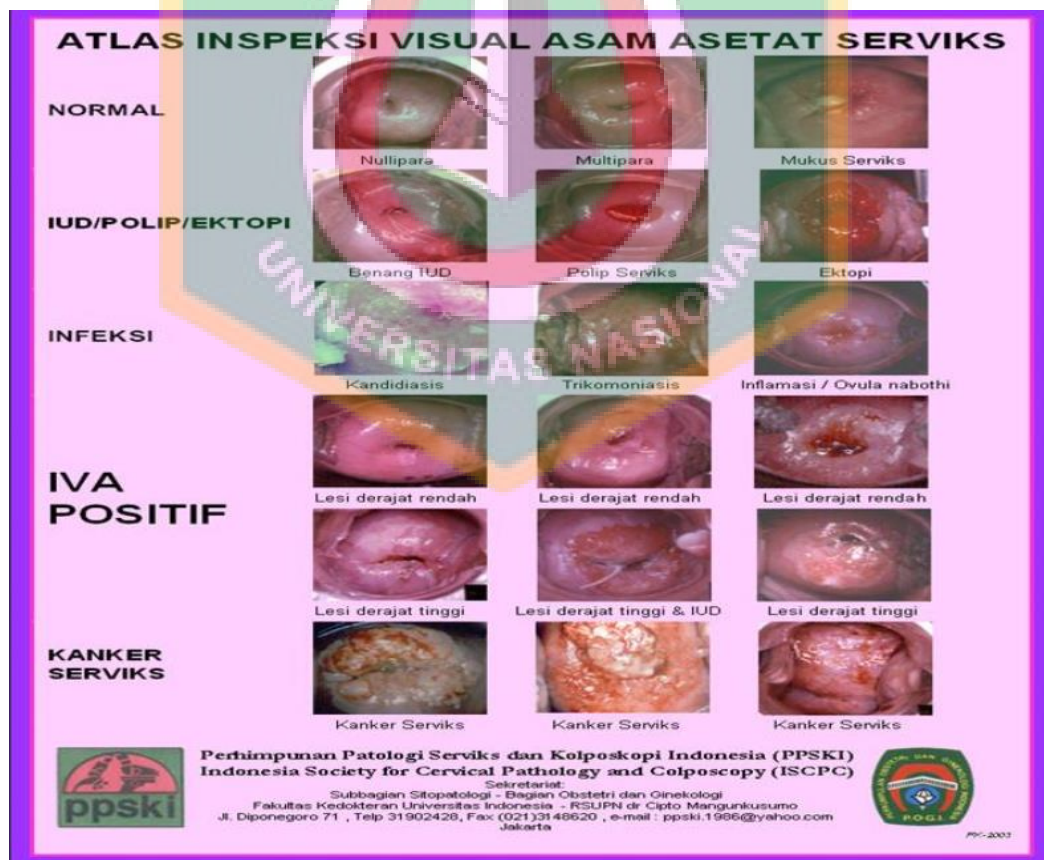
Populasi	Rekomendasi
< 21 tahun	Tidak perlu skrining
21-29 tahun	Setiap 3 tahun Tes HPV setiap 5 tahun
30-65 tahun	Pemeriksaan sitologi setiap 3 tahun Tes HPV setiap 5 tahun Kombinasi sitologi dan HPV setiap 5 tahun
>65 tahun	Tidak perlu di tes jika memiliki hasil negative
Histerektomi	Tidak perlu skrining jika tidak ada tanda gejala prakanker serviks

Sumber: *The American Cancer Society* (ACS)

2.3.10.1 IVA test

IVA adalah singkatan dari *Inspeksi Visual Acid* atau inspeksi visual dengan asam asetat, dilakukan dengan diolesi larutan asam asetat 3 sampai 5%. Jika melihat adanya perubahan warna pada leher rahim, menunjukkan serviks normal yang berwarna merah homogen atau lesi pra-kanker yang berwarna seperti bercak-bercak putih itu mungkin merupakan tanda bahwa Anda menderita kanker dan harus ke dokter (Nurwijaya *et al.*, 2010).

Sebaliknya, jika serviks berubah warna menjadi merah dan tidak muncul plak warna putih, maka hasil tes dinyatakan negative (Alexius, 2017). Pemeriksaan ini hanya dilakukan untuk pemeriksaan dini, jika ditemukan tanda yang mencurigakan, maka metode deteksi lain sangat diperlukan untuk pemeriksaan selanjutnya.



Gambar 2. 3 Atlas IVA

Sumber : <https://stikesdhh.ac.id/skrining-kanker-serviks/>

2.3.10.2 *Pap smear*

Pap smear adalah tes deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan sitologiserviks. Metode ini dilakukan dengan cara mengambil sedikit sampel sel-sel serviskyang kemudian akan dianalisis dilaboratorium (Subagja, 2014).

Pap smear atau test pap merupakan salah satu jenis skrining yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kanker serviks. *Pap smear* pertama kali ditemukan oleh dokter asal Yunani yang Bernama DR. Georgius Papanicolau pada tahun 1943 (Riksani, 2015).

Tujuan pemeriksaan *pap smear* adalah (Aminati, 2017):

- 1) Mencoba menemukan sel-sel yang tidak normal dan dapat berkembang menjadi kanker serviks
- 2) Alat untuk mendeteksi adanya gejala pra kanker serviks bagi seseorang yang belum menderita kaner serviks
- 3) Untuk mengetahui kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel kanker rahim
- 4) Mengetahui tingkat berapa keganasan serviks.

The American College of obstetricians and Gynecologist (ACOG) merekomendasikan melakukan skrining diusia di atas 21 tahun. Dua tahun sekali untuk usia 21-29 tahun dan tiga tahun sekali untuk usia > 30 tahun.

Kelompok Wanita risiko tinggi yang wajib melakukan pemeriksaan *pap smear* adalah (Junaidi & Melissa, 2020):

- 1) Telah menikah atau bersenggama sebelum usia 20 tahun
- 2) Punya pasangan seksual lebih dari 1 orang
- 3) Pernah melahirkan anak lebih dari 3 kali

- 4) Ber KB dengan oral kontrasepsi lebih dari 5 tahun
- 5) Berdarah saat senggama
- 6) Mengalami keputihan patologis
- 7) Mengalami pendarahan pascamenopause.

Hal-hal yang perlu disiapkan pasien sebelum tes *pap smear* adalah :

- 1) Memberikan informasi yang benar kepada petugas kesehatan perihal riwayat kesehatan, penyakit dan kegiatan seksual
- 2) Minimal dua minggu setelah menstruasi dan sebelum menstruasi berikutnya
- 3) Tidak melakukan hubungan intim minimal 24 jam pada saat pengambilan sediaan
- 4) Tidak menggunakan bahan kimia, pembersih, antiseptik vagina minimal 24 jam sebelum tes *pap smear*
- 5) Minimal 6 minggu *post-partum*, pascaoperasi rahim dan pasca radiasi
- 6) Seminggu sebelum *pap smear* hentikan penggunaan obat lokal vagina (*Ovula*)
- 7) Saat pengambilan sediaan, pastikan otot-otot vagina dalam keadaan rileks.

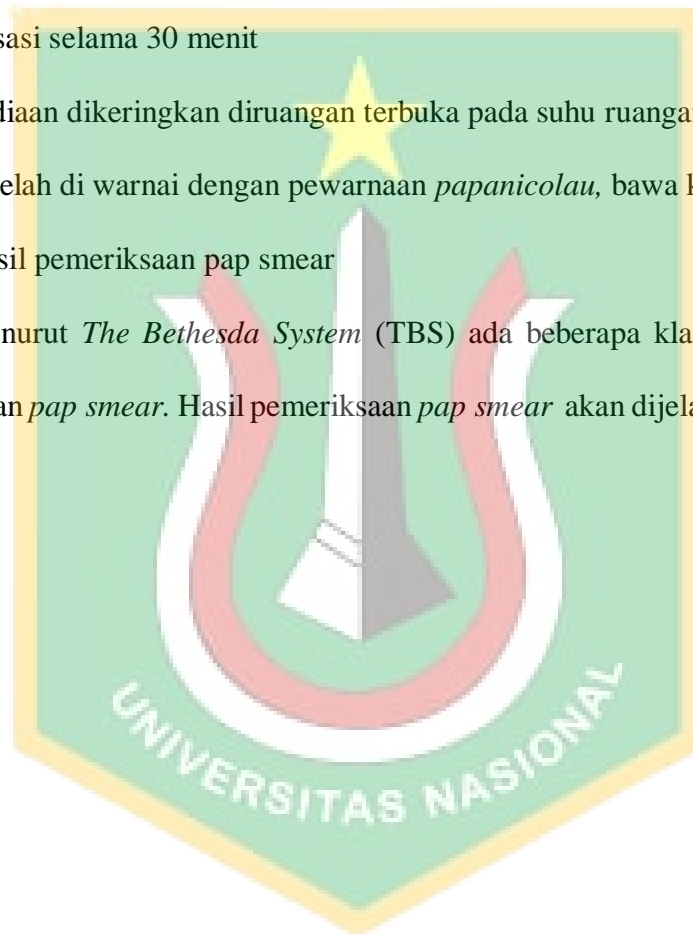
Tekhnik pengambilan specimen sediaan *pap smear* antara lain:

- 1) Memastikan label spesimen contoh telah diisi, kaca preparate telah di label tanggal/ nama/ nomor identitas lengkap
- 2) Pemasangan speculum cocor bebek tanpa pelicin, membuang semua materi penghalang visualisasi serviks, sehingga murni cairan serviks yang terambil
- 3) Masukkan *cytobrush* kedalam kanalis servikalis 1-2 cm, lalu putar 360°.

- 4) Spatula ayre disusapkan 360 ° searah jarum jam pada permukaan serviks dengan sedikit menekan.
- 5) *Cytobrush* disuapkan pada kaca preparate berlawanan arah jarum jam dan spatula ayre di geser pada kaca yang ada label di sisi kirinya setengah panjang kaca sekali saja
- 6) Semprotkan fiksasi atau masukkan bahan ke dalam tabung berisi larutan fiksasi selama 30 menit
- 7) Sediaan dikeringkan diruangan terbuka pada suhu ruangan
- 8) Setelah di warnai dengan pewarnaan *papanicolau*, bawa ke laboratorium.

2.4.3 Hasil pemeriksaan pap smear

Menurut *The Bethesda System* (TBS) ada beberapa klasifikasi dari hasil pemeriksaan *pap smear*. Hasil pemeriksaan *pap smear* akan dijelaskan dalam tabel.



Tabel 2. 5
Klasifikasi Hasil Pemeriksaan pap smear menurut The Bethesda System

Penilaian Bethesda System	Observasi seluler	Penilaian CIN (biopsi jaringan)
Tidak memuaskan	Kualitas sampel rendah, tidak dapat membuat penilaian yang Akurat	Tidak memuaskan
Normal	Normal	Negatif
Perubahan Reaktif	Perubahan reaktif, perubahan sel Jinak	Negatif
ASCUS, AGUS	Sel tidak normal, tetapi bukan Displasia	Tidak ada istilah
SIL grade Rendah	Koilosis	Tidak ada istilah
SIL grade Rendah	Displasia ringan	CIN 1
SIL grade tinggi	Displasia sedang	CIN 2
SIL grade tinggi	Displasia berat	CIN 3
Karsinoma <i>in Situ</i>	Dicurigai SIL grade tinggi	CIN 3
Karsinoma Invasif	Mikroinvasi (<3mm) Invasi sebenarnya (>3mm)	Karsinoma

Sumber : *The Bethesda System*

2.4.4. Kolposkopi

Pemeriksaan kolposkopi adalah metode mengevaluasi leher rahim secara lebih cermat yang hasil test pap nya abnormal. Pada dasarnya, kolposkopi adalah memperbesar pandangan leher rahim menggunakan mesin yang disebut kolposkop, yang merupakan kaca pembesar berkekuatan tinggi. Leher rahim diusap secara lembut menggunakan *Q-tip* berukuran besar, dan kemudian larutan asam cuka encer atau senyawa Bernama larutan Lugol (iodium) diusapkan ke leher rahim (Dizon *et al.*, 2018).

2.4.5 *Thin Prep* Pap Test

Thin Prep lebih akurat daripada *pap smear* karena melihat semua sel di leher rahim. *Pap smear* hanya mengambil sebagian kecil dari sel-sel ini (Erni, 2013). Sampel yang diambil dari serviks dimasukkan kedalam botol/vial yang berisi cairan kemudian dibawa ke laboratorium untuk diperiksa (Subagja, 2014).

2.4.6 Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI)

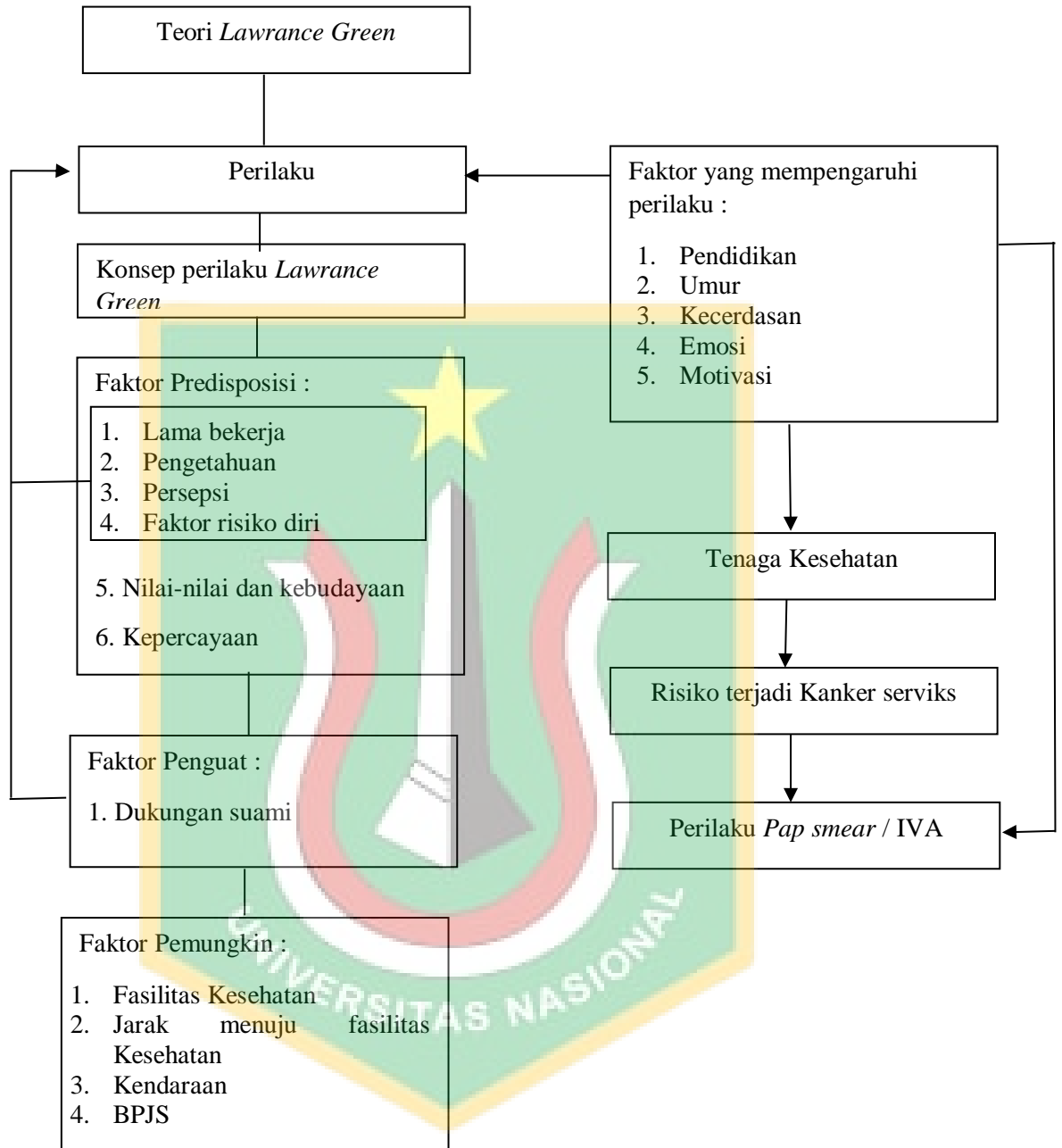
Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI) atau biasa disebut Schiller adalah deteksi dini hamper mirip IVA , bedanya VILI ini menggunakan lugol iodin sebagai usapan serviks.

2.4.7 Tes DNA HPV (genotyping/hybrid capture)

Tes DNA HPV dapat membantu mendeteksi perubahan pada serviks yang mungkin merupakan indikasi kanker. Tes ini dapat membantu mencegah kanker berkembang (Pratiwi & Nawangsari, 2022).



2.5 Kerangka Teori



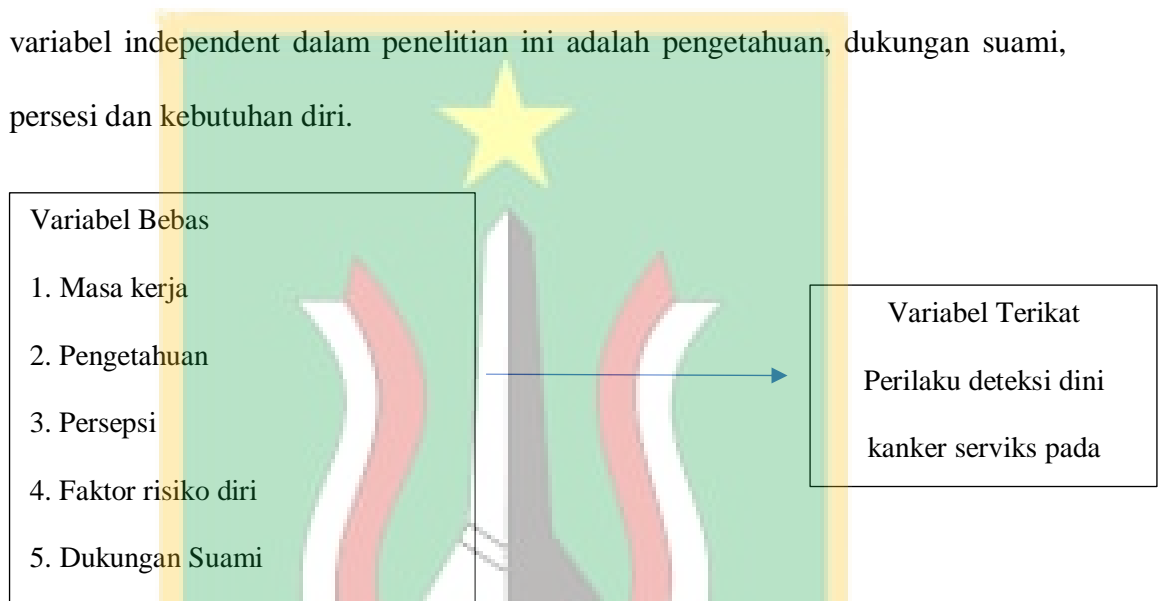
Gambar 2. 4 Kerangka Teori

Sumber : Lawrencen Green, Notoatmodjo, Roger, Priyoto, Azis, Swarjana, Friedman, Liliek Putri, Sukaca, Rasjidi, Riksani.

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah cara untuk mengatur dan memahami hubungan antara berbagai konsep yang terkait dengan penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Dalam kerangka konsep ini yang menjadi variabel dependennya adalah perilaku kanker serviks pada tenaga Kesehatan di RSPI Sulianti Saroso, dan variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan, dukungan suami, persepsi dan kebutuhan diri.



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Ha: Ada hubungan lama bekerja, pengetahuan, persepsi, dukungan suami dan faktor risiko diri terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks pada tenaga paramedis di RSPI Sulianti Saroso.