

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Kanker Serviks**

###### **2.1.1.1 Pengertian Kanker Serviks**

Kanker serviks atau dalam bahasa latin disebut *carcinoma cervicis uteri*, merupakan tumor ganas yang paling ganas dan paling sering dijumpai pada wanita, juga merupakan tumor ganas yang paling banyak diderita dari semua tumor ganas alat kelamin wanita. Angka kejadian kanker leher rahim merupakan 1% dari semua tumor ganas pada wanita dan merupakan 66% dari semua tumor ganas pada alat kelamin wanita (Suraya *et al*, 2017).

Kanker serviks merupakan penyakit kanker perempuan yang menimbulkan kematian terbanyak akibat penyakit kanker terutama di negara berkembang (Anwar, 2019). Penyakit kanker leher rahim yang istilah kesehatannya adalah kanker serviks (*cervical cancer*) merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina) (Rasjidi, 2018)

###### **2.1.1.2 Gejala Kanker Leher Rahim**

Menurut Masturoh (2019), kanker leher rahim stadium dini biasanya tanpa gejala-gejala. Tetapi jika dilakukan pemeriksaan deteksi dini bisa ditemukan adanya lesi prakanker atau disebut dengan sel-sel serviks yang tidak normal. Gejala-gejala kanker ini adalah:

- 1) Ada bercak atau pendarahan setelah hubungan seksual

- 2) Ada bercak atau pendarahan di luar masa haid
- 3) Ada bercak atau pendarahan pada masa menopause
- 4) Mengalami masa haid yang lebih berat dan lebih panjang dari biasanya
- 5) Keluarnya keputihan dengan bau menyengat yang tidak bisa dihilangkan walaupun sudah diobati.
- 6) Timbul nyeri panggul atau perut bagian bawah bila ada radang panggul

### **2.1.1.3 Etiologi Kanker Serviks (Leher Rahim)**

Kanker serviks merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh HPV atau Human Papilloma Virus, mempunyai presentase yang cukup tinggi dalam menyebabkan kanker serviks yaitu sekitar 99,7%. Lebih dari 70% kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV tipe 16 dan 18. Infeksi HPV mempunyai prevalensi yang tinggi pada kelompok usia muda, sementara kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih (Anwar, 2019).

Menurut Samadi (2018) mengatakan bahwa HPV dibagi menurut resiko dalam menimbulkan kanker serviks, yaitu sebagai berikut:

- 1) Resiko Rendah: tipe 6, 11, 42, 43, 44 disebut tipe nononkogenik. Jika terinfeksi, hanya menimbulkan lesi jinak, misalnya kutil dan jengger ayam.
- 2) Resiko Tinggi: tipe 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 56, 58, 59, 68 disebut tipe onkogernik, jika terinfeksi dan tidak diketahui ataupun tidak diobati, bisa menjadi kanker. HPV resiko tinggi ditemukan pada hampir semua kasus kanker serviks (99%).

Menurut Masturoh (2019), penyebaran penyakit kanker leher rahim ada tiga macam yaitu:

- 1) Melalui pembuluh limfe (limfogen) menuju ke kelenjar getah bening lainnya.
- 2) Melalui pembuluh darah (hematogen)
- 3) Penyebaran langsung melalui parametrium, korpus uterus, vagina, kandung kencing dan rektum

Kanker serviks diperkirakan disebabkan oleh HPV (Human Papilloma Virus), biasanya terjadi pada wanita berumur 31-60 tahun, akan tetapi bukti terkini menunjukkan bahwa kanker serviks juga telah menyerang wanita berusia antara 20–30 tahun. Untuk itu meskipun masih menjadi kontroversi, di beberapa negara berkembang telah diberikan imunisasi HPV kepada remaja, di negara-negara yang sumber daya kesehatannya rendah, pemberian vaksin secara massal belum diberikan, salah satu alasannya karena harganya sangat mahal (Nugroho, 2017).

#### **2.1.1.4 Faktor Risiko Kanker Serviks**

Menurut Emilia (2019), ada beberapa faktor risiko yang dapat menimbulkan terjadinya kanker leher rahim diantaranya:

- 1) Perilaku seksual

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Pada berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa golongan wanita yang mulai melakukan hubungan seksual pada usia < 20 tahun atau mempunyai pasangan seksual berganti-ganti lebih berisiko untuk menderita kanker serviks. Wanita yang berhubungan seksual sebelum usia 18 tahun akan berisiko terkena kanker serviks lima kali lipat. Keduanya, baik usia saat pertama berhubungan maupun jumlah partner seksual, adalah faktor risiko kuat untuk terjadinya kanker serviks.

## 2) Kebersihan organ kewanitaan

Kebersihan organ kewanitaan dapat mencegah terjadinya kanker serviks. Kebersihan kewanitaan dihubungkan dengan pemakaian pembalut yang tidak diganti kurang dari 2 kali, hal ini dapat menyebabkan kelembaban berlebih yang memudahkan pertumbuhan jamur atau bakteri termasuk HPV. Frekuensi mengganti pembalut saat menstruasi  $\leq 2$  kali sehari sangat berpengaruh terhadap flora vagina. Jumlah darah menstruasi yang keluar kemungkinan tidak terserap dengan baik dalam waktu lebih dari 4 jam. Adanya darah yang tidak terserap pembalut mengakibatkan permukaan pembalut basah, ditambah lagi aktifitas wanita seperti duduk membuat pembalut akan tertekan dan darah yang dalam pembalut akan tertekan keluar sehingga organ wanita lembab pada waktu yang lama. Kebersihan organ vagina kurang baik meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 29 kali dibandingkan yang menjaga kebersihan organ vagina (Dewi, 2014).

## 3) Usia

Umur pertama kali melakukan hubungan seksual. penelitian menunjukkan bahwa semakin muda wanita melakukan hubungan seksual maka semakin besar kemungkinan mendapat kanker serviks. Kawin pada usia 20 tahun dianggap masih terlalu muda. Infeksi HPV paling sering adalah pada usia 18-30 tahun (30- 50%) yaitu beberapa tahun setelah melakukan aktivitas seksual, menurun tajam setelah usia 30 tahun. Infeksi HPV dapat dipengaruhi oleh perilaku seksual seperti aktivitas seksual usia dini dibawah umur 17 tahun, multipartner seksual, terinfeksi kuman lain, kutil genitalis, riwayat pap-smear abnormal, dan kanker penis. Infeksi HPV transien pada usia

13-22 tahun dapat mengalami regresi spontan alamiah yaitu 70% untuk infeksi HPV risiko tinggi dan 90% untuk infeksi HPV risiko rendah (Anwar, 2019).

Pelaksanaan pernikahan dini sebelum usia yang telah ditentukan memiliki resiko yaitu belum siapnya sistem reproduksi wanita sehingga mengganggu kesehatan reproduksi, bisa berdampak putusnya pendidikan dan berdampak resiko perceraian (Choirunissa, et al., 2023).

4) Sosial ekonomi

Kanker serviks banyak dijumpai pada golongan sosial ekonomi rendah. Faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan gizi, imunitas, dan kebersihan perorangan. Pada golongan sosial ekonomi rendah umumnya kuantitas dan kualitas makanan kurang. Hal ini mempengaruhi imunitas tubuh.

5) Merokok dan AKDR (Alat Kontrasepsi dalam Rahim)

Merokok akan merangsang terbentuknya sel kanker sedangkan pemakaian AKDR akan terpengaruh terhadap serviks yaitu, bermula dari adanya erosi serviks yang kemudian menjadi infeksi berupa radang yang terus menerus. Hal ini dapat sebagai pencetus terbentuknya kanker serviks.

Wanita perokok memiliki risiko 2 kali lipat lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan yang tidak merokok. Penelitian menunjukkan, lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lainnya yang ada di dalam rokok. Zat tersebut akan menurunkan daya tahan serviks disamping merupakan ko-karsinogen infeksi virus (Rasjidi, 2015).

6) Jumlah perkawinan

Wanita yang sering melakukan hubungan seksual dan berganti-ganti pasangan mempunyai faktor resiko yang sangat besar terhadap kanker serviks.

Orang yang jumlah perkawinannya lebih dari satu maka meningkatkan risiko tertular virus HPV.

7) Riwayat penyakit IMS

Human Papiloma Virus (HPV), terdapat sejumlah bukti yang menunjukkan HPV sebagai penyebab neoplasia servikal. Hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositotik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang. Selain itu, infeksi virus herpes simpleks (HSV-2) dan virus papiloma atau virus kondiloma akuinata juga diduga sebagai faktor penyebab kanker serviks (Rasjidi, 2018).

8) Paritas

Kanker serviks pada wanita yang sering partus atau melahirkan merupakan kategori partus sering belum ada keseragaman akan tetapi menurut beberapa berkisar antara 3-5 kali melahirkan. Green menemukan penderita kanker serviks 7,9% adalah multi para dan 51% pada nulli para. Dimana bila persalinan pervaginam banyak maka kanker serviks cenderung akan timbul. Kanker serviks banyak ditemukan pada paritas tinggi tetapi tidak jelas bagaimana hubungan jumlah persalinan dengan kejadian kanker serviks, karena pada wanita yang tidak melahirkan juga dapat terjadi kanker serviks (Andrijono, 2017).

**2.1.1.5 Stadium Kanker Serviks**

Menurut Rasjidi (2018), stadium yang dipakai adalah stadium klinik menurut *The International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) yang dibagi menjadi 5 stadium diantaranya:

1) Stadium 0

Stadium ini disebut juga “*Carsinoma-in-situ*” yang berarti “kanker yang berada ditempatnya”, belum menyerang bagian lain. Pada stadium ini, perubahan sel yang tidak wajar hanya ditemukan pada permukaan serviks. Ini termasuk kondisi pra kanker yang bisa diobati dengan tingkat kesembuhan mendekati 100%. Tetapi kalau dibiarkan, pada beberapa wanita pra-kanker ini bisa berkembang menjadi kanker setelah beberapa tahun. *Carsinoma-in-situ* dapat ditemukan melalui tes pap smear, dan disembuhkan dengan mengambil daerah permukaan serviks yang sel-selnya mengalami perubahan tidak wajar.

2) Stadium 1

Stadium 1 berarti bahwa kanker baru berada di leher rahim. Stadium ini dibagi menjadi dua yaitu, Stadium 1A dan Stadium 1B. Saat ini, Stadium 1A dan 1B keduanya juga dibagi menjadi dua bagian lagi yaitu, Stadium 1A1 dan Stadium 1A2, Stadium 1B1 dan Stadium 1B2.

Stadium 1A, pertumbuhannya begitu kecil sehingga kanker hanya bisa dilihat dengan sebuah mikroskop atau kolposkop. Pada Stadium 1A1, kanker telah tumbuh kurang dari 3 mm ke dalam jaringan serviks, dan lebarnya kurang dari 7 mm. Pada Stadium 1A2, kanker telah tumbuh antar 3 sampai 5 mm ke dalam jaringan-jaringan serviks, tetapi lebarnya masih kurang dari 7 mm.

Stadium 1B, area kanker lebih luas, tetapi kanker masih berada dalam jaringan serviks dan biasanya masih belum menyebar. Kanker ini biasanya bisa

dilihat tanpa menggunakan mikroskop, tetapi tidak selalu demikian. Pada Stadium 1B1, kanker tidak lebih besar dari 4 cm. Pada Stadium 1B2, kanker lebih besar dari 4 cm (ukuran horizontal).

3) Stadium 2

Stadium 2, kanker mulai menyebar keluar dari leher rahim menuju ke jaringan-jaringan di sekitarnya. Tetapi kanker masih belum tumbuh ke dalam otot-otot atau ligamen dinding panggul, atau menuju ke vagina bagian bawah. Stadium 2 dibagi menjadi Stadium 2A dan Stadium 2B.

Stadium 2A kanker telah menyebar ke vagina bagian atas. Stadium 2A dibagi lagi menjadi Stadium 2A1 dan Stadium 2A2. Pada Stadium 2A1 kanker berukuran 4 cm atau kurang. Pada Stadium 2A2 kanker berukuran lebih dari 4 cm. Pada Stadium 2B ada penyebaran ke dalam jaringan di sekitar serviks.

4) Stadium 3

Stadium 3, kanker serviks telah menyebar jauh dari serviks menuju ke dalam struktur di sekitar daerah panggul. Kanker mungkin telah tumbuh ke dalam vagina bagian bawah dan otot-otot serta ligamen yang melapisi dinding panggul, dan kemungkinan kanker telah tumbuh memblokir saluran kencing. Stadium ini dibagi menjadi Stadium 3A dan Stadium 3B.

Stadium 3A, kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah dari vagina tetapi masih belum ke dinding panggul. Pada Stadium 3B kanker telah tumbuh menuju dinding panggul atau memblokir satu atau kedua saluran pembuangan ginjal.

5) Stadium 4



Kanker serviks Stadium 4 adalah kanker yang paling parah. Kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim. Stadium ini dibagi menjadi 2 yaitu, Stadium 4A dan Stadium 4B. Pada Stadium 4A, kanker telah menyebar ke organ-organ seperti kandung kemih dan dubur. Pada Stadium 4B, kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh yang sangat jauh, misalnya paru- paru.

#### **2.1.1.6 Pencegahan Kanker Serviks**

Pencegahan kanker didefinisikan sebagai mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kanker pada manusia dan membuat penyebabnya tidak efektif dengan cara-cara apapun (Rahayu, 2019).

Primadi (2015) mengimbau kepada jajaran kesehatan, masyarakat, dan para pemangku kebijakan lainnya untuk mendukung penguatan Komitmen Kegiatan Penanggulangan Kanker di Indonesia, dengan memberikan perhatian khusus pada:

- a. Peningkatan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kanker;
- b. Pengembangan upaya deteksi dini dalam rangka menurunkan angka kematian akibat kanker;
- c. Pengobatan kanker yang sesuai standar, serta diperlukan pengawasan dan evaluasi tentang efektifitas pengobatan alternatif yang banyak ditawarkan melalui media massa maupun elektronik;
- d. Peningkatan kualitas hidup pasien kanker melalui upaya paliatif yang efektif; dan

- e. Dukungan semua elemen masyarakat dalam mengendalikan kanker secara komprehensif dan berkesinambungan.

Menurut Sastrosudarmo (2017), ada dua cara untuk mencegah kanker serviks diantaranya mencegah terjadinya infeksi HPV dan melakukan pemeriksaan Pap smear secara teratur. Purwoastuti (2015), menambahkan bahwa penyakit kanker serviks dapat dicegah dengan cara vaksinasi yang diberikan pada remaja putri dan perempuan dewasa. Vaksin ini diberi nama Gardasil. Vaksin tersebut menurut WHO, juga efektif mencegah infeksi HPV tipe 6 dan 11 yang menyebabkan hampir 90% dari semua jenis kanker serviks.

Emilia (2019), mengatakan enam langkah tepat yang dapat dilakukan untuk menjaga organ reproduksi tetap sehat dan membuat hidup lebih nyaman diantaranya:

- 1) Memperhatikan pasangan seksual

Memperhatikan aktivitas seksual pasangan dalam melakukan hubungan seksual adalah hal yang penting karena jenis virus ini tergolong sebagai virus yang menular melalui hubungan seksual. Cara pasti untuk mencegah HPV (dan infeksi menular seksual lain) adalah menggunakan strategi “ABC”, yaitu: A (*Abstinence*), artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi orang yang belum menikah; B (*Be Faithful*), artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan) dan C (*Condom*), artinya cegah penularan HPV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom. Kondom dapat menurunkan tingkat infeksi HPV hingga 70% jika digunakan setiap berhubungan seksual.

- 2) Bersabarlah

Bersabarlah untuk tidak berhubungan seksual sebelum organ reproduksi benar-benar matang adalah salah satu kunci mencegah penyakit ini.

3) Berhentilah merokok

Sebuah studi menunjukkan bahwa di dalam *mucus* dari serviks seorang wanita yang perokok ditemukan nikotin dalam jumlah tertentu, hal ini cukup memprihatinkan karena zat nikotin sendiri dapat secara langsung memicu terjadinya kanker.

4) Perhitungkan jumlah kelahiran

Terdapat hubungan yang linear antara jumlah kelahiran dengan kejadian kanker serviks, artinya semakin banyak jumlah anak yang dilahirkan maka semakin mungkin mengalami kanker.

5) Pilih kontrasepsi oral yang sesuai

Kontrasepsi oral adalah obat dalam bentuk pil yang diberikan kepada seorang wanita untuk menunda proses kehamilan. Jika dilakukan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami kanker serviks, setidaknya risiko ini muncul bila penggunaan kontrasepsi diatas 12 tahun.

6) Pilihlah makanan sehat

Beta karoten dan vitamin A dapat menurunkan risiko kanker serviks. Tingkatkanlah konsumsi makanan tersebut untuk mendapatkan perlindungan yang optimal. Beberapa vitamin seperti asam folat dan riboflavin telah diketahui dapat mencegah munculnya kanker serviks.

Menurut Kumalasari (2019), cara pencegahan kanker adalah dengan:

- 1) Memperbanyak konsumsi buah dan sayur
- 2) Menghindari konsumsi tembakau dan alcohol

- 3) Mengurangi paparan bahan pemicu kanker
- 4) Cukup aktivitas fisik
- 5) Menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat.

#### 2.1.1.7 Deteksi Dini Kanker Serviks

Kanker serviks/leher rahim merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Dengan demikian, deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan. Menurut Arumaniez (2010) dalam Masturoh (2019) ada beberapa tes yang dapat dilakukan untuk pada deteksi dini kanker serviks, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan dengan *Pap Smear*

Pemeriksaan pap smear saat ini merupakan suatu keharusan bagi wanita sebagai sarana pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan ini dilaksanakan oleh setiap wanita yang telah menikah sampai dengan umur kurang lebih 65 tahun bila dalam dua kali pemeriksaan apusan pap smear terakhir negatif dan tidak pernah mempunyai riwayat hasil pemeriksaan abnormal sebelumnya (Dalimarta, 2017).

Pap Test (pap smear) merupakan pemeriksaan sitologik epitel porsio dan endoservik uteri untuk penentuan adanya perubahan praganas maupun ganas di porsio atau serviks uteri. Pap Smear sebagai upaya menghindari kanker leher rahim bagi wanita usia reproduksi, pengertian Pap Test (Pap Smear) yaitu suatu pemeriksaan dengan cara mengusap leher rahim (*scrapping*) untuk mendapatkan sel-sel leher rahim kemudian diperiksa sel-selnya, agar dapat diketahui terjadinya perubahan atau tidak. Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa Pap Smear yaitu pemeriksaan usapan pada

leher rahim untuk mengetahui adanya perubahan sel-sel yang abnormal yang diperiksa dibawah mikroskop (Rasjidi, 2018).

## 2) Pemeriksaan dengan IVA Tes

Menurut Rasjidi (2018), tes visual dengan menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iosium lugol pada leher rahim dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan olesan. Tujuan dari IVA tes adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker leher rahim.

Pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan oleh dokter atau bidan/paramedik terhadap leher rahim yang diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo dengan mata telanjang. Lesi prakanker jaringan ektoserviks rahim yang diolesi asam asetat (asam cuka) akan berubah warna menjadi putih (*acetowhite*). Namun bila ditemukan lesi makroskopis yang dicurigai kanker, pengolesan asam asetat tidak dilakukan dan pasien segera dirujuk ke sarana yang lebih lengkap. Pelaksanaan IVA test bisa dilakukan di tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pemeriksaan seperti tempat praktek, puskesmas dan rumah sakit, dan yang melakukannya yaitu perawat terlatih, bidan, dokter umum, dan dokter spesialis obgyn. Sebaiknya pemeriksaan dilakukan pada semua wanita yang sudah menikah / > 30 tahun dan sudah aktif melakukan hubungan seks (Sulistiowati, 2019).

## 3) Pemeriksaan Kolposkopi

Kolposkopi merupakan sebuah tes tindak lanjut untuk tes Pap abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar, yang dikenal sebagai kolposkopi, dan

dapat mengambil biopsi dari setiap daerah yang tidak terlihat sehat (Rahayu, 2019).

#### 4) Tes DNA HPV

Sel serviks dapat diuji untuk kehadiran DNA dari Human papillomaVirus (HPV) melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir (Rahayu, 2019).

Metode yang sekarang ini sering digunakan diantaranya adalah Tes Pap dan (IVA). Tes Pap memiliki sensitivitas 51% dan spesifitas 98%, selain itu pemeriksaan Pap Smear masih memerlukan penunjang laboratorium sitologi dan dokter ahli patologi yang relatif memerlukan waktu dan biaya yang besar. Sedangkan IVA memiliki sensitivitas sampai 96% dan spesifitas 97% untuk program yang dilaksanakan oleh tenaga medis yang terlatih. Hal ini menunjukkan bahwa IVA memiliki sensitivitas yang hampir sama dengan sitologi serviks sehingga dapat menjadi metode skrining yang efektif pada negara berkembang seperti Indonesia (Sulistiowati, 2019).

### **2.1.2 Minat Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA**

#### **2.1.2.1 Pengertian Minat**

Minat menurut Kamus Besar bahasa Indonesia yaitu kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu; gairah; keinginan (KBBI, 2022). Minat menurut Slameto (2018) yakni minat merupakan rasa suka yang berlebih serta adanya rasa keterikatan terhadap sesuatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Menurut Kamissa (1997) dalam Sapriyani (2019) minat diartikan sebagai kehendak, keinginan, atau kesukaan. Minat atau keterlibatan yang dimaksud disini bukanlah

bersifat pasif tetapi secara aktif ditujukan oleh yang bersangkutan. Oleh karena itu, minat akan lebih tepat diartikan sebagai partisipasi seseorang didalam suatu kelompok sosial untuk mengambil bagian dalam kegiatan masyarakatnya, diluar pekerjaan atau profesinya sendiri.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa minat WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yaitu kecenderungan hati yang tinggi terhadap keinginan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

#### **2.1.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat**

Hamijoyo (2019), mengatakan minat yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam minat, yaitu:

##### **1) Usia**

Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi daripada mereka yang dari kelompok usia lainnya.

##### **2) Jenis kelamin**

Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa mengatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah di dapur yang berarti bahwa dalam banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah mengurus rumah tangga, akan tetapi semakin lama nilai peran perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya gerakan emansipasi

pendidikan perempuan yang semakin baik, selain itu laki-laki sangat berperan penting dalam kehidupan keluarga karena sebagai kepala rumah tangga yang memegang peranan penting untuk mengatur keluarga serta sebagai pemimpin dalam suatu kelompok sosial masyarakat (kepada adat, pemimpin upacara adat dan lain sebagainya). Hal ini disebabkan karena adanya sistem pelapisan sosial yang terbentuk dalam masyarakat yang membedakan kedudukan dan derajat antara pria dan wanita, sehingga menimbulkan perbedaan-perbedaan hak dan kewajiban.

### 3) Pendidikan

Dikatakan sebagai salah satu syarat mutlak untuk ikut serta berpartisipasi. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya, suatu sikap yang diperlukan bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat. Adanya latar belakang pendidikan yang diperoleh, seseorang lebih mudah berkomunikasi dengan orang luar dan cepat tanggap terhadap inovasi.

### 4) Pekerjaan dan penghasilan

Jenis pekerjaan seseorang akan menentukan tingkat penghasilan dan mempengaruhi waktu luang seseorang yang dapat digunakan dalam berpartisipasi, misalnya menghadiri pertemuan-pertemuan. Besarnya tingkat penghasilan akan memberi peluang lebih besar bagi masyarakat untuk berperan serta. Tingkat pendapatan ini mempengaruhi kemampuan finansial masyarakat untuk berinvestasi.

### 5) Lamanya seseorang tinggal dalam lingkungan tertentu dan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan tersebut akan berpengaruh pada minat



seseorang. Semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam minatnya yang besar dalam setiap kegiatan lingkungan tersebut.

Dalam hal lain, Ndraha (1990, dalam Mubarak, 2017) mengutarakan bahwa dalam keadaan dan unsur penting timbulnya minat masyarakat pada pelaksanaan kegiatan pembangunan atau kebijaksanaan daerah, maka paling tidak terdapat beberapa faktor dasar yang mempengaruhi tingkat partisipasi itu, antara lain:

- 1) Proses penentuan rencana (pembuatan keputusan) yang akomodatif terhadap aspirasi masyarakat. Unsur akomodatif ini juga diwujudkan pada kemanfaatan yang akan diterima masyarakat dari pelaksanaan kegiatan itu.
- 2) Adanya kesadaran, yaitu sejumlah sikap, perilaku dan pola sikap yang didasarkan pada pengetahuan akan manfaat atau juga oleh sejumlah nilai yang menuntut seseorang melaksanakan kegiatan yang ditetapkan. Hal ini berkaitan dengan kebudayaan ataupun kebudayaan politik, yaitu kebudayaan yang berhubungan dengan perumusan rencana (keputusan) dan pelaksanaan keputusan-keputusan yang mengikat bersama (masyarakat).
- 3) Adanya upaya motivasi pengarah dan penggerakan dari pemimpin dalam masyarakat untuk menimbulkan partisipasi itu.

### **2.1.2.3 Deteksi Dini Kanker Serviks dengan IVA Test**

Pemeriksaan IVA test merupakan deteksi dini kanker leher rahim, dimana IVA test menjadi salah satu alternatif pemeriksaan untuk skrining kanker leher rahim. IVA atau inspeksi visual asam asetat adalah suatu metode pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka dengan mata telanjang untuk

mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam cuka 3-5% yang bisa digunakan untuk mendeteksi secara awal kanker leher Rahim (Emilia, 2019).

Tujuan dari pemeriksaan IVA menurut Wiyono (2017) adalah:

- 1) Mendapatkan diagnosa kanker serviks pada stadium lebih awal
- 2) Mendeteksi secara dini adanya perubahan di serviks yang mengarah ke kanker servik beberapa tahun kemudian
- 3) Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks
- 4) Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik

Menurut Nuranna (2018) penggunaan metode IVA sangat di rekomendasikan, karena metode ini mempunyai beberapa keunggulan antara lain:

- 1) Program IVA merupakan pemeriksaan yang aman sederhana, mudah cepat, praktis, mampu laksana dan hasil dapat di ketahui secara langsung dan segera dapat di ambil keputusan mengenai penatalaksanaannya.
- 2) Alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana, tidak memerlukan sarana laboratorium dan hasil dapat segera di dapatkan.
- 3) Metode skrining IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana. Dapat dilakukan di puskesmas bahkan di dalam mobil keliling, dan dapat dilakukan oleh bidan atau dokter umum.
- 4) Test IVA dinilai lebih efektif karena bisa dilakukan hanya dengan sekali datang, Jika dilakukan dengan kunjungan tunggal, IVA akan meminimalisasi klien yang hilang sehingga lebih efektif.
- 5) Deteksi dini dengan IVA test yang memiliki cakupan minimal 80% selama lima tahun, diperkirakan akan menurunkan insiden kanker leher rahim secara signifikan.

- 6) Sensitifitas IVA sebesar 77% (range antara 56-94%) dan spesipisitas 86% (antara 74 – 94%).
- 7) Skrining kanker leher rahim dengan frekuensi 5 tahun sekali dapat menurunkan kasus kanker leher rahim 83,6%.
- 8) Tidak bersifat infasif dan dengan efektif dapat mengidentifikasi lesi pra kanker.
- 9) Test IVA aman dilakukan kapanpun termasuk pada saat menstruasi
- 10) IVA memiliki nilai prediksi positif bila dibandingkan dengan Pap smear, hal ini membuat test ini lebih cepat mendapatkan diagnosis, follow-up, dan di tatalaksana.

Melihat beragam manfaat test IVA, maka dapat memberikan gambaran mengenai keuntungan menggunakan pemeriksaan ini untuk medeteksi kanker leher rahim. Melalui pemeriksaan IVA yang sederhana diharapkan cakupan pemeriksaannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian kanker leher rahim dan kematian berkurang.

WHO dalam Sulistiowati (2019), merekomendasikan interval deteksi dini:

- 1) Deteksi dini hanya mungkin dilakukan 1 kali seumur hidup maka sebaiknya dilakukan pada wanita antara usia 35-45 tahun.
- 2) Wanita usia 25-49 tahun, bila sumber daya memungkinkan deteksi dini hendaknya dilakukan 3 tahun sekali
- 3) Bila 2 kali berturut-turut hasil deteksi dini sebelumnya negatif, perempuan usia diatas 65 tahun, tidak perlu menjalani deteksi dini.
- 4) Tidak semua wanita direkomendasikan melakukan deteksi dini setahun sekali.

Orang yang harus dirujuk untuk melakukan pemeriksaan IVA adalah setiap wanita yang sudah atau pernah menikah, wanita yang berisiko tinggi terkena kanker

serviks, seperti perokok, menikah muda, dan wanita yang sering ganti pasangan, memiliki banyak anak dan mengidap penyakit infeksi menular seksual. Sedangkan seorang wanita yang mendapat IVA Test negatif harus menjalani skrining kembali minimal 5 tahun sekali dan wanita yang mempunyai hasil IVA positif dan mendapat pengobatan harus menjalani test IVA berikutnya 6 bulan berikutnya (Samadi, 2018).

Hasil intepretasi pemeriksaan IVA test didapatkan setelah mengaplikasikan secara lembut larutan asam asetat dan tunggu sekitar 20 detik, amati adanya perubahan warna putih terutama pada zona transformasi dekat dengan skuamokolumnar junction atau adanya warna putih pada epitel kolumnar yang tidak dapat dihilangkan. Adapun kategori dari hasil interpretasi hasil pemeriksaan IVA test menurut Nuranna (2018) sebagai berikut :

1) Normal

Titik-titik berwarna putih pucat di area endoserviks, merupakan epitel kolumnar yang berbentuk anggur yang terpulas asam asetat, nampak licin, merah muda, bentuk portio normal

2) Hasil Test negatif

Permukaan polos dan halus, berwarna merah jambu bila area bercak putih yang berada jauh dari zona transpormasi, area bercak putih halus atau pucat tanpa batas jelas, bisa juga terlihat bercak bergaris-garis seperti bercak putih atau bercak putih berbentuk garis yang terlihat pada batas endoserviks, namun tidak didapati adanya lesi bercak putih (*aceto white lesion*). Bercak putih bisa terdeteksi juga pada polip endoservikal atau kista naboti, bercak

putih ini seperti garis putih mirip lesi *aceto white* pada sambungan skuomokolumnar.

3) Infeksi

Terdapat peradangan/inflamasi, berwarna lebih kemerahan atau hyperemis, servisititis, banyak fluor atau keputihan, ektropion dan polip.

4) Hasil test positif

Bila di temukan adanya plak putih yang tebal berbatas tegas atau epitel *acetowhite*/bercak putih, terlihat menebal di banding dengan sekitarnya. Seperti leukoplasia, terdapat pada zona transisional, menjorok kearah endo serviks dan ekto serviks.

5) Positif 1 (+)

Terlihat samar, transparant tidak jelas terdapat lesi bercak putih yang ireguler pada servik, lesi bercak putih yang tegas membentuk sudut, (angular) *geographic acetowhite lessions* yang terletak jauh dari sambungan skuamos.

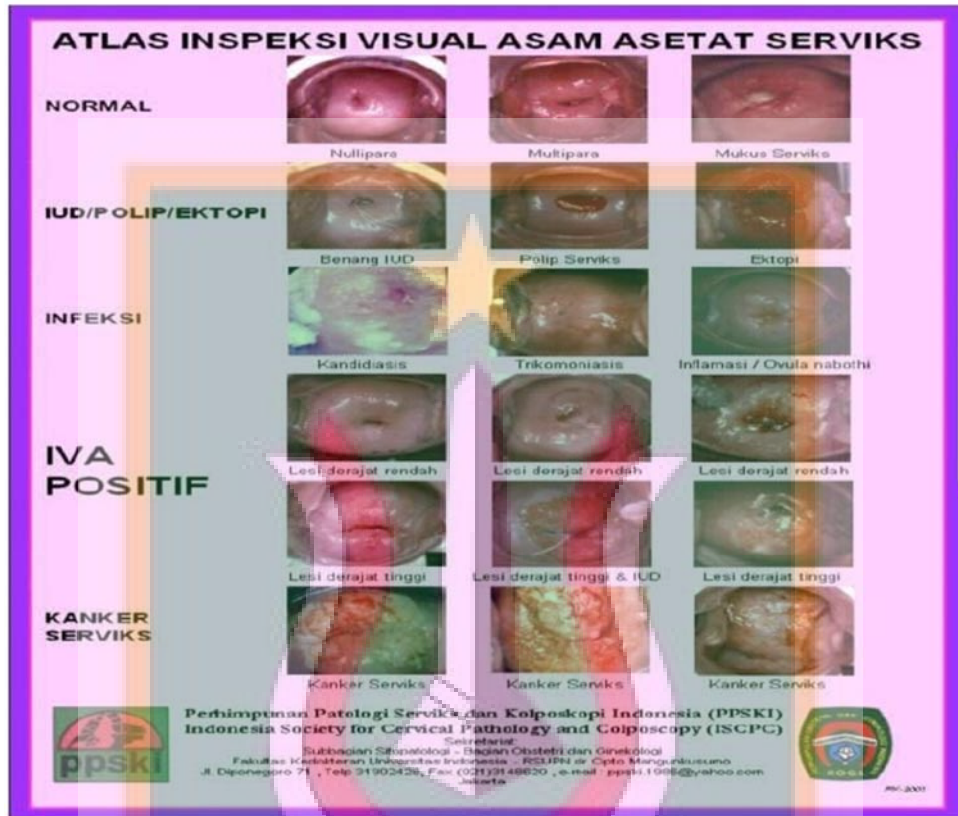
6) Positif 2 (++)

Lesi *acetowhite* yang buram padat dan berbatas tegas jelas sampai ke sambungan skuamokolumnar. lesi *acetowhite* yang luas, circumorificial berbatas tegas, tebal dan padat. Pertumbuhan pada leher rahim menjadi *acetowhite*.

7) Kanker yaitu massa mirip kembang kol atau ulkus dan mudah berdarah.

Pembacaan hasil pemeriksaan IVA test dilakukan pada saat setelah dilakukannya apusan terhadap leher rahim, Jika hasil pemeriksaan IVA test

menunjukkan hasil adanya keabnormalan, maka pasien direkomendasikan untuk pemeriksaan lanjutan seperti biopsi. Adapun visualisasi dari hasil pemeriksaan IVA test tergambar dalam atlas IVA test sebagai berikut:



**Gambar 2.1** Atlas Inspeksi Visual Asam Asetat Serviks

Sumber: Perhimpunan Patologi Serviks dan Kolposkopi Indonesia (PPSKI), 2020

### 2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam Melakukan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Menurut Notoatmodjo (2019), dalam teori L Green ada 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang. Ketiga faktor tersebut diantaranya:

#### b. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap

seseorang terhadap kesehatan, serta sosial demografi seseorang yang dapat berupa usia, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi seseorang, dan sebagainya.

c. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sumber informasi, akses menuju ke pelayanan kesehatan dan fasilitas. Masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat, misalnya perilaku pemeriksaan IVA test, 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.

d. Faktor penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor penguat ini mencakup dukungan keluarga, sikap dan perilaku tokoh masyarakat serta sikap dan dukungan tenaga kesehatan.

Notoadmojo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2019), menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung langgeng (*ling lasting*). Namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang

ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya.

Pada penelitian ini faktor yang berhubungan dengan minat WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dengan cara IVA test berkaitan dengan sumber informasi, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, akses ke pelayanan Kesehatan dan riwayat penyakit menular seksual.

### **2.1.3.1 Sumber Informasi**

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat Wanita Usia Subur (WUS) mendorong bagi WUS itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017).

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (Notoatmodjo, 2019). Menurut Rohmawati (2011) dalam Taufia (2017) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan.

Roger (1983) dalam Rahmawati (2019) menyatakan bahwa sumber informasi ini yang mempengaruhi kelima komponen (*Self Efficacy, response*



*effectiveness, severity, vulnerability, dan fear*), yang kemudian akan mendapatkan salah satu dari *adaptive coping response* (contoh: sikap atau niat dalam berperilaku) atau *maladaptive coping response* (contoh: menghindar, menolak). Teori tersebut dikatakan bahwa semakin seseorang mendapatkan informasi dari berbagai sumber maka kecenderungan seseorang akan mengambil sikap yang baik pula mengenai suatu hal.

Informasi dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, pendidikan kesehatan, dari perangkat desa melalui siaran dikelompokkelompok dasawisma atau yang lain, melalui media massa, leaflet, siaran televisi dan lain-lain. Dalam hal ini perilaku deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IV A pada WUS juga dipengaruhi apakah wanita tersebut sudah pernah mendapat informasi tentang hal tersebut atau belum.

Ircham (2003) dalam Taufia (2017) macam-macam media informasi:

1) Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

(1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.

(2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.

(3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

(4) Internet

Informasi dalam internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

2) Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan Kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

- (1) Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambaran
- (2) Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- (3) Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat
- (4) Lembar balik, media penyampaian pesan atau informasi-informasi Kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.

(5) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi Kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum.

3) Petugas kesehatan

Petugas kesehatan disini dimaksudkan adalah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan, penyuluhan, konseling tentang kesehatan khususnya pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), antara lain yaitu: bidan, dokter, perawat. Petugas kesehatan memiliki kontribusi besar untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat.

4) Kader posyandu

Kader kesehatan atau kader posyandu merupakan orang yang lebih dekat dengan masyarakat sehingga ketika kader mendapatkan informasi terbaru dari petugas kesehatan di Puskesmas maupun penyuluhan yang diadakan di Puskesmas, maka kader dapat segera menyampaikan langsung kepada WUS.

5) Keluarga

Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu dalam menangani masalah.

Pengukuran sumber informasi dalam skala *Guttman* yang diperoleh tentang pemeriksaan IVA pada WUS dibagi dua kategori yaitu mendapatkan sumber informasi dan tidak mendapatkan sumber informasi. *Item* sumber informasi antara lain tenaga kesehatan (bidan, dokter, perawat) teman, keluarga, kader posyandu,

media elektronik (televisi, radio, internet), media cetak (koran, majalah, leaflet, booklet, poster, lembar balik) (Utami, 2016).

Rendahnya cakupan deteksi dini kanker serviks metode IVA disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya kurangnya informasi (Pace, 2017). Informasi deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan oleh WUS untuk mengetahui pentingnya melakukan deteksi dini. Sumber informasi berperan penting bagi seseorang menentukan sikap atau keputusan bertindak (Rahmawati, 2019). Sumber informasi saat ini bisa didapatkan oleh WUS dari berbagai sumber, baik media cetak seperti surat kabar dan majalah, ataupun elektronik seperti televisi, radio, dan internet selain itu dapat diperoleh dari teman, orang terdekat, orang yang berpengaruh serta tenaga kesehatan (Wijaya, 2019).

Kursani dan Rahmawati (2017) menunjukkan WUS yang banyak tidak melakukan kunjungan IVA dipengaruhi oleh tidak adanya akses informasi atau sumber informasi yang digunakan maupun didapatkan, disebabkan oleh rasa acuh tak acuh pada kesehatan, menganggap jika belum ada keluhan maka wanita tidak melakukan pemeriksaan IVA.

Paramitha (2018) dalam penelitiannya berhubungan secara bermakna dengan partisipasi Wanita Usia Subur (WUS) melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Suraya, *et al.* (2017) dalam penelitiannya ditemukan adanya hubungan antara keterpaparan informasi dan pendidikan dengan deteksi dini kanker leher Rahim. Begitu juga dengan hasil penelitian Febriani (2018) bahwa sebagai sarana komunikasi, sebagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

### 2.1.3.2 Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan bantuan suami yang diberikan kepada istri berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai, dan tentram. Partisipasi suami dalam upaya pencegahan kanker serviks dapat diwujudkan melalui berbagai tindakan misalnya melalui dukungan sosial suami terhadap kunjungan deteksi dini kanker leher rahim (Pap Smear/IVA test) (Taylor, 2017).

Dukungan keluarga terutama dukungan suami mengacu pada dukungan yang dipandang oleh suami sebagai suatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga, dukungan bisa atau tidak digunakan tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman *et al*, 2018).

Sumber dukungan suami menurut Mubarak (2017) dapat berupa:

- 1) Dukungan internal: seperti dukungan dari suami (memberikan kepedulian, cinta dan memberikan kenyamanan), orang tua, mertua dan dukungan dari keluarga kandung.
- 2) Dukungan eksternal: yaitu dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (dalam jaringan kerja sosial keluarga).

Menurut Bomar (2019), menjelaskan 4 jenis dukungan keluarga, yaitu:

- 1) Dukungan emosional: yaitu mengkomunikasikan cinta, peduli, percaya pada anggota keluarganya. Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Jenis dukungan ini dilakukan melibatkan ekspresi rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik. Individu memperoleh Kembali keyakinan diri, merasa dimiliki serta merasa dicintai pada saat mengalami stres. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh *social support* jenis ini akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

- 2) Dukungan instrumental: yaitu membantu orang secara langsung mencakup memberi uang dan tugas rumah. Dukungan instrumental ini mengacu pada penyediaan barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah praktis. Taylor (2016) menyatakan pemberian dukungan instrumental meliputi penyediaan pertolongan finansial maupun penyediaan barang dan jasa lainnya. Jenis dukungan ini relevan untuk kalangan ekonomi rendah.
- 3) Dukungan Informasi: aspek-aspek dalam dukungan ini adalah memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Keluarga menceritakan cara menolong agar dapat mendefinisikan suatu informasi untuk mengetahui hal-hal untuk orang lain. Diantaranya: memberikan nasehat terkait pentingnya melakukan deteksi dini kanker serviks.

4) Dukungan penghargaan: jenis dukungan ini terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu lain. Dalam hal ini keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi perpecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Membantu orang belajar tentang dirinya sendiri dan menjadi seseorang pada situasi yang sama atau pengalaman yang serupa, mirip dalam berbagai cara penting atau membuat perasaan dirinya didukung oleh karena berbagai gagasan dan perasaan.

Sarafino (2016), menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi apakah seseorang akan menerima dukungan atau tidak. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah:

1) Faktor dari penerima dukungan (*recipient*)

Seseorang tidak akan menerima dukungan dari orang lain jika tidak suka bersosialisasi, tidak suka menolong orang lain, dan tidak ingin orang lain tahu bahwa dia membutuhkan bantuan. Beberapa orang terkadang tidak cukup asertif untuk memahami bahwa dia sebenarnya membutuhkan bantuan dari orang lain, atau merasa bahwa dia seharusnya mandiri dan tidak mengganggu orang lain, atau merasa tidak nyaman saat orang lain menolongnya, dan tidak tahu kepada siapa dia harus meminta pertolongan.

2) Faktor dari pemberi dukungan (*providers*)

Seseorang terkadang tidak memberikan dukungan kepada orang lain ketika ia sendiri tidak memiliki sumberdaya untuk menolong orang lain, atau tengah menghadapi stress, harus menolong dirinya sendiri, atau kurang sensitif terhadap sekitarnya sehingga tidak menyadari bahwa orang lain membutuhkan dukungan darinya.

Ada 5 pokok tugas suami yang dijabarkan oleh Friedman (2018) yang sampai saat ini masih dipakai dalam asuhan keperawatan keluarga. Tugas kesehatan keluarga adalah:

1) Mengetahui masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatan lah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana akan habis. Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga dan orang tua. Apabila menyadari adanya perubahan keluarga, perlu dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi, dan berapa besar perubahan. Sejuahmana keluarga mengetahui dan mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang memengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah.

2) Membuat keputusan tindakan yang tepat

Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat mengenai masalah kesehatan yang dialaminya, perawat harus dapat mengkaji keadaan



keluarga tersebut agar dapat memfasilitasi keluarga dalam membuat keputusan.

Berikut ini adalah hal-hal yang perlu dikaji:

- (1) Sejauh mana kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
  - (2) Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan.
  - (3) Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami.
  - (4) Apakah keluarga merasa takut akan akibat penyakit.
  - (5) Apakah keluarga mempunyai sifat negative terhadap masalah kesehatan.
  - (6) Apakah keluarga kurang percaya terhadap petugas kesehatan.
  - (7) Apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.
- 3) Memberi perawatan terhadap keluarga yang sakit ketika memberi perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut:
- (1) Keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis dan perawatannya).
  - (2) Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
  - (3) Keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan.
  - (4) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan atau financial, fasilitas fisik, psikososial).
  - (5) Sikap keluarga terhadap yang sakit.
- 4) Mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat.

Ketika memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut:

- (1) Sumber-sumber yang dimiliki keluarga.
  - (2) Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan.
  - (3) pentingnya hygiene sanitasi.
  - (4) Upaya pencegahan penyakit.
  - (5) Sikap atau pandangan keluarga terhadap Higiene sanitasi.
  - (6) Kekompakan antara-anggota keluarga.
- 5) Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.

Ketika merujuk anggota keluarga kefasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal berikut ini:

- (1) Keberadaan fasilitas kesehatan.
- (2) Keuntungan-keuntungan yang diperoleh dari fasilitas kesehatan.
- (3) Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan.
- (4) Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
- (5) Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh petugas kesehatan.

Perlu digaris bawahi bahwa 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan diatas, mesti selalu dijalankan. Tentu apabila salah satu atau beberapa diantara tugas tersebut tidak dijalankan justru akan menimbulkan masalah kesehatan dalam keluarga.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai, dan tentram. Partisipasi suami dalam upaya pencegahan kanker serviks dapat diwujudkan melalui berbagai

tindakan misalnya melalui dukungan sosial suami terhadap kunjungan deteksi dini kanker leher rahim (Pap Smear/IVA test) (Taylor, 2016).

Maulana (2019) mengatakan bahwa perilaku orang banyak dipengaruhi oleh seseorang penting, maka apa yang dikatakan dan dilakukannya cenderung untuk diikuti atau didengar. Demikian juga halnya untuk merubah perilaku seseorang terhadap pemeriksaan deteksi dini kanker serviks sangatlah dibutuhkan pengaruh atau dukungan dari orang-orang yang dianggap penting dalam kehidupannya.

Notoatmodjo (2019) menyatakan bahwa dengan memberikan informasi secara langsung tentang kebiasaan hidup sehat dan cara pencegahan penyakit diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan sikap dan perilaku kesehatan dalam diri individu /kelompok sasaran yang berdasarkan kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan.

Puspitasari *et al* (2019) ditemukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan papsmear. Wanita Usia Subur yang memperoleh dukungan dari keluarga mempunyai peluang 5.950 kali melakukan pemeriksaan papsmear. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Wanita Usia Subur yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung melakukan pemeriksaan papsmear dibanding Wanita Usia Subur yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Hasil penelitian yang berbeda Wulandari *et al* (2018) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan IVA. Beberapa responden terutama yang sudah menikah tidak diizinkan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan untuk sekedar melakukan deteksi

kanker serviks dan terkadang ditentang oleh suami untuk mengikutinya tanpa izin dari mereka.

Julinda (2019) ditemukan adanya hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan kanker serviks pada wanita pasangan usia subur. Suami seharusnya dapat berperan memberikan dukungan dalam pemanfaatan fasilitas skrining dan pengobatan pada Wanita usia subur. Diperlukan pula suami memiliki pengetahuan yang baik tentang faktor resiko kanker serviks, pencegahan dan pengobatannya.

Begitu juga dengan hasil penelitian Puspitasari, *et al.* (2019) hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan papsmear diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan papsmear. Wanita Usia Subur yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung melakukan pemeriksaan papsmear dibanding Wanita Usia Subur yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

### **2.1.3.3 Dukungan Tenaga Kesehatan**

Dukungan adalah bantuan yang bersifat interpersonal yang memiliki ciri-ciri bantuan atau pertolongan dalam bentuk fisik, perhatian, emosional, pemberian informasi dan pujian. Dukungan yang diperoleh individu bisa berupa dukungan fisik, dan dukungan psikis, berupa perhatian, emosional, pemberian informasi dan pujian (Sarwono, 2017). Tenaga Kesehatan dalam hal ini adalah bidan adalah orang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pelatihan kebidanan yang telah diakui

oleh pemerintah dan telah lulus tes sesuai dengan persyaratan yang berlaku, terdaftar (terdaftar), diizinkan secara hukum untuk praktik. Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Tenaga Kesehatan No 36 tahun 2015 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Sari, 2019).

Berdasarkan pemahaman ini, dapat dilihat bahwa dukungan tenaga kesehatan adalah dukungan yang diberikan oleh bidan kepada WUS dalam bentuk fisik, perhatian, emosional, pemberian informasi dan pujian untuk meningkatkan kondisi kesehatan terutama dalam melakukan IVA test.

Damayanti (2019) dalam pelaksanaan tugasnya, bidan memiliki peran sebagai berikut:

- 1) Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi penting dan diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah

terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dapat mendorong wanita untuk ikut berpartisipasi dalam pemeriksaan deteksi dini kanker pada wanita (Ermiati & Widiasih, 2018).

## 2) Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam perilaku yang dilakukan. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan dan bimbingan dalam meningkatkan pihak yang dimotivasi agar tumbuh kearah pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut (Maulana, 2019).

## 3) Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau

proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi fasilitator khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup.

4) Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling (Notoatmodjo, 2019).

Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu klien agar mencapai perkembangan optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki. Sedangkan tujuan khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat (Bomar, 2019).

Konseling yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan ibu memiliki beberapa unsur. Proses dari konseling terdiri empat unsur kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan klien, penggalan informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri) dan pemberian informasi sesuai kebutuhan, pengambilan keputusan, pemecahan masalah, serta perencanaan dalam menindaklanjuti pertemuan yang telah dilakukan sebelumnya (Damayanti, 2019).

Peningkatan yang signifikan tersebut dikarenakan adanya paparan media atau sumber informasi yaitu edukasi kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks dan IVA tes sehingga membuat pengetahuan wanita

bertambah dalam mencegah kanker serviks menjadi lebih baik (Suciawati, et al., 2020)

Maulana (2019) menjelaskan bahwa peran bidan dalam pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks:

1) Promosi dan edukasi kepada masyarakat melalui berbagai media.

Masyarakat diharapkan mengetahui, memahami serta berperan serta dalam gerakan nasional ini, sehingga perlu materi yang memuat tentang pentingnya pemeriksaan deteksi dini pada perempuan melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik.

Materi meliputi, ajakan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta CERDIK (C = Cek kesehatan secara teratur, E = Enyahkan asap rokok, R = Rajin aktifitas fisik, D = Diet sehat dengan kalori seimbang, I = Istirahat cukup, K = Kelola stress), faktor risiko apa saja yang perlu dihindari oleh seseorang untuk mencegah kanker, siapa saja yang perlu diperiksa deteksi dini, pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan terhadap para perempuan.

Kegiatan promosi dan edukasi melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat dengan menggunakan media massa cetak dan elektronik nasional maupun lokal daerah. Media yang digunakan diharapkan untuk memperluas cakupan informasi kepada masyarakat luas. Spanduk, pesan singkat melalui perangkat telepon genggam, surat kabar, radio, televisi dan jejaring sosial merupakan contoh media yang dapat digunakan pada promosi dan edukasi kepada masyarakat.

2) Sosialisasi



Sosialisasi diperlukan untuk memberikan pemahaman tentang pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara kepada masyarakat agar mereka mendapatkan informasi yang lengkap dan mengerti manfaat dari pemeriksaan tersebut. Sosialisasi dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader kesehatan dan tim penggerak PKK. Sosialisasi dilakukan sebelum pemeriksaan deteksi dini, dan dilakukan di tempat yang memadai untuk menyampaikan dengan jelas seperti pemeriksaan deteksi dini, kegiatan posyandu, kegiatan posbindu, forum arisan, forum pengajian dsb.

3) **Konseling**

Konseling diberikan agar klien mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara. Konseling tentang deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara, diberikan oleh kader kesehatan atau tenaga kesehatan.

4) **Pencanangan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara.**

Umami (2019) menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan yaitu:

- 1) Dukungan informasi (*informational*) dimana tenaga kesehatan memberikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.
- 2) Dukungan penilaian (*appraisal*) dimana tenaga kesehatan berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas individual. Keberadaan

informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

- 3) Dukungan instrumental (*instrumental*) dimana tenaga kesehatan merupakan suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan, seperti: pemberian makanan secara langsung (bubur, susu, roti, telur dan lain-lain).
- 4) Dukungan emosional (*emotional*) dimana tenaga kesehatan berfungsi sebagai suatu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

Sarwono (2017) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan bidan, antara lain:

- 1) Pendidikan

Pendidikan berarti nasihat yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain tentang sesuatu sehingga mereka dapat mengerti. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka akan menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang akan mereka miliki. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah, ini akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

- 2) Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat memungkinkan seseorang untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengubah aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada bidang fisik, ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, perubahan kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya fitur lama, keempat, munculnya fitur baru. Ini terjadi karena pematangan organ. Dalam aspek psikologis atau mental, tingkat berpikir seseorang lebih matang dan matang.

4) Minat

Minat sebagai kecenderungan atau keinginan tinggi untuk sesuatu. Minat mendorong seseorang untuk mencoba mengejar sesuatu dan pada akhirnya telah memperoleh pengetahuan yang mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Jika Anda cenderung memiliki pengalaman yang tidak menguntungkan, seseorang akan mencoba untuk melupakannya, tetapi jika pengalaman objek itu menyenangkan, kesan psikologis yang sangat dalam muncul dari emosi mereka dan pada akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam diri mereka. hidup.

6) Kebudayaan

Lingkungan sekitar, budaya tempat kita hidup dan tumbuh memiliki pengaruh besar dalam membentuk sikap seseorang. Jika di suatu daerah memiliki budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, sangat mungkin

bahwa masyarakat sekitar memiliki sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam membentuk lingkungannya. sikap atau sikap pribadi.

#### 7) Informasi

Kemudahan mendapatkan informasi dapat membantu seseorang memperoleh pengetahuan baru.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Harisna (2019) dalam penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu PUS untuk melakukan tes-IVA dengan nilai  $OR = 6.840$ . Peneliti berasumsi bahwa ini adalah bentuk peran petugas yang kurang maka kurangnya pemeriksaan IVA Test oleh WUS.

Begitu juga dengan hasil penelitian Nordianti & Wahyno (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan IVA. Responden dengan dukungan petugas kesehatan yang baik memiliki kesadaran 9,45 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden dengan dukungan petugas kesehatan kurang, hal ini dapat ditunjukkan dari proporsi PUS yang pernah melakukan deteksi dini kanker serviks melalui metode pap smear seluruhnya ditemukan pada PUS yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan. Umami

(2019) dalam penelitiannya ditemukan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA oleh Wanita Usia Subur (WUS). Perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan.

#### **2.1.3.4 Akses Ke Pelayanan Kesehatan**

Wulandari, *et al.* (2018) menjelaskan bahwa jarak adalah sela antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan kesehatan. Jarak merupakan hal yang penting untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap perilaku sehat.

Menurut Taufia (2017) keterjangkauan tempat pelayanan sangat menentukan terhadap pelayanan kesehatan. Hubungan antara lokasi pemeriksaan dengan tempat tinggal dapat diukur dengan satuan jarak, waktu tempuh, ataupun biaya tempuh bergantung dari jenis pelayanan dan jenis sumber daya yang ada. Kondisi geografis secara umum penduduk pedesaan jauh dari puskesmas dan maupun rumah sakit sebagai tempat pemeriksaan sering kali menyebabkan ibu sulit untuk melakukan pemeriksaan. Notoatmodjo (2019) menjelaskan bahwa jarak tempat tinggal yang dekat dan tersedianya fasilitas yang memadai akan memberi kemudahan bagi ibu untuk melakukan pemeriksaan.

Menurut Masturoh (2019) jarak dengan pelayanan kesehatan di bagi menjadi:

- 4) Jarak absolut (mutlak) adalah jarak yang dihitung dari tempat tinggal pengunjung menuju fasilitas kesehatan.
- 5) Jarak tempuh yaitu waktu yang dibutuhkan oleh responden untuk menempuh jarak menuju fasilitas kesehatan menggunakan alat transportasi maupun jalan kaki.

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI dalam Masturoh (2019) dari rumah ke pelayanan kesehatan dapat diukur melalui satuan panjang. Jarak yang dipandang optimal untuk tempat pelayanan kesehatan adalah area dengan jarak tempuh 3 km atau dengan waktu tempuh kurang dari 30 menit. Azwar (2019) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang tersedia di masyarakat harus bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan, untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung. Keterjangkauan untuk mencapai tempat layanan kesehatan tersebut, sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan.

Hasil penelitian Masturoh (2019) diperoleh data responden yang akses menuju ke pelayanan kesehatan jauh sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan kanker serviks, sedangkan responden yang memiliki akses menuju ke pelayanan Kesehatan. Uji *fisher* yang dilakukan terhadap akses menuju ke pelayanan Kesehatan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks dengan IVA didapatkan hasil nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 ( $0,007 < 0,005$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara akses menuju ke pelayanan kesehatan dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan kanker serviks dengan IVA. Jarak fasilitas

kehatan yang memberikan pemeriksaan IVA yang terjangkau bagi WUS akan meningkatkan perilaku pemeriksaan IVA, sebab jarak membatasi kemampuan dan kemauan wanita untuk mencari pelayanan, terutama jika sarana transportasi yang tersedia terbatas.

Penelitian berbeda dilakukan oleh Widayanti (2018) diketahui sebagian besar memiliki jarak tempuh  $\leq 3$  km dari rumah menuju ke Puskesmas Wirobrajan. Hasil analisis bivariat tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik keterjangkauan akses ( $p=0.372$ ) dengan perilaku pemeriksaan IVA. Hal ini dapat disebabkan karena kesadaran masyarakat untuk mencari pengobatan sebelum penyakit dirasakan parah masih rendah. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Putri, *et al.* (2018) keterjangkauan jarak mempunyai nilai  $p$  tidak signifikan ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap minat tes IVA. Tes IVA merupakan salah satu tes skrining yang umumnya dilakukan pada pasien yang sehat, sehingga kemungkinan besar menyebabkan pasien yang menjadi target sasaran tidak selalu berkeinginan untuk melakukan tes IVA.

#### **2.1.3.5 Riwayat Penyakit Menular Seksual**

PMS adalah singkatan dari Penyakit Menular Seksual, yang berarti suatu infeksi atau penyakit yang kebanyakan ditularkan melalui hubungan seksual (oral, anal atau lewat vagina). PMS juga diartikan sebagai penyakit kelamin, atau infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Harus diperhatikan bahwa PMS menyerang sekitar alat kelamin tapi gejalanya dapat muncul dan menyerang mata, mulut, saluran pencernaan, hati, otak dan organ tubuh lainnya (Siswandi, 2017).

Wanita lebih beresiko untuk terkena PMS lebih besar dari pada laki-laki sebab mempunyai alat reproduksi yang lebih rentan dan seringkali berakibat lebih parah karena gejala awal tidak segera dikenali, sedangkan penyakit melanjut ke tahap lebih parah. Tanda gejala yang terjadi pada perempuan sebagian besar tanpa gejala sehingga sering kali tidak disadari. Jika ada gejala, biasanya berupa antara lain rasa sakit atau nyeri pada saat kencing atau berhubungan seksual, rasa nyeri pada perut bagian bawah, pengeluaran lendir pada vagina/alat kelamin, keputihan berwarna putih susu, bergumpal dan disertai rasa gatal dan kemerahan pada alat kelamin atau sekitarnya, keputihan yang berbusa, kehijauan, berbau busuk, dan gatal, timbul bercak-bercak darah setelah berhubungan seksual, bintil-bintil berisi cairan, dan lecet atau borok pada alat kelamin (Daili, 2018).

Faktor resiko teratas yang berpengaruh pada peluang terkena PMS menurut Abrori & Qurbaniyah (2017) diantaranya yaitu melakukan seks bebas tanpa pelindung, berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual aktif pada usia dini, minum alkohol, penyalahgunaan obat, melakukan seks bebas, hidup di masyarakat yang prevalensi PMS-nya tinggi, monogami serial, sudah terkena suatu PMS, konsumsi pil KB untuk kontrasepsi secara terus menerus.

Bagi WUS yang belum menikah, cara yang paling ampuh adalah tidak melakukan hubungan seksual, saling setia bagi pasangan yang sudah menikah, hindari hubungan seksual yang tidak aman atau beresiko, selalu menggunakan kondom untuk mencegah penularan PMS, selalu menjaga kebersihan alat kelamin. Selain itu, untuk mencegah dan menghindari tertularnya penyakit hubungan seksual bisa menggunakan slogan “4 jangan “:

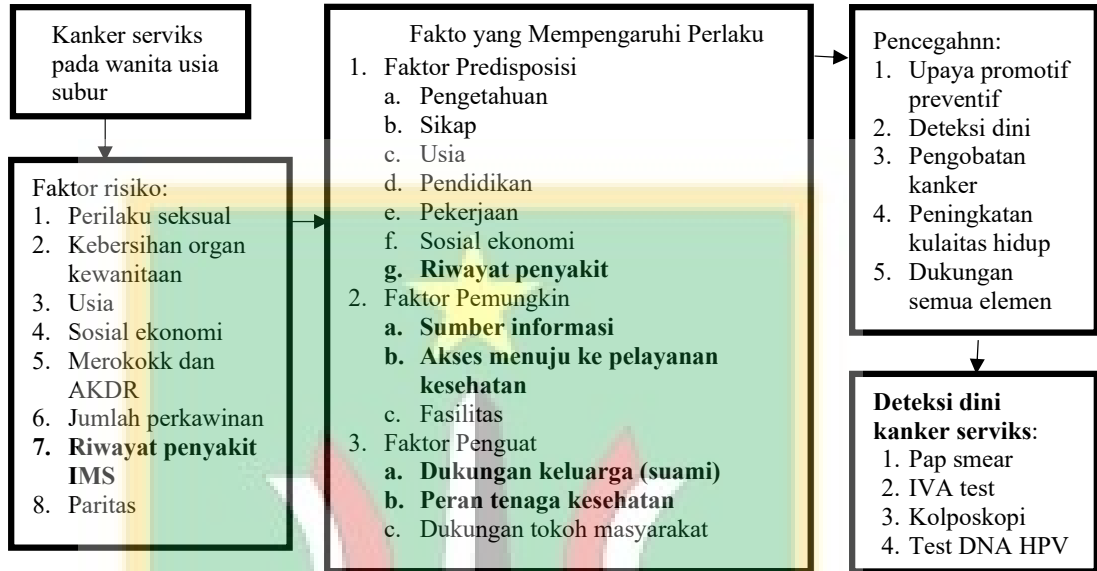


- 1) Jangan melakukan hubungan intim secara anal atau vagina dengan berganti-ganti pasangan.
- 2) Jangan lupa gunakanlah kondom, bila harus berhubungan intim dengan seseorang yang masih meragukan
- 3) Jangan menerima kontak / tranfusi darah tanpa screen (penyaringan) darah
- 4) Jangan pernah mau memakai jarum suntik secara bergantigantian.

Carolin & Novelia (2020) dalam penelitiannya didapatkan hasil analisa statistik *Uji Chi-Square* ( $p. value < 0,05$ ) dengan hasil nilai signifikan ( $p$ ) 0,019 sehingga dapat diambil kesimpulan, bahwa ada pengaruh riwayat IMS wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode inspeksi visual asam asetat. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Astuti (2017) bahwa ada hubungan yang signifikan antara ibu yang memiliki Riwayat IMS terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dengan  $p value 0,000 < 0,005$ . Secara biomedis bisa dijelaskan bahwa IMS kemungkinan berperan sebagai ko-faktor infeksi virus *papiloma* pada manusia. IMS kemungkinan menyebabkan terjadinya lesi pada leher rahim yang selanjutnya mempermudah masuknya virus HPV ke basal membran leher rahim. Selain itu IMS pada wanita kemungkinan juga mempengaruhi daya tahan tubuh dan mempercepat berkembangnya infeksi virus HPV. Sistem imunitas yang tertekan merupakan predisposisi infeksi virus onkogenik.

## 2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada landasan teori di atas, maka kerangka teori dapat dijelaskan bagan kerangka teori di bawah ini.



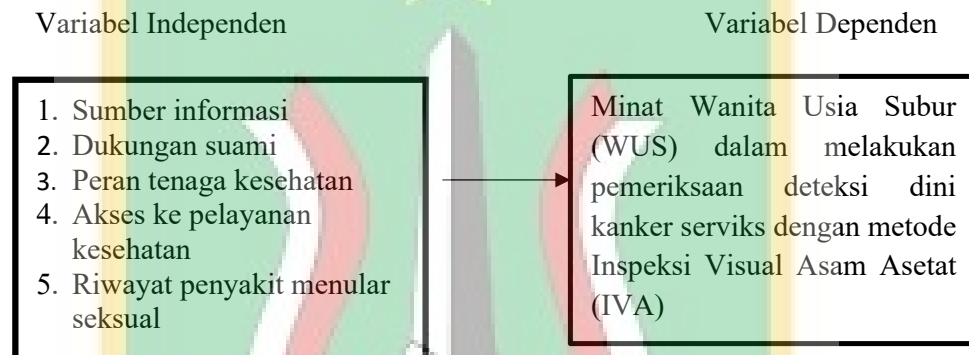
**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

Sumber: Suraya *et al* (2017), Emilia (2019), Notoatmodjo (2019), Primadi (2015), Masturoh (2019)



### 2.3 Kerangka Konsep

Kanker serviks merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh HPV disebabkan oleh perilaku tidak sehat. Salah satu upaya pencegahannya yaitu dengan melakukan deteksi dini. Adapun upaya deteksi dini yang sering dilakukan salah satunya dengan IVA test. Beberapa fakto yang mempengaruhi deteksi dini kanker serviks yaitu sumber informasi, dukungan suami dan dukungan atau peran tenaga kesehatan. Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan dalam bentuk kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep**

### 2.4 Hipotesis Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus di uji secara empiris. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Terdapat hubungan antara sumber informasi dengan minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pondok Betung Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

- 2) Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pondok Betung Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.
- 3) Terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pondok Betung Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.
- 4) Terdapat hubungan antara akses ke pelayanan Kesehatan dengan minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pondok Betung Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.
- 5) Terdapat hubungan antara riwayat penyakit menular seksual dengan minat Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pondok Betung Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.



