

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Uji Deteksi Dini Kanker Serviks

a. Definisi Uji Deteksi Dini

Deteksi dini kanker serviks merupakan salah satu upaya preventif yang sangat penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), deteksi dini kanker serviks adalah pemeriksaan secara berkala untuk menemukan perubahan sel-sel pada leher rahim (serviks) yang berpotensi menjadi kanker, sehingga dapat segera ditindaklanjuti sebelum berkembang ke stadium lanjut. Sementara itu, Aballea (2020) menyatakan bahwa deteksi dini kanker serviks merupakan strategi skrining untuk menemukan lesi prakanker atau kanker stadium awal melalui pemeriksaan sederhana, agar pengobatan dapat segera diberikan dan kematian dapat dicegah.

Sejalan dengan itu, Ameliya (2024) mengemukakan bahwa deteksi dini adalah proses identifikasi perubahan sel abnormal pada serviks melalui metode skrining seperti IVA, Pap smear, atau tes HPV, yang dilakukan sebelum munculnya gejala. Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa deteksi dini kanker serviks merupakan proses skrining yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan pada sel-sel serviks sebelum berkembang menjadi kanker yang lebih serius, sehingga dapat segera dilakukan intervensi medis untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

b. Tujuan Deteksi Dini

Tujuan deteksi dini kanker serviks secara umum adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks melalui identifikasi dini terhadap lesi pra-kanker. Menurut Closson (2020), tujuan utama deteksi dini adalah untuk menemukan adanya kelainan atau perubahan sel pada leher rahim sebelum berkembang menjadi kanker,

sehingga pengobatan dapat dilakukan sedini mungkin dan hasilnya lebih efektif. Senada dengan hal tersebut, Bramanuditya (2018) menyatakan bahwa deteksi dini bertujuan untuk meningkatkan kemungkinan penyembuhan dengan cara menemukan kasus kanker serviks pada stadium awal atau sebelum munculnya gejala.

Menurut Anggraeni & Lubis (2023) tujuan utama dari uji deteksi dini adalah:

- 1) Menemukan lesi pra-kanker atau kanker serviks sedini mungkin.
- 2) Memberikan penanganan sebelum kanker berkembang ke stadium lanjut.
- 3) Meningkatkan kesadaran perempuan terhadap pentingnya pemeriksaan rutin.

Berdasarkan pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa tujuan deteksi dini kanker serviks adalah untuk menemukan kelainan pada tahap awal agar dapat segera dilakukan penanganan yang tepat, sehingga peluang kesembuhan lebih tinggi dan risiko komplikasi dapat ditekan seminimal mungkin.

c. Macam-Macam Uji Deteksi Dini Kanker Serviks

Macam-macam uji deteksi dini kanker serviks telah dijelaskan oleh berbagai ahli sebagai bagian dari strategi pencegahan dan penanganan kanker serviks secara efektif. Menurut Fariningsih (2020), terdapat beberapa metode skrining yang umum digunakan untuk mendeteksi kanker serviks secara dini, yaitu pemeriksaan Pap smear, IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), dan tes HPV. Pap smear merupakan metode klasik yang dilakukan dengan mengambil sampel sel serviks untuk diperiksa di laboratorium guna mendeteksi perubahan sel abnormal.

Sementara itu, metode IVA merupakan pemeriksaan sederhana yang dilakukan dengan mengoleskan asam asetat 3–5% pada leher rahim, lalu diamati secara visual, dan hasilnya bisa langsung diketahui dalam waktu singkat. Selain itu, tes HPV berfungsi untuk mendeteksi adanya infeksi *Human Papillomavirus* tipe risiko tinggi yang menjadi penyebab utama kanker serviks. Hal senada juga disampaikan oleh Fathurrohman

(2019) yang menyebutkan bahwa uji deteksi dini seperti Pap smear dan IVA merupakan langkah awal yang sangat penting dalam menemukan kelainan sebelum berkembang menjadi kanker invasif. Dengan berbagai pilihan metode tersebut, setiap wanita dapat memilih pemeriksaan yang sesuai berdasarkan ketersediaan fasilitas dan anjuran tenaga kesehatan. Berikut ini macam-macam deteksi dini kanker serviks menurut Hendayani & Hendrawati (2019) :

1) Pemeriksaan Pap Smear (Pap Test)

Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengambil sampel sel dari leher rahim untuk diperiksa di laboratorium. Tujuannya adalah untuk mendeteksi perubahan sel yang bisa berkembang menjadi kanker. Pap smear dianjurkan dilakukan secara berkala, khususnya bagi wanita usia 21–65 tahun.

2) Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

IVA merupakan metode skrining sederhana dengan mengoleskan larutan asam asetat 3–5% pada leher rahim, lalu diamati secara visual. Bila tampak bercak putih, maka hasilnya positif dan diperlukan pemeriksaan lebih lanjut. Metode ini banyak digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama karena murah, cepat, dan tidak memerlukan laboratorium.

3) Tes HPV (*Human Papillomavirus DNA Test*)

Tes ini digunakan untuk mendeteksi keberadaan DNA HPV risiko tinggi dalam sel serviks. Tes ini lebih sensitif daripada Pap smear dalam mendeteksi potensi kanker serviks. Pemeriksaan HPV bisa dilakukan secara mandiri atau bersamaan dengan Pap smear (co-testing), khususnya pada wanita usia 30 tahun ke atas.

4) Kolposkopi

Kolposkopi adalah pemeriksaan lanjutan jika hasil tes IVA, Pap smear, atau HPV menunjukkan kelainan. Pemeriksaan ini menggunakan alat khusus (kolposkop) untuk melihat leher rahim dengan pembesaran tinggi dan memungkinkan dilakukan biopsi.

Maka, dapat disimpulkan bahwa macam-macam uji deteksi dini kanker serviks terdiri dari beberapa metode yang saling melengkapi, mulai dari pemeriksaan visual sederhana hingga deteksi molekuler, yang semuanya bertujuan untuk menemukan kelainan pada tahap awal sehingga pengobatan dapat dilakukan lebih efektif.

2. Pemeriksaan Pap Smear (Pap Test)

a. Definisi Pap Smear

Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengambil sampel sel dari leher rahim untuk diperiksa di laboratorium. Tujuannya adalah untuk mendeteksi perubahan sel yang bisa berkembang menjadi kanker. Pap smear dianjurkan dilakukan secara berkala, khususnya bagi wanita usia 21–65 tahun (Hendayani & Hendrawati, 2019).

Faktor penunjang Pap smear meliputi pengetahuan dan kesadaran wanita, dukungan suami, akses layanan kesehatan, sikap petugas medis, serta adanya program dan sosialisasi dari pemerintah. Faktor-faktor ini membantu meningkatkan partisipasi dan kelancaran pelaksanaan deteksi dini kanker serviks (Widayanti, 2018). Program Pap smear yang disarankan adalah pemeriksaan rutin setiap tiga tahun bagi wanita usia 21–65 tahun yang sudah aktif secara seksual. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi perubahan sel serviks sejak dini, sehingga pengobatan dapat segera dilakukan sebelum berkembang menjadi kanker (Triana & Simanjuntak, 2018).

b. Sasaran Pap smear

Sasaran Pap smear adalah wanita berusia 21–65 tahun yang sudah aktif secara seksual. Kelompok ini dianggap paling berisiko mengalami perubahan sel pada leher rahim, sehingga perlu menjalani skrining secara rutin untuk mendeteksi dini kemungkinan adanya lesi prakanker atau kanker serviks (Wulandari, 2021). Target pemeriksaan Pap smear di suatu wilayah dapat dikatakan telah terpenuhi apabila cakupan skrining pada kelompok sasaran, yaitu wanita usia 21–65 tahun yang aktif secara seksual, telah mencapai persentase yang ditetapkan oleh program kesehatan nasional atau daerah. Misalnya, jika target cakupan minimal

adalah 50% dari total sasaran dan data menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah wanita dalam rentang usia tersebut telah menjalani Pap smear, maka target dianggap tercapai (Torres, 2019). Hal ini mencerminkan keberhasilan program deteksi dini di wilayah tersebut, yang dapat disebabkan oleh tingginya kesadaran masyarakat, ketersediaan layanan kesehatan, serta dukungan dari tenaga medis dan pemerintah setempat.

c. Tujuan Pap Smear

Tujuan Pap smear menurut para ahli adalah untuk mendeteksi perubahan sel serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker. Sukmawati (2020) menyebutkan bahwa Pap smear bertujuan menemukan kelainan sel pada leher rahim sedini mungkin agar dapat dilakukan penanganan yang cepat dan efektif. Senada dengan itu, Ramadini (2018) menyatakan bahwa Pap smear dilakukan untuk menemukan lesi pra-kanker atau kanker stadium awal pada wanita tanpa gejala, sehingga dapat mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut. Kedua pendapat ini menekankan pentingnya Pap smear sebagai langkah preventif dalam menurunkan risiko kanker serviks.

d. Cara Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Menurut Pusparini & Nila (2019) cara melakukan Pap smear dilakukan melalui beberapa tahapan sederhana di fasilitas kesehatan oleh tenaga medis terlatih. Pertama, wanita diminta berbaring di meja pemeriksaan dengan posisi lutut ditekuk dan kaki disangga. Selanjutnya, dokter atau bidan akan memasukkan alat bernama spekulum ke dalam vagina untuk membuka dinding vagina agar leher rahim (serviks) terlihat jelas. Setelah itu, sampel sel diambil dari permukaan serviks menggunakan spatula kecil atau sikat khusus. Sampel ini kemudian ditempatkan di kaca objek atau dalam media cair dan dikirim ke laboratorium untuk dianalisis. Prosedur ini umumnya hanya memakan waktu beberapa menit dan dapat sedikit menimbulkan rasa tidak nyaman, namun tidak menimbulkan rasa sakit yang berarti.

e. Syarat-syarat Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Menurut Sagita & Rohmawati (2020) syarat-syarat melakukan pemeriksaan Pap smear bertujuan untuk memastikan hasil yang akurat dan menghindari gangguan dalam pengambilan sampel sel serviks dengan syarat antara lain:

- 1) Tidak sedang menstruasi, karena darah dapat mengganggu hasil pemeriksaan.
- 2) Tidak melakukan hubungan seksual minimal 24-48 jam sebelum pemeriksaan, karena dapat memengaruhi kondisi sel serviks.
- 3) Tidak menggunakan pembersih vagina, krim, atau obat-obatan intravagina setidaknya dua hari sebelum pemeriksaan.
- 4) Ideal dilakukan saat tidak hamil, namun tetap aman jika dilakukan pada awal kehamilan bila diperlukan.
- 5) Waktu terbaik untuk melakukan Pap smear adalah sekitar 10-20 hari setelah hari pertama menstruasi.

Memenuhi syarat-syarat ini membantu mendapatkan sampel yang bersih dan representatif, sehingga hasil pemeriksaan lebih akurat

3. Inspeksi Visual Asam Asetat

a. Definisi IVA

Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan Pemeriksaan Kanker Serviks yang bisa diamati secara langsung dengan cara mempergunakan asam cuka (3-5%) maka dari itu dapat mendeteksi jika ada gejala yang abnormal di serviks (Hendayani & Hendrawati, 2019).

Faktor penunjang screening Iva meliputi Pendidikan, pekerjaan, faktor umur, status pernikahan, pemaparan info, bantuan upaya kesehatan serta waktu menuju tempat pelayanan Kesehatan (Panggabean dan Simbolon, 2019). Menurut WHO, program screening yang disarankan untuk Kanker Serviks ialah screening pada tiap wanita minimum 1 kali di umur 35 hingga 40 th, dan apabila fasilitas ada dilakukan tiap 10 th di umur 35 sampai 55 th, apabila fasilitas melebihi, dilakukan setiap 5 th di umur 35 - 55 thn dan idealisnya laksanakan setiap 3 tahun di wanita umur 25 hingga 60 tahun (Harisnal, 2019).

b. Sasaran IVA Test

Wanita umur 30 hingga 50 tahun meskipun wanita yang rawan terjadi prakanker ialah umur 20-30 tahun tapi bertepatan bertambahnya umur kasus lesi pra-kanker akan semakin tinggi karena resiko terjadinya infeksi yang tetap dan terus-menerus (Sukmawati, 2020). Tahun 2018 di Jawa Barat target umur 30 sampai 50 thn dari 27 kota menjumlahi 7.206.164 orang namun angka berperan untuk melangsungkan Deteksi Dini Kanker Serviks masih sedikit yaitu 64.220 orang (0.89%) (Kementrian Kesehatan RI, 2019). tahun 2017 di Kab Garut sudah dilakukan IVA test tetapi baru di 16 puskesmas yang terdapat di kota serta sekitarnya dari 3.914 perempuan umur 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan ada 2 orang (0.05%) dikatakan Iva test positif (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2018).

c. Tujuan Test IVA

Tujuannya ialah untuk menurunkan morbiditas dari penyakit melalui terapi secara dini tentang kasus yang didapatkan untuk memahami masalah penyakit dari kanker serviks (Faiqotunnisa 2024).

Tujuan pemeriksaan iva yang lainnya yaitu untuk melihat adanya sel yang terjadi dysplasia (pembentukan dan perkembangan sel secara tidak beraturan) sebagai salah satu cara skrining kanker serviks (Puspitasari 2024).

d. Cara Melakukan Pemeriksaan IVA Test

Menurut Anggraeni, Janurwasti & Tiyas, (2020) untuk melakukan IVA Test bisa mendatangi RS, klinik, atau puskesmas. Screening IVA Test dilakukan dengan Langkah - langkah sebagai berikut :

- 1) Anda akan di minta tiduran dengan posisi kaki dibuka (litotomi).
- 2) Alat speculum akan dimasukkan ke dalam Miss V oleh bidan, yang fungsinya untuk menyangga mulut Miss V terbuka, sehingga leher serta mulut Rahim bisa dilihat.
- 3) Bidan akan membasahi gumpalan kapas bertangkai (mirip cotton bud) kedalam larutan asam asetat (asam cuka) dengan kadar 3 sampai 5%.

- 4) Gumpalan kapas yang sudah dibasahi oleh asam asetat akan dibalurkan perlahan ke area jaringan rahim.
 - 5) Bidan akan tunggu selama 1 menit untuk melihat reaksi yang keluar, umumnya berbentuk perubahan warna disekitar serviks yang sudah dibalurkan asam asetat.
- e. Syarat-syarat Melakukan Pemeriksaan IVA Test

Menurut Anggraeni, Janurwasti & Tiyas, (2020) Agar hasilnya akurat, pemeriksaan IVA hanya boleh dilakukan oleh Wanita yang dengan syarat di bawah ini :

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seks
- 2) Tidak berhubungan intim selama 24 jam sebelum pemeriksaan
- 3) Tidak sedang menstruasi.

4. Tes HPV (Human Papillomavirus DNA Test)

a. Definisi HPV

Tes ini digunakan untuk mendeteksi keberadaan DNA HPV risiko tinggi dalam sel serviks. Tes ini lebih sensitif daripada Pap smear dalam mendeteksi potensi kanker serviks. Pemeriksaan HPV bisa dilakukan secara mandiri atau bersamaan dengan Pap smear (*co-testing*), khususnya pada wanita usia 30 tahun ke atas (American Cancer Society, 2019).

Faktor penunjang Pap smear meliputi pengetahuan yang baik tentang kanker serviks, dukungan suami, serta kemudahan akses layanan kesehatan. Edukasi dari tenaga medis juga berperan penting dalam meningkatkan kesadaran wanita untuk melakukan pemeriksaan secara rutin (Faiqotunnisa, 2024). Program Pap smear yang disarankan adalah pemeriksaan skrining serviks secara rutin setiap 3 tahun bagi wanita usia 21–65 tahun. Untuk wanita usia 30–65 tahun, dapat dilakukan kombinasi Pap smear dan tes HPV setiap 5 tahun. Program ini bertujuan untuk mendeteksi perubahan sel serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker, sehingga pengobatan dapat dilakukan lebih cepat dan efektif. Pemeriksaan ini sebaiknya didukung dengan edukasi berkelanjutan serta layanan yang mudah diakses dan terjangkau (Globocan, 2018)

b. Sasaran IVA Test

Sasaran Pap smear menurut Febriawati, (2018) adalah wanita usia produktif, khususnya:

- 1) Wanita usia 21–65 tahun yang sudah aktif secara seksual.
- 2) Wanita usia 30–65 tahun dianjurkan untuk menjalani Pap smear disertai tes HPV sebagai skrining lanjutan.
- 3) Wanita dengan riwayat infeksi HPV, hubungan seksual multipartner, atau faktor risiko lain seperti merokok dan riwayat keluarga dengan kanker serviks juga menjadi prioritas.

Tujuan utama dari penetapan sasaran ini adalah untuk mendeteksi dini adanya perubahan sel pada leher rahim sebelum berkembang menjadi kanker serviks.

c. Tujuan Test Pap Smear

Tujuan Pap smear adalah untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel pada leher rahim (serviks) yang dapat berkembang menjadi kanker serviks (Inggrit, Rahayu & Anggraini, 2022). Dengan skrining ini, sel-sel abnormal dapat ditemukan sebelum menjadi kanker, sehingga pengobatan dapat dilakukan lebih awal dan risiko berkembangnya kanker dapat ditekan. Selain itu, Pap smear juga bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks melalui pencegahan dan penanganan sejak dini (Jean Paul, 2020).

d. Cara Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Menurut Khabibah, Fathurrahman, & Nurhayati (2022) pemeriksaan Pap smear dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas medis, biasanya dalam beberapa langkah berikut:

1) Persiapan Pasien

Pasien diminta untuk berbaring di meja pemeriksaan dengan posisi litotomi (kaki ditekuk dan terbuka). Sebaiknya pemeriksaan dilakukan saat tidak sedang menstruasi dan tidak melakukan hubungan seksual atau penggunaan produk vagina 24–48 jam sebelumnya.

2) Pemasangan Spekulum

Alat bernama spekulum dimasukkan ke dalam vagina untuk membuka dinding vagina dan memperjelas area serviks.

3) Pengambilan Sampel

Sampel sel dari leher rahim diambil menggunakan spatula atau sikat kecil khusus. Proses ini biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, hanya sedikit rasa tidak nyaman.

4) Pemeriksaan Laboratorium

Sampel yang diambil dikirim ke laboratorium untuk dianalisis guna melihat adanya sel-sel abnormal atau infeksi.

5) Hasil dan Tindak Lanjut

Hasil biasanya keluar dalam beberapa hari. Jika ditemukan kelainan, tenaga kesehatan akan menentukan langkah selanjutnya, seperti pemeriksaan lanjutan atau pengobatan.

e. Syarat-syarat Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Menurut Anggraeni, Janurwasti & Tiyas, (2020) agar hasilnya akurat, pemeriksaan IVA hanya boleh dilakukan oleh Wanita yang dengan syarat di bawah ini :

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seks
- 2) Tidak berhubungan intim selama 24 jam sebelum pemeriksaan
- 3) Tidak sedang menstruasi.
- 4) Tidak menggunakan produk vagina
- 5) Tidak sedang mengalami infeksi aktif

5. Kolposkopi

a. Definisi kolposkopi

Kolposkopi adalah pemeriksaan lanjutan jika hasil tes IVA, Pap smear, atau HPV menunjukkan kelainan. Pemeriksaan ini menggunakan alat khusus (kolposkop) untuk melihat leher rahim dengan pembesaran tinggi dan memungkinkan dilakukan biopsi (Hendayani & Hendrawati, 2019).

Faktor penunjang kolposkopi meliputi beberapa aspek penting yang mendukung keberhasilan pemeriksaan. Salah satu faktor utama

adalah adanya hasil Pap smear yang abnormal sebagai indikasi untuk pemeriksaan lanjutan. Selain itu, ketersediaan alat kolposkop yang berkualitas dan tenaga medis yang terlatih sangat menentukan akurasi penilaian kondisi serviks. Kerjasama pasien selama pemeriksaan juga penting agar posisi dan visualisasi leher rahim optimal. Penggunaan larutan asam asetat atau lugol membantu memperjelas area abnormal pada serviks. Tidak kalah penting adalah pencahayaan yang baik serta riwayat klinis pasien yang lengkap untuk membantu interpretasi hasil kolposkopi dengan tepat. Semua faktor ini saling mendukung dalam mendeteksi lesi prakanker atau kanker serviks secara dini (Harisnal, 2019).

a. Sasaran Kolposkopi

Wanita umur 30 hingga 50 tahun meskipun wanita yang rawan terjadi prakanker ialah umur 20-30 tahun tapi bertepatan bertambahnya umur kasus lesi pra-kanker akan semakin tinggi karena resiko terjadinya infeksi yang tetap dan terus-menerus (Sukmawati, 2020). Tahun 2018 di Jawa Barat target umur 30 sampai 50 thn dari 27 kota menjumlahi 7.206.164 orang namun angka berperan untuk melangsungkan Deteksi Dini Kanker Serviks masih sedikit yaitu 64.220 orang (0.89%) (Kementrian Kesehatan RI, 2019). tahun 2017 di Kab Garut sudah dilakukan IVA test tetapi baru di 16 puskesmas yang terdapat di kota serta sekitarnya dari 3.914 perempuan umur 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan ada 2 orang (0.05%) dikatakan Iva test positif (Kurnia & Wati, 2018).

b. Tujuan Test Kolposkopi

Tujuan kolposkopi adalah untuk memeriksa secara lebih detail permukaan leher rahim (serviks) setelah ditemukan hasil skrining yang abnormal, seperti Pap smear. Pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi adanya perubahan sel atau lesi prakanker dan kanker serviks secara dini (Muhammad, Suardi, & Tobing, 2018). Dengan kolposkopi, dokter dapat mengidentifikasi lokasi dan luasnya kelainan, sehingga bisa mengambil sampel jaringan (biopsi) untuk pemeriksaan lebih lanjut. Hal ini

membantu menentukan diagnosis yang akurat dan merencanakan pengobatan yang tepat, sehingga dapat mencegah perkembangan kanker serviks yang lebih serius (Lismaniar, dkk, 2020).

c. Cara Melakukan Pemeriksaan Kolposkopi

Menurut Anggraeni, Janurwasti & Tiyas, (2020) Pemeriksaan kolposkopi dilakukan oleh dokter spesialis kandungan atau dokter yang telah terlatih khusus dalam prosedur ini, biasanya di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau klinik yang memiliki peralatan lengkap. Prosedurnya dimulai dengan pasien berbaring dalam posisi litotomi, kemudian spekulum dimasukkan ke dalam vagina untuk membuka dan memperlihatkan leher rahim. Selanjutnya, dokter menggunakan kolposkop, yaitu alat dengan pembesaran dan pencahayaan khusus, untuk mengamati permukaan serviks secara detail. Larutan asam asetat atau lugol dioleskan ke serviks untuk memperjelas area yang mencurigakan. Jika ditemukan perubahan sel yang abnormal, dokter dapat mengambil sampel jaringan melalui biopsi untuk pemeriksaan laboratorium lebih lanjut. Setelah pemeriksaan, dokter akan menjelaskan hasil sementara dan menentukan langkah pengobatan atau tindak lanjut yang diperlukan. Prosedur ini aman dan penting untuk mendeteksi dini kelainan serviks sebelum berkembang menjadi kanker (Mutamimmah, Syafitri, & Aminah, 2023).

d. Syarat-syarat Melakukan Pemeriksaan Kolposkopi

Menurut Anggraeni, Janurwasti & Tiyas, (2020) Agar hasilnya akurat, pemeriksaan kolposkopi hanya boleh dilakukan oleh Wanita yang dengan syarat di bawah ini :

- 1) Hasil skrining sebelumnya abnormal
- 2) Tidak berhubungan intim selama 24 jam sebelum pemeriksaan
- 3) Tidak sedang menstruasi.
- 4) Tidak Menggunakan Produk Vagina
- 5) Pasien harus dalam kondisi tenang dan siap secara fisik serta mental

6. Kanker Serviks

a. Definisi Kanker Serviks

Berdasarkan Depkes RI, 2018 Di Indonesia Ca Serviks adalah kanker ke 2 yang banyak terjadi di wanita dengan umur 15 hingga 44 tahun, nilai kejadian Kanker Serviks di Indonesia memperoleh 23,4 orang per 100.000 penduduk, biasanya kematian yang diakibatkan kanker serviks memperoleh 13,9 orang per 100.000 penduduk (Sagita & Rohmawati, 2020).

Kanker serviks merupakan kanker kedua yang paling banyak terjadi di Indonesia, terutama pada wanita berusia 15 hingga 44 tahun. Berdasarkan data Depkes RI (2018), angka kejadian kanker serviks di Indonesia mencapai 23,4 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian sebesar 13,9 per 100.000 penduduk (Sagita & Rohmawati, 2020). Hal ini menegaskan bahwa kanker serviks menjadi masalah kesehatan yang signifikan dan membutuhkan penanganan serius, khususnya melalui upaya pencegahan dan deteksi dini yang menyeluruh. Kasus kesehatan pada remaja, termasuk kanker serviks, memerlukan pendekatan pencegahan yang terintegrasi melibatkan berbagai faktor dan lintas sektor (Sartika, 2021; Febriawati, 2018).

Kanker serviks memiliki risiko tinggi terjadi pada usia remaja dan menjadi penyakit kanker kedua terbanyak di kalangan wanita (Siregar & Sunarti, 2020). Menurut WHO (2020), kanker serviks merupakan kanker keempat paling umum pada wanita di dunia dengan lebih dari 600.000 kasus baru setiap tahun dan menjadi penyebab kematian utama di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Deteksi dini kanker serviks tidak hanya terbatas pada pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), tetapi juga meliputi metode lain seperti Pap smear, tes Human Papilloma Virus (HPV), kolposkopi, dan biopsi serviks. Pap smear adalah pemeriksaan sitologi yang efektif untuk mendeteksi perubahan sel serviks sejak dini, sedangkan tes HPV berfungsi untuk mengidentifikasi virus penyebab utama kanker serviks.

Kolposkopi dan biopsi dilakukan sebagai pemeriksaan lanjutan untuk memastikan diagnosis. Selain itu, inovasi self-sampling HPV test semakin diperkenalkan untuk memudahkan akses skrining, terutama di daerah dengan keterbatasan fasilitas (Depkes RI, 2018; Arbyn et al., 2020). Pendekatan kombinasi metode ini memperkuat program skrining dan memungkinkan penanganan lebih awal sehingga dapat menurunkan angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks (Bruni et al., 2021).

Gejala awal kanker serviks umumnya berupa perdarahan yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi. Gejala ini berbeda dengan kanker payudara yang biasanya ditandai dengan benjolan atau kanker getah bening yang menyebabkan pembengkakan kelenjar. Kanker serviks juga dapat menimbulkan gejala lain seperti mual, muntah, dan gangguan psikologis (Hanriko et al., 2024).

Setelah diagnosis kanker serviks ditegakkan, pasien dan keluarga sering mengalami respon negatif seperti ketidakpercayaan, kecemasan, dan kekhawatiran yang mendalam. Karena kanker adalah penyakit kronis dengan perjalanan yang panjang dan risiko komplikasi serius, dukungan psikososial dan edukasi sangat penting agar pasien dan keluarga dapat menerima dan menghadapi kondisi ini dengan lebih baik (Cheng et al., 2019).

Menurut data Globocan (2018), kanker serviks menempati urutan kedua dalam hal jumlah kejadian kanker di Indonesia dengan sekitar 32.469 kasus dari total 348.809 kasus kanker, dan menjadi penyebab kematian kanker ketiga terbesar dengan kontribusi 10,12% atau sekitar 18.279 kematian per tahun. Angka ini berada di bawah kanker payudara (12,56%) dan kanker paru-paru (14,44%).

Data ini menggarisbawahi pentingnya penguatan pencegahan, deteksi dini dengan berbagai metode, serta penanganan terpadu guna menurunkan beban penyakit ini secara signifikan di Indonesia (WHO, 2020; Bruni et al., 2021).

b. Penyebab Kanker Serviks

Hampir seluruh permasalahan Kanker Serviks dikaitkan dengan Infeksi Human Papilloma Virus, besarnya permasalahan Kanker berhubungan kuat dengan aspek efek Kanker yang sesungguhnya bisa dihindari di usia dini. Deteksi Dini dengan melakukan pemeriksaan Pap Smear secara tertib dapat mencegah wanita terhadap kanker serviks serta mendeteksi inflamasi HPV. Pemicu utama nya karena banyaknya angka kejadian kanker serviks disebabkan minimnya pengetahuan, tidak melaksanakan vaksin HPV serta sedikit melakukan screening Pap Smear yang efisien ditunjukkan untuk memeriksa pada fase lesi pra kanker (Ameliya 2024). Kanker serviks mempunyai masa lesi pra kanker lama yang diberikan waktu untuk pengobatan sebelum beralih jadi kanker serviks invasive. Apabila ada wanita yang melaksanakan vaksin HPV, sampai 90% bisa menghindari infeksi HPV. Vaksinasi ini juga untuk menjaga pada Hpv tipe 16 & 18 (Purwahyuni, 2020).

c. Faktor Resiko Terjadinya Kanker Serviks

1) Usia

Kanker serviks paling sering terjadi diantara orang berusia 35 sampai 44 tahun dan orang yang berusia 50 tahun keatas, layanan kanker serviks paling sering didiagnosis pada WUS. Pada wanita yang berumur < 20 tahun, jenis kanker serviks ini biasanya tidak kambuh. Kasus insiden Kanker Leher Rahim >20% ditemukan kepada wanita yg berumur 65 tahun (American Cancer Society, 2019). Hal ini ditimbulkan dari metabolisme tubuh yang terus-menerus menurun. Penurunan metabolisme mengakibatkan menurunnya system imun tubuh, karena ketika system imun tubuh turun tubuh akan mudah berkembang jika ada virus atau bakteri yang menyerang. Tidak hanya itu, kasus pelayanan Kanker Serviks juga memerlukan jangka yang lama untuk berkembang serta menyebar apabila Manifestasi Klinis Kanker Serviks telah muncul yang biasanya berada di stadium lanjut sampai stadium akhir (Bramanuditya, 2018).

2) Pendidikan

Wanita dengan Pendidikan rendah berisiko terjadinya Kanker Serviks, Akibat minimnya kesadaran serta implementasi kesehatan, terutama kebersihan diri akibatnya akan berbahaya terkena terjadinya Kanker Serviks (Bramanuditya, 2018). Besar kecilnya Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar serta pemahaman seseorang. Semakin meningkat tingkat Pendidikan maka semakin praktis untuk mendapatkan info serta hal ini dapat mensugesti pemahaman seseorang. Jika ada seseorang yang kesulitan mengakses info maka akan mengakibatkan sikap yang berisiko terhadap kasus kanker serviks. Rendahnya biaya Pendidikan seseorang dapat menyebabkan kurangnya kesadaran tentang penyakit kanker leher rahim, meskipun rendahnya tingkat pendidikan warga sekitar dapat meningkatkan pengetahuan perihal penanganan ca serviks lewat penyebaran informasi terkait edukasi kesehatan, video, browser, serta leaflet poster yang berkaitan dengan kanker serviks (Lismaniar dkk, 2020).

3) Paritas

Paritas tinggi berhubungan dengan umur saat pertama kali perkawinan. Makin cepat umur menikah, maka semakin tinggi jumlah kehamilan dan kelahiran yang dapat dilakukan oleh ibu. Perihal ini akan mengakibatkan kelahiran yang berkali-kali, akibatnya akan terjadi syok di serviks serta menyebabkan peradangan yang mempermudah perkembangan penyakit penyebab kanker serviks. Oleh sebab itu, WUS disarankan untuk memakai kontrasepsi barrier (kondom, diafragma, serta spermasida) untuk menentukan jumlah dan jangka melahirkan anak serta untuk mengurangi resiko terjadinya kanker leher rahim (Lismaniar dkk, 2020).

4) Usia Pertama Kali Berhubungan Seksual.

Usia berhubungan seksual dibawah 20 tahun berkaitan dengan kerentanan terhadap syok pada rahim. Syok pada rahim dapat

disebabkan karena serviks tidak bersedia untuk menerima rangsangan dari luar, dan bisa juga karena umur hubungan intim yang lebih dini dapat menaikkan jumlah kehamilan dan kelahiran dari seorang ibu. Kelahiran yang berulang kali dapat menyebabkan trauma pada leher rahim, serta akan menyebabkan peradangan yang memudahkan tumbuhnya virus pemicu terjadinya kanker serviks. Terkait dengan proses metaplasia dibawah umur 20 tahun yang mana proses ini sangat rentan terhadap peradangan dan mempermudah pergantian proses metaplasia jadi tumor ganas. Sebab itu, disarankan agar remaja menahan perkawinan dan hubungan intim hingga umur 20 tahun serta mendapatkan vaksinasi virus HPV untuk mengurangi resiko terjadinya kanker leher rahim (Lismaniar dkk, 2020).

5) Merokok

Saat ada orang yang merokok, mereka serta orang-orang disekitarnya terkena bahan kimia pemicu kanker yang menyerang organ selain paru-paru. Zat beresiko ini akan menyerap lewat paru-paru serta masuk ke saluran darah keseluruh tubuh. Wanita yang perokok sekitar >2 kali beresiko untuk terjadi kanker leher rahim. Produk sampingan tembakau didapatkan dilendir serviks wanita yang perokok. Para peneliti percaya DNA sel serviks akan merusak zat ini dan dapat mendorong pertumbuhan kanker leher rahim. Rokok juga dapat melemahkan system imun untuk melawan infeksi virus HPV (American Cancer Society, 2020).

6) Mengonsumsi Alkohol

Secara teori, alkohol merupakan karsinogen dalam kelompok alkohol yang dapat menyebabkan kanker meski hanya meminum dalam jumlah dikit. Tetapi, pada riset ini menandakan sebaliknya dan bisa terjadi karena konsumsi alkohol merupakan pantangan yang diusahakan untuk dihindari oleh perempuan maupun laki-laki, dimana rakyat Indonesia terutama di provinsi Riau masih menaati nilai kepercayaan, adat istiadat dan budaya melayu yang erat,

sehingga akibatnya hanya sedikit lingkungan saja yang konsumsi alcohol. Beberapa responden yang sudah diwawancarai menjawab bahwa mereka belum pernah mengonsumsi alcohol sebelumnya sehingga menimbulkan bias dalam hasil penelitian dari variable alcohol ini (Lismaniar dkk, 2020).

7) Penggunaan Kontrasepsi Oral

Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka panjang bisa meningkatkan resiko terserang kanker serviks. Penelitian menyatakan resiko kanker serviks meningkat lama kelamaan pada seorang wanita memakai pil KB, namun resikonya akan turun apabila pil KB dapat diberhentikan serta akan menjadi normal bertahun-tahun setelah menghentikannya (American Cancer Society, 2020).

8) Berganti Pasangan Seksual

Akan menaikkan resiko terbentuknya kanker leher rahim perih ini disebabkan oleh HPV pemicu terjadinya kanker serviks dan ditularkan lewat berhubungan intim. Terjadinya kanker leher Rahim bisa dihindari dengan memilih pasangan seksual perempuan maupun laki-laki, karena laki-laki bisa menularkan Human Papilloma Virus dari satu perempuan ke perempuan lain yang bisa menaikkan resiko terjadinya kanker leher Rahim (Lismaniar dkk, 2020).

9) Pemakaian Pembersih Vagina

Bila seseorang yang seringkali memakai sabun mandi untuk membasuh Miss V maka dapat membahayakan microflora normal, yaitu bakteri *doderlein* serta memungkinkan bakteri patogen bertumbuh dengan baik, akibatnya tubuh sering terjadi infeksi dan beresiko tinggi terhadap perkembangan kanker serviks (Lismaniar dkk, 2020).

d. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Berdasarkan penelitian menurut (M Setiawati., 2019) menyatakan bahwa pada awal mulanya kanker serviks tidak menimbulkan indikasi,

tetapi apabila telah tumbuh akan timbul indikasi klinis, semacam keputihan yang bau serta tercampur dengan darah, perdarahan diluar menstruasi, sakit dikala BAK juga merasa sakit yang tidak biasa di keadaan prakanker yang kerap ditemui yakni Leukorea. Getah yang muncul di Miss V semakin lamban akan mengeluarkan bau tidak sedap yang diakibatkan oleh peradangan dan nekrosis jaringan serta juga keadaan cuaca Indonesia yang lembab jadi salah satu akibatnya lebihnya wanita Indonesia yang hadapi leukorea (Setiawati., 2019).

Keluhan nyeri panggul pada hasil Iva positif bahwa nyeri juga nyeri yang dialami bisa merambat ke ekstremitas bagian bawah dari area lumbal. Gejala yang mungkin dan kemungkinan akan semakin beragam, perdarahan pervaginam yang semakin sering serta nyeri yang progresif semuanya akan terjadi ditahap lanjut. Gejala perdarahan yang timbul pada sampel penelitian dinyatakan bahwasanya saat tumor tumbuh jadi Ulseratif, pendarahan yang dirasakan langsung setelah berhubungan intim ialah gejala karsinoma rahim (75-80%) akibatnya, sebagian besar orang yang menerima layanan kanker datang dengan gejala keputihan, nyeri perut bagian bawah, dan perdarahan pervaginam. Pada awalnya tidak ada gejala khusus kanker serviks. Biasanya gejala yang timbul berupa ketidakaturan siklus haid, amenore, hipermenore, serta saluran keluarnya V yang sedang berlangsung atau perdarahan intermenstrual, post koitus, dan Latihan berat. Darah yang mengandung mucoid inilah penyebab gejala khas yang ada pada penyakit ini (Setiawati., 2019).

e. Stadium Kanker Serviks

Pada penelitian Utomo dkk (2020), penjabaran Stadium Kanker Serviks menyesuaikan dengan pengelompokan *The International Federation Of Gynecology And Obstetrics* yaitu :

- 1) Stadium 0 : Karsinoma Insitu (sama dengan FIGO)
- 2) Stadium 1 : Karsinoma cuma terpacu pada Serviks (FIGO : stadium 1, 1A, 1A1, 1A2, 1B, 1B1, 1B2).
- 3) Stadium 2 : tumor invasive yang dimulai di Rahim tetapi tidak mencapai ovarium atau mencapai 1/3 vagina (FIGO : stadium 2, 2A,

2B).

- 4) Stadium 3 : tumor yang lebih besar dari sepertiga bagian atas vagina dan menyebabkan hidronefrosis atau fungsi ginjal (FIGO: stadium 3, 3A, dan 3B)
- 5) Stadium 4 : Tumor telah menginvasi rectum serta luas keluar panggul kecil (FIGO : stadium 4A dan 4B).

Pada penelitian Triana & Simanjuntak (2018) Tahapan terapi untuk masing-masing stadium :

- 1) Stadium 0 : penanganannya adalah mengikuti terapi lesiprakanker konisasi, electrocautery. Untuk yang sudah berusia tua dilakukan sampel histerektomi
- 2) Stadium I : penanganannya adalah histerektomi. Jika pasien masih menginginkan kesuburan, maka konisasi (biopsy kerucut) bisa dipilih sebagai opsi terapi.
- 3) Stadium II : penanganannya adalah kemoradiasi. Kemoradiasi adalah radiasi luar dan pemberian obat selama radiasi luar. Kemoradiasi dengan operasi histerektomi radikal dan limfadenektomi pelvis.
- 4) Stadium III : penanganannya adalah kemoradiasi dengan eksterasi, dapat dipertimbangkan pada stadium IV jika tidak meluas sampai dinding panggul, terutama jika ada rectovaginal fistula dan vesiko vaginal.
- 5) Stadium IV : penanganannya adalah dengan residif local sesudah radioterapi. Terapi local dengan radiasi untuk mengurangi gejala seperti nyeri karena metastasis tulang, pembesaran kelenjar getah bening dan supraklavikula status Kesehatan pasien.

f. Pathogenesis Kanker Serviks

Di negara yang berkembang, kejadian serta mortalitas permasalahan Kanker Serviks di 30 tahun yang akhir mengalami penurunan yang diantaranya ialah donasi vaksinasi profilaksis dan pemulihan program screening (Closson, 2020). Tetapi, kejadian peradangan HPV yang berkaitan dengan kanker serviks, masih jadi tanggung jawab dinegara yang maju. Di indonesia vaksin hpv profilaksis

ataupun screening teratur untuk deteksi dini kanker serviksmasih tidak cukup dilangsungkan, ditambahkan temuan kasus yang lambat serta disebagian wilayah akses tentang sarana kesehatan masihsusah. Hpv jenis High Risk (terutama tipe 16 dan 18) berhubungan ketat jadi sebab terpenting Kanker Serviks serta sebagian kanker lainnya semacam Kanker Anal, Oropharyngeal, Penis, Vaginal, Serta Vulva (Wang, 2020). Infeksi Human Papilloma Virus Persisten, Genome virus terpadu ke Dna Sel Host yang diakhirnya akan menanggung progresi jadi luka prakanker akibat bermacam pergantian yang mengintervensi tumbuh sel normal. proses karsinogenesis jadi kanker serviks ialah proses yang lama dan dibagi menjadi sebagian stadium (Wang, 2020).

Mukosa serta area kulit ialah Port De Entry Infeksi yang kadang kali terjadi. perempuan yang aktif berhubungan seks bisa terkena HPV lewat aktifitas intim dengan pendamping yang menginfeksi, sehabis terjadi infeksi, masa hidup HPV seluruhnya tergantung pada proses Diferensiasi natural Sel Karatinosit ataupun Sel Epitel Genitalia. Karakter sel diepitel rahim merupakan sederhana Columnar Secretory Epithelium. Squamocolumnar Junction sangat rawan akan transformasi yang diakibatkan HPV High-Risk serta merupakan zona dimana dekat 90 % malignasi pada saluran kelamin dasar diinisias (Wang, 2020).

g. Komplikasi Kanker Serviks

Gambaran kualitas hidup pasien Ca Serviks sebelum menerima pengobatan merupakan indicator yang sangat berarti sebab merupakan kondisi dasar untuk mengevaluasi kemanjuran terapi dengan membandingkannya dengan kualitas hidup pasca terapi. Penderita seringkali juga termasuk mengidap penyakit penyerta tunggal atau lebih selain kanker serviks (penyakit penyerta). Setiap komorbiditas yang diketahui berpotensi menurunkan kualitas hidup penderita kanker pada saat belum menjalani kemoterapi. Selain itu, layanan pengidap kanker seringkali menimbulkan penyakit yang rumit. Penyakit rumit ini juga berpotensi mengganggu Kesehatan mental pasien. Kemoterapi adalah satu-satunya metode untuk mengobati kanker ginjal yang tersedia saat ini

(Suwendar, 2019).

h. Dampak Kanker Serviks

Wus (Wanita usia subur) yang hidup dengan HIV mempunyai resiko 6 kali akan meningkat terserang kanker leher Rahim dibanding yang belum terserang Hiv. Secara umum, 6 % kejadian kanker serviks diprediksi yang dialami wanita yang hidup menderita hiv. Reaksi system tubuh pada perempuan yang terserang hiv dapat menaikkan resiko pertumbuhan Human Papilloma Vrius dan lebih sedikit peluang untuk sehat Kembali dibanding perempuan yang tidak terserang virus HIV (Mutamimmah dkk, 2023).

Deteksi dini kanker serviks ialah usaha menghindari untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengidentifikasi resiko serta manifestasi klinis kanker leher rahim. Faktor yang berpengaruh terhadap deteksi dini ialah akses data, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, serta support teman sebaya (Khabibah dkk 2022). Penyebab meningkatnya angka kematian dan sakit karena kanker serviks salah satunya ialah minimnya pemahaman wanita dalam melaksanakan deteksi dini (Ramadini, 2018).

Bersumber pada peristiwa yang terdapat, kanker serviks bisa menimbulkan angka kesakitan, kesengsaraan, penyusutan mutu hidup kepada perempuan serta sampai meninggal. Kanker Serviks sangat menyedihkan dikalangan perempuan sehingga pentingnya bagi perempuan untuk memahami faktor resiko kanker serviks supaya dapat melaksanakan penangkalan sejak dini. Faktor resiko dari tinjauan studi literatur memberikan 30 faktor resiko tertinggi yang disusun sesuai nilai OR, faktor resiko yang seringkali dikatakan terinfeksi kanker serviks yaitu melakukan hubungan seksual pada usia dini, merokok, KB Hormonal, dan Perempuan yang mempunyai pasangan multiple (lebih dari satu) (Aballea, 2020).

1) Pengguna tembakau rokok

Merokok bisa menaikkan pertumbuhan sel yang tidak wajar di rahim wanita yang terserang kanker leher rahim yang telah diinduksi local

Supresi tubuh yang terkena komposisi senyawa metabolit tembakau. Zat kimia dirokok semacam nikotin serta metabolismenya bisa mengganggu sel dilapisan rahim (Jean Paul, 2020).

2) Kontrasepsi Kb hormonal

Perempuan yang mengenakan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun mempunyai resiko 10,7 kali lebih besar hadapi awal perubahan menuju kanker serviks dibanding dengan yang belum memakai kontrasepsi hormonal, serta pemakaian kurang dari 5 tahun dapat menaikkan resiko sebanyak $>3,0$ meningkat dibanding dengan perempuan yang belum memakai kontrasepsi hormonal (Purnani, Wulandari, Fadila, 2021).

Pemakaian Kontrasepsi Oral dengan batas jeda 5 tahun berbahaya karena dapat menaikkan pertumbuhan kanker seerviks, kontrasepsi oral yang memuat hormone estrogen dapat mengoptimalkan perkembangan neoplastic, perempuan dengan kadar estrogen yang tertinggi secara relevan memungkinkan terbentuknya pembentukan transkripsi pada Dna Hpv yang dapat menimbulkan terjadinya prosedur pembuatan sel kanker (Utomo, 2020).

3) Perempuan yang mempunyai lebih dari 1 pasangan seksual Menurut Torres-Poveda, (2019) melaksanakan Deteksi

Dini di perempuan yang terserang kanker serviks. Riset ini didapatkan 13 % kasus wanita yang terkontaminasi Human Papilloma Virus positif (13.606 / 106.905) karena mempunyai 1-5 pendamping seks. Makin banyak pendamping seks maka dua kali lipat dapat menaikkan resiko terserang kanker servik. Hasil statistic $p = 0,0001$ memberitahukan bahwasanya diperempuan yang mempunyai pendamping seksual 10 pasangan, 4 kali lipat lebih berbahaya terserang kanker leher rahim (25 % - 637 / 2585) (Torres-Poveda, 2019).

i. Pencegahan Kanker Serviks

Salah satu metode untuk menghindari terjadinya kanker leher rahim yang dioptimalkan kala ini yaitu melakukan Vaksin Human Papiloma Virus, Dengan memberikan vaksin Hpv diperlukan

pertumbuhan sel kanker dapat diatasi, apalagi dinegara yang masih susah untuk melakukan program screening. Sasaran utama vaksin Hpv merupakan wanita yang tidak aktif melakukan hubungan seks, ialah saat sebelum mungkin terkena Hpv sementara itu sasaran sekundernyaialah yang sudah aktif berhubungan seks. Bila perempuan sudahmelaksanakan vaksinasi Hpv lalu mereka akan dapat perlindungan Hpv (Siregar & Sunarti, 2020).

j. Penatalaksanaan Kanker Serviks

Menurut Triana & Simanjuntak (2018) Pengobatan disesuaikan dengan tahapan stadium kanker serviks :

- 1) Tahapan lesi prakanker : adalah kelaianan sel yang berupa perubahan inti sel sebelum inti sel menjadi kanker. Lesi pra kanker juga bisa diartikan sebagai kelainan sel sebelum terjadinyakanker. Pada lesi pra kanker derajat rendah pada umumnya tidak memerlukan pengobatan atau terapi, sedangkan pada lesiprakanker derajat tinggi harus mendapatkan terapi secara intensif.
- 2) Tahapan kanker serviks penanganan terhadap kanker bergantung pada stadiumnya, jenis pengobatan yang biasa dilakukan untuk penanganan kanker serviks adalah operasi, kemoterapi, radiasi atau kombinasi dari ketiganya. Berkembangnya teknologi Kesehatan, sudah dikembangkan pula terapi lain yang bisa dilakukan untuk pasien kanker serviks seperti imunoterapi dan gen terapi.

Penatalaksanaan kanker serviks pada stadium 1A-11A yaitu dengan cara pembedahan, sedangkan pada stadium 11B-1VA(stadium yang masih terlokalisir dipanggul) yaitu dengan cara radiasi(Muhammad, Suardi & Tobing., 2018).

7. Faktor yang Menyebabkan Seseorang Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks

Deteksi dini kanker serviks merupakan upaya preventif yang sangat penting untuk menurunkan risiko kematian akibat penyakit ini. Ada berbagai faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan deteksi

dini kanker serviks, mulai dari faktor pengetahuan, sikap, dukungan sosial meliputi dukungan suami, hingga aksesibilitas terhadap layanan kesehatan (Pusparini & Nila, 2019).

a. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini merupakan faktor yang sangat memengaruhi kesediaan individu untuk melakukan pemeriksaan. Menurut penelitian oleh Wulandari (2021), "Tingkat pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks mendorong individu untuk lebih proaktif dalam melakukan pemeriksaan kesehatan". Pengetahuan yang cukup memungkinkan seseorang memahami risiko dan manfaat deteksi dini sehingga lebih termotivasi untuk mengambil tindakan.

b. Sikap dan Kesadaran

Sikap seseorang terhadap kesehatan juga berperan penting dalam deteksi dini. Sikap positif dan kesadaran tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi membuat seseorang lebih cenderung melakukan pemeriksaan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Nurhayati (2020), ditemukan bahwa "sikap positif terhadap kesehatan meningkatkan keinginan untuk menjalani deteksi dini, terutama pada perempuan yang sadar akan risiko kanker serviks". Hal ini menunjukkan bahwa sikap yang baik dapat memperkuat motivasi seseorang untuk melakukan deteksi dini.

c. Dukungan Suami

Dukungan dari keluarga meliputi yaitu suami juga memengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan deteksi dini. Studi oleh Rahmawati et al. (2019) menunjukkan bahwa "dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk suami, keluarga dan teman, berperan penting dalam keputusan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin". Dukungan ini memberikan dorongan psikologis yang dapat membantu seseorang dalam mengambil langkah preventif. Pengukuran dukungan suami dilakukan langsung kepada pemberi dukungan dengan menggunakan angket atau kuisioner (Fathurrohman, 2019).

d. Akses terhadap Layanan Kesehatan

Kemudahan akses ke fasilitas kesehatan dan biaya yang terjangkau turut mempengaruhi seseorang dalam melakukan deteksi dini. Riset oleh Kurnia dan Wati (2018) mengungkapkan bahwa "akses yang baik terhadap layanan kesehatan serta ketersediaan program pemeriksaan yang terjangkau meningkatkan partisipasi dalam deteksi dini kanker serviks". Faktor aksesibilitas ini penting karena tanpa fasilitas yang mudah dijangkau, motivasi individu untuk melakukan deteksi dini akan menurun.

Faktor yang menimbulkan motivasi dalam pemeriksaan Pap smear juga dapat dirangsang dari luar diri (ekstrinsik) seperti motivasi yang muncul karena adanya dukungan suami berupa perhatian suami untuk meminta istri melakukan pemeriksaan dini kanker serviks Pap smear, suami menemani dalam pemeriksaan Pap smear dan lain sebagainya sehingga isteri mau melakukan pemeriksaan Pap smear, hal ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Rayhana & Hatfina Izzati (2016) menunjukkan peran suami yang signifikan dalam memberikan motivasi untuk melakukan pemeriksaan Pap smear. Faktor ekstrinsik lainnya diantaranya dukungan tenaga kesehatan dalam bentuk penyuluhan untuk mengajak wanita usia subur yang sudah menikah turut serta dalam pemeriksaan kesehatan reproduksi seperti pemeriksaan pap smear. Demikian pula pemerintah atau organisasi yang terlibat dalam pencegahan kanker seperti Yayasan Kanker Indonesia yang melakukan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit kanker melalui berbagai media.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor pengetahuan, sikap, dukungan sosial meliputi dukungan suami, dan akses terhadap layanan kesehatan berkontribusi besar dalam menentukan seseorang melakukan deteksi dini kanker serviks. Pada penelitian ini aspek yang diamati salah satunya adalah faktor pengetahuan dan dukungan suami. Dukungan suami sebagai salah satu bentuk dukungan sosial yang berasal dari keluarga. Alat ukur keputusan untuk melakukan deteksi dini dapat menggunakan ordinal (Fathurrohman, 2019). Skala ini menggunakan

jawaban tegas, yaitu pernah melakukan dan tidak pernah melakukan, dengan skor jawaban 0 jika tidak pernah dan jawaban 1 jika pernah melakukan.

8. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia karena membentuk cara berpikir, sikap, dan tindakan individu dalam menghadapi berbagai situasi. Pengetahuan tidak hanya mencakup informasi faktual, tetapi juga pemahaman, keterampilan, dan pengalaman yang diperoleh melalui proses belajar atau interaksi dengan lingkungan.

Pengetahuan adalah sumber strategis utama dalam organisasi yang dapat diubah menjadi keunggulan kompetitif. Mereka menjelaskan bahwa pengetahuan terdiri dari dua jenis, yaitu pengetahuan eksplisit dan pengetahuan tacit. Pengetahuan eksplisit adalah informasi yang dapat dengan mudah diungkapkan dan didokumentasikan, sementara pengetahuan tacit lebih bersifat pribadi, sulit diuraikan, dan biasanya diperoleh melalui pengalaman (Nonaka & Takeuchi, 2019).

Liebowitz & Frank (2020) mendefinisikan pengetahuan sebagai "kumpulan informasi, keahlian, dan keterampilan yang dapat diakses dan diterapkan untuk membuat keputusan dan menyelesaikan masalah." Mereka juga menyatakan bahwa pengetahuan berfungsi sebagai fondasi utama bagi pengambilan keputusan dalam konteks organisasi dan merupakan aset penting yang harus dikelola dengan baik. Sedangkan Hislop, Dkk (2018) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil pemrosesan informasi yang dapat dipahami, diterapkan, dan dijadikan dasar untuk tindakan. Pengetahuan bersifat kontekstual dan berkembang dari pemahaman individu atau kelompok terhadap informasi yang ada.

Rowley (2021) mendefinisikan pengetahuan sebagai pemahaman, keterampilan, atau keahlian yang diperoleh melalui pendidikan atau pengalaman. Ia juga menekankan bahwa pengetahuan adalah produk dari proses pembelajaran yang terjadi melalui

pengalaman individu atau interaksi sosial dalam konteks tertentu. “Pengetahuan adalah aset intelektual yang membantu individu atau organisasi dalam memahami, memprediksi, dan memengaruhi dunia di sekitar mereka. Pengetahuan bukan sekadar informasi, tetapi hasil dari pemrosesan informasi yang berfungsi sebagai dasar untuk membuat keputusan (McShane & Von Glinow, 2020).

Berdasarkan pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan didefinisikan sebagai informasi yang dimiliki individu serta pemahaman dan aset strategis yang dapat digunakan untuk membuat keputusan dan meningkatkan efektivitas serta keunggulan kompetitif.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berperan dalam proses belajar, pemahaman, dan penerimaan informasi. Beberapa faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah faktor pendidikan, pengalaman, akses informasi, lingkungan sosial, dan motivasi.

1) Pendidikan

Pendidikan memegang peran penting dalam pembentukan pengetahuan seseorang. Pendidikan yang baik akan memberikan landasan teori dan keterampilan dasar untuk memahami serta mengembangkan pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2020), “Pendidikan adalah sarana utama dalam proses pengembangan individu agar mampu berpikir dan menguasai berbagai konsep dasar yang diperlukan dalam kehidupan” (Notoatmodjo, 2020).

2) Pengalaman

Pengalaman individu dalam berbagai situasi menjadi faktor penting dalam memperkaya pengetahuan. Manulang (2019) menyatakan bahwa “Pengetahuan seseorang meningkat seiring dengan bertambahnya pengalaman yang diperoleh, terutama pengalaman yang relevan dengan bidang atau konteks tertentu” (Manulang,

2019). Pengalaman memungkinkan individu untuk memahami pengetahuan secara lebih praktis dan aplikatif.

3) Akses terhadap Informasi

Ketersediaan informasi yang luas melalui berbagai media, seperti buku, internet, dan publikasi ilmiah, turut berkontribusi dalam pembentukan pengetahuan. Menurut Wulandari (2021), "Akses terhadap sumber informasi yang luas dan mudah dijangkau membantu seseorang dalam memperbarui pengetahuannya dengan perkembangan terkini" (Wulandari, 2021). Akses yang memadai terhadap informasi mendorong individu untuk terus belajar dan memperluas wawasan.

4) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial juga berperan penting dalam perkembangan pengetahuan. Hal ini termasuk interaksi dengan keluarga, teman, dan komunitas. Subagyo (2022) menjelaskan bahwa "Lingkungan sosial yang positif mendorong proses pembelajaran seseorang, karena adanya interaksi, diskusi, dan komunikasi yang membangun" (Subagyo, 2022). Lingkungan yang mendukung dapat membantu individu untuk memahami dan menerapkan pengetahuan dengan lebih baik.

5) Motivasi

Motivasi, baik yang berasal dari dalam diri maupun dari luar, sangat memengaruhi semangat seseorang dalam memperluas pengetahuan. Menurut Harahap (2020), "Motivasi adalah dorongan yang membuat individu berusaha untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru yang relevan dengan minat atau kebutuhannya" (Harahap, 2020). Motivasi menjadi pendorong utama yang membuat seseorang lebih antusias dalam mencari informasi dan belajar.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan tes dan non tes dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi

yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan dengan mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam Tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2020).

Menurut Arikunto (2002: 56) terhadap data yang bersifat kuantitatif, peneliti dapat mengolahnya dengan cara statistik dan non-statistik. Yang dimaksud dengan analisis non-statistik adalah mencari proporsi, mencari presentasi dan ratio. Terhadap pekerjaan analisis ini, orang menyebutnya sebagai analisis statistik sederhana. Alat ukur tingkat pengetahuan ibu dapat menggunakan skala guttman atau skala kualitatif (Fathurrohman, 2019). Skala ini menggunakan jawaban tegas, seperti "ya atau tidak", "benar atau salah", "positif atau negatif", dan "pernah atau tidak". Skala ini menggunakan persentase untuk mengkategorikan tingkat pengetahuan, sehingga hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan menjadi:

- a) Pengetahuan dapat dikategorikan sangat baik, jika responden menjawab pertanyaan dengan rata-rata "Benar".
- b) Pengetahuan dapat dikategorikan kurang, jika menjawab pertanyaan dengan rata-rata jawaban "Salah".

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan, pengalaman, akses terhadap informasi, lingkungan sosial, dan motivasi saling berinteraksi dalam membentuk dan meningkatkan pengetahuan seseorang. Faktor-faktor ini mempengaruhi cara individu memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan diukur menggunakan kuisisioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu Fathurrohman (2019), yang berisi 10 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban "Baik" atau "Kurang" apabila jawaban "Baik" akan diberi skor 1, jika jawaban "Kurang" akan diberi skor 0, sehingga rentang skor pengetahuan ibu adalah 0-10 dengan nilai rata-rata 0 dan 1. Maka total pengetahuan responden dikategorikan Baik (6-10), Kurang (<6).

9. Konsep Dukungan Sosial

Konsep dukungan sosial merujuk pada bantuan atau pertolongan yang diterima seseorang dari lingkungannya, baik berupa dukungan emosional, instrumental, atau informasi. Dukungan sosial berperan penting dalam membantu seseorang menghadapi situasi sulit, menurunkan tingkat stres, dan meningkatkan kesejahteraan fisik serta mental (Pusparini & Nila, 2019).

Dukungan sosial dapat berupa dukungan dari keluarga meliputi orang tua, suami, dan anak. Teman atau komunitas juga memengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan deteksi dini. Studi oleh Rahmawati et al. (2019) menunjukkan bahwa "dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga dan teman, berperan penting dalam keputusan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin" Dukungan sosial ini memberikan dorongan psikologis yang dapat membantu seseorang dalam mengambil langkah preventif.

10. Konsep Dukungan Suami

a. Definisi Dukungan Suami

Komunikasi verbal dan non verbal, nasihat, bantuan atau Tindakan tulus yang diberikan suami kepada ibu dalam lingkungan sosial. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kesehatan reproduksinya. Dukungan suami bukan hanya selalu berbentuk materi/uang, tetapi memuji, menghargai, mendengarkan, mengantarkan, mengingatkan juga merupakan sebuah dukungan (Widayanti, 2018).

Dukungan suami ialah wujud dukungan sosial terdekat yang berlangsung selama masa kehidupan seseorang. Suami merupakan orang yang paling dekat dengan istri, serta jadi seseorang yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan seorang istri. Dukungan suami juga merupakan bentuk dukungan sosial sebagai respon yang bisa diharapkan berguna bagi anggota keluarga. Oleh sebab itu, suami yang mendukung istrinya melakukan test IVA bisa jadi pendorong untuk ibu

agar bisa ikut dalam pemeriksaan (Anggraeni & Lubis, 2023).

b. Bentuk Dukungan Suami

Dukungan suami yang baik bisa dilihat dari persepsi dan perilaku yang ditunjukkan oleh suami diantaranya adalah memberikan izin dan memotivasi istri untuk melakukan IVA test, mau mengantarkan istri ke pelayanan Kesehatan, dukungan dana yang diberikan suami kepada istri. Dukungan emosional dari suami dapat memberikan kenyamanan dan semangat kepada istri. Dukungan emosional merupakan ekspresi empati, kepedulian serta atensi yang ditujukan pada istri (Anggraeni & Lubis, 2023). Dukungan suami menurut Faiqotunnisa (2024) dibedakan kedalam 4 bentuk yaitu :

1) Dukungan informasi (*informational*)

Tenaga Kesehatan membagikan informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan permasalahan yang sedang dialami oleh seseorang. Dukungan informasi dari suami seperti memberitahukan kepada ibu bahwa pemeriksaan IVA sejak dini sangatlah penting dimana dapat mencegah kanker serviks dan diharapkan suami dapat menguatkan motivasi ibu agar melakukan pemeriksaan IVA.

2) Dukungan penilaian (*appraisal*)

Dukungan suami berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas individual.. Diharapkan suami dapat menjadi penyemangat dan memberi persetujuan disaat istrinya melakukan pemeriksaan IVA.

3) Dukungan instrumental

Tenaga Kesehatan ialah suatu sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan yang mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung dapat menolong seseorang yang membutuhkan, seperti : pemberian makanan secara langsung (bubur, susu, roti, telur serta lain-lain. Dukungan instrumental juga seperti saat suami memberi uang, menyiapkan

transportasi dimana itu sangat berguna untuk istrinya agar termotivasi melakukan pemeriksaan IVA.

4) Dukungan emosional

Dukungan suami berperan sebagai suatu tempat berteduh dan istirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan dan perhatian. Dukungan emosional dari suami seperti memuji dan memberikan perhatian kepada istri saat melakukan pemeriksaan iva akan membuat istri merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan disayangi. Dukungan emosional berpengaruh langsung terhadap pemeriksaan IVA sehingga apabila suami tidak memberikan dukungan maka akan menghalangi keinginan istri untuk melakukan pemeriksaan IVA

c. Pengukuran Dukungan

Ada tiga cara untuk mengukur besarnya dukungan suami, yaitu *pesceived social support*, *social embeddnes*, dan *enected support*. Ketiganya tidak memiliki korelasi yang signifikan antara satu dengan yang lain dan masing-masing berdiri sendiri (Widayanti, 2018), yaitu:

- 1) *Perceived social support*; cara pengukuran ini berdasarkan pada perilaku subjektif yang dirasakan individu mengenai tingkah laku orang disekitarnya, apakah memberikan dukungan atau tidak.
- 2) *Social embeddnes*; cara pengukuran ini berdasarkan ada atau tidaknya hubungan antara individu dengan orang lain sekitarnya. Fokus pengukuran ini tidak melihat pada kualitas dan keadekuatan, tetapi hanya melihat jumlah orang yang berhubungan dengan individu.
- 3) *Enacted support*; cara pengukuran ini memfokuskan pada seberapa sering perilaku dari orang sekitar individu yang dapat digolongkan ke dalam pemberian dukungan sosial tanpa melihat adanya persepsi akan dukungan sosial yang diterima individu.

“Pengukuran dukungan suami dilakukan dengan penyebaran angket atau kuisisioner. Alat ukur tingkat dukungan suami diukur

menggunakan skala ordinal, menggunakan jawaban tegas, seperti "Mendukung atau Tidak Mendukung". Dalam pemberian skor menggunakan skala Nominal. Untuk skor "1" diberikan pada jawaban "Mendukung", dan skor "0" diberikan pada jawaban Tidak Mendukung (Widayanti, 2018).

Pengukuran dukungan pada penelitian ini dilakukan dengan cara *perceived social support*. Dalam hal ini faktor subjektivitas sangat berpengaruh karena melibatkan persepsi penerimanya dan adanya penilaian kognitif bahwa individu telah menerima dukungan. Alat ukur dukungan suami dengan 10 pertanyaan menggunakan pilihan mendukung dan tidak mendukung dengan skor "1" diberikan pada jawaban mendukung, dan skor "0" diberikan pada jawaban yang tidak mendukung. Maka untuk dapat menentukan rentang rentang skor dukungan suami pada penelitian ini adalah 0-10 dengan rata-rata jawaban responden 0 dan 1. Dukungan suami dikategorikan Mendukung jika total jawaban responden "6-10", Tidak Mendukung jika rata-rata jawaban responden "<6".

B. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Metode skrining IVA

Metode skrining Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah salah satu metode deteksi dini kanker serviks yang sederhana, murah, dan efektif. Beberapa faktor mempengaruhi keikutsertaan perempuan dalam skrining IVA, di antaranya adalah pengetahuan ibu mengenai kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta dukungan dari suami. Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan Pemeriksaan Kanker Serviks yang bisa diamati secara langsung dengan cara mempergunakan asam cuka (3-5%) maka dari itu dapat mendeteksi jika ada gejala yang abnormal di serviks (Hendayani & Hendrawati, 2019). Faktor penunjang screening IVA meliputi Pendidikan, pekerjaan, faktor umur, status pernikahan, paparan info, bantuan upaya kesehatan serta waktu menuju tempat pelayanan Kesehatan (Fariningsih, 2020).

Pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini merupakan faktor yang sangat memengaruhi kesediaan individu untuk melakukan pemeriksaan. Menurut Wulandari (2021), "Tingkat pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks mendorong individu untuk lebih proaktif dalam melakukan pemeriksaan kesehatan". Pengetahuan yang cukup memungkinkan seseorang memahami risiko dan manfaat deteksi dini sehingga lebih termotivasi untuk mengambil tindakan. Pengetahuan ibu mengenai kanker serviks dan deteksi dini sangat berperan dalam keputusan untuk melakukan skrining IVA. Semakin baik pengetahuan ibu tentang risiko, gejala, dan pentingnya deteksi dini kanker serviks, semakin besar kemungkinan ia akan mengambil tindakan preventif seperti melakukan skrining IVA. Pengetahuan yang baik membantu ibu memahami manfaat skrining dan bagaimana metode IVA dapat membantu mendeteksi dini adanya sel abnormal pada serviks. Menurut Notoatmodjo (2020), "tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh besar terhadap perilaku kesehatannya, termasuk partisipasi dalam deteksi dini penyakit". Ibu yang memiliki pemahaman tentang kesehatan reproduksi lebih cenderung proaktif dalam menjaga kesehatan mereka, termasuk melakukan skrining IVA.

Rahmawati et al. (2019) menunjukkan bahwa "dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga dan teman, berperan penting dalam keputusan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin" (Rahmawati et al., 2019). Dukungan sosial ini memberikan dorongan psikologis yang dapat membantu seseorang dalam mengambil langkah preventif. Dukungan suami juga berperan penting dalam mendorong ibu untuk mengikuti skrining IVA. Dukungan ini dapat berupa dorongan emosional, pemberian izin, bantuan finansial, atau menemani saat pemeriksaan. Ketika suami memberikan dukungan penuh, ibu merasa lebih termotivasi dan nyaman untuk menjalani skrining, yang sering kali dianggap sebagai tindakan yang sensitif. Dukungan suami tidak hanya memperkuat tekad ibu untuk melakukan skrining, tetapi juga mengurangi kecemasan yang mungkin dirasakan ibu terhadap prosedur pemeriksaan. Kurnia & Wati (2018) mengemukakan bahwa "Dukungan keluarga, terutama dari pasangan, sangat penting dalam meningkatkan partisipasi perempuan dalam

program deteksi dini, termasuk metode IVA”.

C. Penelitian Terkait

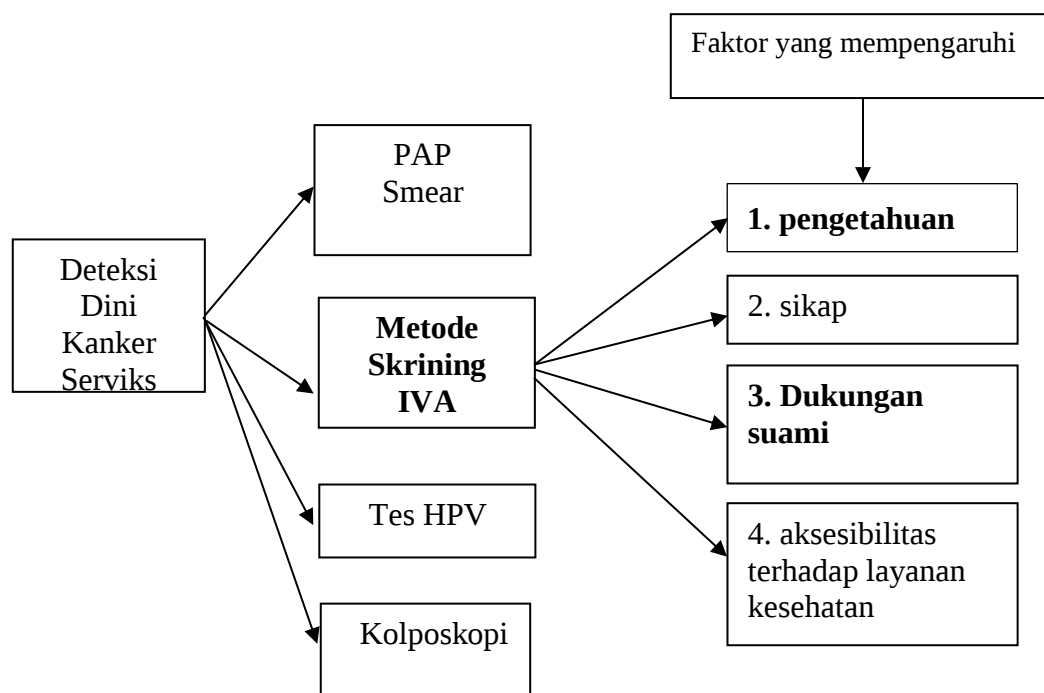
Pentingnya penelitian terdahulu untuk mendukung terlaksananya penelitian ini. Sebagai pedoman dan referensi ilmiah dalam pengembangan bidang keilmuan. Acuan penelitian terdahulu yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Penulis dan Tahun	Judul	Hasil
1.	Luh Ayu Purnami , Ni Putu Eka Putrisuastini, Putu Sukma Megaputri, Putu Dian Prima Kusuma Dewi (2023)	Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usai Subur Di Masa Pandemi Covid 19	Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan upaya deteksi dini kanker servik dengan pemeriksaan IVA (nilai $0,001 < 0,05$) dan dukungan suami juga berhubungan dengan deteksi dini kanker servik melalui pemeriksaan IVA pada WUS (nilai $0,000 < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan suami menjadi variabel yang dapat meningkatkan deteksi dini IVA pada Wanita usia subur di Puskesmas Gerokgak I. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai media promosi Kesehatan untuk meningkatkan deteksi dini IVA pada WUS. Sehingga pihak puskesmas dapat memberikan pengetahuan kepada WUS dan meningkatkan dukungan suami kepada WUS dalam skrining Kanker Serviks melalui IVA.
2	Hanriko R, Oktadoni Saputra, Suharmanto (2024)	Pengetahuan Berhubungan Dengan Pemeriksaan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada	Analisis mendapatkan sebagian besar yang melakukan pemeriksaan metode IVA adalah adalah dengan pengetahuan baik (28,2%) dan yang tidak melakukan pemeriksaan metode IVA adalah dengan pengetahuan kurang (94,1%). Analisis mendapatkan ada

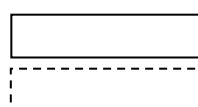
No	Penulis dan Tahun	Judul	Hasil
		Wanita Usia Subur	hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan metode IVA ($p=0,011$; $OR=6,27$).
3	Ni Putu Atrinitati, Putu Mastiningsih Pande Novi Ekajayanti, Ni Made Risna Sumawati (2024)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Perilaku Pemeriksaan Iva Sebagai Skrining Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur Di Uptd Puskesmas Kuta Utara	Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami dengan perilaku pemeriksaan IVA sebagai skrining kanker serviks pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas Kuta Utara.

D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : Hendayani & Hendrawati (2019)

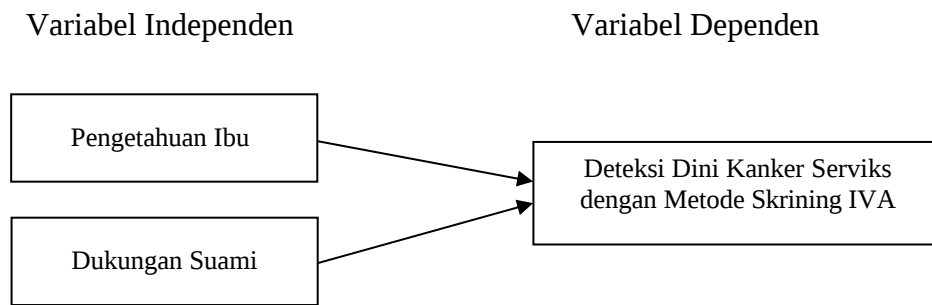
Keterangan



: area yang diteliti

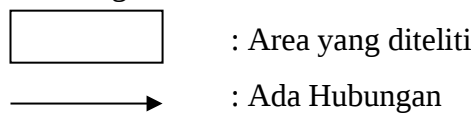
: area yang tidak diteliti

E. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan :



F. Variable Penelitian

1. Variabel bebas (Independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain. Variabel bebas umumnya dilambangkan dengan huruf X (Ulfa., 2021). Variabel bebas didalam penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami.

2. Variabel Terikat (dependen)

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya (Ulfa., 2021). Variable terikat didalam penelitian ini adalah deteksi dini kanker serviks dengan metode skrining IVA.

G. Hipotesis

- H1_a : Terdapat hubungan pengetahuan Ibu terhadap terhadap metode skrining IVA di Desa Mataram Marga wilayah kerja Puskesmas Sukadana Lampung Timur.
- H2_a : Terdapat hubungan dukungan suami terhadap terhadap metode skrining IVA di Desa Mataram Marga wilayah kerja Puskesmas Sukadana Lampung Timur.

H. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas: Pengetahuan Ibu	Pengetahuan Ibu adalah pengetahuan mengenai deteksi dini kanker serviks.	Angket	Kuisisioner	• Baik 6-10 • Kurang < 6	Ordinal
Variabel Bebas: Dukungan suami	Penilaian ibu tentang dukungan yang didapat dari suami mengenai perilaku pemeriksaan IVA	Angket	Kuisisioner	• Mendukung 6-10 • Tidak Mendukung < 6	Ordinal
Variabel terikat : Metode skrining IVA	Keputusan untuk melakukan tindakan deteksi dini kanker serving dengan metode IVA.	Angket	Kuisisioner	• Melakukan • Tidak melakukan	Ordinal