

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep kanker serviks

1. Definisi

Kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan kanker leher Rahim adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada rahim. Sel sel yang tidak normal ini berubah menjadi kanker. Kanker leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah Rahim yang terletak antara Rahim (uterus) dan liang senggama (vagina) (smart,2010). Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol (mirayashi,2013). Kanker serviks adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada serviks atau mulut Rahim, yang mana terdapat pertumbuhan jaringan secara terus menerus, tidak terbatas dan tidak memiliki fungsi bagi tubuh sehingga mengganggu fungsi jaringan disekitarnya (sarwono dalam hidayati,2017).

2. Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks disebabkan oleh Virus (HPV) Human Papilloma Virus dengan sub tipe onkogenik yang merupakan penyebab dari kanker serviks (Hidayati, 2017). Lebih dari 90% kanker serviks jenis skuamosa mengandung DNA virus HPV dan 50% kanker serviks berhubungan dengan HPV tipe 16 (Aziz, Andijono, & Saifuddin, 2006). Pada permulaan kanker,

tidak ada tanda dan gejala yang khusus pada penderita. Tanda seperti keputihan yang tidak gatal dan perdarahan abnormal per vagina setelah melakukan aktivitas seksual atau keluarnya darah dari vagina di luar saat menstruasi merupakan keluhan utama pasien yang dicurigai menderita kanker serviks (Rasjidi, 2007).

Human Papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab dari kanker serviks. Sedangkan penyebab banyak kematian pada kaum wanita adalah virus HPV tipe 16 dan 18. Virus ini sangat mudah berpindah dan menyebar, kebiasaan hidup yang kurang baik juga bisa menyebabkan terjangkitnya kanker serviks ini. Seperti kebiasaan merokok, kurangnya asupan vitamin terutama vitamin c dan vitamin e serta kurangnya asupan asam folat. Kebiasaan buruk lainnya yang dapat menyebabkan kanker serviks adalah seringnya melakukan hubungan intim dengan berganti pasangan, melakukan hubungan intim dengan pria yang sering berganti pasangan dan melakukan hubungan intim pada usia dini (melakukan hubungan intim pada usia <16 tahun bahkan dapat meningkatkan risiko 2x terkena kanker serviks). Faktor lain penyebab kanker serviks adalah adanya keturunan kanker, penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang sangat lama, terlalu sering melahirkan.

3. Pathogenesis Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan neoplasma ganas yang berkembang di leher rahim (serviks uteri) dan umumnya berhubungan erat dengan infeksi Human Papillomavirus (HPV), khususnya tipe onkogenik seperti HPV tipe 16 dan 18. Virus ini ditularkan terutama melalui hubungan seksual, dengan

mekanisme transmisi berupa kontak kulit ke kulit pada area genital. Meskipun penyebab utamanya adalah agen infeksius, kanker serviks bukanlah penyakit menular dalam arti bahwa sel kanker tidak dapat berpindah antar individu. Oleh karena itu, secara klasifikasi epidemiologi, kanker serviks termasuk dalam penyakit tidak menular (PTM) (WHO, 2022). Proses terjadinya kanker serviks (patogenesis) dimulai dari infeksi HPV yang masuk melalui mikroabrasi pada epitel serviks. Sebagian besar infeksi HPV bersifat sementara dan dapat diatasi oleh sistem imun dalam waktu 1–2 tahun. Namun, bila infeksi menetap (persisten), terutama oleh tipe HPV risiko tinggi, maka virus dapat berintegrasi ke dalam genom sel epitel serviks. Integrasi ini menyebabkan ekspresi protein onkogenik virus seperti E6 dan E7, yang berperan dalam inaktivasi protein supresor tumor inang, yaitu p53 dan retinoblastoma (pRb). Inaktivasi p53 menghambat mekanisme perbaikan DNA dan apoptosis, sedangkan inaktivasi pRb menyebabkan sel kehilangan kendali siklus sel, sehingga meningkatkan risiko proliferasi sel abnormal (Doorbar et al., 2012). Akumulasi perubahan genetik tersebut dapat memicu terbentuknya lesi prakanker, seperti Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN), yang terbagi menjadi CIN 1 (ringan), CIN 2 (sedang), dan CIN 3 (berat). Lesi prakanker ini dapat berkembang secara progresif menjadi karsinoma invasif dalam kurun waktu rata-rata 10–20 tahun (Schiffman et al., 2016). Oleh karena perjalanan penyakit yang panjang dan terdapatnya fase prakanker yang dapat dideteksi, kanker serviks menjadi salah satu jenis kanker yang sangat potensial untuk dicegah melalui

skrining dan vaksinasi HPV. Deteksi dini melalui Pap smear, IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), atau pemeriksaan DNA HPV sangat penting untuk menghentikan progresi sebelum mencapai tahap kanker invasif.

4. Tanda dan gejala kanker serviks

Pada prekanker akan menimbulkan gejala dan perubahan pada leher rahim yang biasanya tidak terdeteksi apabila tidak dilakukan pemeriksaan panggul dan Pap smear. Gejala akan muncul ketika sel leher rahim menjadi abnormal menyusup ke jaringan dan menjadi keganasan. Adapun gejala yang timbul adalah (Hidayati, 2017):

- 1) Keluar perdarahan pada vagina yang abnormal, terutama diantara kedua menstruasi
- 2) Keluar perdarahan setelah hubungan seksual dan menopause
- 3) Gangguan pada menstruasi (lebih lama dan lebih banyak)
- 4) Keputihan dengan cairan yang encer. berwarna pink, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk yang menetap
- 5) Gejala kanker serviks stadium lanjut:
 - a) Kurang nafsu makan, berat badan menurun, dan kelelahan
 - b) Panggul, punggung atau tungkai yang terasa nyeri
 - c) Keluar air kencing/tinja dari vagina
 - d) Patah tulang (fraktur) (Hidayati, 2017)

5. Tahapan kanker serviks

1) Fase prakanker

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

2) Stadium Kanker Serviks

a. Stadium 0

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

b. Stadium I

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

c. Stadium 2

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

d. Stadium 3

Sel kanker telah menyerang bagian *pelvic* atau bagian bawah vagina. Selain itu, kanker juga telah menyebar kesimpul-

simpul getah bening yang berdekatan. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: III A dan III B.

e. Stadium 4

Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: IV A dan IV B (Nezhat et al.,2020).

6. Factor risiko kanker serviks

a. Mempunyai banyak mitra seksual

Kanker serviks lebih mudah menjangkiti perempuan yang sering berganti - ganti pasangan atau mempunyai pasangan seksual yang banyak atau justru sebaliknya, risiko datang dari suami yang sering berganti – ganti pasangan. Saat suami mempunyai mitra seksual yang banyak dan salah satu di antaranya terinfeksi kanker serviks, maka saat suami berhubungan dengan istri secara langsung mentransfer infeksi kepada istri. Hal inilah yang kemudian menyebabkan terjadinya infeksi kanker serviks. Selain itu, hasil penelitian juga mendukung bahwa semakin tinggi aktivitas seksual seseorang, maka semakin besar pula kemungkinan ia akan terjangkiti kanker serviks. Meskipun ada pula yang menyatakan bahwa infeksi HPV tidak hanya ditularkan melalui hubungan seksual, pada kenyataannya sangat sedikit sekali wanita yang belum pernah berhubungan seksual terjangkit kanker serviks.

b. Melakukan hubungan seksual pada usia dini

Wanita yang terlalu dini melakukan hubungan seksual, misalnya usia di bawah 16 tahun mempunyai risiko yang besar untuk mengalami

kanker serviks. Hal ini dikaitkan dengan pembentukan sel epitel atau lapisan dinding vagina dan serviks yang belum matang sempurna, disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal. Usia di bawah 20 tahun juga dianggap belum matang untuk menjalani pernikahan atau hubungan seksual. Ukuran kematangan bergantung pada sel-sel mukosa yang terdapat di selaput kulit bagian dalam rongga tubuh. Umumnya sel mukosa baru matang setelah wanita berusia di atas 20 tahun. Jadi, hubungan seksual yang dilakukan di bawah usia 20 tahun memungkinkan terjadinya perlukaan pada serviks. Luka yang ditimbulkan menjadi media yang mudah untuk mengalami infeksi, termasuk infeksi dari virus HPV yang menyebabkan kanker serviks. Selain itu, karena serviks yang masih rentan ini, sel mukosa bisa berubah sifat menjadi kanker, Sifat sel kanker selalu berubah setiap saat, yaitu suatu saat sel bisa mati dan tumbuh lagi tanpa bisa diprediksi. Dengan adanya rangsangan, sel bisa tumbuh lebih banyak dari sel yang mati, sehingga perubahannya tidak seimbang lagi. Tentu hasilnya akan berbeda jika melakukan hubungan seksual pada usia di atas 20 tahun, saat sel-sel mukosa pada serviks sudah matang tidak terlalu rentan pada rangsangan.

c. Penggunaan antiseptic

Kebiasaan pencucian vagina secara berlebihan dan tidak digunakan saat tidak diperlukan menggunakan obat-obatan antiseptik bisa mengakibatkan iritasi pada serviks yang bisa juga menimbulkan

dan merangsang terjadinya kanker.

d. Perempuan yang merokok

Perempuan yang merokok mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Dalam satu batang rokok saja sudah bisa kita temukan banyak sekali zat kimia beracun yang berbahaya bagi kesehatan dan menyebabkan kanker paru-paru, Zat kimia tersebut tidak berhenti hanya menginfeksi paru-paru saja, tetapi ikut bersama dengan aliran darah dan menginfeksi bagian tubuh lainnya. Dalam sebuah penelitian ditemukan adanya zat tembakau dalam lendir serviks wanita merokok. Tidak hanya itu, peneliti juga meyakini bahwa rokok merusak DNA pada sel serviks dan berperan besar dalam proses perkembangan kanker serviks.

e. Frekuensi persalinan

Wanita yang sering melahirkan memiliki risiko lebih besar menderita kanker serviks. Selain itu, wanita yang melahirkan di usia yang muda juga memiliki risiko yang sama besar dengan wanita yang sering melahirkan.

f. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi bawah

Risiko tinggi juga terjadi pada wanita yang berasal dari golongan dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah. Hal ini dikaitkan dengan kemampuan untuk mendapatkan asupan makanan yang bergizi dan penting untuk menjaga serta meningkatkan daya tahan tubuh, terutama dalam menahan serangan infeksi virus dari luar. Selain itu, sosial

ekonomi yang rendah juga menyebabkan wanita memiliki akses yang terbatas terhadap perkembangan dunia kesehatan, termasuk pentingnya melakukan skrining atau pendeteksian dini kanker serviks, salah satunya melalui pemeriksaan IVA.

g. Riwayat terpapar infeksi menular seksual (IMS)

Wanita yang pernah terkena infeksi menular seksual juga memiliki risiko yang tinggi terkena kanker serviks. Hal ini karena HPV bisa ikut tertular bersamaan dengan penyebab penyakit kelamin lainnya saat terjadi hubungan seksual. Kaitan antara perubahan abnormal serviks (dysplasia) dan kanker serviks yang berkaitan dengan HIV telah dikenal sejak tahun 1990. Dari hasil penelitian itu diketahui bahwa 40% wanita yang terinfeksi HIV mengalami dysplasia leher rahim yang dikenali melalui pemeriksaan pap smear. Sekalipun ada kaitan yang nyata antara HIV positif dengan dysplasia leher rahim, tetapi sebagian besar wanita yang mengalami lesi tersebut berada dalam tahapan atau tingkat yang rendah. Seperti halnya pada populasi wanita secara umum, terdapat banyak faktor yang memengaruhi perkembangan kanker tidak hanya akibat infeksi dari HIV semata.

h. Wanita pengguna alat kontrasepsi oral (pil KB)

Hingga kini para ahli belum memiliki kesepakatan mengenai mekanisme penggunaan pil KB yang bisa meningkatkan risiko terjangkitnya kanker serviks. Guven et al (2009), menyimpulkan hipotesis bahwa kekentalan lendir pada serviks akibat penggunaan pil

KB berperan dalam terjadinya kanker serviks. Hal ini karena kekentalan lendir bisa memperlama keberadaan agen karsinogenik penyebab kanker berada di serviks yang terbawa melalui hubungan seksual. Fakta juga menunjukkan bahwa adanya hubungan antara penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang lama, setidaknya 5 tahun dengan peningkatan kejadian kanker serviks.

7. Upaya Pencegahan kanker

1) Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah pencegahan yang dilakukan untuk menghindari terjadinya kanker serviks. pencegahan primer dilakukan dengan mencari beberapa faktor risiko dan mempro-mosikan untuk mengurangi faktor tersebut. Pencegahan primer kanker serviks antara lain:

- a. Menunda aktivitas seksual sampai minimal berumur 20 tahun,
- b. Berhubungan hanya dengan satu pasangan untuk menghindari risiko infeksi menular seksual
- c. menggunakan kontrasepsi barrier sebagai proteksi terhadap virus.
- d. tidak merokok, atau terhindar dari asap rokok
- e. Diet makanan sehat dan bergizi
- f. Melakukan vaksinasi HPV

Vaksin dapat melatih sistem kekebalan tubuh dalam membuat antibody yang sama seperti saat terpapar penyakit. Vaksin HPV dapat mencegah kanker serviks dengan cara membuat agar tidak

ada terjadinya infeksi yang disebabkan oleh berbagai jenis HPV. Vaksin HPV paling efektif diberikan kepada seseorang sebelum terpaparnya virus HPV. Namun, vaksin HPV tidak bekerja secara terapeutik dan tidak dapat digunakan untuk pengobatan seseorang jika telah terpapar kanker serviks atau infeksi HPV (Rasjidi;2009; Sinta et Al.,2010;ova et Al.,2010).

2) Pencegahan sekunder

IVA (inpeksi visual asam asetat) merupakan yang pemeriksaan dini menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukannya olesan. IVA test dapat menjadi metode alternatif dalam deteksi dini karena praktis dan mudah dalam pelaksanaannya, IVA test dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan non dokter ginekologi, dan bahkan dapat dilakukan oleh bidan praktek swasta maupun di tempat-tempat terpencil, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana untuk pemeriksaan ginekologi dasar, biayanya yang murah, hasil dapat langsung diketahui, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana, dan dapat segera diterapi (Rasjidi, 2010). IVA positif apabila hasil tes ditemukan adanya area berwarna putih dan permungkaannya meninggi dengan batas yang jelas di sekitar zona transformasi (Rasjidi, 2009). IVA Test memiliki tingkat sensitifitas 95%, nilai prediksi positif 88,5%, spesifikasi 99,7%, dan nilai prediksi negatif 99,9% (Nugroho dan Ari, 2010). Skrining kanker serviks sangat dianjurkan dilakukan pada

wanita yang sudah menikah dan yang telah aktif dalam berhubungan seksual yang berada pada rentang usia 30-50 tahun minimal setiap 5 atau 3 tahun sekali (Profil Dinkes Kota Padang, 2019).

B. Pemeriksaan IVA test

a. Pengertian

IVA adalah singkatan dari inspeksi visual dengan menggunakan aplikasi asam asetat. IVA Test merupakan Tes Visual yang menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 2%) dan larutan iodium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukannya olesan. IVA test dapat menjadi metode alternatif dalam deteksi dini karena praktis dan mudah dalam pelaksanaannya, IVA test dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan non dokter ginekologi, dan bahkan dapat dilakukan oleh bidan praktek swasta maupun di tempat-tempat terpencil, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana untuk pemeriksaan ginekologi dasar, biayanya yang murah, hasil dapat langsung diketahui, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana, dan dapat segera diterapi (see and treat) (Rasjidi, 2010).

IVA positif apabila hasil tes ditemukan adanya area bewarna putih dan permungkaannya meninggi dengan batas yang jelas di sekitar zona transformasi (Rasjidi, 2009). IVA Test memiliki tingkat sensitivitas 95%, nilai prediksi positif 88,5%, spesififikasi 99,7%, dan nilai prediksi negatif 99,9% (Nugroho dan Ari, 2010). Skrining kanker serviks sangat dianjurkan dilakukan pada wanita yang sudah menikah dan yang telah aktif dalam berhubungan seksual yang berada pada rentang usia 30-50 tahun minimal

setiap 5 atau 3 tahun sekali.

b. Tujuan IVA

Skrining bertujuan untuk mendeteksi perubahan prakanker, yang jika tidak diobati dapat menyebabkan kanker yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, (Lohiya et al., 2022; WHO, 2018).

Kanker serviks yang di temukan pada stadium awal biasanya lebih mudah di obati, pemeriksaan IVA bertujuan agar dapat mendeteksi secara dini lesi prakanker dan pengobatan dengan krioterapi hingga mengurangi mortalitas dan morbiditas kanker serviks (anna veronica pont dkk,2022).

c. Kelebihan IVA

- 1) Sensitivitas tinggi (65% - 95%).
- 2) Dapat dilakukan di pelayanan kesehatan primer seperti bidan praktek mandiri, puskesmas, rumah sakit.
- 3) Mudah, praktis, dan sangat mampu laksana.
- 4) Hasilnya segera dapat diketahui sehingga cepat diputuskan penatalaksanaanya
- 5) Bahan dan alat yang dibutuhkan sederhana dan murah
- 6) Dapat dilaksnakan oleh tenaga kesehatan bukan dokter ginekologi

d. Syarat IVA

Ada beberapa syarat untuk melakukan pemeriksaan IVA:

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual
2. Tidak sedang haid
3. Tidak sedang hamil

4. Tidak melakukan hubungan seks minimal dalam 24 jam sebelum tes IVA
 5. Lakukan pemeriksaan berkala setiap 3-5 tahun
- e. Persiapan alat dan bahan IVA
- 1) Meja periksa, bisa berupa meja periksa umum dan meja ginekologik
 - 2) Lampu sorot (bisa sentral, lampu kepala atau lampu portable khusus)
 - 3) Speculum/cocor bebek (ukuran kecil, sedang dan besar) yang telah di sterilkan
 - 4) Lidi kapas
 - 5) Forcep/korentang untuk mengambil kapas
 - 6) Larutan asam asetat 3-5%
 - 7) Sarung tangan
- f. Prosedur IVA
- a) Persiapan
- 1) Kosongkan kandung kemih lebih dulu
 - 2) Motivasi pasien agar relax dan tidak tegang biasanya di terangkan cara pengambilan sampel
 - 3) Tanyakan berapa kali melahirkan lewat bawah, untuk tujuan pemilihan alat speculum/cocor bebek
 - 4) Belum pernah, sebaiknya pakai ukuran kecil
 - 5) 1-2 kali, sebaiknya pakai ukuran sedang
 - 6) Lebih dari 2 kali, sebaiknya pakai ukuran besar
 - 7) Celana dalam dilepas

- 8) Cek semua alat sekali lagi
- 9) Speculum apa sudah terkunci
- 10) Lampu sorot
- 11) Korentang, kapas, dan lidi kapas
- 12) Asam cuka

g. Proses pengambilan dan pembacaan hasil IVA

- 1) Pasien tidur dalam posisi lutut ditekuk/ litotomi pada meja periksa
- 2) Cuci tangan sampai rata dengan sabun sampai bersih, keringakan dan pakai sarung tangan
- 3) Inspeksi/pengamatan genitalia eksterna dan lihat apakah ada discharge/ lendir disekitar uretra dan labia mayor/minor
- 4) Pegang spekulum dengan tangan kanan, sedang tangan kiri memegang/melebarkan labia mayor
- 5) Spekulum ditempelkan vulva bawah untuk adaptasi.
- 6) Dengan hati-hati masukan spekulum dengan cara miring sepenuhnya atau sampai terasa ada tahanan dan diputar 90 derajat berlawanan jarum jam. Buka spekulum untuk melihat seluruh leher rahim. (catatan: pada kasus dengan posisi leher rahim anterior dan posterior perlu bantuan spatula untuk mendorongnya sehingga terlihat seluruh bagian leher rahimnya.
- 7) Bila leher rahim sudah terlihat seluruhnya, kunci spekulum dengan posisi terbuka sehingga tetap berada di tempatnya saat melihat leher rahim. Dengan cara ini petugas memiliki satu tangan yang bebas

bergerak.

- 8) Bersihkan lendir dan darah dengan kapas memakai korentang hingga bersih dan tidak ada sisa sama sekali bila tidak bisa bersih, maka bagian yang tidak bersih tersebut tidak ikut di nilai)
- 9) Arahkan lampu sorot sehingga terlihat daerah SSK (sambungan skuamo kolumnar) dan area transisi jelas terlihat
- 10) Bila terlihat SSK, langsung oleskan asam cuka
- 11) Bila tidak terlihat SSK, oleskan asam cuka, tetapi dengan catatan SSK tidak terlihat
- 12) Basahi lidi kapas dengan asam cuka 3-5% dan oleskan secara merata di area SSK dan area transisi. Area endoserviks yang berwarna merah jangan di oles. Bila perlu bisa diulang lagi hingga benar-benar rata terolesi dengan asam cuka. Amati selama 1 menit apakah ada perubahan warna yang terjadi. Bila ada perubahan warna putih (acetowhite) disebut dengan IVA positif. Positif IVA bisa berupa bercak/ titik, bercak dan massa seperti pulau dengan ketebalan dan batas bervariasi (jelas sampai tidak jelas
- 13) Lepaskan spekulum dengan cara posisi miring.
- 14) Beritahu hasil IVA pada pasien dengan segera

h. Klasifikasi IVA

Tabel 2.1
Klasifikasi IVA

Klasifikasi IVA	Kriteria klinik
Negatif (-)	Halus, warna merah muda,seragam,tidak berfitur ekstropion,servisititis,ovulannabothian,dan lesi acetowhite tidak signifikan
Positif (+)	Bercak putih (acetwhite epitel sangat jelas terlihat) dengan batas yang tegas dan tinggi,tidak mengkilap yang terhubung
Kanker	Pertumbuhan Massa seperti kembang kol dan mudah berdarah / nanah

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Notoatmojo,2010).

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (Cambridge,2020). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terbentuk setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Benyamin Bloom). Pengetahuan adalah ide-ide yang dapat dikembalikan oleh rangsangan indra atau bisa disebut pengalaman. Pengetahuan adalah sarana bagi

perbuatan,berpengaruh terhadap sebuah ide bagi sebuah rencana (William james Dkk,2020).

Pengetahuan tersebut merupakan hasil dari proses kehidupan manusia menjadi tahu. Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh manusia atau hasil pekerjaan manusia menjadi tahu. Pengetahuan itu merupakan milik atau isi pikiran manusia yang merupakan hasil dari proses usaha manusia untuk tahu.

Pentingnya pengetahuan terhadap perilaku juga dibuktikan oleh Lestari (2020) dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa wanita dengan pengetahuan tinggi tentang kanker serviks lebih berpeluang melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan wanita dengan pengetahuan rendah. Hasil ini mendukung bahwa pengetahuan dapat memengaruhi keputusan individu dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam dimensi proses kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmojo,2007):

1) Tahu

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponem-komponen dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2017) antara lain:

1) Umur

Usia produktif keinginan seseorang untuk maju dan menambah pengetahuan lebih tinggi dan kemampuan menerima informasi lebih mudah. Tingkat kedewasaan seseorang dapat dilihat dari umur yang semakin dewasa, walaupun pada usia yang lebih muda secara intelektual lebih pintar namun belum bijaksana dan seterampil yang usianya lebih tua yang menunjukkan wawasan yang luas terhadap suatu masalah. Diperkirakan *intelligence quotient* (IQ) menurun sejalan dengan bertambahnya usia. (Mantra, 2018).

2) Budaya

Budaya adalah seluruh system gagasan rasa, tindakan, serta karya yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat yang dijadikan miliknya dengan cara belajar. System budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menerima informasi, budaya dimana seseorang hidup dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Adanya pemahaman yang baik tentang kesehatan serta di dukung oleh tradisi dan kepercayaan yang tidak bertentangan dengan kesehatan akan menyebabkan meningkatkan pengetahuan seseorang (Sunaryo, 2017).

3) Pendidikan

Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam penelitian itu perlu di pertimbangkan umur dan proses belajar, tingkat Pendidikan

juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru (Notoatmodjo, 2017).

4) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang berkembang memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan dari masalah yang ada (Notoatmodjo, 2017).

5) Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, semakin banyak sumber informasi yang di peroleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki media informasi untuk komunikasi massa (Notoatmodjo, 2017).

6) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan juga di perkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2017).

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) membagi ke dalam dua bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara tradisional dan cara modern (ilmiah).

1) Cara tradisional atau Non ilmiah

a. Cara coba salah (Trial and error)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemampuan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Cara kekuasaan (otoriter)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli ilmu pengetahuan dan sebagainya. Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang di hadapi pada masa yang lalu.

d. Menggunakan penalaran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan Penalaran dengan menggunakan jalan pikiran ada dua yaitu dengan cara induktif dan deduktif.

2) Cara modern atau cara ilmiah

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris dan merupakan prosedur untuk

mendapatkan ilmu. Metode ilmiah pada dasarnya menggabungkan berfikir rasional dengan berpikir empiris, artinya pernyataan yang dirumuskan disatu pihak dapat diterima oleh akal sehat dan dipihak lain dapat dibuktikan melalui data dan fakta secara empiris. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

5. Kategori pengetahuan

Menurut sugiyono (2012), hasil pengukuran pengetahuan dengan menggunakan hasil rata-rata keseluruhan dan di implementasikan ke dalam dua kategori,yaitu:

- 1) Kategori pengetahuan baik jika skor $\geq$ mean
- 2) Kategori pengetahuan tidak baik,jika skor $<$ mean

6. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa bila seseorang dapat menjawab pertanyaan mengenai suatu bidang tertentu dengan baik secara lisan maupun tulisan, maka dapat dikatakan bahwa responden mengetahui bidang itu sehingga pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kemampuan seseorang dalam menjawab suatu masalah mampu mewakili seberapa jauh tingkat pengetahuan orang tersebut dan secara statistik kemampuan tersebut dapat diketahui berdasarkan ranking obyektif dengan urutan sebagai berikut:

76-100% pengetahuan baik

56-76% pengetahuan cukup

$\leq 55\%$ pengetahuan kurang

D. Konsep Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan respons yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tertentu. Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo,2012).

Sikap sebagai suatu pola perilaku kesiapan untuk menyesuaikan diri dalam situasi social,atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan (Sugiyono,2016), sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (widayatun,2018).

Penelitian oleh Nuraini (2021) menunjukkan bahwa wanita dengan sikap positif terhadap pemeriksaan IVA memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan pemeriksaan dibanding mereka yang bersikap negatif. Ini menunjukkan bahwa sikap bukan hanya konsep teoritis, tapi juga memiliki dampak nyata terhadap perilaku.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Sunaryo (2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya sikap:

a) Faktor internal

Merupakan faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri seperti selektivitas. Kita tidak dapat menangkap seluruh rangsangan dari luar melalui persepsi oleh karena itu kita harus memilih rangsangan-rangsangan mana yang akan kita dekati dan mana yang harus di jauhi. Meliputi kepribadian, intelegensi, bakat, minat, perasaan serta kebutuhan dan motivasi.

b) Faktor eksternal

Merupakan faktor diluar manusia itu sendiri, yaitu sifat obyek yang dijadikan sasaran sikap, kewibawaan orang yang menggunakan suatu sikap, sifat orang – orang atau kelompok yang mendukung sikap, media komunikasi yang digunakan dalam penyampaian sikap dan situasi pada saat sikap dibentuk, faktor ekstern terdiri dari lingkungan, Pendidikan, agama, ekonomi, dan kebudayaan.

3. Ciri-ciri sikap

Ciri-ciri sikap menurut heri purwanto (1998) dalam buku (keller,2020) adalah:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu attitude dapat dipelajari dan

attitude dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah attitude pada orang itu.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan terhadap suatu obyek.
- 4) Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

4. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam buku wawan dan dewi (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

- 1) Menerima (receiving) diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- 2) Merespon (responding) memberikan jawaban apabila ditanya, atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.
- 3) Menghargai (valuing) mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi attitude tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (responsible) bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai attitude yang paling tinggi.

5. Pembentukan sikap

Menurut Azwar (2018) berikut ini akan diuraikan peranan masing-masing faktor yang ikut membentuk sikap manusia, diantaranya:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman yang dialami ikut memebentuk dan mempengaruhi pengahyatan terhadap stimulus. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalamam yang berkaitan dengan obyek psikologis.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen yang ikut mempengaruhi sikap. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pemebentukan sikap seseorang. Seseorang memiliki pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat penguatan dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalahdan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat

mengarahkan opini seseorang.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama sebagai suatu system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan kosnsep moral dalam diri individu.

6. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan seseorang, sikap tidak dapat dinilai dengan benar maupun salah melainkan dengan alternative jawaban menggunakan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Pernyataan sikap terdiri dari dua kategori yaitu pernyataan favoubrable (menyenangkan) dan unfavourable (tidak menyenangkan) (swarjana,2015). Skala likert sikap merupakan skla yang dapat digunakan untuk mengukur sikap. Pendapat dan persepsi seseorang tentang suatu gejala. (riyanto,2017).

- a. Sangat setuju (SS) : 4
- b. Setuju (S) : 3
- c. Tidak Setuju (TS) : 2
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Hasil skor dihitung dengan skor diperoleh responden dibagi skor ideal x 100. Dengan kategori positif jika nilai $\geq$ median dan kategori negative jika nilai $<$ median. Skor jawaban tentang sikap dengan menggunakan skala likert (hidayat,2011).

E. Perilaku (Teori Lawrence Green)

Menurut teori Lawrence green tahun 1980 dalam notoatmodjo (2014) bahwa perilaku seseorang dari tingkat kesehatan dapat di pengaruhi oleh factor perilaku dan faktor di luar perilaku. Hasil studi oleh Handayani (2022) menyatakan bahwa perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, serta dukungan pasangan. Ini memperkuat kerangka perilaku dalam teori Green. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif yaitu:

a. Faktor predisposisi (presdisposing factors)

Faktor predisposisi merupakan faktor pendukung dalam perilaku yang menjadi dasar atau motivasi. Variablenya antara lain : pengetahuan, sikap, tingkat Pendidikan, status perkawinan, keyakinan, persepsi.

b. Faktor pemungkin atau pendukung (enabling faktor)

Faktor pemungkin adalah faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terhadap motivasi atau aspirasi agar dapat terlaksana. Variable ini terwujud dalam ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi atau media massa, keterjangkauan sumber daya kesehatan.

c. Faktor penguat atau *reinforcing faktor*

Faktor yang datang setelah perilaku itu ada, seperti dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan petugas kesehatan.

F. Kerangka Teori

Faktor predisposisi

1. Umur
2. Pekerjaan
3. Pendidikan
4. Budaya
5. Pengetahuan
6. Sikap

Faktor pemungkin

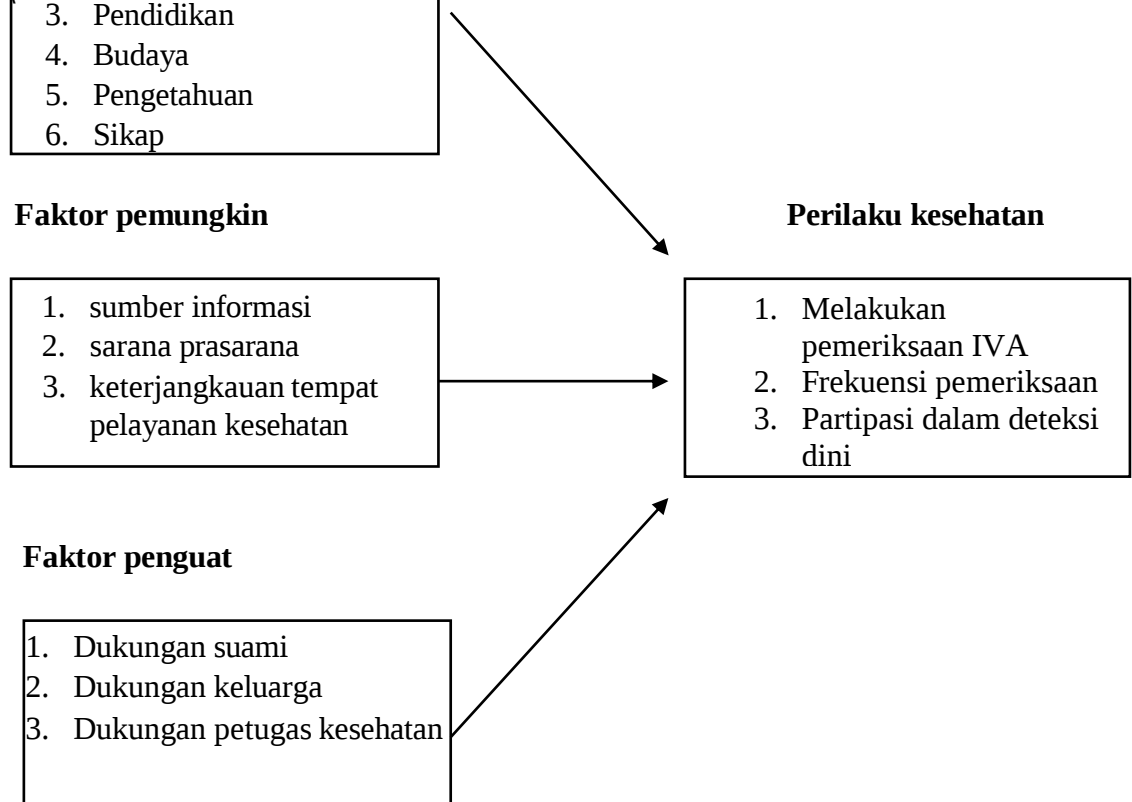
1. sumber informasi
2. sarana prasarana
3. keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan

Faktor penguat

1. Dukungan suami
2. Dukungan keluarga
3. Dukungan petugas kesehatan

Perilaku kesehatan

1. Melakukan pemeriksaan IVA
2. Frekuensi pemeriksaan
3. Partipasi dalam deteksi dini



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Lawrence green (1980) dalam Notoatmodjo (2014)