

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kanker Serviks

1. Pengertian kanker serviks

Kanker serviks adalah kanker dengan angka kejadian nomor empat terbanyak yang terjadi pada wanita diseluruh dunia dan kanker yang paling sering pada negara berpenghasilan rendah (Mustafa dkk, 2016). Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol (Mirayashi, 2013). Menurut Setiawati (2014) kanker serviks 99,7% disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik yang menyerang rahim. Kanker serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim (serviks), yaitu bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina (Hartati dkk., 2014). Berdasarkan pemaparan tersebut kanker serviks atau yang dikenal juga dengan sebutan kanker leher rahim merupakan kanker ganas yang tumbuh dileher rahim yang disebabkan oleh *Human Papiloma Virus*.

2. Etiologi

Penyebab utama kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV). Lebih dari 90% kanker leher rahim adalah jenis skuamosa yang mengandung DNA virus *Human Papilloma Virus* (HPV) dan 50% kanker servik berhubungan dengan *Human Papilloma Virus* tipe 16. Virus HPV dapat menyebar melalui hubungan seksual terutama pada hubungan seksual yang tidak aman. Virus HPV menyerang selaput pada mulut dan kerongkongan serta anus dan akan menyebabkan terbentuknya sel-sel pra-kanker dalam jangka waktu yang panjang (Ridayani, 2016).

Virus HPV akan menempel pada reseptor permukaan sel dengan perantara virus *attachment* yang tersebar pada permukaan virus. HPV yang menempel pada reseptor permukaan sel akan melakukan penetrasi, adanya luka mempermudah virus memasuki sel. Virus masuk dan mengeluarkan genom setelah itu kapsid dihancurkan. Setelah virus masuk ke dalam inti sel, virus melakukan transkripsi dengan DNA-nya berubah menjadi mRNA (Yanti, 2013).

Mekanisme terjadinya kanker serviks berhubungan dengan siklus sel yang diekspresikan oleh HPV. Protein utama yang terkait dengan karsinogen adalah E6 dan E7. Bentuk genom HPV sirkuler jika terintegrasi akan menjadi linier dan terpotong diantara gen E2 dan E1. Integrasi antara genom HPV dengan DNA manusia menyebabkan gen E2 tidak berfungsi sehingga akan merangsang E6 berikatan dengan p53 dan E7 berikatan dengan pRb (Yanti, 2013).

Ikatan antara protein E6 dan gen p53 akan menyebabkan p53 tidak berfungsi sebagai gen supresi tumor yang bekerja di fase G1. Gen p53 akan menghentikan siklus sel di fase G1 dengan tujuan penghentian siklus sel yaitu agar sel dapat memperbaiki kerusakan sebelum berlanjut ke fase S. Mekanisme kerja p53 adalah dengan menghambat kompleks cdk-cyclin yang akan merangsang sel memasuki fase selanjutnya jika E6 berikatan dengan p53 maka sel terus bekerja sehingga sel akan terus membelah dan menjadi abnormal (Yanti, 2013).

Protein retinoblastoma (pRb) dan gen lain yang menyerupai pRb (p130 dan p107) berfungsi mengontrol ekspresi sel yang diperantarai oleh E2F. Ikatan pRb dengan E2F akan menghambat gen yang mengatur sel keluar dari fase G1, jika pRb berikatan dengan protein E7 dari HPV maka E2F tidak terikat sehingga

menstimulasi proliferasi sel yang melebihi batas normal sehingga sel tersebut menjadi sel karsinoma (Yanti, 2013).

3. Manifestasi klinis

Pada tahap awal dan pra kanker biasanya tidak akan mengalami gejala. Gejala akan muncul setelah kanker menjadi kanker invasif. Secara umum gejala kanker serviks yang sering timbul (Malehere, 2019) adalah :

a. Perdarahan pervagina abnormal

Perdarahan dapat terjadi setelah berhubungan seks, perdarahan setelah menopause, perdarahan dan bercak diantara periode menstruasi, dan periode menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak dari biasanya serta perdarahan setelah *douching* atau setelah pemeriksaan panggul.

b. Keputihan

Cairan yang keluar mungkin mengandung darah, berbau busuk dan mungkin terjadi antara periode menstruasi atau setelah menopause.

c. Nyeri panggul

Nyeri panggul saat berhubungan seks atau saat pemeriksaan panggul.

d. Trias

Berupa *back pain*, oedema tungkai dan gagal ginjal merupakan tanda kanker serviks tahap lanjut dengan keterlibatan dinding panggul yang luas.

4. Faktor risiko

Predisposisi adalah kondisi yang memicu munculnya kanker. Faktor- faktor yang bisa memicu terjadinya kanker serviks antara lain:

a. Perilaku seksual

Risiko terkena kanker serviks akan meningkat apabila seorang perempuan memiliki mitra seksual multipel atau sama saja ketika pasangannya memiliki mitra seksual multipel. Selain itu akan sangat berisiko apabila pasangan mengidap *kondiloma akuminata* (Kurniawati, 2018).

b. Aktivitas seksual dini

Umur pertama kali hubungan seksual merupakan salah satu faktor yang cukup penting. Perempuan yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 16 tahun mempunyai risiko lebih tinggi karena pada usia itu epitel atau lapisan dinding vagina dan serviks belum terbentuk sempurna jika melakukan hubungan seksual pada usia tersebut maka akan sangat mudah terjadi lesi atau luka mikro yang akan menyebabkan terjadi infeksi salah satunya oleh virus HPV yang merupakan penyebab kanker serviks (Meihartati, 2017).

c. Smegma

Smegma adalah substansi berlemak. Smegma biasanya terdapat pada lekukan kepala kemaluan laki-laki yang tidak disunat. Sebenarnya smegma adalah secret alami yang dihasilkan kelenjar sebaceous pada kulit penis. Namun ternyata hal ini berkaitan dengan meningkatnya resiko seorang laki-laki sebagai pembawa dan penular virus HPV (Kurniawati, 2018).

d. Perempuan yang merokok

Rokok terbuat dari tembakau dan seperti yang kita ketahui bahwa didalam tembakau terdapat zat-zat yang bersifat sebagai pemicu kanker baik yang dihisap maupun dikunyah. Asap rokok menghasilkan *Polycyclic aromatic hydrocarbons* *heterocyclic amine* yang mutagen dan sangat karsinogen, sedangkan jika dikunyah

menghasilkan *netrosamine*. Bahan karsinogenik spesifik dari tembakau dijumpai dalam lendir serviks wanita perokok. Bahan ini dapat merusak DNA sel epitel skuamosa dan bersama dengan infeksi HPV mencetuskan transformasi maligna (Meihartati, 2017).

e. Paritas

Perempuan dengan paritas yang tinggi memiliki risiko terkena kanker serviks lebih tinggi. Hal ini terjadi karena ibu dengan paritas tinggi akan mengalami lebih banyak resiko morbiditas dan mortalita. Hal ini dipengaruhi oleh menurunnya fungsi organ-organ reproduksi yang memudahkan timbulnya komplikasi (Handayani dan Mayrita, 2018).

f. Tingkat sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang rendah berkaitan dengan dengan asupan gizi serta status imunitas (Kurniawati, 2018).

g. Pengguna obat immunosupresan atau penekan kekebalan tubuh

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) yang menyebabkan sistem imun tubuh menurun dan membuat perempuan berisiko tinggi terinfeksi HPV. Pada wanita dengan HIV, pra-kanker serviks mungkin akan berkembang menginvasi dengan cepat untuk menjadi kanker dari pada normalnya. Pengguna obat immunosupresan atau penekan kekebalan tubuh atau pasca transplantasi organ merupakan faktor risiko juga (Yanti, 2013).

h. Riwayat terpapar infeksi menular seksual (IMS)

Human Papilloma Virus (HPV) bisa ikut tertularkan bersamaan dengan penyebab penyakit kelamin lainnya saat terjadi hubungan kelamin (Kurniawati, 2018).

i. Penggunaan kontrasepsi hormonal

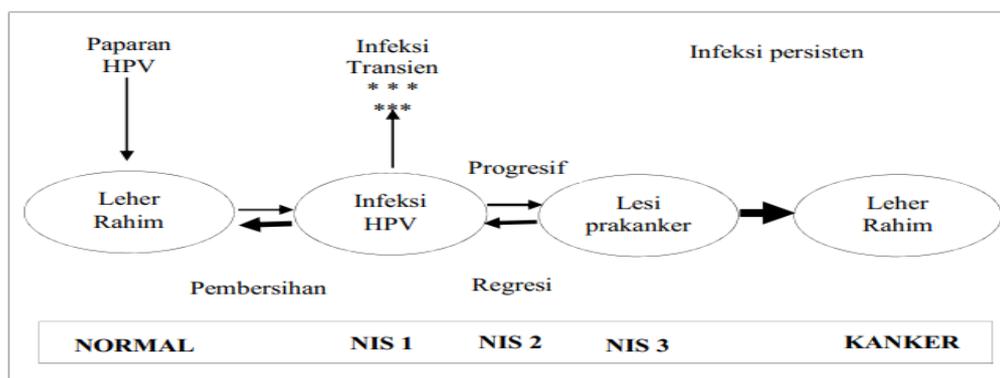
Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang panjang (5 tahun atau lebih) akan meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks pada perempuan yang terinfeksi HPV, jika penggunaan obat oral kontrasepsi dihentikan maka risiko akan turun pula (Yanti, 2013).

j. Kontrasepsi barrier

Penggunaan metode barrier (kondom) akan menurunkan risiko kanker serviks. Hal ini disebabkan karena adanya perlindungan serviks dari kontak langsung bahan karsinogen dari cairan semen (Yanti, 2013).

5. Patofisiologi

Perjalanan secara singkat kanker serviks dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 1. Patofisiologi Kanker Serviks

Sumber: Malhere, 2019

Perkembangan kanker serviks dimulai dari neoplasia intraepitel serviks (NIS) 1, NIS 2, NIS 3 atau karsinoma in situ (KIS) pada lapisan epitel serviks dan setelah menembus membran basalis akan menjadi karsinoma mikroinvasif dan invasif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

6. Stadium

Stadium kanker serviks yang digunakan adalah menurut *The International Federation Of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) (Malehere, 2019) dapat dilihat pada berikut.

Tabel 1
Stadium Kanker Serviks

Stadium	Deskripsi
I	Karsinoma benar-benar terbatas pada serviks (tanpa bisa mengenali ekstensi ke korpus uteri).
IA	Karsinoma invasive yang hanya diidentifikasi secara mikroskopis. Kedalaman invasi maksimum 5 mm dan tidak lebih lebar dari 7 mm
IA1	Invasi stroma sedalam ≤ 3 mm dan seluas ≤ 7 mm
IA2	Invasi stroma sedalam > 3 mm namun < 5 mm dan seluas > 7 mm
IB	Lesi klinis terbatas pada serviks, atau lesi praklinis lebih besar dari stadium IA.
IB1	Lesi klinis berukuran ≤ 4 cm
IB2	Lesi klinis berukuran > 4 cm
II	Karsinoma meluas di luar Rahim, tetapi tidak meluas ke dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina.
IIA	Keterlibatan hingga 2/3 bagian atas vagina. tidak ada keterlibatan parametrium
IIA1	Lesi yang terlihat secara klinis ≤ 4 cm
IIA2	Lesi klinis terlihat > 4 cm
IIB	Nampak invasi ke parametrium

Stadium	Deskripsi
III	Tumor meluas ke dinding samping pelvis. Pada pemeriksaan dubur, tidak ada ruang bebas antara tumor dan dinding samping pelvis.
III A	Tumor melibatkan sepertiga bawah vagina, tanpa ekstensi ke dinding samping pelvis
III B	Perluasan ke dinding samping pelvis atau hidronefrosis atau ginjal yang tidak berfungsi
IV	Karsinoma telah meluas ke pelvis yang sebenarnya atau secara klinis melibatkan mukosa kandung kemih dan atau rectum
IVA	Menyebar ke organ panggul yang berdekatan
IV B	Menyebar ke organ yang jauh

Sumber: Malehere, 2019

7. Pencegahan

Kanker serviks 100% dapat dicegah dengan vaksinasi HPV, menggunakan kondom, menghindari konsumsi tembakau, serta deteksi dini dan pengobatan lesi pra kanker (Malehere, 2019). Upaya pencegahan kanker serviks dibagi atas pencegahan primer, sekunder dan tersier yang meliputi:

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer yang dilakukan melalui vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) untuk mencegah infeksi HPV dan pengendalian faktor resiko. Pengendalian faktor resiko dengan menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi oral jangka panjang >5 tahun, serta menjalani diet sehat (Malehere, 2019).

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder melalui deteksi dini prekursor kanker serviks dengan tujuan memperlambat atau menghentikan kanker pada stadium awal (Kemenkes,

2016). Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan tes DNA HPV, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), tes *pap smear*, pemeriksaan sitology, *colposcopy* dan biopsy. Pemeriksaan IVA direkomendasikan untuk daerah dengan sumber daya rendah dan diikuti dengan *cryotherapy* untuk hasil IVA positif (Malehere, 2019).

c. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker serta pembentukan kelompok *survival* kanker di masyarakat (Kemenkes, 2016).

B. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

1. Definisi inspeksi visual asam asetat (IVA)

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah sebuah tes visual yang dilakukan menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 3-5%) dan larutan iodoium lugol pada serviks dan melihat perubahan warna putih yang terjadi setelah olesan (Septianingrum, 2017). Menurut Primawasti (2015) Inspeksi Visual Asam Asetat adalah *screening* kanker serviks dengan melihat secara langsung perubahan pada serviks yang dipulas dengan asam asetat 3-5%.

Pengolesan asam asetat 3-5% pada serviks pada epitel abnormal akan memberikan gambaran bercak putih yang disebut *acetowhite*. Gambaran ini muncul oleh karena tingginya tingkat kepadatan inti dan konsentrasi protein. Wanita dengan lesi *acetowhite* yang jelas dan berbeda disebut sebagai IVA positif (memiliki tanda-tanda lesi pra-kanker serviks) dan mereka yang tidak memiliki lesi *acetowhite* sebagai IVA negatif (Katanga dkk., 2019).

Berdasarkan pemaparan tersebut IVA adalah sebuah metode deteksi ini (*screening*) kanker serviks dengan menggunakan larutan asam asetat 3-5%.

2. Tujuan dan manfaat pemeriksaan IVA

- a. Mendeteksi lesi (kerusakan jaringan tubuh) sejak dini
- b. Jika terdapat kanker leher rahim dapat ditemukan dan diobati pada stadium dini.
- c. Kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim dapat dihindari (Crystianty, 2018).

3. Keunggulan pemeriksaan IVA

- a. Hasil segera diketahui saat itu juga
- b. Efektif karena tidak membutuhkan banyak waktu dalam pemeriksaan, aman karena pemeriksaan IVA tidak memiliki efek samping bagi ibu dan praktis
- c. Teknik pemeriksaan sederhana, karena hanya memerlukan alat-alat kesehatan yang sederhana, dan dapat dilakukan dimana saja.
- d. Bahan dan alat yang sederhana dan murah.
- e. Sensivitas dan spesifikasitas cukup tinggi.
- f. Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih (Katanga dkk, 2019).

4. Kategori pemeriksaan IVA

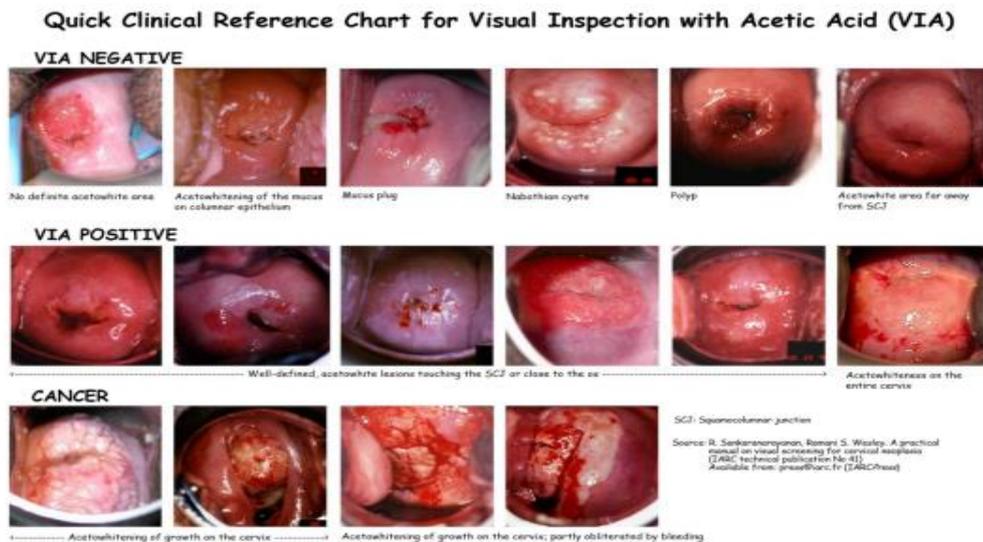
Terdapat empat kategori yang dapat diketahui dari hasil pemeriksaan dengan metode IVA (Ridayani, 2016) yaitu:

Tabel 2
Kategori Pemeriksaan IVA

No	Kategori	Ciri-ciri
1	IVA negative	Tidak ada tanda atau gejala kanker mulut rahim atau serviks normal berbentuk licin, merah muda, bentuk porsio normal.
2	IVA radang	Serviks dengan radang (servisitis), atau kelainan jinak lainnya seperti polip serviks.
3	IVA positif	Ditemukan bercak putih (<i>acetowhite epithelium</i>). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan screening kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks prakanker
4	IVA kanker serviks	Pertumbuhan seperti bunga kol, dan pertumbuhan mudah berdarah. Ini pun masih memberikan harapan hidup bagi penderitanya jika masih pada stadium invasif dini

Sumber: Ridayani, 2016

Berikut adalah gambar penampakan hasil pemeriksaan IVA



Gambar 2. Penampakan hasil pemeriksaan IVA

Sumber: Malehere, 2019

5. Jadwal pemeriksaan IVA

WHO merekomendasikan pemeriksaan dilakukan setiap (Septianingrum, 2017):

- a. Bila skrining hanya dilakukan 1 kali seumur hidup maka sebaiknya dilakukan pada perempuan usia 35-45 tahun.
- b. Usia perempuan usia 25-45 tahun, bila sumber daya memungkinkan, skrining hendaknya dilakukan tiap 3 tahun sekali.
- c. Untuk usia diatas 50 tahun, cukup dilakukan 5 tahun sekali. Bila 2 kali berturut-turut hasil skrining sebelumnya negatif, perempuan usia diatas 65 tahun, tidak perlu menjalani skrining.
- d. Tidak semua perempuan direkomendasikan melakukan skrining setahun sekali

8. Prosedur pemeriksaan IVA

- a. Alat dan Bahan

Dalam melaksanakan deteksi dini kanker servik dengan metode IVA diperlukan peralatan sebagai berikut:

- 1) Ruang tertutup karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi
- 2) Meja/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi
- 3) Terdapat sumber cahaya untuk melihat servik
- 4) Spekulum vagina
- 5) Asam Asetat (3-5%)
- 6) Suab-lidi berkapas
- 7) APD
- 8) Larutan Klorin 0,5%

- 9) Tempat sampah
- b. Prosedur Pemeriksaan
 - 1) Atur Pencahayaan
 - 2) Gunakan lidi kapas untuk membersihkan darah, mucus, dan kotoran lain pada servik.
 - 3) Identifikasi daerah sambungan skuomosa-kolumnar (zona transformasi) dan area di sekitarnya.
 - 4) Oleskan larutan asam cuka atau lugol, tunggu 1-2 menit untuk terjadinya perubahan warna. Amati setiap perubahan warna pada servik, perhatikan dengan cermat daerah disekitar zona transformasi.
 - 5) Lihat dengan cermat *Scuama Collumnar Junction* (SCJ) dan yakinkan area ini dapat semuanya terlihat. Catat apabila servik mudah berdarah. Lihat adanya plak putih dan tebal atau epitel acetowhite bila menggunakan larutan asam asetat atau warna kekuningan bila menggunakan larutan lugol. Bersihkan segala darah dan debris pada saat pemeriksaan.
 - 6) Bersihkan sisa larutan asam asetat dengan lidi kapas atau kasa bersih Lepaskan spekulum dengan hati-hati
 - 7) Catat hasil temuan dan gambar denah temuan.
 - 8) Bersihkan peralatan dengan larutan klorin.

C. Motivasi Wanita Usia Subur

1. Pengertian motivasi

Menurut Notoatmojo (2010) dalam Christianty (2018) Motivasi merupakan suatu tindakan yang timbul dari adanya dorongan atau penggerak, sebagai suatu perangsang dari dalam, suatu gerak hati yang menyebabkan seseorang melakukan

sesuatu. Motivasi merupakan suatu tenaga penggerak dan kadang-kadang dilakukan dengan tidak mempertimbangkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat dalam mencapai tujuan. Motivasi akan menyebabkan manusia lebih cepat dan bersungguh-sungguh dalam melakukan kegiatan. Suatu motivasi murni adalah motivasi yang betul-betul disadari akan pentingnya suatu perilaku dan dirasakan sebagai suatu kebutuhan.

2. Pengertian wanita usia subur

Wanita usia subur adalah wanita yang berusia 15-49 tahun. Wanita usia subur memiliki organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik. Itulah mengapa perempuan lebih disarankan menikah pada usia ini. Meskipun rentang subur adalah usia 15-49 tahun namun puncak kesuburan ada pada 20-29 tahun. (Malehere, 2019).

3. Proses motivasi

Teori proses motivasi terdiri atas teori penguatan, teori pengharapan, teori keadilan, dan teori penetapan tujuan.

a. Teori penguatan (*Skinner's Reinforcement Theory*)

Skinner mengemukakan suatu teori proses motivasi yang disebut *operant conditioning*. Pembelajaran timbul akibat dari perilaku, yang juga disebut modifikasi perilaku. Perilaku merupakan *operant*, yang dapat dikendalikan dan diubah melalui penghargaan dan hukuman. Perilaku positif yang diinginkan harus dihargai atau diperkuat, karena penguatan akan memberikan motivasi, meningkatkan kekuatan dari suatu respons atau menyebabkan pengulangnya (Sobur, 2016 dalam Christianty, 2018).

b. Teori pengharapan (*Victor H. Vroom's Expectancy Theory*)

Teori harapan dikembangkan oleh Vroom yang diperluas oleh Porter dan Lawler. Inti dari teori harapan terletak pada pendapat yang mengemukakan bahwa kuatnya kecenderungan seseorang bertindak bergantung pada harapan bahwa tindakan tersebut akan diikuti oleh suatu hasil tertentu dan terdapat daya tarik pada hasil tersebut bagi orang yang bersangkutan (Sobur, 2016 dalam Christianty, 2018).

c. Teori keadilan (*Adam's Equity Theory*)

Teori keadilan yang dikembangkan oleh Adam didasari pada asumsi bahwa puas atau tidaknya seseorang terhadap apa yang dikerjakannya merupakan hasil dari membandingkan antara input usaha, pengalaman, skill, pendidikan, dan jam kerjanya dengan output atau hasil yang didapatkan dari pekerjaan tersebut (Sobur, 2016).

d. Teori penetapan tujuan (*Edwin Locke's Theory*)

Dalam teori ini, Edwin Locke mengemukakan kesimpulan bahwa penetapan suatu tujuan tidak hanya berpengaruh terhadap pekerjaan saja, tetapi juga mempengaruhi orang tersebut untuk mencari cara yang efektif dalam mengerjakannya. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya akan menumbuhkan motivasi yang tinggi. Tujuan yang sulit sekalipun apabila ditetapkan sendiri oleh orang yang bersangkutan atau organisasi yang membawahnya akan membuat prestasi yang meningkat, asalkan dapat diterima sebagai tujuan yang pantas dan layak dicapai (Sobur, 2016 dalam Christianty, 2018).

4. Tujuan

Tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat diperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu. Bagi seorang petugas kesehatan tujuan motivasi adalah menggerakkan masyarakat agar lebih sadar dan patuh akan kesehatan dirinya dan orang-orang disekitarnya sehingga tercapai tujuan pemerintah dalam menurunkan angka kematian dan angka kesakitan karena penyakit-penyakit tertentu (Notoatmojo, 2010 dalam Christianty, 2018).

Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil jika tujuannya jelas dan disadari oleh orang yang dimotivasi serta sesuai dengan kebutuhan orang yang dimotivasi oleh karena itu setiap orang yang akan memberikan motivasi harus memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan dan kepribadian orang-orang yang akan dimotivasi (Notoatmojo, 2010 dalam Christianty, 2018).

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi. Tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purba (2011) menyebutkan bahwa ibu yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker rahim kebanyakan yang memiliki pendidikan yang tinggi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safa'ah (2014) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan motivasi melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Namun hal tersebut tidak sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Izzati (2016) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan diri dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan akan mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang. Tingkat sosial ekonomi yang terlalu rendah akan mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan kesehatan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak (Yuliwati, 2012). Berdasarkan hasil penelitian dari Ningrum dan Fajarsari (2013) menyebutkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap motivasi ibu mengikuti deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Izzati (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

c. Pengetahuan

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim penting diketahui oleh masyarakat khususnya wanita untuk meningkatkan kesadaran dan merangsang terbentuknya perilaku kesehatan yang diharapkan (Yuliwati, 2012). Berdasarkan hasil penelitian dari Ningrum dan Fajarsari (2013) menyebutkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap motivasi ibu mengikuti deteksi dini kanker serviks melalui metode

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safa'ah (2014) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan motivasi melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Namun hal tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Izzati (2016) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

d. Sikap

Sikap (*attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu biasa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, jika yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif, sedangkan jika perasaan tidak senang maka disebut sikap negatif (Masturoh, 2016).

e. Umur

Umur individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kanker leher rahim dapat terjadi pada usia mulai 18 tahun (Masturoh, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa semakin muda wanita melakukan hubungan seksual maka semakin besar kemungkinan mendapat kanker servik (Arifah, 2013). Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Izzati (2016) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

f. Dukungan suami

Peran keluarga adalah sebagai kelompok kecil yang terdiri individu-individu yang mempunyai hubungan satu sama lain, saling tergantung merupakan sebuah lingkungan sosial dimana secara efektif keluarga memberi perasaan aman, secara ekonomi keluarga berfungsi untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai untuk menunjang proses perawatan, secara sosial keluarga menumbuhkan rasa percaya diri, memberi umpan balik, membantu memecahkan masalah, sehingga tampak bahwa peran dari keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan kesehatan (Malehere, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Izzati (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial seperti dukungan suami dengan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

g. Keterjangkauan sumber daya kesehatan (Bidan)

Petugas kesehatan (Bidan di Desa) sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Faktor dari tenaga kesehatan itu sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku. Hal ini dikarenakan petugas tersebut ahli dibidangnya sehingga dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input atau masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan (Masturoh, 2016).

h. Penyuluhan

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber informasi sehingga dapat membentuk suatu keyakinan bagi seseorang. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi atau penyuluhan dari orang-orang yang berkompeten seperti bidan, kader dan tenaga kesehatan lainnya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iasminiantari dkk., (2018) yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA.

i. Kader

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Ada beberapa macam kader yang dibentuk sesuai dengan keperluan menggerakkan partisipasi masyarakat atau sarannya dalam program pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah kader promosi kesehatan. Kader promosi kesehatan adalah kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat (Yuliatwati, 2012).

Sebagai kader harus bisa memberi contoh dan bisa menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang di dapat melalui pertemuan-pertemuan rutin dan pelatihan-pelatihan kesehatan di tingkat desa, puskesmas maupun dinas kesehatan. Peran aktif dari kader dapat mempengaruhi mau atau tidaknya seseorang untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA (Yuliatwati, 2012). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2016) yang

menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pelatihan kader kesehatan dengan sikap, perilaku dan motivasi WUS untuk melakukan IVA.

6. Klasifikasi motivasi

Ada beberapa ahli psikologis lainnya membagi motivasi dalam beberapa tingkatan, namun secara umum terdapat keseragaman dalam mengklasifikasikan tingkatan motivasi yaitu:

a. Motivasi kuat atau tinggi

Motivasi dikatakan kuat apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginannya.

b. Motivasi sedang

Motivasi dikatakan sedang apabila di dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi namun memiliki keyakinan yang rendah untuk berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginan.

c. Motivasi lemah atau rendah

Motivasi dikatakan lemah atau rendah apabila didalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif namun memiliki harapan dan keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat mencapai tujuan dan keinginannya (Notoatmojo, 2010 dalam Christianty, 2018).

7. Indikator motivasi

Nursalam, (2016) menyebutkan karakteristik dari orang-orang yang mempunyai motivasi tinggi, antara lain:

a. Mempunyai tanggung jawab pribadi

b. Menetapkan nilai yang akan dicapai

- c. Berusaha bekerja kreatif
- d. Berusaha mencapai cita-cita
- e. Melakukan kegiatan sebaik-baiknya
- f. Mengadakan antisipasi

8. Jenis- jenis motivasi

Motivasi terbagi menjadi 2 jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (Notoatmojo, 2010 dalam Christianty, 2018).

a. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau tidak perlu dirangsang dari luar, karena setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, misalnya ibu yang mau melakukan mobilisasi dini karena ibu tersebut sadar bahwa dengan melakukan mobilisasi dini maka akan membantu mempercepat proses penyembuhan ibu pasca operasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu:

1). Kebutuhan (*need*)

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis.

2). Harapan (*expentancy*)

Seseorang dimotivasi karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasaan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan kearah pencapaian tujuan.

3). Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh (tanpa adanya pengaruh dari orang lain).

b. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah:

1) Dukungan keluarga

Dukungan atau dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi seseorang. Misalnya ibu melakukan mobilisasi dini karena adanya dorongan (dukungan) dari suami, orang tua ataupun anggota keluarga lainnya.

2) Lingkungan

Lingkungan adalah tempat di mana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi.

c. Media

Media adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi responden dalam memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca seksio sesarea, mungkin karena pada era globalisasi ini hampir dari waktu yang dihabiskan adalah berhadapan dengan media informasi, baik itu media cetak maupun elektronika (TV, radio, dan internet) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang

akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah yang positif terhadap kesehatan.

9. Pengukuran motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu : tes proyektif, kuesioner, dan perilaku (Notoatmojo, 2010 dalam Christianty, 2018).

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dapat dilakukan dengan menggunakan skala *Likert* yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas.

1. Pernyataan positif (*favorable*)

- a. Sangat setuju (SS) jika subjek penelitian sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.
- b. Setuju (S) jika subjek penelitian setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
- c. Tidak setuju (TS) jika subjek penelitian tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
- d. Sangat tidak setuju (STS) jika subjek penelitian sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

2. Pernyataan negatif (*unfavorable*)

- a. Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

- b. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
- c. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
- d. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.

Berdasarkan hal tersebut kuisisioner motivasi dapat disusun dengan menggunakan skala likert pertanyaan positif dimana setiap pernyataan mengarah pada indikator motivasi.

D. Konsep Film Pendek

1. Definisi

Film pendek adalah film cerita yang berdurasi kurang dari 60 menit. Film pendek umumnya digunakan sebagai eksperimen dan batu loncatan para *filmmaker* untuk memproduksi film panjang (Havian, 2015). Film adalah alat media masa yang mempunyai sifat lihat dengar (*audio visual*) dan dapat mencapai khalayak yang banyak.

Film terdiri atas integrasi jalinan cerita yang terbentuk dan menyatukan peristiwa atau adegan. Film tidak terikat oleh durasi waktu. Namun, sebuah film yang biasa tayang di layar lebar berdurasi antara 90-120 menit. Film-film tersebut termasuk dalam golongan film durasi standar. Film yang berdurasi antara 1-30 menit termasuk dalam golongan film pendek (Mahbruri, 2013).

2. Unsur-unsur teknis dalam film

Proses pembuatan sebuah film harus memperhatikan unsur-unsur teknis dalam film. Tanpa memperhatikan unsur-unsur tersebut, sebuah proses pembuatan film tentunya sulit untuk diterima. Sebagai konsumen film, penonton sudah memiliki patokan tersendiri mengenai unsur apa saja yang ingin mereka dapatkan saat menonton sebuah film. Tahrún dkk., (2016) memaparkan dua unsur utama yang harus ada dalam naskah video yaitu unsur visual dan audio. Unsur visual terdiri atas pemain, setting, properties, lighting, dan gerak. Disusul unsur visual yang terdiri atas suara pemain, *sound efect*, dan musik.

3. Manfaat dan tujuan

Sebagai sebuah karya seni yang kompleks, film tentunya dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Sebelum membuat film, seseorang tentulah mempertimbangkan manfaat apa yang didapatkan dari film itu sendiri setelah dibuat. Selain memberi manfaat kepada pembuat film, film juga bisa bermanfaat bagi penontonnya. Tahrún dkk., (2016) merumuskan beberapa manfaat film bila dinilai dari sudut pandang pembuat film. Manfaat-manfaat tersebut antara lain sebagai berikut:

- a. Film dapat digunakan untuk memengaruhi perilaku dan sikap penonton secara sungguh-sungguh
- b. Dapat dijadikan sebuah alat yang ampuh bila digunakan ditangan yang mempergunakannya secara efektif untuk mendobrak pertahanan rasionalitas dan langsung bicara ke dalam hati sanubari penonton secara meyakinkan
- c. Dapat dijadikan alat propaganda dan komunikasi politik yang tiada tara

d. Film yang dibuat dapat memberikan efek yang kuat terhadap penonton terutama terhadap perubahan sikapnya.

Menurut Tahrudin dkk., (2016), menjelaskan beberapa manfaat film, antara lain alat hiburan, sumber informasi, alat pendidikan, dan cerminan nilai-nilai sosial suatu bangsa. Keempat manfaat film yang diutarakan Wright tersebut tentunya dapat menjadi sebuah acuan, menonton film tentunya bukan hanya untuk mendapatkan hiburan belaka. Penonton hendaknya juga mengidentifikasi informasi, ilmu, dan nilai-nilai sosial yang terkandung dalam film tersebut.

E. Hubungan Edukasi Berbasis Film Pendek Terhadap Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan IVA

Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol dan umumnya disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) (Sabilu dkk., 2018). Penyakit kanker serviks sangat membahayakan, sehingga sangat penting untuk dilakukan pencegahan dan dilakukan deteksi dini kanker serviks (Setiawati, 2014). Berbagai cara yang dapat dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks, salah satunya adalah dengan melakukan tes IVA (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Pendidikan kesehatan sangat penting dijadikan sebagai upaya promotif dan preventif kanker serviks untuk meningkatkan pengetahuan WUS kanker serviks dan pentingnya tes IVA (Sawitri dan Sunarsih, 2018). Seiring dengan bertambahnya pengetahuan maka motivasi WUS akan semakin meningkat untuk melakukan tes IVA. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan

keikutsertaan dalam melakukan IVA tes di Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu tahun 2018.

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai cara seperti ceramah, tanya jawab, berdiskusi dan lain-lain. Untuk memaksimalkan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada WUS dapat ditambahkan media yang menarik dan sesuai, salah satunya adalah menggunakan audiovisual berupa video atau film. Film merupakan salah satu media pendidikan kesehatan yang efektif digunakan. Pendidikan kesehatan berbasis film atau audiovisual dapat memberikan informasi lebih jelas melalui gambar dan suara yang ditampilkan (Setiawati dan Dermawan, 2013). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asyakar (2017) yang menyatakan bahwa kemampuan untuk mengingat kembali pesan-pesan dalam pendidikan kesehatan tergantung pada teknik dan medianya. Pendidikan kesehatan dengan cara melihat dan mendengar merupakan cara yang paling efektif dibandingkan dengan cara membaca, mendengar atau melihat.

Selain mempermudah penyerapan informasi, film sebagai media pendidikan kesehatan juga dapat berfungsi afektif yaitu dapat menggugah perasaan, emosi dan tingkat penerimaan atau penolakan responden terhadap sesuatu. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa isi pesan pada film dapat berpengaruh secara signifikan terhadap perasaan, emosi, tingkat penerimaan atau penolakan terhadap informasi yang diberikan (Nurseto, 2011).

Berbagai penelitian telah dilakukan yang menyatakan bahwa dengan pemberian edukasi kanker serviks dapat meningkatkan motivasi WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Penelitian oleh Iasminiantari dkk., (2018) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan motivasi WUS untuk

melakukan tes IVA sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa dengan intervensi deteksi dini kanker serviks efektif untuk meningkatkan sikap dan perilaku WUS untuk berpartisipasi dalam deteksi dini kanker serviks (Kocaoz dkk., 2017). Penelitian lainnya juga telah dilakukan oleh Hesty dkk., (2019) dan diperoleh hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang IVA terhadap motivasi WUS dalam deteksi kanker serviks di Puskesmas Putri Ayu kota Jambi tahun 2018. Sejalan dengan penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang kanker serviks dengan motivasi keikutsertaan wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA (Sawitri dan Sunarsih, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurjana (2016) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan dimana terdapat peningkatan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2016) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap motivasi WUS setelah diberikan penyuluhan dengan metode audio visual.

Upaya untuk menumbuhkan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA sangatlah penting. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2015) terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dan juga motivasi wanita usia subur dengan keikutsertaan melakukan IVA. Sehingga Puskesmas diharapkan meningkatkan persepsi dan motivasi masyarakat dalam program deteksi dini kanker serviks dengan cara meningkatkan dan mengaktifkan kegiatan promosi dan penyuluhan yang tepat tentang pentingnya pemeriksaan IVA.

Pentingnya untuk memotivasi WUS juga disampaikan oleh Sari (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi WUS dengan tindakan deteksi dini kanker serviks. Penelitian tersebut menyatakan bahwa banyak WUS yang memiliki motivasi rendah karena tidak mendapat dukungan dari suami. Disisi lain terdapat WUS yang memiliki motivasi tinggi namun tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut terjadi karena motivasi yang tinggi tidak diiringi dengan pengetahuan yang tinggi sehingga masih adanya rasa takut, rasa malu, faktor ekonomi yang masih lemah, sumber informasi dan fasilitas atau pelayanan kesehatan yang masih minim untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Selain itu faktor agama atau keyakinan juga turut mempengaruhi WUS untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks.

Faktor penghambat lainnya yaitu faktor sosial budaya dimana anggota keluarga turun temurun tidak pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sikumbang (2018) menyebutkan bahwa keberhasilan penyuluhan kesehatan tidak terlepas dari beberapa faktor seperti faktor sasaran yang meliputi tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan terhadap penyampaian informasi dan ketersediaan waktu. Selain itu terapat faktor lain seperti faktor penyaji pendidikan kesehatan meliputi persiapan yang matang, penguasaan materi, dan penampilan yang meyakinkan oleh karena itu sangat perlu melakukan persiapan yang matang sebelum melakukan penyuluhan kesehatan.

Faktor yang tidak kalah pentingnya adalah pendekatan ke masyarakat. Sebelum melakukan penyuluhan ada baiknya melakukan pendekatan terlebih dahulu. Tahap pendekatan adalah penentu dari kegiatan selanjutnya apabila

pendekatan gagal dilakukan maka penyuluhan tidak akan berjalan lancar selain itu dengan mengajak tokoh masyarakat juga akan mampu menumbuhkan kepercayaan masyarakat sehingga masyarakat dapat memahami informasi yang diberikan (Sabilu dkk., 2018).