

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah suatu kondisi keganasan yang menyerang jaringan leher rahim, yaitu bagian organ reproduksi wanita yang berfungsi sebagai penghubung antara rahim dan vagina (Novalia, 2023). Penyakit ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama pada wanita karena angka kejadiannya yang relatif tinggi serta dampaknya yang serius terhadap kualitas hidup dan angka kematian perempuan.(Susanti dkk., 2024). Kanker serviks sebagian besar disebabkan oleh infeksi persisten *Human Papilloma Virus* (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual, terutama tipe HPV risiko tinggi seperti HPV-16 dan HPV-18(Novalia, 2023). Infeksi yang tidak dapat dieliminasi oleh sistem imun dapat memicu terjadinya perubahan sel abnormal pada epitel serviks yang berpotensi berkembang menjadi kanker apabila tidak dilakukan upaya deteksi dan penanganan sejak dini (WHO, 2023).

Perkembangan kanker serviks umumnya terjadi secara perlahan dan melalui beberapa tahapan, sehingga pada fase awal sering kali tidak disertai dengan tanda atau keluhan yang jelas. (Patriani & Sinulingga, 2022). Keadaan ini menyebabkan sebagian besar penderita datang ke fasilitas kesehatan pada kondisi lanjut, ketika penyakit sudah menimbulkan gangguan yang lebih berat dan sulit ditangani (Susanti et al., 2024). Meskipun demikian, kanker serviks termasuk jenis kanker yang dapat dicegah melalui berbagai upaya promotif dan preventif, seperti peningkatan pengetahuan masyarakat, vaksinasi HPV, serta pelaksanaan deteksi

dini secara rutin melalui metode skrining, salah satunya pemeriksaan *Inspeksi Visual dengan Asam Asetat* (IVA) (WHO, 2023). Oleh karena itu, pemahaman yang memadai mengenai kanker serviks menjadi faktor penting dalam membentuk sikap dan perilaku wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA sebagai langkah awal pencegahan kanker serviks.

2. Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks umumnya terjadi karena adanya infeksi oleh Human Papilloma Virus (HPV) yang menyerang sel-sel leher rahim dan dapat memicu perubahan sel menjadi abnormal apabila infeksi tersebut berlangsung secara persisten (Novalia, 2023). Virus HPV adalah sekumpulan virus yang menyebar melalui hubungan seksual, dengan tipe spesifik yang berisiko tinggi dalam mengubah sel menjadi ganas, menjadikan infeksi HPV sebagai penyebab utama munculnya kanker serviks di berbagai kelompok wanita (Susanti et al., 2024). Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa kejadian kanker serviks yang tinggi berkaitan erat dengan prevalensi infeksi HPV yang tidak segera dikenali dan diatasi, sehingga virus ini memainkan peranan sentral dalam awal mula terjadinya penyakit ini (Kusuma dkk., 2022)

3. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor resiko terjadinya kanker serviks antara lain (Indarti et al., 2025; WHO, 2023):

- a. Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV)
- b. Perilaku seksual beresiko
- c. Kebiasaan merokok
- d. Sistem imun rendah

e. Kurangnya deteksi dini kanker serviks

4. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala kanker serviks dapat berbeda pada setiap penderita dan umumnya bergantung pada stadium penyakit. Adapun tanda dan gejala kanker serviks antara lain sebagai berikut:

a. Tidak menimbulkan tanda dan gejala pada stadium awal

Pada stadium awal, kanker serviks biasanya tidak muncul dengan tanda dan gejala yang terlihat, sehingga pasien tidak menyadari adanya masalah pada leher rahim. Situasi ini mengakibatkan kanker serviks sering kali terdeteksi terlambat, karena baru disadari ketika penyakit telah mencapai stadium yang lebih lanjut. (WHO, 2023)

b. Perdarahan vagina yang tidak normal

Perdarahan tidak normal dari vagina adalah tanda yang paling umum pada kanker serviks, yang dapat berupa perdarahan di luar jadwal menstruasi, perdarahan setelah berhubungan intim, atau perdarahan yang terjadi pada wanita yang telah melewati menopause (Rahmi et al., 2021)

c. Keputihan yang tidak normal

Penderita kanker serviks mungkin mengalami keluarnya cairan vagina berupa keputihan yang berlebihan, memiliki bau tidak sedap, tampak keruh, atau tercampur darah. Cairan tersebut berbeda dari keluarnya cairan normal dan biasanya terjadi bersamaan dengan kemajuan penyakit (Zul-Ayman, 2024)

d. Nyeri panggul dan nyeri saat berhubungan seksual

Pada stadium lanjut, kanker leher rahim dapat mengakibatkan rasa sakit di area panggul dan ketidaknyamanan saat berhubungan intim disebabkan oleh penyebaran sel-sel kanker ke jaringan di sekitar leher rahim (Zul-Ayman, 2024)

e. Gangguan fungsi organ sekitar

Dalam stadium akhir, kanker serviks bisa menyebabkan masalah pada organ-organ di sekitarnya seperti kandung kemih dan usus, yang ditandai dengan rasa sakit saat kencing atau berak akibat tekanan atau penyebaran sel kanker (Sunandi & Sanuddin, n.d.)

5. Patofisiologi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang terjadi pada sel epitel serviks yang diawali oleh infeksi persisten Human Papilloma Virus (HPV) tipe risiko tinggi, terutama HPV 16 dan 18 yang berperan sebagai penyebab utama terjadinya kanker serviks (Rapar et al., 2022). Virus HPV menginfeksi sel epitel pada zona transformasi serviks, yaitu daerah pertemuan epitel skuamosa dan kolumnar yang sangat rentan terhadap perubahan sel abnormal dan merupakan lokasi utama terjadinya kanker serviks (Novalia, 2023).

Setelah virus HPV menginfeksi serviks, DNA virus akan berintegrasi dengan DNA sel inang dan menyebabkan perubahan genetik pada sel epitel sehingga memicu transformasi sel normal menjadi sel abnormal (Hidayat & Dewi, 2023). Pada sebagian besar wanita, infeksi HPV dapat sembuh secara spontan oleh sistem imun tubuh, namun infeksi yang menetap dalam waktu lama dapat berkembang menjadi lesi prakanker dan kanker serviks invasif (Utami & Bela, 2024).

Proses karsinogenesis kanker serviks terjadi melalui ekspresi protein onkogenik HPV yaitu E6 dan E7 yang dapat menghambat fungsi gen penekan tumor seperti p53 dan retinoblastoma (pRb) sehingga menyebabkan gangguan siklus sel (Rapar et al., 2022). Protein E6 berperan dalam merusak fungsi gen p53 yang mengatur perbaikan DNA dan apoptosis, sedangkan protein E7 menghambat fungsi pRb yang berperan dalam mengontrol pembelahan sel sehingga sel mengalami proliferasi tidak terkendali dan berkembang menjadi sel ganas (Wibisono, 2021).

Perubahan sel serviks berlangsung secara bertahap melalui tahap lesi prakanker yang disebut Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN) yang terdiri dari CIN I, CIN II, dan CIN III sebelum berkembang menjadi kanker serviks invasif (Novalia, 2023). Proses perkembangan dari lesi prakanker menjadi kanker invasif berlangsung cukup lama, yaitu sekitar 5–10 tahun, sehingga memungkinkan dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan IVA atau Pap smear untuk mencegah perkembangan kanker serviks (Utami & Bela, 2024).

Apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani sejak dini, sel kanker serviks dapat menyebar ke jaringan sekitar seperti vagina, uterus, kandung kemih, dan rektum serta bermetastasis melalui pembuluh darah dan sistem limfatik ke organ lain (Simanjuntak & Sugiharto, 2023). Perjalanan penyakit yang sering tanpa gejala pada stadium awal menyebabkan kanker serviks sering ditemukan pada stadium lanjut sehingga meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada perempuan (Novalia, 2023). Oleh karena itu, pemahaman mengenai patofisiologi kanker serviks sangat penting sebagai dasar dalam upaya pencegahan dan deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur (Utami & Bela, 2024).

6. Pencegahan Kanker Serviks

Pencegahan kanker serviks adalah langkah-langkah yang dijalankan secara

menyeluruh melalui pendekatan primer, sekunder dan tersier untuk mengurangi jumlah kasus, tingkat penyakit, serta angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks (WHO, 2020)

a. Pencegahan primer

Pencegahan tahap awal bertujuan untuk menghentikan *infeksi Human Papilloma Virus* (HPV) yang merupakan penyebab utama dari kanker serviks dengan cara memberikan vaksin HPV sebelum individu terlibat dalam aktivitas seksual. Selain vaksinasi, pencegahan utama juga meliputi tindakan pengendalian elemen risiko seperti menghindari rokok, menerapkan praktik seksual yang aman, serta meningkatkan gaya hidup bersih dan sehat untuk memperkuat kekebalan tubuh (Putra & Andani Eka, 2021)

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder ditujukan untuk menemukan dan menangani lesi yang berpotensi kanker serviks sebelum berubah menjadi kanker yang invasif dengan cara melakukan skrining seperti Inspeksi Visual menggunakan Asam Asetat (IVA), Pap smear, dan pengujian DNA HPV. Penemuan kanker serviks pada tahap awal telah terbukti dapat mengurangi angka kematian karena memberi kesempatan untuk penanganan yang lebih cepat saat penyakit masih berada di tahap awal (Putra & Andani Eka, 2021)

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tingkat ketiga diterapkan untuk individu yang sudah menderita kanker serviks dengan tujuan untuk mengurangi kemungkinan komplikasi, menghindari kecacatan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien melalui metode pengobatan yang sesuai seperti operasi, terapi radiasi, kemoterapi, dan perawatan paliatif. Di samping itu, dukungan untuk rehabilitasi serta aspek psikososial juga

merupakan elemen penting dari pencegahan tingkat ketiga guna membantu pasien beradaptasi dengan keadaan penyakit mereka dan mencegah timbulnya kembali penyakit (Lukman Wicaksana et al., 2021)

B. Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

Deteksi awal terhadap kanker serviks adalah bagian dalam pencegahan sekunder yang bertujuan mengurangi angka insiden serta kematian yang disebabkan oleh kanker serviks, karena kondisi ini biasanya berkembang tanpa menunjukkan gejala pada fase awal, sehingga sulit untuk diidentifikasi tanpa adanya pemeriksaan yang tepat (WHO, 2020)

a. Pengertian pemeriksaan IVA

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan teknik pemeriksaan awal untuk kanker serviks melalui penerapan larutan asam asetat 3–5% pada leher rahim dan mengamati perubahan warna jaringan serviks secara visual. Jika terjadi perubahan warna menjadi putih atau acetowhite pada area serviks, ini bisa mengindikasikan adanya lesi tidak normal yang memerlukan tindakan lebih lanjut. Teknik ini mudah dilakukan dan tidak memerlukan peralatan laboratorium yang rumit, sehingga cocok untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan dasar di tempat-tempat seperti puskesmas (Kriswoyo dkk., 2022).

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan utama dari pemeriksaan IVA adalah untuk mengidentifikasi kelainan yang berpotensi menjadi kanker pada tahap awal sehingga tindakan yang cepat dapat diambil, baik melalui pengobatan atau rujukan, untuk menghindari kemungkinan perkembangan menjadi kanker serviks yang lebih serius. Pemeriksaan yang dilakukan lebih awal juga mampu mengurangi tingkat penyakit

dan angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks dalam populasi (WHO, 2020). Di samping itu, pemeriksaan secara teratur melalui IVA dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi serta deteksi dini kanker serviks

c. Sasaran Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA direkomendasikan khususnya untuk perempuan dalam usia subur yang terlibat dalam aktivitas seksual, biasanya pada kelompok usia 30 hingga 50 tahun, karena pada periode ini peluang terjadinya perubahan sel di serviks yang berpotensi menjadi prakanker lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Kelompok tersebut juga mencakup wanita dengan faktor risiko tertentu, seperti kebiasaan merokok, riwayat infeksi menular seksual, atau kondisi sistem kekebalan yang lemah

d. Keunggulan IVA

Metode IVA memiliki sejumlah kelebihan jika dibandingkan dengan metode lainnya, termasuk prosedurnya yang mudah, durasi pemeriksaan yang singkat, biaya yang cukup terjangkau, dan hasil pemeriksaan yang dapat diperoleh secara langsung. Kelebihan ini membuat pemeriksaan IVA sangat tepat untuk diterapkan di layanan kesehatan primer, seperti puskesmas, terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya. Selain itu, pemeriksaan IVA tidak memerlukan alat laboratorium yang rumit yang dapat meningkatkan jangkauan skrining kanker serviks dalam masyarakat (Putra & Andani Eka, 2021)

e. Peran Pemeriksaan IVA dalam Penurunan Kejadian Kanker Serviks

Pelaksanaan pemeriksaan IVA yang dilakukan secara berkala dan terintegrasi dalam layanan kesehatan dasar memiliki peran yang sangat vital dalam mengurangi insiden kanker serviks yang sudah mencapai stadium lanjut. Dengan

melakukan deteksi awal melalui IVA, kita dapat menemukan kelainan pada serviks sebelum berkembang menjadi kanker, yang memungkinkan langkah pencegahan dan perawatan bisa dilakukan lebih cepat dan efisien (WHO, 2020). Selain itu, program IVA yang disertai dengan pendidikan kesehatan terbukti berhasil meningkatkan keikutsertaan perempuan dalam kelompok usia subur untuk melakukan pemeriksaan skrining, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap pengurangan beban kanker serviks dalam masyarakat (Putra & Andani Eka, 2021)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama mata dan telinga. Proses penginderaan ini menciptakan pemahaman dan informasi yang tersimpan dalam memori sehingga seseorang mampu mengenali, menilai, dan merespons suatu objek (Notoatmodjo, 2019). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku, karena sebelum seseorang bertindak, ia membutuhkan informasi dan pemahaman yang cukup mengenai manfaat, risiko, dan konsekuensi dari tindakan tersebut. WHO (2020) mendefinisikan pengetahuan kesehatan sebagai kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019), pengetahuan terbagi menjadi enam tingkatan yaitu:

a. Mengetahui (*know*)

Tahu dapat dijelaskan sebagai kemampuan untuk mengingat data yang telah dipelajari sebelumnya. Jenis pengetahuan ini melibatkan proses pengingatan kembali terhadap rincian tertentu dari seluruh materi yang telah dipelajari atau

rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat dijelaskan sebagai kemampuan untuk mendeskripsikan dengan akurat tentang suatu objek yang telah dikenal serta mampu menginterpretasikan informasi tersebut dengan benar. Individu yang mengetahui objek atau materi tersebut seharusnya bisa menguraikan, memberikan ilustrasi, menarik kesimpulan, melakukan prediksi, dan sebagainya yang berkaitan dengan objek yang tengah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam keadaan nyata. Dalam hal ini, aplikasi merujuk pada pemanfaatan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan lain-lain dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi elemen-elemen yang lebih kecil, namun tetap berada dalam kerangka organisasi yang teratur, dan masih saling terkait satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dikenali melalui penggunaan kata kerja seperti: mampu menjelaskan, membedakan, mengisolasi, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk merakit atau mengaitkan bagian-bagian sehingga terbentuk satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menciptakan rumusan baru dari rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Terkait dengan kemampuan untuk memberikan argumen atau penilaian

terhadap sebuah subjek atau objek. Penilaian ini didasarkan pada standar yang ditentukan sendiri, atau menggunakan standar yang telah ada sebelumnya.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Metode ini telah digunakan oleh manusia jauh sebelum adanya budaya, bahkan mungkin sebelum peradaban ada. Pendekatan percobaan yang salah ini dilakukan dengan memanfaatkan berbagai kemungkinan untuk menyelesaikan masalah, dan jika satu kemungkinan tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan lainnya hingga masalah itu teratasi.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan dengan menggunakan pendekatan ini bisa berasal dari para pemimpin komunitas, baik yang memiliki status resmi maupun yang tidak, tokoh keagamaan, pejabat pemerintah, serta beragam perspektif dari orang-orang lain yang menerima pernyataan dari individu berwenang, tanpa terlebih dahulu mengecek atau membuktikan kebenarannya dengan bukti yang jelas atau logika pribadi.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman yang dimilikinya dapat dimanfaatkan untuk mendapatkan pemahaman dengan cara meninjau kembali situasi-situasi yang telah dilewati dalam menghadapi tantangan yang ada sebelumnya.

4) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Metode ini dikenal sebagai penelitian ilmiah atau lebih umum disebut metodologi riset. Pada akhirnya, suatu cara untuk melaksanakan penelitian terbentuk, yang kini kita sebut sebagai penelitian ilmiah.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses di mana individu memberikan bimbingan kepada orang lain guna perkembangan menuju tujuan tertentu, yang membentuk seseorang untuk bertindak dan menjalani hidup demi meraih keselamatan dan kebahagiaan. Peran pendidikan sangat krusial untuk mendapatkan pengetahuan, termasuk informasi yang mendukung kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Usia

Usia merupakan periode yang dilalui individu sejak lahir sampai mereka merayakan ulang tahun. Dengan bertambahnya usia, individu akan semakin bertumbuh dalam cara berpikir dan keterampilannya dalam melakukan pekerjaan. Dalam sudut pandang masyarakat, individu yang lebih tua dianggap memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan mereka yang lebih muda. Hal ini terkait dengan pengalaman hidup dan tingkat kedewasaan emosi.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang diperoleh melalui kejadian yang pernah dialami. Menurut Notoatmodjo (2014), pengalaman dapat meningkatkan pengetahuan karena individu belajar dari peristiwa yang pernah terjadi.

b. Faktor Eksternal

1) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan berdampak pada pola hidup dan tindakan masing-masing individu, di mana pekerjaan mempunyai pengaruh besar dan berkaitan

dengan cara pikir seseorang dalam menentukan keputusan.

2) Lingkungan

Lingkungan mencakup segala kondisi yang ada di sekeliling individu dan dapat berdampak pada perkembangan serta tingkah laku individu maupun kelompok. Semua aspek yang ada di sekitar orang, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial, disebut sebagai tempat tinggal. Tempat tinggal merupakan area di mana seseorang tinggal setiap harinya. Dengan semakin banyak kesempatan untuk terlibat dalam kegiatan sosial, pemahaman sosial yang lebih baik, dan akses yang lebih baik terhadap informasi, pengetahuan individu cenderung lebih maju di kota dibandingkan di desa.

3) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu aspek yang dapat memengaruhi pemahaman individu. Setiap orang memiliki latar belakang budaya yang berbeda-beda, yang mengakibatkan pengetahuan mereka menjadi bervariasi. Struktur sosial budaya di dalam suatu komunitas mampu memengaruhi sikap orang terhadap informasi yang mereka terima.

4) Sumber Informasi

Sumber informasi merupakan media yang membantu individu memperoleh pengetahuan baru. Informasi mengenai pemeriksaan IVA dapat diperoleh melalui tenaga kesehatan, media sosial, internet, televisi, radio, leaflet, penyuluhan, maupun pengalaman orang lain. Semakin banyak sumber informasi yang diakses dan semakin baik kualitas informasi yang diterima, maka semakin baik pula pengetahuan seseorang mengenai pemeriksaan IVA. Menurut Notoatmodjo (2018), paparan informasi yang berulang dapat meningkatkan pengetahuan serta memperkuat pemahaman seseorang terhadap suatu topik kesehatan.

5. Kategori Tingkat Pengetahuan

Nursalam (dalam Lestari, Solikah, 2022) pengukuran pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara atau dengan memberikan kuesioner yang menanyakan tentang konten materi yang akan dievaluasi dari subjek penelitian. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56-75 %
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai < 56%

D. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap dapat dipahami sebagai sebuah reaksi atau tanggapan yang tersembunyi dari individu terhadap suatu stimulus atau benda. Walaupun sikap itu sendiri tidak terlihat, kita hanya dapat menginterpretasikannya melalui perilaku yang bersifat tertutup. Sikap secara nyata memiliki makna adanya keselarasan emosional yang berhubungan dengan suatu rangsangan dalam kehidupan sehari-hari. Sikap yang berlandaskan pengetahuan akan jauh lebih efektif dibandingkan sikap yang tidak memiliki dasar pengetahuan. Sikap tidak hanya sekadar suatu aksi terhadap kegiatan, melainkan juga sebuah kecenderungan perilaku. Sikap masih tergolong sebagai reaksi yang tertutup dan bukannya reaksi yang terbuka.

b. Komponen Sikap

Sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

- a) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancam-ancam untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

c. Tingkat Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat- tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subiek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi

c) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

d. Pengukuran sikap

Dasar utama prinsip pengukuran sikap seseorang dilakukan dengan daftar pernyataan terkait objek sikap. Pengukuran Sikap menggunakan skala likert empat tingkat, dimana responden diminta untuk menyatakan tingkat persetujuannya terhadap setiap pernyataan yang diberikan. Pengukuran sikap dilakukan melalui subjek memberikan jawaban yang menyatakan setuju, atau mendukung pada pernyataan positif dan tidak setuju atau tidak mendukung pada pernyataan negatif dengan menggunakan skala likert.

Pernyataan yang mendukung (positif) dinilai sebagai berikut:

- | | |
|------------------------|---|
| a. Sangat setuju | 4 |
| b. Setuju | 3 |
| c. Tidak setuju | 2 |
| d. Sangat tidak setuju | 1 |

Pernyataan yang tidak mendukung (negative) dinilai sebagai berikut

- | | |
|------------------------|---|
| a. Sangat setuju | 1 |
| b. Setuju | 2 |
| c. Tidak setuju | 3 |
| d. Sangat tidak setuju | 4 |

Penilaian sikap dikategorikan berdasarkan uji normalitas data. Cut of point yang digunakan pada data yang berdistribusi normal adalah mean, sementara data yang berdistribusi tidak normal cut of point yang digunakan adalah median.

e. Faktor yang mempengaruhi sikap

1) Pengetahuan

Pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap seseorang terhadap suatu objek. Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan baik mengenai manfaat, tujuan, prosedur, serta keamanan pemeriksaan IVA cenderung memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan tersebut. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat

memunculkan persepsi negatif, ketakutan, rasa malu, dan penolakan terhadap pemeriksaan IVA. Menurut Notoatmodjo (2018), sikap terbentuk setelah seseorang memperoleh stimulus berupa informasi yang kemudian diproses menjadi penilaian positif atau negatif.

2) Pengalaman

Pengalaman individu berpengaruh terhadap pembentukan sikap. Pengalaman positif saat memperoleh pelayanan kesehatan, edukasi, maupun pemeriksaan sebelumnya dapat membentuk sikap yang baik terhadap pemeriksaan IVA. Sebaliknya, pengalaman negatif seperti rasa nyeri, malu, atau ketidaknyamanan dapat menyebabkan sikap negatif.

3) Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Sikap seseorang juga dipengaruhi oleh orang-orang yang memiliki makna penting dalam hidupnya, seperti suami, keluarga, teman, tokoh masyarakat, maupun tenaga kesehatan. Dukungan dan pandangan positif dari lingkungan sekitar dapat meningkatkan penerimaan wanita terhadap pemeriksaan IVA.

4) Media Massa

Media massa memiliki kemampuan besar dalam membentuk persepsi dan sikap melalui penyebaran informasi. Paparan edukasi mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA melalui media sosial, televisi, maupun internet dapat membangun kesadaran serta membentuk sikap positif wanita usia subur.

5) Budaya

Budaya memengaruhi nilai, keyakinan, dan kebiasaan masyarakat dalam memandang kesehatan reproduksi. Pada beberapa masyarakat, pemeriksaan organ reproduksi masih dianggap tabu sehingga memunculkan rasa malu dan takut melakukan pemeriksaan IVA.

6) Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan berperan penting dalam membentuk sikap melalui pemberian informasi, konseling, motivasi, dan edukasi kesehatan. Komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan rasa aman, nyaman, dan keyakinan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

E. Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian WUS

Wanita Usia Subur (WUS) adalah perempuan yang berada pada rentang usia reproduktif, yaitu usia 15–50 tahun, yang secara biologis masih memiliki kemampuan untuk mengalami kehamilan dan melahirkan. Kelompok WUS merupakan sasaran utama dalam berbagai program kesehatan reproduksi karena pada fase ini wanita mengalami berbagai perubahan fisiologis dan memiliki risiko terhadap masalah kesehatan reproduksi, termasuk kanker serviks (WHO, 2023)

Dalam konteks kesehatan masyarakat, WUS dipandang sebagai kelompok yang membutuhkan perhatian khusus karena kondisi kesehatan reproduksinya berpengaruh tidak hanya pada dirinya sendiri, tetapi juga pada kualitas kesehatan keluarga dan generasi berikutnya (BKKBN, 2021).

2. Karakteristik Wanita Usia Subur

Wanita Usia Subur (WUS) memiliki karakteristik yang beragam dan dapat memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk keikutsertaan dalam pemeriksaan IVA. Beberapa karakteristik WUS yang sering dikaji dalam penelitian kesehatan reproduksi antara lain:

a. Usia

Usia berpengaruh terhadap tingkat risiko kanker serviks serta kesadaran dan

pengalaman wanita dalam menjaga kesehatan reproduksi. Wanita dengan usia lebih matang cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelainan serviks dibandingkan wanita usia lebih muda (WHO, 2020).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan WUS dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. WUS dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks (Mulyanti dkk., 2021).

c. Pekerjaan

Status pekerjaan dapat mempengaruhi akses WUS terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Wanita yang bekerja cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas, namun sering terkendala waktu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan

d. Status Perkawinan dan Aktivitas Seksual

Wanita yang telah menikah atau aktif secara seksual memiliki risiko lebih tinggi terhadap infeksi Human Papilloma Virus (HPV), sehingga menjadi sasaran utama program skrining kanker serviks (WHO, 2020).

e. Paritas

Jumlah persalinan atau paritas juga berpengaruh terhadap kesehatan serviks. Wanita dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami perubahan sel serviks akibat trauma berulang pada leher rahim (Putra & Andani Eka, 2021)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Wanita Usia Subur melakukan pemeriksaan IVA

a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang.

Wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam memahami manfaat deteksi dini kanker serviks sehingga lebih terdorong melakukan pemeriksaan IVA.

b. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan dalam bentuk edukasi, konseling, ajakan, dan pelayanan ramah dapat meningkatkan motivasi wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

c. Faktor Risiko Kanker Serviks

Wanita yang mengetahui dirinya memiliki faktor risiko seperti menikah usia muda, multiparitas, riwayat infeksi menular seksual, atau berganti pasangan seksual cenderung lebih termotivasi melakukan pemeriksaan IVA sebagai langkah pencegahan.

d. Akses Informasi

Kemudahan memperoleh informasi terkait manfaat, prosedur, lokasi, dan jadwal pelayanan pemeriksaan IVA memengaruhi keputusan wanita untuk melakukan pemeriksaan.

e. Keterjangkauan Jarak

Jarak menuju fasilitas kesehatan menjadi faktor pendukung maupun penghambat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Semakin dekat fasilitas kesehatan, semakin mudah wanita mengakses pemeriksaan IVA.

f. Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Kepemilikan jaminan kesehatan membantu mengurangi hambatan biaya pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan kemungkinan wanita melakukan pemeriksaan IVA.

g. Dukungan Keluarga (Suami)

Dukungan keluarga, terutama suami, sangat berpengaruh terhadap keputusan wanita melakukan pemeriksaan IVA. Dukungan dapat berupa izin, motivasi, pendampingan, maupun bantuan finansial. Penelitian Rahmawati (2022) menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dengan perilaku pemeriksaan IVA.

h. Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, mengingatkan jadwal pemeriksaan, serta memotivasi masyarakat untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

i. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi memengaruhi kemampuan individu dalam mengakses pelayanan kesehatan, transportasi, serta prioritas kebutuhan kesehatan keluarga. Wanita dengan kondisi ekonomi lebih baik cenderung lebih mudah mengakses pemeriksaan IVA

A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan *Inspeksi*

Visual Asam Asetat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat*

Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA akan meningkatkan kesadaran wanita untuk melakukan pemeriksaan sebagai upaya pencegahan sejak dini. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan menyebabkan wanita usia subur tidak memahami pentingnya deteksi dini sehingga tidak melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Helmy Sari, Yulinda Aswan, dan

Sakinah Yusro Pohan (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita usia subur dengan minat melakukan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks

Penelitian lain yang dilakukan oleh Novita (2020) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah menjadi salah satu penyebab wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan IVA, sehingga pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan keikutsertaan deteksi dini kanker serviks .

Selain itu, penelitian oleh Salmin, Delvira Andini, dan Irene Florensia (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.

b. Hubungan Sikap dengan Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat*

Sikap merupakan respon atau kecenderungan wanita usia subur terhadap pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Sikap yang positif akan mendorong wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA, sedangkan sikap negatif dapat menjadi penghambat dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks, dimana wanita yang memiliki sikap positif cenderung lebih bersedia melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian lain oleh Anggrea Diva Lestari, Dwi Hendriani, dan Nino Adib Chifdillah (2023) menunjukkan bahwa sikap yang positif terhadap deteksi dini kanker serviks berhubungan dengan meningkatnya minat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Selain itu, penelitian oleh Sondang Sidabutar, Eka SR Sihombing, Nadya Melina, dan Nur Anjahaini Azmi Nasution (2024) menyatakan bahwa sikap wanita usia subur berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA dalam upaya deteksi dini kanker serviks.