

SKRIPSI

**PERILAKU PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR
DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



DISUSUN OLEH:

AILSARIFQI SYAHDANA

R011191123

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

KOTA MAKASSAR

2023

**PERILAKU PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR
DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



DISUSUN OLEH:

AILSARIFQI SYAHDANA

R011191123

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

KOTA MAKASSAR

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

PERILAKU PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR DI
PROVINSI SULAWESI SELATAN



Oleh:

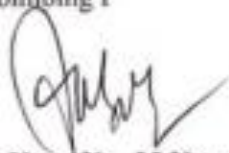
AILSARIFQI SYAHDANA

R011191123

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19831219 201012 2006

Pembimbing II



Dr. Erlina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19830415 201012 2006

LEMBAR PENGESAHAN

PERILAKU PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 03 Agustus 2023

Pukul : 13.00 – selesai

Tempat : Ruang Seminar KP 112

Disusun Oleh:

AILSA RIFQI SYAHDANA

R011191123

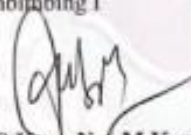
Dan yang bersangkutan dinyatakan:


LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19831219 201012 2006


Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19830415 201012 2006

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Keperawatan

Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ailsa Rifqi Syahdana

NIM : R011191123

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, Juli 2023

Yang membuat pernyataan


Ailsa Rifqi Syahdana

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perilaku Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur Di Provinsi Sulawesi Selatan”.

Penulisan skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penulis sadar bahwa dalam penulisan ini banyak halangan dan rintangan, namun dengan dukungan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep dan Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing pertama dan kedua yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Nurhaya Nurdin, S.Kep., Ns.,MN., MPH selaku penguji yang memberikan kritik dan saran yang membangun terkait penulisan skripsi ini.

5. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan ilmu dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
6. Kepada orang tua penulis; Ayahanda Kamal dan Ibunda Ririn Anggraeni serta adik-adik; Nasya, Ariq dan Aisyah yang selalu memberikan dukungan berupa semangat yang luar biasa serta doa yang tulus.
7. MAF yang telah mendampingi dan memberikan banyak perhatian dalam penulisan skripsi, *thank you so much for e-ve-ry-thing!*
8. Teman seperjuangan GL1KO9EN yang telah mendukung penulis, terkhususnya ‘manusia-manusia kuat’ yang membantu dalam pencarian responden.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari sempurna. Karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan, khususnya lingkup dunia keperawatan dan masyarakat pada umumnya. *Last but not least*, untuk diri penulis sendiri terima kasih atas segala kerja keras, sehingga skripsi ini dapat selesai. *Let's go to the next level!!*

Makassar, Juli 2023

Ailsa Rifqi Syahdana

ABSTRAK

Ailsa Rifqi Syahdana, R011191123. **PERILAKU PEMERIKSAAN PAP SMEAR PADA WANITA USIA SUBUR DI PROVINSI SULAWESI SELATAN**, dibimbing oleh Nurmaulid dan Erfina.

Latar belakang: Kanker serviks menempati urutan keempat kanker yang terjadi pada perempuan di Indonesia. Besarnya angka kejadian kanker serviks menjadikan pencegahan sangat penting untuk dilakukan. Pap smear merupakan metode yang efisien untuk mendeteksi sel prakanker yang dapat berkembang menjadi kanker pada serviks.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran perilaku pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di Provinsi Sulawesi Selatan.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif metode deskriptif survey yang dilakukan tanggal 04-23 Juni 2023 di Provinsi Sulawesi Selatan. Pengambilan partisipan menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah keseluruhan partisipan sebanyak 400 wanita usia subur. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Awareness Regarding Pap Smear* dalam bentuk *google form*.

Hasil: Nilai rata-rata pengetahuan tentang kanker serviks melebihi rata rata yaitu 9,94 (0,198), kemudian nilai rata-rata sikap dan tindakan pemeriksaan pap smear juga melebihi rata-rata, yaitu 16,63 (0,270). Usia dewasa akhir (34,3%), SMA (41,8%), IRT (52,3%), menikah (89,3%), usia reproduksi sehat (72,0%), multipara (62,0%), penghasilan di atas UMP (37,3%), jaminan kesehatan (87,0%), jarak > 2 Km (69,5%), bukan istri TNI (98,5%), bukan kelompok beresiko (63,7%), belum pernah mendapat informasi pap smear (49,0%).

Kesimpulan dan saran: Secara keseluruhan wanita usia subur memiliki pengetahuan dan sikap yang tinggi tentang kanker serviks dan pap smear, namun tidak membuat adanya tindakan mereka untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Rutin melakukan promosi kesehatan dan membentuk kader pencegahan, agar kesehatan reproduksi wanita usia subur dapat diketahui dan diberikan penanganan secara dini, sebelum terjadinya kanker serviks.

Kata kunci: Pap smear, perilaku, kanker serviks, wanita usia subur

Sumber literatur: 93 kepustakaan (1938-2023)

ABSTRACT

Ailsa Rifqi Syahdana, R011191123. **BEHAVIOR OF PAP SMEAR EXAMINATION IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN SOUTH SULAWESI PROVINCE**, guided by Nurmaulid and Erfina.

Background: Cervical cancer ranks fourth in cancers that occur in women in Indonesia. The large incidence of cervical cancer makes prevention very important to do. Pap smear is an efficient method to detect precancerous cells that can develop into cancer in the cervix.

Objective: To find out the picture of behavior of pap smear examination in women of childbearing age in South Sulawesi Province.

Method: This research is a quantitative research descriptive method survey conducted on June 4-23, 2023 in South Sulawesi Province. Taking participants using stratified random sampling techniques with a total number of participants as many as 400 women of childbearing age. Data was collected using the Awareness Regarding Pap Smear questionnaire in the form of a google form.

Results: The average value of knowledge about cervical cancer exceeded the average of 9.94 (0.198), then the average value of attitude and action of pap smear examination also exceeded the average, which was 16.63 (0.270). Late adult age (34.3%), Senior High School (41.8%), IRT (52.3%), married (89.3%), healthy reproductive age (72.0%), multiparous (62.0%), income above UMP (37.3%), health insurance (87.0%), distance > 2 Km (69.5%), non-TNI wife (98.5%), not an at-risk group (63.7%), have never been informed about a pap smear (49.0%).

Conclusions and suggestions: Overall women of childbearing age have high knowledge and attitudes about cervical cancer and pap smears, but do not make any action to do pap smear examinations. Routinely carry out health promotion and form prevention cadres, so that the reproductive health of women of childbearing age can be known and given early treatment, before the occurrence of cervical cancer.

Keywords: Pap smear, behavioral, cervical cancer, women of childbearing age

Literature sources: 93 literature (1938-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan.....	7
E. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Umum Kanker Serviks	10
1. Definisi kanker serviks.....	10
2. Jenis-jenis kanker serviks.....	10
3. Stadium kanker serviks	11
4. Etiologi kanker serviks.....	12
5. Manifestasi klinis kanker serviks	12
6. Faktor resiko kanker serviks	13
7. Pencegahan kanker serviks	13
8. Penatalaksanaan kanker serviks	15
B. Tinjauan Umum Pap Smear	16
1. Definsi pap smear	16
2. Indikasi Pemeriksaan Pap Smear	17

3.	Manfaat Pemeriksaan Pap Smear.....	18
4.	Persiapan Sebelum Melakukan Pemeriksaan Pap Smear.....	18
5.	Prosedur Pemeriksaan Pap Smear.....	19
6.	Klasifikasi dan Interpretasi Hasil Pemeriksaan Pap Smear	20
7.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidak Melakukan Pap Smear.....	20
C.	Tinjauan Umum Perilaku	24
1.	Definisi Perilaku	24
2.	Jenis Perilaku	24
3.	Domain Perilaku	25
4.	Faktor Pembentuk Perilaku.....	27
5.	Cara Mengukur Perilaku	28
D.	Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel	30
BAB III	KERANGKA KONSEP.....	34
BAB IV	METODE PENELITIAN	35
A.	Rancangan Penelitian	35
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	35
C.	Populasi dan Sampel	35
D.	Variabel Penelitian	38
E.	Instrumen Penelitian.....	42
F.	Manajemen Data	46
G.	Alur Penelitian	50
H.	Etik Penelitian	51
BAB V	HASIL PENELITIAN	53
BAB VI	PEMBAHASAN.....	65
A.	Pembahasan Temuan.....	65
B.	Implikasi dalam praktik keperawatan	76
C.	Keterbatasan Penelitian	77
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	78
A.	Kesimpulan	78
B.	Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	90

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tipe HPV	12
Tabel 2. 2 Klasifikasi dan Interpretasi Hasil Pemeriksaan Pap Smear	20
Tabel 2. 3 Penelitian Terupdate Terkait Variabel	30
Tabel 4. 1 Pembagian Sampel.....	38
Tabel 4. 2 Definisi Operasional	40
Tabel 4. 3 Uji Validitas Instrument.....	44
Tabel 4. 4 Uji Reliabilitas Instrument	44
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pertanyaan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Berdasarkan Jawaban Responden Secara Keseluruhan, 2023 (n=400).....	53
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pertanyaan Sikap dan Tindakan Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Berdasarkan Jawaban Responden secara keseluruhan, 2023 (n=400)	55
Tabel 5. 3 Nilai Rata-Rata Perilaku Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur di Provinsi Sulawesi Selatan (n=400).....	56
Tabel 5. 4 Nilai Rata-Rata Perilaku Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur di Provinsi Sulawesi Selatan dengan Pertanyaan Telah Melakukan Pap Smear (n=400).....	56
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Demografi secara keseluruhan, 2023 (n=400)	57
Tabel 5. 6 Nilai Rata-Rata Karakteristik Demografi dengan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks (n=400)	60
Tabel 5. 7 Nilai Rata-Rata Karakteristik Demografi dengan Sikap dan Tindakan Terhadap Pemeriksaan Pap Smear (n=400)	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep.....	34
Bagan 4. 1 Alur Penelitian.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	90
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	92
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	93
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen	101
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Etik Penelitian: FKM	108
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Izin Penelitian: PTSP	109
Lampiran 8. Master Tabel Perilaku Pemeriksaan Pap Smear	112
Lampiran 9. Analisa Univariat	113

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada leher rahim. Serviks adalah bagian dari organ reproduksi wanita yang secara struktural ditemukan di bagian fibromuskular bawah rahim (Habtemariam et al., 2022). Diketahui bahwa kanker serviks merupakan hasil jangka panjang dari infeksi virus yang menyebabkan pertumbuhan sel abnormal dan tidak terkendali pada leher rahim (Bhatla et al., 2021). Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) dan faktor lainnya termasuk merokok, defisiensi imun, penggunaan Pil KB jangka panjang, kehamilan kembar dan status social ekonomi rendah (Zahid et al., 2022). Infeksi ini sering terjadi pada wanita usia subur yang aktif secara seksual (Okunade, 2020).

Hingga saat ini, kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan perempuan di dunia berkaitan dengan angka kematian dan kejadian yang tinggi. Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian terkait kanker pada perempuan di seluruh dunia, dengan 80% kasus terjadi di negara berkembang (Small et al., 2017). Berdasarkan data World Health Organization, (2020a), diperkirakan sekitar 604.000 perempuan didiagnosis menderita kanker serviks di seluruh dunia dan sekitar 341.000 wanita meninggal karena kanker tersebut. *Global Cancer Observatory*

(GLOBOCAN), pada tahun 2020 mencatat kasus baru dan kematian masing-masing sekitar 85% dan 90% terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana kanker serviks menempati urutan keempat kanker yang paling banyak dialami oleh perempuan di dunia (WHO, 2020b) Masalah kesehatan tersebut juga banyak dijumpai diseluruh dunia, tak terkecuali di Indonesia.

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki presentasi kejadian kanker serviks yang tinggi. Berdasarkan data GLOBOCAN (2020), kanker serviks menempati urutan keempat kanker yang terjadi pada perempuan di Indonesia dalam satu tahun terakhir, dengan prevalensi sebesar 12,9 insiden per 100.000 populasi perempuan dengan kasus baru yang ditemukan sebesar 360.000 orang dan jumlah kematian sebanyak 193.412 orang (WHO, 2020c). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2023), menunjukkan pada tahun 2022 kasus kanker serviks positif sebanyak 103 orang dan yang dicurigai kanker sebanyak 45 orang dan 34 kasus diantaranya diperlukan tindakan *Krioterapi* dari jumlah pemeriksaan deteksi dini sebanyak 58.829 orang.

Besarnya angka kejadian kanker serviks menjadikan pencegahan sangat penting untuk dilakukan. Vaksin dan skrining merupakan tindakan yang dapat dilakukan sebagai bentuk pencegahannya (De et al., 2019). Hal tersebut ditempuh oleh pemerintah dengan mengeluarkan kebijakan yaitu, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan kanker serviks. Terdapat 3 jenis pencegahan yang

diatur dalam kebijakan tersebut, yaitu pencegahan primer dilakukan melalui promosi kesehatan Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, serta Kelola stres (CERDIK) dan melakukan vaksinasi HPV. Pencegahan sekunder dengan melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Pap Smear test. Pencegahan tersier berupa tindakan kuratif dan rehabilitatif, dengan melakukan pengobatan meliputi: operasi, radioterapi atau kemoterapi (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Walaupun pencegahan primer kanker serviks berupa vaksinasi HPV telah tersedia, namun belum dapat menjadi imunisasi massal untuk saat ini. Hal ini dikarenakan mahalnya biaya vaksinasi dan terbatasnya vaksin yang tersedia (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sehingga untuk saat ini, pencegahan sekunder menjadi upaya pemerintah yang dapat dilakukan.

Deteksi dini dengan melakukan skrining IVA atau Papsmear yang dilakukan pada masyarakat adalah program pemeriksaan sederhana yang terjangkau, aman dan mampu laksana. Pap smear merupakan metode yang efisien untuk mendeteksi sel prakanker yang dapat berkembang menjadi kanker pada serviks (Khan et al., 2018). Pap smear yang dikombinasikan dengan pengobatan lesi prakanker dan pengobatan kanker stadium awal, telah berhasil mencegah hingga 80% kasus kanker serviks di negara maju (Okunade, 2020). Metode pemeriksaan ini memiliki tingkat akurasi yang tinggi, aman dan nyaman untuk dilakukan (BPJS, 2017). Pap smear juga telah diimplementasikan sebagai bentuk deteksi dini berbasis populasi

selama beberapa tahun di Inggris, Amerika Serikat, Australia dan New Zealand yang membuat penurunan drastis pada kejadian dan kematian kanker serviks (Cecilia Chinemerem et al., 2017). Meskipun demikian, pelaksanaan pap smear juga menjadi sangat menantang dilakukan di daerah pedesaan karena ketersediaan, jangkauan dan aksesibilitas layanan deteksi dini ini yang masih terbatas, terkhususnya untuk wanita yang secara ekonomi masih rendah (Olaza-Maguiña & de La Cruz-Ramirez, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 34 Tahun 2015 telah mengatur terkait pembiayaan penyelenggaraan deteksi dini kanker serviks melalui BPJS Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015) . Namun upaya deteksi dini ini belum banyak diketahui oleh masyarakat luas terkhususnya para perempuan.

Pemeriksaan pap smear merupakan deteksi dini yang sederhana dan bebas biaya, namun angka wanita usia subur yang telah menjalani deteksi dini pap smear masih rendah. Sesuai dengan peraturan yang disebutkan sebelumnya, pemerintah telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam program pembebasan biaya pemeriksaan pap smear dan tercatat sebanyak 197.593 peserta JKN-KIS yang telah melakukan pemeriksaan pap smear (BPJS, 2017). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, sebanyak 2.827.277 (6,83%) wanita telah melakukan deteksi dini, dengan laporan tertinggi oleh Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebesar 30,24%, diikuti dengan Sulawesi Selatan pada urutan kesepuluh sebesar 10,57% dan cakupan deteksi dini terendah yaitu Papua sebesar 0,03%

(Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Sementara itu, dari hasil laporan capaian deteksi dini kanker serviks oleh Dinas Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2022, melaporkan bahwa dari 24 kabupaten di Sulawesi Selatan hanya Kabupaten Sinjai yang dapat mencapai target deteksi sebesar 48,4% dari target 45%, sedangkan 23 kabupaten lainnya masih dibawah target. Kemudian hasil pemeriksaan deteksi dini kanker serviks didapatkan hanya sebanyak 20 wanita yang melakukan pemeriksaan pap smear di tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2023).

Rendahnya angka wanita usia subur yang pergi melakukan pap smear dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pengetahuan, perasaan, perilaku dan lingkungan yang baik diperlukan untuk membuat wanita melakukan pemeriksaan pap smear (Baharum et al., 2020). Pendapat lain juga mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap yang dimiliki seseorang dapat membuat ia dapat memilih dan melakukan tindakan yang baik terkait kesehatannya (Notoatmodjo, 2003). Pada sebuah penelitian menunjukkan bahwa hanya 11,7% responden yang memiliki pengetahuan tentang kanker serviks dan hanya 4,2% responden yang memiliki pengetahuan pap smear sebagai tes pemeriksaan kanker serviks (Tomen et al., 2019). Penelitian lain menemukan bahwa sebesar 74% wanita mengetahui tentang kanker serviks namun hanya 39% wanita yang telah melakukan pemeriksaan pap smear (Thapa, 2018).

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu adanya suatu usaha untuk mengetahui perilaku pemeriksaan pap smear, sehingga peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian terkait bagaimana gambaran perilaku pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di Provinsi Sulawesi Selatan.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan pap smear di Provinsi Sulawesi Selatan masih sangat rendah. Situasi tersebut berbanding terbalik dengan tingginya prevalensi kejadian kanker serviks. Perilaku menjadi faktor yang penting dalam menunjang praktik wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan pap smear. Sedangkan berdasarkan penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa wanita usia subur yang melakukan pap smear masih rendah. Terkait hal tersebut, pemerintah bekerja sama dengan BPJS melalui program yang sederhana dan mampu laksana guna menekan angka kejadian kanker serviks, namun masih belum membuat tindakan wanita usia subur meningkat untuk pergi melakukan pemeriksaan ini, sehingga dapat mengakibatkan penderita kanker serviks datang ke rumah sakit saat sudah dalam stadium lanjut. Banyaknya faktor yang menjadi penghambat bagi wanita untuk melakukan pemeriksaan ini memerlukan langkah yang pasti dalam mencegah dan menurunkan angka kejadian kanker serviks serta meningkatkan praktik wanita usia subur untuk melaksanakan deteksi dini, yaitu salah satunya dengan mengetahui gambaran perilaku wanita usia subur dalam pelaksanaan pemeriksaan pap smear. Berdasarkan signifikansi masalah yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu “bagaimana gambaran perilaku

pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di Provinsi Sulawesi Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran perilaku pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di Provinsi Sulawesi Selatan

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui pengetahuan tentang kanker serviks pada wanita usia subur di Provinsi Sulawesi Selatan

b. Diketahui sikap dan tindakan terhadap pemeriksaan pap smear pada wanita usia subur di Provinsi Sulawesi Selatan

c. Diketahui karakteristik demografi wanita usia subur berdasarkan perilaku pemeriksaan pap smear di Provinsi Sulawesi Selatan

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan

Penelitian yang dilakukan telah sesuai dengan Roadmap Penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan, yaitu:

1. Domain 2: Optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Dengan melakukan penelitian terkait perilaku pada wanita usia subur diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan

mereka untuk lebih memperhatikan kesehatan reproduksinya terkhususnya pada leher rahim. Sehingga dengan pengetahuan dan sikap yang baik akan membuat praktik wanita usia subur untuk pergi ke layanan kesehatan melakukan deteksi dini berupa pemeriksaan pap smear akan meningkat pula.

2. Domain 3: Peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul

Dengan melakukan penelitian terkait pap smear pada wanita usia subur diharapkan dapat memberikan gambaran terkait prevalensi wanita usia subur yang memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan untuk melakukan pemeriksaan pap smear, sehingga dengan data tersebut dapat meningkatkan kualitas di layanan kesehatan terutama pada bidang promotif terkait deteksi dini pencegahan kanker serviks.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang keperawatan maternitas yang terkait dengan perilaku wanita terhadap pemeriksaan pap smear.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi kesehatan untuk melahirkan kebijakan-kebijakan yang dapat

memudahkan wanita usia subur melakukan pemeriksaan secara dini dan melakukan pengembangan dalam bidang promotif, sehingga dapat mencegah tingginya kejadian kanker serviks.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih dalam terkait pemeriksaan pap smear dengan melakukan intervensi berupa promosi kesehatan kepada responden.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Kanker Serviks

1. Definisi kanker serviks

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh sel-sel tubuh yang berkembang secara abnormal dan tidak terkendali (Nawangwulan, 2021). Kanker dapat terjadi pada setiap bagian tubuh tidak terkecuali pada serviks. Serviks atau leher rahim adalah bagian ujung bawah rahim yang terhubung ke vagina dan berfungsi untuk memproduksi lendir yang melindungi rahim dari bakteri dan benda asing (Sinambela, 2022).

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita (Revathidevi et al., 2021). Kanker serviks merupakan tumor ganas yang terjadi pada leher rahim yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan yang abnormal dari jaringan epitel serviks akibat infeksi *Human Pappilomavirus* (HPV), persistensi virus, perkembangan dan invasi (Evriarti & Yasmon, 2019).

2. Jenis-jenis kanker serviks

Menurut Liu et al., (2020), kanker serviks dibagi menjadi dua jenis, antara lain:

a. *Cervical Squamous Cell Carcinomas* (CSCCs)

Karsinoma sel skuamosa (KSS) adalah jenis kanker serviks yang berasal dari sel skuamosa, yaitu sel yang melapisi bagian luar leher

rahim. Kanker serviks jenis ini menyumbang lebih dari 80% kejadian morbiditas.

b. Adenokarsinoma

Adenokarsinoma adalah jenis kanker serviks yang berasal dari sel kelenjar pada leher rahim.

3. Stadium kanker serviks

Menurut *The International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) tahun 2018 terdapat beberapa klasifikasi stadium kanker serviks, yaitu:

a. Stadium I

Kanker masih terbatas pada area epitel, disebut karsinoma in-situ/prakanker/*dysplasia*. Terdiri dari stadium IA, IA1, IA2, IB, IB1, IB2 dan IB3

b. Stadium II

Kanker sudah menjalar diluar rahim, tetapi belum meluas ke sepertiga bagian bawah vagina atau ke dinding panggul. Terdiri dari stadium IIA, IIA1, IIA2 dan IIB.

c. Stadium III

Kanker melibatkan sepertiga bagian bawah vagina atau meluas ke dinding panggul dan/atau menyebabkan hidronefrosis dan/atau melibatkan kelenjar getah bening panggul. Terdiri dari stadium IIIA, IIIB, IIIC, IIIC1 dan IIIC2.

d. Stadium IV

Kanker telah melampaui panggul atau telah melibatkan mukosa kandung kemih atau rectum, bahkan menyebar ke organ yang jauh dan terbukti dengan biopsy. Terdiri dari stadium IVA dan IVB (Bhatla et al., 2021).

4. Etiologi kanker serviks

Infeksi HPV telah terbukti tidak hanya sebagai penyebab utama dari penyakit kanker serviks, tetapi juga untuk beberapa jenis penyakit kanker lainnya, seperti kanker vulva, vagina, penis, orofaring dan rectum (Volkova et al., 2021).

Sekitar 95% wanita dengan kanker serviks terinfeksi dengan satu atau lebih subtype dari HPV dan sekitar 50% wanita terkena kanker serviks dari infeksi HPV tipe 16, serta 10 hingga 15% wanita terkena infeksi HPV tipe 18 (Jain & Limaiem, 2022).

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tipe HPV

Tingkat Risiko	Tipe Virus HPV
Resiko Tinggi	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 69, 82
Resiko Rendah	6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 81

(Jain & Limaiem, 2022)

5. Manifestasi klinis kanker serviks

Menurut Salehiniya et al. (2021) tahap awal kanker serviks tidak menunjukkan tanda dan gejala, namun tanda dan gejala dirasakan saat kanker serviks sudah berkembang, yaitu:

- a. Perdarahan vagina setelah berhubungan intim
- b. Keputihan abnormal dengan bau yang tidak sedap

- c. Nyeri panggul saat berhubungan intim
- d. Periode menstruasi lebih lama atau lebih berat dari biasanya

6. Faktor resiko kanker serviks

Menurut Aballéa et al., (2020) beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang beresiko terkena kanker serviks:

- a. Dari hasil skrining terinfeksi HPV, baik HPV tipe resiko tinggi maupun resiko rendah
- b. Berhubungan seksual dengan lebih dari 1 orang (*multiple sexual partners*)
- c. Menggunakan kontrasepsi hormonal >10 tahun meningkatkan resiko kanker serviks
- d. Kebiasaan merokok dalam jumlah yang banyak menjadi salah satu resiko yang perlu diwaspadai
- e. Tidak menjaga kebersihan vagina baik sebelum maupun sesudah berhubungan seksual
- f. Multiparitas dan wanita yang memulai hubungan seksual usia muda lebih rentan terkena kanker serviks

7. Pencegahan kanker serviks

Terdapat 2 jenis pencegahan kanker serviks, antara lain:

a. Pencegahan primer

Center for Disease Control and Prevention (2021) merekomendasikan vaksinasi HPV untuk pria dan wanita usia 9 sampai 26 tahun. Vaksinasi HPV menjadi pilihan yang efektif untuk

mencegah infeksi HPV, lesi prakanker dan kanker serviks pada wanita. Vaksin HPV memberikan efektifitas sebesar 85% dapat mencegah kanker serviks bagi mereka yang menerima vaksin sebelum terpapar infeksi HPV (Eun & Perkins, 2020).

b. Pencegahan sekunder

1) Pap smear test

Pemeriksaan pap smear merupakan metode pengumpulan sampel sel serviks menggunakan spatula ayre atau *cytobrush*, yang dioleskan ke kaca slide (sitologi konvensional) kemudian dikirim ke laboratorium untuk diperiksa oleh ahli sitologi (Eun & Perkins, 2020). Test pap smear menunjukkan perkiraan sensitivitas sebesar 55-80% untuk mendeteksi *cervical dysplasia* (CD) dan kanker serviks (Bedell et al., 2020).

2) IVA test

Tes IVA merupakan pemeriksaan yang melibatkan visualisasi mata telanjang pada serviks setelah diaplikasikan asam asetat encer 3-5% dibawah cahaya terang selama 1-2 menit. Hasil test dikatakan positif apabila cairan berubah warna menjadi putih, dan negatif apabila warna tidak berubah (Banerjee et al., 2022).

3) *Liquid Base Cytology* (LBC)

Metode pengambilan sampel LBC sama seperti metode konvensional, tetapi alih-alih apusan dioleskan pada kaca slide,

sampel LBC ditempatkan ke dalam botol yang berisi media cair untuk mengawetkan unsur-unsur lain seperti darah dan lendir sebelum sampel dioleskan pada kaca slide. LBC juga menawarkan pengumpulan spesimen dengan waktu yang singkat dibandingkan sitologi konvensional (Banerjee et al., 2022).

4) DNA-HPV test

DNA-HPV merupakan pemeriksaan terhadap virus HPV resiko tinggi, tes ini sangat dianjurkan bagi wanita yang meragukan hasil abnormal setelah melakukan sitologi konvensional, seperti pap smear atau LBC (Okunade, 2020).

8. Penatalaksanaan kanker serviks

The American Society of Clinical Oncology (ASCO) memberikan pedoman perawatan pasien dengan kanker serviks, antara lain:

a. Operasi

Jenis operasi yang dilakukan bisa sederhana seperti histerektomi sampai *trachelectomy* radikal atau pengambilan sampel *lymph node* (LN) panggul dan para-aorta.

b. Kemoterapi

Kemoterapi adalah metode pengobatan yang menggunakan obat keras kedalam tubuh masuk kedalam aliran darah. Contoh obat yang digunakan seperti *bevacizumab*.

c. Radioterapi

Metode pengobatan ini menggunakan sinar X ke area panggul untuk membunuh sel kanker, disebut sebagai radioterapi eksternal atau *external beam radiation therapy* (EBRT) atau dengan memasukkan implan radioaktif melalui vagina disebut disebut sebagai radioterapi internal atau *brachytherapy*.

d. Perawatan Paliatif

Layanan paliatif dengan memberikan perawatan dasar termasuk manajemen nyeri dan manajemen gejala (Chuang et al., 2016).

Selain penatalaksanaan di atas, Krioterapi juga menjadi pilihan yang dapat dilakukan pada kanker serviks. Krioterapi merupakan tindakan endoskopi dengan memberikan cairan khusus seperti nitrogen cair atau karbon dioksida yang dapat membekukan dan membunuh sel tumor (Dhaliwal et al., 2022).

B. Tinjauan Umum Pap Smear

1. Definsi pap smear

Pap smear merupakan metode skrining untuk mendeteksi kanker serviks, baik lesi prakanker maupun kanker (Junaidi & Melissa, 2020). Skrining yang dilakukan dengan cara mengambil sampel sitologi serviks untuk mendiagnosis kanker serviks dengan tingkat akurasi hingga 98% (Pradnyana et al., 2019).

Pap smear bertujuan untuk menemukan sel-sel yang tidak normal dan mendeteksi perubahan kondisi sel yang dapat berkembang menjadi

kanker serviks pada wanita yang sudah aktif secara seksual diperiksa dengan mengambil cairan serviks dan memeriksa kondisinya (Junaidi & Melissa, 2020).

2. Indikasi Pemeriksaan Pap Smear

The American College of Obstetricians and Gynecologists tahun 2022 menyatakan bahwa wanita yang dianjurkan untuk melakukan pap smear secara umum adalah wanita yang berusia 18-65 tahun sebanyak sekali setahun, apabila hasil pemeriksaan yang didapatkan selama 3 kali berturut-turut normal, pap smear dapat dilakukan sekali dalam 2-3 tahun (Mutch, 2022).

Menurut Junaidi & Melissa (2020) beberapa kelompok wanita yang diharuskan melakukan pap smear, antara lain:

- a. Wanita yang telah menikah atau sudah aktif secara seksual sebelum usia 20 tahun
- b. Wanita yang memiliki hubungan seksual lebih dari 1 orang (*multiple sexual partners*)
- c. Wanita yang pernah melahirkan lebih dari 3 kali
- d. Wanita yang memakai alat kontrasepsi lebih dari 5 tahun, terutama yang menggunakan KB hormonal
- e. Wanita yang pernah mengalami perdarahan abnormal pada saat melakukan hubungan seksual, bukan karena selaput darah yang robek
- f. Wanita yang mengalami keputihan kronis

g. Wanita yang mengalami perdarahan pervaginam pasca *menopause*

3. Manfaat Pemeriksaan Pap Smear

Menurut Latifah et al., (2020) beberapa manfaat yang didapatkan apabila melakukan pemeriksaan pap smear secara rutin antara lain:

- a. Mendeteksi secara dini terjadinya kanker serviks stadium rendah sehingga tindakan pengobatan yang diberikan akan lebih mudah
- b. Mendeteksi kelainan prakanker atau *dysplasia* sehingga dapat menurunkan angka kematian akibat kanker
- c. Menurunkan resiko terkena kanker serviks

4. Persiapan Sebelum Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Menurut Junaidi & Melissa (2020) hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pemeriksaan pap smear, yaitu:

- a. Berikan informasi yang jujur kepada petugas kesehatan mengenai aktivitas seksual
- b. Sebaiknya dilakukan diluar jadwal menstruasi atau 2 minggu setelah menstruasi
- c. Hentikan penggunaan obat berupa vagina ovule seminggu sebelum pengambilan sampel
- d. Hentikan penggunaan pembersih atau *antiseptic* vagina minimal 24 jam sebelum pengambilan sampel
- e. Hindari mandi menggunakan *bath up* minimal 24 jam sebelum pengambilan sampel untuk menghindari kontaminasi cairan asing

- f. Tidak melakukan hubungan seksual minimal 2x24 jam sebelum pengambilan sampel
- g. Tidak melakukan pemeriksaan saat sedang hamil, sebaiknya dilakukan minimal 6 minggu setelah melahirkan
- h. Untuk pasien pasca pembedahan atau radiasi pemeriksaan dilakukan setelah penyembuhan minimal 6 minggu untuk menghindari adanya sel inflamasi

5. Prosedur Pemeriksaan Pap Smear

Berdasarkan panduan *Clinical Skill Lab* (Rauf et al., 2019), prosedur pemeriksaan pap smear sebagai berikut:

- a. Pasien dibaringkan dimeja periksa dengan posisi litotomi atau lutut diteguk kemudian tumit diletakkan pada alat *stirrups*
- b. Pemeriksa duduk didepan meja periksa, menghadap ke genetalia pasien
- c. Pemeriksa melakukan inspeksi pada daerah vulva dan perineum
- d. Ambil speculum dengan tangan kanan. Olesi bagian speculum dengan jelly. Masukkan ujung speculum dengan arah sejajar introitus, lalu dorong speculum.
- e. Setelah speculum masuk, putar speculum 90'. Buka kunci pengatur dan atur hingga porsio terlihat.
- f. Jika secret vagina terlihat banyak, bersihkan dengan hati hati menggunakan kapas
- g. Pengambilan sampel:

- 1) Menggunakan spatula ayre
Spatula ayre diputar 360' pada permukaan porsio
 - 2) Menggunakan *cytobrush*
Cytobrush diputar 360'' pada kanalis servikalis
- h. Setelah memperoleh sampel, kemudian dioleskan ke *object glass* dan segera fiksasi menggunakan spray, kemudian berikan label
 - i. Setelah pemeriksaan selesai, lepaskan speculum kebalikan dari cara memasukannya

6. Klasifikasi dan Interpretasi Hasil Pemeriksaan Pap Smear

Tabel 2. 2 Klasifikasi dan Interpretasi Hasil Pemeriksaan Pap Smear

Kelas	Klasifikasi	Interpretasi
0	Hasil tidak terbaca	Pemeriksaan perlu dilakukan ulang
I	Hasil normal	Lakukan pemeriksaan 1 tahun kemudian
II	Radang ringan atau sedang.	Menunjukkan adanya infeksi ringan non spesifik. Lakukan pemeriksaan 1 tahun kemudian. Bila hasilnya terdapat radang atau nanah, lakukan pemeriksaan ulang 1 bulan setelah pengobatan
	Terdapat sel atipik namun tidak ada bukti keganasan	
III	Radang dengan tanda prakanker	Menunjukkan sel dengan peradangan berat. Lakukan pemeriksaan ulang 1 bulan setelah pengobatan
IV	Dicurigai kanker	Menunjukkan sel-sel yang ganas. Pasca pemeriksaan lakukan biopsy. Segera lakukan pemeriksaan ulang dengan kreping lebih dalam dan mengambil tiga bagian.
V	Dipastikan ada kanker	Menunjukkan sel-sel yang ganas. Pasca pemeriksaan lakukan biopsy. Segera lakukan pemeriksaan ulang dengan kreping lebih dalam dan mengambil tiga bagian.

Sumber: (Junaidi & Melissa, 2020)

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidak Melakukan Pap Smear

Menurut Salehiniya et al. (2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi wanita tidak melakukan skrining pap smear, yaitu:

- a. Faktor pribadi

1) Faktor sosiodemografi

Beberapa faktor dalam sosiodemografi adalah usia, status pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, tempat tinggal dan status pendidikan. Faktor pendidikan menjadi salah satu variabel yang secara signifikan berkaitan pemeriksaan pap smear, yaitu pengetahuan tentang kanker serviks dan pencegahannya.

2) Riwayat kesehatan

Wanita usia subur yang memiliki resiko terkena kanker serviks seperti memiliki beberapa pasangan seksual, merokok atau riwayat kanker positif enggan melakukan deteksi dini.

3) Kesadaran

Pengetahuan tentang kanker serviks, deteksi dini dan pencegahannya adalah pilar utama dalam pemeriksaan pap smear. Sedangkan dari studi yang dilakukan menunjukkan rendahnya pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap kanker serviks dan pencegahannya.

4) Sikap dan keyakinan

Keraguan tentang keefektifan tes menjadi kendala untuk melakukan skrining. Sehingga wanita usia subur baru akan mengunjungi layanan kesehatan apabila sudah merasakan gejala nyeri panggul atau perdarahan abnormal.

5) Faktor psikologi

Rasa malu dan takut adalah salah satu penghalang untuk melakukan skrining. Pengujian dan pengambilan sampel dianggap sebagai pengalaman yang memalukan. Ketakutan akan rasa sakit saat pemeriksaan dan kecemasan mengetahui hasil dari tes juga merupakan sumber tekanan psikologis lainnya.

6) Efikasi diri

Meningkatkan efikasi diri dan literasi kesehatan akan meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dan mungkin akan meningkatkan praktik dan sikap mereka dalam tes skrining.

7) Waktu

Keterbatasan waktu karena jam kerja, merawat anak, dan keterlibatan dalam pekerjaan rumah tangga mengurangi motivasi untuk menjalani skrining. Sedangkan pap smear membutuhkan waktu untuk mengunjungi dokter, menjalani tes, mengambil sampel, memastikan pemindahannya ke laboratorium, mengumpulkan hasil dari laboratorium, dan berkonsultasi dengan dokter terkait hasil tes.

b. Faktor sosial dan budaya

1) Rumah tangga

Keengganan pasangan untuk mengizinkan pemeriksaan, kurangnya perhatian pada tes skrining, kurangnya dukungan untuk wanita menjadi kendala untuk melakukan skrining.

2) Budaya

Keengganan untuk mengizinkan dilihat dan disentuh oleh orang lain dalam hal ini adalah tenaga kesehatan pria mengurangi keinginan wanita untuk menjalani skrining.

3) Dukungan sosial

Banyak wanita membutuhkan dukungan untuk menghadiri tes pencegahan dan skrining. Motivasi mereka dirusak oleh kurangnya dorongan dari teman, anggota keluarga dan teman sebaya.

c. Faktor struktural

1) Biaya

Beberapa wanita enggan menjalani tes Pap Smear karena dianggap mahal. Hambatan ekonomi menyebabkan wanita memprioritaskan urusan sosial dan menunda pemeriksaan. Menurut mereka biaya hidup yang sangat tinggi membuat tindakan pencegahan bukanlah prioritas.

2) Asuransi

Tidak adanya perlindungan asuransi merupakan kendala utama untuk skrining. Namun, banyak juga wanita yang menahan diri dari tes skrining meskipun memiliki asuransi.

C. Tinjauan Umum Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah respons seseorang terhadap stimulus yang diberikan tentang penyakit, pelayanan kesehatan, makanan yang dikonsumsi dan lingkungan (Aziz & Putri, 2019).

Perilaku adalah tingkah laku seseorang yang terdiri dari berjalan, berbicara, tertawa, bekerja, menulis, membaca dan lainnya yang dapat diamati atau tidak dapat diamati dari luar (Notoatmodjo, 2005).

Perilaku adalah cara dimana tindakan seseorang mengekspresikan tingkah lakunya dan merupakan hasil gabungan dari perkembangan anatomis, fisiologis dan psikologis (Kast & Rosenzweig, 1995).

2. Jenis Perilaku

Menurut Skinner (1938), perilaku manusia terjadi melalui proses, yaitu melalui stimulus, kemudian organisme dan menjadi respons. Berdasarkan teori tersebut, maka perilaku dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu:

a. Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Perilaku tertutup merupakan respons terhadap stimulus yang masih terbatas dalam hal perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan serta sikap dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Perilaku tertutup yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka merupakan respon yang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan atau praktik dan dapat diamati oleh orang lain.

3. Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (dikutip dalam Notoatmodjo, 2003), perilaku manusia terdiri dari 3 domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan.

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh seseorang tentang sehat dan sakitnya, seperti penyebab dan pencegahan penyakit, kebersihan lingkungan, pelayanan kesehatan, dan lainnya. Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*know*), artinya ingatan yang paling spesifik dari yang sebelumnya telah dipelajari
- 2) Memahami (*comprehension*), artinya memahami suatu objek yang telah dipelajari dengan tidak hanya dapat menyebutkannya namun dapat menginterpretasikannya dengan benar.
- 3) Aplikasi (*application*), artinya hasil dari memahami sebelumnya dapat diaplikasikan sesuai dengan situasi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*), artinya kemampuan untuk menjabarkan suatu objek kedalam komponen-komponen, namun masih terdapat kaitannya satu sama lain.

- 5) Sintesis (*synthesis*), artinya kemampuan menganalisis sebelumnya dapat menghubungkan bagian-bagian lain didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), artinya kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek.

b. Sikap (*Attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2005), sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus, yang melibatkan pendapat dan emosi seperti senang dan tidak senang, setuju dan tidak setuju, baik dan tidak baik. Sikap terdiri dari 4 tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*), artinya seseorang dapat memperhatikan stimulus yang diberikan.
- 2) Merespon (*responding*), artinya memberikan jawaban, mengerjakan dan menyelesaikan sesuatu.
- 3) Menghargai (*valuing*), artinya seseorang dapat mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu objek bersama.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), artinya dapat bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Tindakan atau Praktik (*Action/Practice*)

Menurut Notoatmodjo (2005) tindakan terdiri dari 4 tingkatan, yaitu:

- 1) Persepsi (*perception*), artinya memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- 2) Respon terpimpin (*guided respons*), artinya dapat melakukan sesuatu dengan benar sesuai contoh yang diberikan.
- 3) Mekanisme (*mechanism*), artinya melakukan sesuatu dengan benar dan menjadi kebiasaan.
- 4) Adaptasi (*adaptation*), artinya tindakan atau praktik yang dilakukan semakin berkembang dan berjalan dengan baik

4. Faktor Pembentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2005) perilaku dapat terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor ini terdiri dari pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap tradisi dan kepercayaan mereka pada hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor pendukung (*Enabling factor*),

Faktor ini terdiri dari ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat sehingga dapat mendukung mereka untuk berperilaku sehat.

c. Faktor penguat (*Reinforcement factor*)

Faktor ini terdiri dari sikap dan perilaku seorang tokoh masyarakat, tokoh agama dan petugas kesehatan yang dapat memberikan contoh yang baik kepada masyarakat. Undang-undang dan peraturan

pemerintah yang berkaitan dengan kesehatan juga diperlukan untuk mempermudah mereka mendapatkan pelayanan kesehatan.

5. Cara Mengukur Perilaku

Menurut Arikunto (2010), terdapat cara untuk mengukur perilaku, yaitu:

a. Pengetahuan

- 1) Pengetahuan baik, apabila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup, apabila responden dapat menjawab 57-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang, apabila responden dapat menjawab $\leq 56\%$

b. Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkapkan. Pernyataan sikap dapat berisi hal-hal yang positive mengenai objek sikap, yaitu kalimat yang bersifat mendukung atau memihak disebut dengan pernyataan yang favourable. Sedangkan pernyataan sikap yang berisi pernyataan negative mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung disebut dengan pernyataan unfavourable. Salah satu metode pengukuran sikap yang dapat digunakan adalah Skala Likert

c. Tindakan/Praktis

Cara menilai tindakan dapat melalui observasi, check list dan kuesioner.

.

D. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel

Tabel 2. 3 Penelitian Terupdate Terkait Variabel

No	Artikel	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	<p>Judul: <i>Knowledge, Attitudes, and Practices towards Cervical Cancer and Screening amongst Female Healthcare Professionals: A Cross-Sectional Study</i></p> <p>Penulis: Humariya Heena, Sajid Durrani, Isamme AlFayyad, Muhammad Riaz, Rabeena Tabasim, Gazi Parvez, and Amani Abu-Shaheen</p> <p>Tahun: 2019</p>	<p>Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian <i>cross-sectional</i></p> <p>Sampel: Penelitian dilakukan pada wanita yang bekerja sebagai petugas kesehatan, minimal 1 tahun pengalaman klinis termasuk dokter, perawat dan staff kesehatan</p> <p>Intrumen: Kuesioner berisi informasi karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap dan tindakan skrining kanker serviks.</p> <p>1. Pengetahuan berisi pertanyaan faktor resiko, jumlah pasangan seksual, hubungan seksual dini, infeksi HPV, kebiasaan merokok, dan faktor rentan lainnya.</p> <p>2. Sikap berisi pertanyaan kanker serviks merupakan penyebab kematian paling lazim di antara penyakit keganasan lainnya, wanita muda bisa terkena kanker serviks, kanker serviks tidak dapat ditularkan, skrining dapat mencegah kanker serviks, skrining tidak mahal, jika skrining gratis dan</p>	<p>Mayoritas partisipan tidak memiliki pengetahuan tentang kanker serviks, sebagai contoh hanya 8,9% yang mengetahui bahwa berganti ganti pasangan dapat menyebabkan resiko wanita terkena kanker serviks. Pada pernyataan sikap mayoritas partisipan menunjukkan ketidaksetujuan, sebagai contoh 84,4% wanita mengatakan bahwa skrining tidak dapat mencegah kanker serviks. Hanya 26,2% wanita yang sudah melakukan pap smear.</p>	<p>Populasi pada penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang buruk tentang kanker serviks. Para peserta memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks namun hanya seperempat yang telah melakukan pap smear. Studi ini menyadari bahwa perlunya program pendidikan formal bagi petugas kesehatan, khususnya untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang faktor risiko dan tanda gejala dini kanker serviks (Heena et al., 2019)</p>

No	Artikel	Metode	Hasil	Kesimpulan
		tidak membayarkan apakah anda akan melakukan skrining.		
		3. Tindakan berisi pertanyaan apakah pernah mendengar pap smear, apakah percaya bahwa pap smear dapat mendeteksi kanker serviks, apakah mereka telah menjalani pap smear, kapan interval waktu melakukan pap smear, langkah apa yang perlu dilakukan jika merasakan gejala, apa alasan jika tidak melakukan pap smear.		
2.	<p>Judul: <i>Knowledge, Perception, and Prevention Practices Related to Human Papillomavirus-based Cervical Cancer and Its Socioeconomic Correlates Among Women in Karachi, Pakistan</i></p> <p>Penulis: Lubna Riaz, Sana Manazir, Fatima Jawed, Shajeea Arshad Ali, Ramsha Riaz</p> <p>Tahun: 2020</p>	<p>Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross-sectional</i></p> <p>Sampel: Penelitian dilakukan pada wanita yang berusia 17-65 tahun dengan menggunakan teknik <i>convenience sampling</i></p> <p>Instrumen: Kuesioner terdiri dari 4 bagian, yaitu data sosio-demografi, pengetahuan, sikap dan praktik terkait kanker serviks.</p> <p>1. Pengetahuan berisi pertanyaan gejala kanker serviks, faktor resiko, HPV, skrining dan pencegahan kanker serviks</p> <p>2. Sikap berisi pertanyaan apakah bersedia untuk melakukan pap</p>	<p>Sebanyak (64%) partisipan memiliki pengetahuan yang buruk tentang kanker serviks dan praktik pencegahan mereka sangat rendah (2,1%). Meskipun begitu, sebanyak (79%) partisipan menunjukkan sikap yang baik, dikarenakan mereka bersedia untuk mengetahui lebih banyak tentang skrining dan praktik pencegahan kanker serviks.</p>	<p>Sebagian besar partisipan memiliki pengetahuan yang tidak memadai tentang kanker serviks, pap smear dan vaksin HPV. Maka dari itu, pemerintah perlu melakukan promosi kesehatan da mempromosikan deteksi dini yang bebas biaya (Riaz et al., 2020).</p>

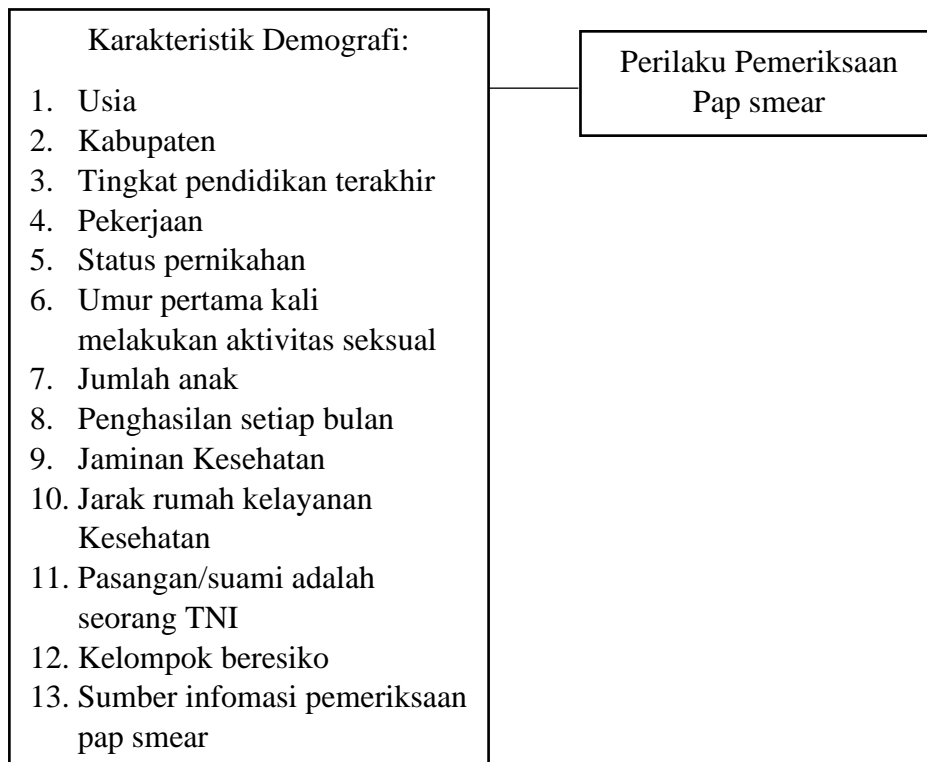
No	Artikel	Metode	Hasil	Kesimpulan
		smear dan vaksin HPV, apakah tertarik untuk mengetahui tentang pencegahannya.		
		3. Praktik berisi pertanyaan apakah telah menjalani pemeriksaan pap smear dan vaksin HPV		
3.	<p>Judul: <i>Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Cervical Cancer Screening among Omani Women Attending Primary Healthcare Centers in Oman: A Cross-Sectional Survey</i></p> <p>Penulis: Tagharid Al Yahyai, Marwa Al Raisi, Rahma Al Kindi</p> <p>Tahun: 2021</p>	<p>Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian <i>cross-sectional</i></p> <p>Sampel: Total 805 wanita berusia ≥ 18 tahun yang mendatangi puskesmas selama masa studi, menggunakan teknik <i>systematic random sampling</i></p> <p>Instrumen: Kuesioner terdiri dari 4 bagian yaitu, karakteristik sosiodemografi, faktor resiko kanker serviks, pengetahuan dan sikap, evaluasi pengetahuan, sikap dan praktik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor resiko kebiasaan merokok, olahraga, penggunaan kontrasepsi, PMS, infeksi HPV, Riwayat aborsi, riwayat keluarga, riwayat penggunaan obat 2. Pengetahuan berisi pertanyaan apakah pernah mendengar kanker serviks, sumber informasi, tanda gejala kanker serviks dan lainnya. 	<p>Secara keseluruhan (67,5%) partisipan pernah mendengar tentang kanker serviks dan pap smear, namun hanya (13,4%) dan (10,9%) yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang topik ini, Hanya (15,7%) peserta yang sudah melakukan pap smear.</p>	<p>Pengetahuan tentang kanker serviks dan pemeriksaan pap smear kurang optimal, ini yang menjadi faktor tingginya angka kejadian kanker serviks. Maka diperlukan program pendidikan yang terstruktur dengan baik untuk mengatasi masalah ini (Yahyai et al., 2021).</p>

No	Artikel	Metode	Hasil	Kesimpulan
4.	<p>Judul: <i>Awareness Regarding Pap Smear Among Women in Baghdad City, Iraq</i></p> <p>Penulis: Tiba Nezar Hasan, Taqi Mohammed Jwad Taher, Hasanain Faisal Ghazi</p> <p>Tahun: 2021</p>	<p>Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross-sectional</i>.</p> <p>Sampel: Metode pengambilan sampel adalah <i>non-probability convenience sampling</i>. Penelitian dilakukan pada wanita yang tinggal di kota Bagdad, Irak. Ukuran sampel adalah 265 responden.</p> <p>Instrumen: Berisi pertanyaan untuk mengukur tingkat kesadaran pada wanita. Kuesioner dibagi menjadi tiga bagian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan tentang kanker serviks seperti disebabkan oleh virus HPV, pentingnya diagnosis dini, pengetahuan tentang pap smear dan pentingnya pap smear. 2. Praktek dan sikap pada kinerja pap smear. Apakah pernah melakukan pap smear sebelumnya, apakah memalukan untuk dilakukan, apakah menyakitkan atau tidak dan tentang sikap mereka terhadap pap smear 	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 8 (3%) responden yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker serviks. Hampir (94%) pernah mendengar tentang kanker serviks, sedangkan hanya (38%) yang mengetahui bahwa virus HPV adalah penyebab kanker serviks. Sebagian besar responden (87%) pernah mendengar tentang pap smear sedangkan hanya 67 (25,0%) pernah melakukan pap smear sebelumnya. Sebanyak 86% setuju bahwa diagnosis dini penting dalam pengobatan kanker serviks.</p>	<p>Sebagian besar wanita pernah mendengar tentang kanker serviks dan pap smear, namun tingkat praktiknya masih rendah, yaitu hanya 25% responden yang pernah melakukannya. Promosi kesehatan sangat perlu dilakukan, terutama di tingkat pelayanan primer tentang pentingnya melakukan pap smear secara teratur terutama untuk wanita dengan riwayat keluarga kanker serviks (Hasan et al., 2021)</p>

BAB III KERANGKA KONSEP


Kerangka konsep adalah suatu model konseptual yang menjelaskan teori atau menghubungkan variabel yang satu dengan yang lainnya dan biasanya dibentuk dalam diagram atau bagan (Jaya, 2021).

Berdasarkan rumusan masalah dan tinjauan pustaka yang telah diuraikan, maka disusunlah kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Bagan 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel yang diteliti