

TESIS

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DALAM
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI
PUSKESMAS TANRALILI
KABUPATEN MAROS**

***ANALYSIS OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THE
PARTICIPATION OF WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE
(WRA) IN EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER
USING VISUAL INSPECTION WITH ACETIC ACID (VIA)
METHOD AT TANRALILI HEALTH CENTER,
MAROS REGENCY***

TRIA DWI ASTUTI

NIM. K012211072



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DALAM
DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE
INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)
DI PUSKESMAS TANRALILI
KABUPATEN MAROS**

***ANALYSIS OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THE
PARTICIPATION OF WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE
(WRA) IN EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER
USING VISUAL INSPECTION WITH ACETIC ACID (VIA)
METHOD AT TANRALILI HEALTH CENTER,
MAROS REGENCY***

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan Diajukan Oleh :

TRIA DWI ASTUTI

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DALAM DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)
DI PUSKESMAS TANRALILI KABUPATEN MAROS**

Disusun dan diajukan oleh

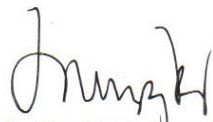
**TRIA DWI ASTUTI
K012211072**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 07 November 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

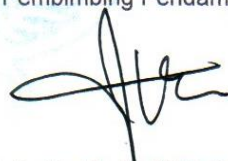
Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. Nur Nasry Noor, MPH



Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH
NIP. 19680226 199303 2 003

Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH.
NIP. 19671227 199212 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tria Dwi Astuti
NIM : K012211072
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulisan saya yang berjudul :

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEIKUTSERTAAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DALAM DETEKSI
DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM
ASETAT (IVA) DI PUSKESMAS TANRALILI KABUPATEN MAROS**

adalah tesis yang saya tulis sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai norma, kaidah dan etika pedoman penulisan tesis.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 13 November 2023

Yang Menyatakan



Tria Dwi Astuti

PRAKATA

Bismillah

Alhamdulillah, penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya dan shalawat atas Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini yang berjudul "**Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros**".

Dalam penyusunan tesis ini, penulis mendapatkan begitu banyak bantuan serta dukungan yang diberikan berupa bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak mulai dari pelaksanaan hingga penyusunan tesis ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang-orang yang penulis hormati dan cintai yang membantu secara langsung maupun tidak langsung selama pembuatan tesis ini. Terutama kepada keluargaku yang tercinta, Ayahanda Winardi dan, Ibunda Sutarni, saudara saya Tiara Novi Utari yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat yang luar biasa kepada saya untuk dapat menyelesaikan tesis ini.

Rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan pula kepada:

1. Bapak Prof. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.SC.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

dan Bapak Prof. Dr. Ridwan, SKM.,M.KM, M.Sc.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Universitas Hasanuddin, beserta seluruh staf pengajar pada Konsentrasi Epidemiologi yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.

2. Bapak Prof. Dr. Nur Nasry Noor, MPH selaku Ketua Komisi Penasihat dan Ibu Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH, selaku anggota Komisi Penasihat yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dalam penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis.
3. Bapak Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes, Bapak Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes, MOHS., Dr.PH dan Ibu Dr. dr. Suryani Tawali, MPH selaku tim penguji yang telah memberikan arahan, kritikan dan saran yang telah banyak memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis.
4. Kepala Puskesmas Tanralili dan teman-teman staf Puskesmas Tanralili khususnya bidan penanggung jawab, bidan desa serta ibu-ibu kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanralili yang telah banyak membantu demi kelancaran penelitian ini.
5. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Jurusan Epidemiologi Angkatan 2021 yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, Kerjasama dan bantuan selama pendidikan dan dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Segala bentuk kekurangan dalam penyusunan ini karena tidak luput dari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Dengan penuh kerendahan hati, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan penulisan tesis. Akhir kata, penulis mengharapkan semoga dengan adanya tesis ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua. Amin.

Makassar, November 2023

Tria Dwi Astuti

ABSTRAK

TRIA DWI ASTUTI. *Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros (dibimbing oleh Nur Nasry Noor dan Ida Leida Maria).*

Kanker serviks dapat dicegah melalui *screening* kanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keikutsertaan Wanita Usia Subur (WUS) dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional analitik* dengan rancangan studi *case control* dengan jumlah sampel sebanyak 180 yang terdiri dari 90 kasus dan 90 kontrol yang dipilih dengan metode *systematic random sampling*. Analisis data menggunakan program STATA versi 14 dengan uji *Odds Ratio* (OR) untuk analisis bivariat dan uji regresi logistik untuk analisis multivariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor risiko yang memiliki hubungan signifikan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA berdasarkan uji regresi logistik yaitu tingkat pendidikan (OR= 2,42; CI 95%: 1,26 - 4,66; p = 0,004), keterjangkauan jarak ke Puskesmas (OR= 2,10; CI 95%: 1,07 - 4,13; p=0,019), dukungan suami (OR= 8,80 (CI 95%: 4,18 - 18,81; p= 0,000), peran petugas kesehatan Puskesmas (OR= 2,87; CI 95%: 1,44 - 5,76; p=0,001) dan keterpaparan media informasi (OR= 2,72; CI 95%: 1,42 - 5,20; p = 0,001). Faktor yang tidak berhubungan yaitu faktor pekerjaan (OR= 1,35; CI 95%: 0,64 - 2,81; p= 0,389). Rekomendasi yaitu suami harus dijadikan sasaran penyuluhan oleh petugas kesehatan dan didorong untuk lebih aktif mencari informasi tentang manfaat pemeriksaan IVA sehingga lebih paham dalam memberikan dukungan kepada istri.

Kata Kunci: Kanker Serviks, Deteksi Dini, WUS, IVA test



ABSTRACT

TRIA DWI ASTUTI. *Analysis of Risk Factors Associated with The Participation of Women of Reproductive Age (WRA) In Early Detection Of Cervical Cancer Using Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) Method At Tanralili Health Center, Maros Regency (supervised by Nur Nasry Noor and Ida Leida Maria).*

Cervical cancer can be prevented through cervical cancer screening. This research aims to determine the relationship between the participation of Women of Reproductive Age in early detection of cervical cancer using the Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) method.

This study applied an analytic observational research design with a case-control study design and a total sample size of 180 consisting of 90 cases and 90 controls selected by systematic random sampling method. STATA version 14 program with the Odds Ratio (OR) test for bivariate analysis and the logistic regression test for multivariate analysis were utilized for data analysis.

Based on the logistic regression test, the results of this study indicate that education level (OR= 2,42; 95% CI: 1,26 – 4,66; p = 0,004), the accessibility of the Public Health Center (OR= 2,10; 95% CI: 1,07 – 4,13; p=0,019), and husband's support (OR= 8,80 (CI 95%: 4,18 – 18,81; p= 0,000), the role of Public Health Center health workers (OR= 2,87; CI 95%: 1,44 – 5,76; p=0,001) and media information exposure (OR= 2,72; 95% CI: 1,42 – 5,20; p = 0.001) have a significant relationship with the participation of Women of Reproductive Age in early detection of cervical cancer with the VIA method. Factors that not related were employment factors (OR= 1,35; 95% CI: 0,64 – 2,81; p= 0,389). The recommendation is that husbands should be targeted for counseling by health workers and encouraged to be more active in seeking information about the benefits of VIA examinations so that they understand better how in providing support to their wives.

Keywords: Cervical Cancer, Early Detection, WRA, VIA Method



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
PRAKATA	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	14
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Tinjauan Umum Kanker Serviks	16
B. Tinjauan Umum Deteksi Dini	20
C. Tinjauan Umum Metode Pemeriksaan IVA	23
D. Determinan Perilaku Menurut Lawrence Green (1980)	29
E. Faktor Pendorong Pemeriksaan IVA	30
F. Sintesa Penelitian	38
G. Kerangka Teori Penelitian	46
H. Kerangka Konsep Penelitian	47
I. Hipotesis Penelitian	48
J. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	49
BAB III. METODE PENELITIAN	53
A. Jenis Penelitian	53

B.	Lokasi dan Waktu Penelitian	53
C.	Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	57
D.	Tahap Penelitian	58
E.	Instrumen Penelitian.....	59
F.	Metode Pengumpulan Data.....	62
G.	Pengolahan Data.....	63
H.	Analisis Data	64
I.	Penyajian Data.....	68
J.	Etika Penelitian.....	68
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....		69
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	69
B.	Hasil Penelitian.....	74
C.	Pembahasan	90
D.	Keterbatasan Penelitian	129
BAB V. PENUTUP.....		130
A.	Kesimpulan.....	130
B.	Saran.....	131
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1. Sintesa Penelitian.....	36
Tabel 3.1. Tabel Proporsi Sampel.....	53
Tabel 3.2. Tabel Kasus Kontrol.....	61
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jumlah Penduduk Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros Tahun 2022.....	71
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Tanralili Tahun 2021.....	74
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertanyaan Variabel Penelitian Dukungan Suami di Puskesmas Tanralili Tahun 2021.....	78
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertanyaan Variabel Penelitian Peran Petugas kesehatan Puskesmas di Puskesmas Tanralili Tahun 2021.....	79
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertanyaan Variabel Penelitian Keterpaparan Media Informasi di Puskesmas Tanralili Tahun 2021.....	79
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian di Puskesmas Tanralili Tahun 2021.....	80
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi WUS yang terpapar informasi berdasarkan jenis media informasi tahun 2021.....	83
Tabel 4.8. Hasil Analisis Bivariat Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros Tahun 2021.....	84
Tabel 4.9. Hasil Uji Regresi Logistik Faktor Risiko Yang Berhubungan pada Analisis Bivariat.....	88
Tabel 4.10. Hasil Analisis Multivariat Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros Tahun 2021.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1.1. Hasil setelah pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Kabupaten Maros tahun 2019-2021.....	5
Gambar 2.1. Kerangka Teori	44
Gambar 2.2. Kerangka Konsep.....	45
Gambar 3.1. Bagan Alur Penelitian.....	55
Gambar 4.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Tanralili.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Surat Keputusan Pembimbing

Lampiran 4. Surat Keputusan Penguji

Lampiran 5. Rekomendasi Persetujuan Etik

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Dan
pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Sulawesi
Selatan

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Dan
pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Maros

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian dari Puskesmas Tanralili

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 11. Output STATA Hasil Analisis Data

Lampiran 12. Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Arti dan Keterangan
ACS	: <i>American Cancer Society</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
GLOBOCAN	: <i>Global Burden Of Cancer</i>
HPV	: Human Pappiloma Virus
IARC	: <i>International Agency For Research On Cancer</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IRT	: Ibu Rumah Tangga
ISR	: Infeksi Saluran Reproduksi
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
KB	: Keluarga Berencana
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RANZCOG	: <i>Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists</i>
STATA	: <i>Statistical Software for Data Science</i>
USPSTF	: <i>The United States Preventive Services Task Force</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan wanita dan memerlukan perhatian yang serius. Sebagian besar kasus terjadi di negara berkembang dan merupakan sumber utama morbiditas dan mortalitas global. Sebagian besar kanker serviks adalah hasil dari infeksi human papillomavirus (HPV) kronis. Kanker serviks dapat dicegah melalui *screening* kanker serviks, pengobatan displasia serviks, dan vaksinasi HPV (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2020).

Kanker serviks (leher rahim) merupakan jenis kanker yang terjadi pada wanita dan menduduki peringkat ke 4 kejadian kanker pada wanita di dunia dengan angka kejadian sebanyak 569.847 jiwa. Pada tahun 2018, diketahui jumlah penderita kanker mencapai angka 18 juta orang di seluruh dunia. Sedangkan angka kematian akibat kanker serviks mencapai 311.365 jiwa di seluruh dunia (WHO, 2018). Pada tahun 2020, jumlah kasus baru kanker serviks sebesar 604.127 kasus dengan jumlah kematian sebesar 341.831 kematian (WHO, 2020). *International Agency For Research On Cancer* (2018) melaporkan pada tahun 2018 terdapat 512.909 kasus penderita kanker serviks di seluruh dunia. Sebagian besar kasus terjadi di negara berkembang dan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas global (Pusparini, Hardianto and Kurniasari, 2021).

Data yang bersumber dari Rumah Sakit Kanker Dharmais pada tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus kanker serviks berada pada urutan kedua terbanyak setelah kanker payudara yakni sebesar 19,12% pada pasien perempuan. Jenis kanker yang hanya terjadi pada wanita, yaitu kanker payudara dan kanker serviks menjadi penyumbang terbesar kasus kanker dari seluruh jenis kanker (Kemenkes RI, 2019).

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian terbesar bagi perempuan, setidaknya setiap tahun di seluruh dunia lebih dari 270.000 kematian terjadi akibat kanker serviks dan 85% diantaranya terjadi pada negara berkembang, termasuk Indonesia. Kanker serviks di Indonesia merupakan penyakit kanker dengan jumlah terbesar kedua setelah kanker payudara. Angka kejadian kasus baru kanker serviks sesuai data Globocon, (2020) di Indonesia berkisar 36.633 kasus (17,2%) dari keseluruhan kasus kanker pada wanita (Elizar *et al.*, 2022).

Tingginya angka morbiditas dan mortalitas kanker serviks disebabkan karena keterlambatan dalam pengobatan. Pasien biasanya datang ke rumah sakit sudah dalam kondisi stadium lanjut dan terlambat untuk diobati. Ini terjadi karena terlambatnya deteksi dini kanker dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gejala kanker serviks (WHO, 2020).

Pada umumnya, program *screening* kanker serviks yang berlaku di Indonesia masih menggunakan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dan

Pap smear sebagai metode diagnostik awal, khususnya di fasilitas layanan kesehatan primer. Berdasarkan rekomendasi Komite Penanggulangan Kanker Nasional Kemenkes RI tahun 2015, tes IVA sebaiknya dilakukan pada wanita usia subur (WUS), khususnya usia 30-50 tahun setiap 3-5 tahun sekali (Kemenkes RI, 2015).

Setiap negara dan asosiasi memiliki rekomendasi yang berbeda-beda mengenai deteksi kanker serviks. Pedoman terbaru dari Amerika Serikat (*US Preventive Services Task Force/USPSTF*) dan Australia (*Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists/RANZOG*) merekomendasikan penggunaan tes HPV DNA atau Pap Smear sebagai upaya deteksi dini kanker serviks setiap 3 atau 5 tahun sekali. Namun demikian, hal ini belum diterapkan di Indonesia. Metode *screening* yang lebih umum digunakan di Indonesia adalah Pap smear atau IVA karena tes HPV DNA belum tersedia secara luas. Meskipun demikian, di luar negeri, paradigma *screening* kanker serviks sudah bergeser, dan tes HPV DNA cenderung dijadikan metode *screening* pilihan (Darmawan, 2022).

Metode *screening* yang lebih mampu dilaksanakan, *cost effective* dan dimungkinkan dilakukan di Indonesia adalah pemeriksaan dengan metode IVA yaitu pemeriksaan *screening* untuk mendeteksi kanker serviks yang murah meriah menggunakan asam asetat 3-5%, dan tergolong sederhana serta memiliki keakuratan 90% (Widyastuti, Rahmawati dan Purnamaningrum, 2009). Metode ini sudah dikenalkan sejak tahun 1925

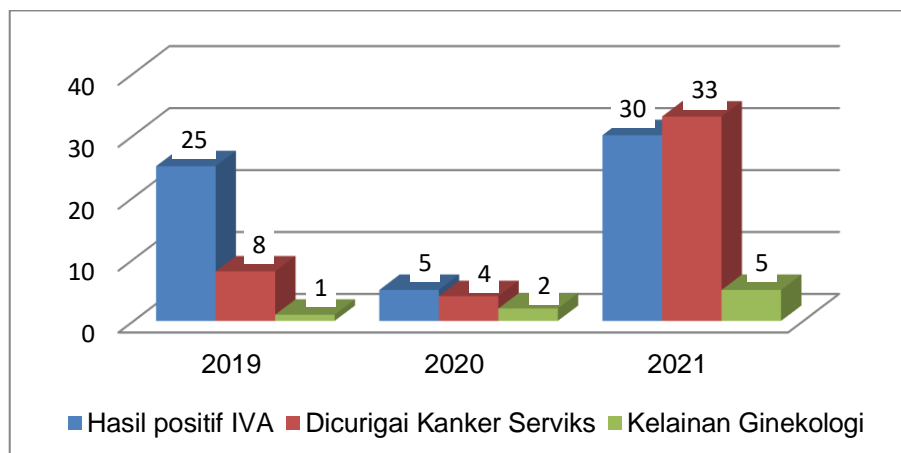
oleh Hans Hinselman dari Jerman, tetapi baru diterapkan di Indonesia sekitar tahun 2005. Kementerian Kesehatan RI sudah mengadopsinya dan pemeriksaan ini sudah bisa dilakukan di puskesmas (Sari, 2017).

Kematian kasus kanker pada negara berkembang dua kali lebih besar dibandingkan negara maju, hal ini terjadi selain karena kurangnya program *screening*, juga diperparah dengan rendahnya kemampuan dan aksesibilitas untuk pengobatan. Penanggulangan terpadu harus dilaksanakan sejak dari Puskesmas. Kunci keberhasilan program pengendalian kanker serviks adalah *screening* yang diikuti dengan pengobatan yang adekuat. Hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan *screening* (Kemenkes RI, 2015).

Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Perempuan di Indonesia Sampai Dengan Tahun 2018 baru menyentuh angka 7,34%. Provinsi dengan cakupan perempuan yang mendapatkan *screening* terbanyak adalah Kepulauan Bangka Belitung sebesar 25,42%, Sumatera Barat sebesar 18,89%, dan Lampung sebesar 17,47%. Provinsi dengan cakupan rendah, seperti Papua sebesar 0,91%, Sulawesi Tenggara sebesar 1,34% dan Banten sebesar 2,44%. Provinsi Sulawesi Selatan baru menyentuh angka 5,08% dalam cakupan *screening* kanker serviks sampai dengan tahun 2018. Jika cakupan IVA mencapai 80% maka insiden kanker serviks akan menurun secara signifikan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2020, capaian program berdasarkan jumlah kunjungan pemeriksaan IVA pada tahun 2019, sebesar 39,6% dan pada tahun 2020 sebesar 3,4% atau sebanyak 21.484 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2020). Sedangkan tahun 2021 jumlah kunjungan pemeriksaan IVA di provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 21.378 orang. Kabupaten Sinjai merupakan yang terbanyak pemeriksaan Leher Rahim yaitu 8.777 orang. Kabupaten terendah adalah Wajo dengan pemeriksaan Leher Rahim hanya 19 orang. (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2019 capaian pemeriksaan IVA hanya 6,9% dari target pemeriksaan IVA per tahun 2019 yakni 80% dari jumlah WUS yang aktif secara seksual sebanyak 21.052 orang. Tahun 2020 terdapat penurunan pemeriksaan IVA yakni hanya 3,54%. Tahun 2021 jumlah WUS yang telah melakukan deteksi dini kanker serviks sedikit meningkat dari tahun 2020 yakni mencapai 7,71%. (Dinkes Kabupaten Maros, 2021). Jumlah WUS yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut ini :



Gambar 1.1 Hasil setelah pemeriksaan IVA di Kabupaten Maros tahun 2019-2021

Dinas Kesehatan Kabupaten Maros terdiri dari 14 Puskesmas, yang sudah memiliki fasilitas untuk pelaksanaan pemeriksaan IVA. Dari 14 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Maros cakupan pemeriksaan IVA tertinggi berada di Puskesmas Tanralili. Pada tahun 2019 capaian pemeriksaan IVA Puskesmas Tanralili yakni 10,9%. Terdapat 228 orang WUS melakukan pemeriksaan IVA dari sasaran 2.096 orang untuk WUS di wilayah kerja Puskesmas Tanralili di tahun 2019. Tahun 2020 mencapai 16,9% atau terdapat 492 orang WUS yang melakukan pemeriksaan dari sasaran 2.913 orang dan pada tahun 2021 yakni 6,9% atau terdapat 259 orang WUS yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA dari jumlah sasaran 3.746 orang (Dinkes Kabupaten Maros, 2021).

Jumlah pemeriksaan IVA di Puskesmas Tanralili termasuk tertinggi untuk wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Maros. Namun jumlah tersebut masih tergolong rendah untuk memenuhi cakupan pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi dini kanker serviks di Indonesia.

Masih rendahnya perilaku wanita terutama WUS yang melakukan pemeriksaan kanker serviks hal ini dapat dikarenakan oleh beberapa faktor. Menurut Green (1980), perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), pemungkin (*enabling*), penguat (*reinforcing*). Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu, seperti pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan budaya dan kepercayaan dari orang tersebut tentang dan terhadap perilaku tertentu tersebut, serta beberapa karakteristik individu, misalnya umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Faktor pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu tersebut, terdiri atas ketersediaan pelayanan kesehatan, ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial, serta adanya akses informasi. Faktor penguat yaitu faktor yang memperkuat atau kadang-kadang justru dapat memperlunak untuk terjadinya perilaku tersebut, seperti pendapat, dukungan, kritik baik dari keluarga, teman-teman sekerja atau lingkungannya, bahkan juga dari petugas kesehatan sendiri (Indriyani dan Suharno, 2018).

Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA sangat penting dalam menentukan permasalahan kurang optimalnya program ini berjalan. Hasilnya dapat diketahui dan dijadikan dasar untuk menentukan upaya pemecahan masalah sehingga tujuan program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dapat tercapai (Indriyani dan Suharno, 2018).

Pendidikan menjadikan seseorang memiliki pengetahuan yang luas dan pola pikirnya terbangun dengan baik, sehingga kesadaran untuk berperilaku positif termasuk dalam hal kesehatan semakin meningkat. Hasil penelitian Putri et al.,(2021) didapatkan tingkat pendidikan mempengaruhi minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA Test di wilayah RW 09 Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Dengan tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) sebanyak 45 (90%) orang dan tingkat pendidikan rendah (\leq SMP) 5 orang 10%(Putri et al., 2021).

Pendidikan suami memoderasi hubungan antara pengetahuan dan kesadaran dan niat untuk mendukung *screening* istri atau pasangan mereka. Penelitian di India dengan peserta suami memiliki pengetahuan dan kesadaran yang sangat rendah tentang kanker serviks dan prosedur *screening*, cenderung bersikap negatif terhadap *screening*, dan merasakan beberapa hambatan struktural. Sikap terhadap prosedur *screening* dan partisipasi rutin dalam *screening* umum secara signifikan memprediksi niat mereka untuk mendukung *screening* istri mereka untuk kanker serviks (Dsouza et al., 2022).

Status wanita yang bekerja berkorelasi dengan tingkat ekonomi keluarga. Tingkat sosial ekonomi yang terlalu rendah akan mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak (Effendi, 1998). Menurut penelitian oleh Longgupa tahun 2019 didapatkan bahwa status responden bekerja lebih banyak yang

menjalani pemeriksaan (73,8%) dan status responden yang tidak bekerja banyak yang tidak menjalani pemeriksaan IVA (26,2%), dan (Longgupa, 2019).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamawati et al.,(2020) di Kota Sukabumi, responden yang berkerja memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini dikarenakan pelayanan deteksi dini pemeriksaan IVA di Puskesmas dilakukan pada hari kerja (Purnamawati, Hasanah and Handari, 2020).

Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam melakukan pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh dukungan dari suami. Hal ini disebabkan adanya pengaruh yang kuat dari orang terdekat atau suami cenderung membuat ibu menjadi lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA. Para suami dapat memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA dengan mengantarkan ibu menuju pelayanan kesehatan, memberikan izin, dan memberikan informasi mengenai kanker serviks kepada pasangannya. Hasil penelitian Anggi Dwi Putri di Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur tahun 2021, menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebanyak 14 ibu (28%) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan suami terhadap pemeriksaan IVA dan terdapat 36 ibu (72%) menunjukkan adanya dukungan suami untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Matsuroh, (2017) yang menyatakan bahwa 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 (Putri *et al.*, 2021).

Studi di Jawa Barat tahun 2018 menemukan persamaan pendapat perempuan pedesaan dan perkotaan bahwa suami mereka fokus mendorong wanita untuk memiliki gaya hidup sehat, namun kurang mendapat dukungan dari suami terkait dengan *screening* kanker. Perilaku ini dapat menghambat partisipasi perempuan dalam pencegahan dan deteksi dini kanker (Widiasih dan Nelson, 2018).

Faktor keterjangkauan jarak dari rumah WUS ke fasilitas kesehatan yang melayani pemeriksaan IVA juga merupakan salah satu faktor yang mendorong minat WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Menurut teori L. Green (1980), faktor keterjangkauan jarak merupakan faktor pemungkin yang memungkinkan seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan dan menjangkau pelayanan kesehatan (Miftahil Fauza, 2019).

Penelitian oleh Longgupa tahun 2019 menunjukkan bahwa jarak rumah yang dekat dengan tempat pemeriksaan menyebabkan wanita cenderung untuk menjalani pemeriksaan IVA (52,8%). Hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa akses menuju pelayanan terhadap minat WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test di wilayah RW 09 Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur yang berjarak jauh dengan akses menuju pelayanan kesehatan sebanyak 16 orang (32%) dan yang

berjarak dekat dengan akses menuju pelayanan kesehatan sebanyak 34 orang (68%) (Longgupa, 2019).

Dukungan dari tenaga kesehatan merupakan faktor pendorong keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Dukungan tenaga kesehatan yang baik membuat WUS mempunyai peluang untuk melakukan pemeriksaan IVA lebih tinggi dibanding WUS yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian Anggrainy Sari tahun 2017 di Puskesmas Joglo II memaparkan bahwa proporsi WUS yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik sebanyak 19 responden (95%) yang melakukan pemeriksaan IVA. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2021 didapatkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA adalah peran tenaga kesehatan yang berkompeten seperti bidan, kader dan tenaga kesehatan lainnya (Putri *et al.*, 2021).

Faktor pendukung keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA juga dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan melalui keterpaparan media informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Masturoh, 2016) yang menunjukkan adanya pengaruh antara media informasi dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan kanker serviks dengan metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang (Arisca, Lestari and Kurniasari, 2019). Sejalan dengan penelitian di Desa Sorek Satu Kabupaten Pelalawan, di mana terdapat hubungan antara keterpaparan media informasi dengan perilaku deteksi

dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA oleh WUS (Maharani dan Syah, 2019).

Keikutsertaan dalam suatu kegiatan merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang dalam pelaksanaannya tergantung pada orang yang bersangkutan. Rendahnya keikutsertaan wanita dalam pemeriksaan *screening* kanker serviks karena kurangnya kesadaran wanita akan kesehatan reproduksi dan sebagian wanita masih belum menganggap *screening* dengan pemeriksaan IVA ini sebagai kebutuhan penting untuk kesehatan (Putri *et al.*, 2021).

Jumlah WUS yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA setiap tahun di Puskesmas Tanralili paling tinggi di antara semua Puskesmas di wilayah Kabupaten Maros sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros”. Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor risiko apa yang berhubungan dengan keikutsertaan WUS dalam Deteksi Dini Kanker

Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis adanya faktor risiko tingkat pendidikan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
- b. Untuk menganalisis adanya faktor risiko pekerjaan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
- c. Untuk menganalisis adanya faktor risiko dukungan suami dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
- d. Untuk menganalisis adanya faktor risiko keterjangkauan jarak Ke Puskesmas dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.

- e. Untuk menganalisis adanya faktor risiko peran petugas kesehatan puskesmas dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
- f. Untuk menganalisis adanya faktor risiko keterpaparan media informasi dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
- g. Untuk menganalisis faktor adanya faktor risiko yang paling berpengaruh dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dapat menambah keilmuan tentang kesehatan masyarakat khususnya mengenai kesehatan reproduksi wanita khususnya tentang upaya deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan metode IVA.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dan wawasan keilmuan peneliti dalam pencegahan kanker serviks melalui deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

3. Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan pemegang program PTM di instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan

Kabupaten Maros dan Puskesmas Tanralili sehingga dapat dijadikan sebagai dasar dalam upaya terus menumbuhkan minat masyarakat dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah salah satu keganasan atau neoplasma yang terjadi di daerah leher rahim atau mulut rahim, yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina). Kanker serviks salah satu jenis kanker yang berkembang secara pesat dan mengkhawatirkan. Kanker serviks kini menjadi kanker pembunuh pertama yang menyerang perempuan di Indonesia . Salah satu sumber penularan utama (75%) adalah melalui hubungan seksual (Putri *et al.*, 2021).

2. Penyebab Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh HPV atau Human Papilloma Virus, mempunyai presentase yang cukup tinggi dalam menyebabkan kanker serviks yaitu sekitar 99,7%. Lebih dari 70% kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV tipe 16 dan 18. Infeksi HPV mempunyai prevalensi yang tinggi pada kelompok usia muda, sementara kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih (Imelda and Santoso, 2020).

HPV dibagi menurut resiko dalam menimbulkan kanker serviks, yaitu sebagai berikut:

- a. Resiko Rendah: tipe 6, 11, 42, 43, 44 disebut tipe nononkogenik. Jika terinfeksi, hanya menimbulkan lesi jinak, misalnya kutil dan jengger ayam.
- b. Resiko Tinggi: tipe 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 56, 58, 59, 68 disebut tipe onkogernik, jika terinfeksi dan tidak diketahui ataupun tidak diobati, bisa menjadi kanker. HPV resiko tinggi ditemukan pada hampir semua kasus kanker serviks (99%) (Imelda dan Santoso, 2020).

3. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor risiko yang menyebabkan wanita terkena kanker serviks antara lain: menikah/memulai aktivitas seksual pada usia muda (<20 tahun), berganti-ganti pasangan seksual, ibu atau saudara perempuan memiliki riwayat kanker serviks, riwayat infeksi alat kelamin atau radang panggul, pernah mengalami kanker serviks. berhubungan seks dengan laki-laki yang sering bergonta-ganti pasangan, perempuan yang melahirkan banyak anak, perempuan yang merokok mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita kanker serviks dibandingkan dengan yang tidak merokok, perempuan yang menjadi perokok pasif mempunyai risiko yang lebih tinggi sebesar 1,4 kali dibandingkan perempuan yang hidup dengan udara bebas, dan perempuan yang tidak pernah menjalani deteksi dini(Marliana, 2014).

4. Klasifikasi Kanker Serviks

Ada beberapa tingkatan klinik atau stadium kanker serviks diantaranya sebagai berikut:

- a. Stadium 0, Kanker serviks hanya ditemukan pada lapisan atas dari sel-sel pada jaringan yang melapisi leher rahim. Tingkat 0 juga disebut carcinoma in situ.
- b. Stadium I, Kanker masih terbatas didalam jaringan serviks dan belum menyebar ke dalam rahim. Stadium I dibagi menjadi:
 - 1) IA, Karsinoma yang didiagnosa baru hanya secara mikroskop dan belum menunjukkan kelainan/keluhan klinik.
 - 2) IA1, kanker sudah mulai menyebar ke jaringan otot dengan dalam 3 mm – 5 mm) dengan lebar = 7 cm.
 - 3) IB, Ukuran kanker sudah > dari 1A2.
 - 4) IB1, Ukuran tumor = 4 cm.
 - 5) IB2, Ukuran tumor >4 cm.
- c. Stadium II, Kanker sudah meluas melewati leher rahim ke dalam jaringan-jaringan yang berdekatan dan kebagian atas dari vagina. Kanker serviks tidak menyerang ke bagian ketiga yang lebih rendah dari vagina atau dinding pelvis (lapisan dari bagian tubuh antara pinggul). Stadium II dibagi menjadi:
 - 1) IIA, Tumor belum menyebar ke sekitar uterus.
 - 2) IIB, Tumor sudah menyebar ke sekitar uterus.

- d. Stadium III, Kanker sudah menyebar ke dinding panggul dan sudah mengenai jaringan vagina lebih rendah dari 1/3 bawah. Bisa juga penderita sudah mengalami ginjal bengkak karena bendungan air seni (hidronephrosis) dan mengalami gangguan fungsi ginjal. Stadium III dibagi menjadi:
- 1) IIIA, Kanker sudah menginfeksi dinding panggul.
 - 2) IIIB, Kanker menyerang dinding panggul disertai gangguan fungsi ginjal dan atau hidronephrosis.
- e. Stadium IV, Kanker sudah menyebar kerongga panggul dan secara klinik sudah terlihat tanda-tanda infasi kanker keseluruh lenter kandung kencing dan atau rectum. Stadium IV dibagi menjadi:
- 1) IVA, Sel kanker menyebar pada alat atau organ yang dekat dengan kanker serviks.
 - 2) IVB, Kanker sudah menyebar pada alat atau organ yang jauh dari serviks (Imelda and Santoso, 2020).

5. Ciri-ciri perempuan menderita kanker serviks

Kanker serviks membutuhkan proses yang sangat panjang yaitu antara 10-20 tahun untuk menjadi sebuah penyakit kanker yang pada mulanya dari sebuah infeksi. Saat tahap awal perkembangannya akan sulit untuk di deteksi, oleh karena itu disarankan para perempuan yang tidak memiliki gejala untuk melakukan IVA test atau test pap smear setidaknya 2-3 tahun sekali menurut rekomendasi *American Cancer Society* (ACS). Meskipun sulit untuk dideteksi, namun ciri-ciri berikutnya

bisa menjadi petunjuk terhadap perempuan apakah dirinya mengidap gejala kanker serviks atau tidak :

- a. Saat berhubungan intim selalu merasakan sakit, bahkan sering diikuti oleh adanya pendarahan.
- b. Mengalami keputihan yang tidak normal disertai dengan pendarahan dan jumlahnya berlebihan.
- c. Sering merasakan sakit pada daerah pinggul.
- d. Mengalami sakit saat buang air kecil.
- e. Pada saat menstruasi, darah yang keluar dalam jumlah banyak dan berlebihan.
- f. Saat perempuan mengalami stadium lanjut akan mengalami rasa sakit pada bagian paha atau salah satu paha mengalami bengkak, nafsu makan menjadi sangat berkurang, berat badan tidak stabil, susah buang air kecil, dan mengalami pendarahan spontan (Walyani, 2016).

B. Tinjauan Umum Tentang Deteksi Dini

1. Pengertian deteksi dini

Deteksi dini adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau berisiko terkena penyakit diantara masyarakat yang sehat. Upaya deteksi dini dikatakan adekuat bila tes dapat mencakup seluruh atau hampir seluruh populasi sasaran, untuk itu dibutuhkan kajian jenis

pemeriksaan yang mampu dilaksanakan pada kondisi sumber daya terbatas seperti Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

2. Jenis deteksi dini kanker serviks

Beberapa metode yang dikenal untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Tujuan deteksi dini untuk menemukan lesi prakanker. Beberapa metode itu antara lain :

a. Inspeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA)

Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat serviks yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut *acetowhite epithelium*.

b. Pemeriksaan *Sitologi (Papanicolaou/Papsmear)*

Merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopalogi, yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan perubahan *morfologis* dari sel-sel epitel serviks yang ditemukan pada keadaan prakanker dan kanker (Kemenkes, 2015).

Pemeriksaan lainnya seperti yang sudah dilakukan di Amerika Serikat dan Australia adalah pemeriksaan HPV DNA dilakukan dengan mengambil sampel sel dari leher rahim (serviks). Sampel tersebut akan diperiksa di laboratorium untuk diketahui apakah terdapat materi genetik (DNA) dari HPV di dalam sel serviks. Pemeriksaan HPV DNA memiliki tujuan yang sama dengan prosedur pap smear, yaitu mendeteksi adanya kanker

serviks sejak dini. Oleh karena itu, pemeriksaan ini biasanya dikombinasikan dengan pap smear (Darmawan, 2022).

Pemeriksaan tes HPV DNA dapat mendeteksi jenis virus HPV risiko tinggi (tipe 16 dan 18) yang pada umumnya ditemukan pada kanker serviks. Tes HPV DNA dinilai sebagai pemeriksaan baku emas untuk deteksi infeksi HPV. Bila ditemukan hasil positif, maka terdapat sekitar 70% risiko terjadi kanker serviks. Sedangkan, bila ditemukan hasil negatif, tidak diperlukan pemeriksaan lebih lanjut. Tes HPV DNA juga memiliki beberapa keunggulan dibandingkan metode tes lainnya. Sebuah studi di India menyatakan bahwa tes HPV DNA memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang lebih tinggi dibandingkan IVA dan Pap smear (Darmawan, 2022).

3. Kelompok Sasaran Deteksi dini

Melihat dari perjalanan penyakit kanker serviks, kelompok sasaran deteksi dini kanker serviks adalah (Kemenkes RI, 2015):

- a. Perempuan berusia 30-50 tahun.
- b. Perempuan yang menjadi klien pada klinik Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan *discharge* (keluar cairan) dari vagina yang abnormal atau nyeri pada *abdomen* (perut) bawah (bahkan jika diluar kelompok usia tersebut).
- c. Perempuan yang tidak hamil (walaupun bukan suatu hal yang rutin, perempuan yang sedang hamil dapat menjalani deteksi dini dengan

aman, tetapi tidak boleh menjalani pengobatan dengan krioterapi) oleh karena itu IVA belum dapat dimasukkan pelayanan rutin pada klinik antenatal.

- d. Perempuan yang mendatangi Puskesmas, Klinik IMS dan klinik KB dianjurkan untuk deteksi dini kanker serviks.

C. Tinjauan Umum Metode Pemeriksaan IVA

1. Pengertian Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan pemeriksaan pada leher rahim dengan cara mengoleskan larutan asam asetat 3-5% pada leher rahim kemudian dilihat langsung (dengan mata telanjang) pada leher rahim. Apabila setelah diolesi terjadi perubahan warna asam asetat yaitu muncul bercak putih, kemungkinan besar itu merupakan stadium prakanker pada serviks. Bila tidak terjadi perubahan warna, kemungkinan besar tidak terjadi infeksi pada leher rahim (Putri *et al.*, 2021).

2. Efektifitas Pemeriksaan IVA

IVA merupakan suatu metode pemeriksaan kanker leher rahim secara murah dan mudah dikerjakan, tetapi juga mempunyai akurasi hasil yang tinggi. Tes IVA merupakan suatu metode pemeriksaan *inspeksi visual* yang dilakukan pada vagina dengan cairan asam asetat melalui usap serviks dengan asam cuka 3 - 5%. Prosedur pemeriksaan test IVA tidak menimbulkan rasa sakit. Pemeriksaan ini menghasilkan akurasi *sensitifitas* dan *spesifisitas* yang tinggi dengan biaya sangat

murah. Selain murah, pelaksanaan test IVA dilaksanakan secara masal dengan hasil cepat dan mendidik masyarakat. Metode IVA merupakan metode *screening* yang lebih praktis, murah, dan memungkinkan dilakukan di Indonesia (Nasution, dkk 2018).

Banyak penelitian yang telah dilakukan dalam menilai efektifitas metode IVA dalam mendeteksi dini lesi prakanker. Efektivitas dapat dilihat dari berapa besar akurasi metode IVA dalam mendeteksi dini kanker serviks yang ditunjukkan dari nilai sensitivitas dan spesifitas hasil deteksi dini. Hasil-hasil penelitian yang pernah ada antara lain Penelitian di India tahun 1997, perbandingan penggunaan IVA, *cervicocospy* dan sitologi menunjukkan hasil bahwa metode deteksi dini menggunakan metode IVA lebih sensitif (85%:70%) dalam mendeteksi lesi, walaupun perbedaannya tidak bermakna secara statistik. Akan tetapi spesifisitas metode deteksi dini IVA lebih rendah dibandingkan metode sitologi (89%:97%)(Mayura, 2012).

Untuk saat ini tes HPV primer lebih baik dalam mendeteksi kanker serviks dibanding jenis pemeriksaan lainnya. Pengujian deteksi dini kanker serviks harus dimulai pada usia 25 tahun. Mereka yang berusia 25 hingga 65 tahun harus melakukan tes HPV primer setiap 5 tahun. Jika tes HPV primer tidak tersedia, deteksi dini dapat dilakukan dengan tes tambahan yang menggabungkan tes HPV dengan pap smear setiap 5 tahun atau pap smear saja setiap 3 tahun. Semua metode deteksi dini kanker serviks bagus untuk menemukan kanker dan pra-kanker. Hal

terpenting adalah melakukan deteksi dini secara teratur, apapun tes yang bisa didapatkan (American Cancer Society, 2021).

3. Interval Pemeriksaan IVA

American Cancer Society (ACS) merekomendasikan idealnya deteksi dini dimulai 3 tahun setelah dimulainya hubungan seksual melalui vagina. Perempuan berusia 30 tahun, atau setelah 3 kali berturut-turut deteksi dini dengan hasil negatif, deteksi dini cukup dilakukan 2-3 tahun sekali. WHO merekomendasikan:

- a. Bila deteksi dini hanya mungkin dilakukan 1 kali seumur hidup maka sebaiknya dilakukan pada perempuan antara usia 35-45 tahun.
- b. Untuk perempuan usia 25-49 tahun, bila sumber daya memungkinkan, deteksi dini hendaknya dilakukan 3 tahun sekali.
- c. Untuk perempuan dengan usia diatas 50 tahun, cukup dilakukan 5 tahun sekali.
- d. Bila 2 kali berturut-turut hasil deteksi dini sebelumnya negatif, perempuan usia diatas 65 tahun, tidak perlu menjalani deteksi dini. Tidak semua perempuan direkomendasikan melakukan deteksi dini setahun sekali (Marliana, 2014).

Dalam program pencegahan dan pengendalian kanker serviks di Indonesia, Kementerian Kesehatan melalui Permenkes Nomor 34 tahun 2015 menyebutkan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA test dilakukan minimal 5 tahun sekali dengan sasaran utama pada populasi berisiko yakni wanita menikah usia 30-50 tahun. Program ini tidak

direkomendasikan pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional seringkali terletak kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Imelda and Santoso, 2020).

4. Pelaksanaan Pemeriksaan IVA

Bentuk pelaksanaan kegiatan pemeriksaan IVA menggunakan dua metode yaitu pasif dan aktif. Metode pasif yaitu pemeriksaan yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang telah mempunyai tenaga kesehatan terlatih seperti di Puskesmas, Klinik swasta dan integrasi dengan program lain seperti Infeksi Saluran Reproduksi atau Infeksi Menular Seksual (ISR/IMS), KB (BKKBN). Metode aktif yaitu kegiatan deteksi dini yang dilakukan pada acara-acara tertentu dan bekerja sama dengan lintas program, lintas sektor seperti peringatan hari besar, kantor, pusat keramaian yang memenuhi syarat untuk pemeriksaan IVA (Kemenkes, 2015).

5. Syarat melakukan pemeriksaan IVA

Beberapa syarat sebelum melakukan pemeriksaan IVA antara lain :

- a. Perempuan telah menikah atau pernah melakukan hubungan seksual.
- b. Tidak sedang datang bulan/haid.
- c. Tidak sedang hamil.
- d. Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya

(Marliana, 2014).

6. Langkah Pemeriksaan IVA

Tindakan IVA dimulai dengan penilaian klien dan persiapan, tindakan IVA, pencatatan dan diakhiri dengan konseling hasil pemeriksaan. Langkah pemeriksaan IVA yaitu :

- a. Penilaian klien didahului dengan menanyakan riwayat singkat tentang kesehatan reproduksi dan harus ditulis di status, termasuk komponen berikut:
 - 1) Paritas.
 - 2) Usia pertama kali berhubungan seksual atau usia pertama kali menikah.
 - 3) Pemakaian alat KB.
 - 4) Jumlah pasangan seksual atau sudah berapa kali menikah.
 - 5) Riwayat IMS (termasuk HIV).
 - 6) Merokok.
 - 7) Ibu atau saudara perempuan kandung yang menderita Kanker Leher Rahim.
 - 8) Penggunaan steroids atau obat-obat alergi yang lama (kronis) (Kemenkes, 2015).
- b. Persiapan alat dan bahan berupa sabun dan air untuk cuci tangan, lampu sorot/senter yang terang untuk melihat serviks, spekulum cocor bebek dengan desinfeksi tingkat tinggi, sarung tangan (handscone) sekali pakai atau desinfeksi tingkat tinggi, meja ginekologi atau tempat periksa yang memungkinkan pasien berada

pada posisi litotomi dan selimut, lidi wotten, tampon tang/venster klem, kasa steril pada tempatnya, Asam asetat 3-5% dalam kom kecil steril, larutan iodium lugol, larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi instrumen dan sarung tangan dan format pencatatan (Imelda and Santoso, 2020).

c. Pelaksanaan pemeriksaan IVA adalah sebagai berikut:

- 1) Memasang alat pelebar atau spekulum yang sebelumnya dibasuh dengan air hangat dan dimasukkan ke dalam vagina untuk melihat leher Rahim.
- 2) Menyesuaikan pencahayaan untuk mendapatkan gambaran terbaik dari serviks atau leher Rahim.
- 3) Membersihkan darah, mucus, dan kotoran lain pada serviks dengan menggunakan lidi kapas.
- 4) Mengidentifikasi daerah sambungan skuamo-columnar (zona perforasi).
- 5) Mengoleskan larutan asam cuka atau lugol, menunggu 1-2 menit untuk terjadinya perubahan warna pada serviks.
- 6) Melihat dengan cermat dan meyakinkan daerah skuamocolumnar (zona perforasi), mencatat bila serviks mudah berdarah, melihat adanya plaque warna putih dan tebal atau epitel acetowhite bila menggunakan asam asetat atau warna kekuningan bila menggunakan larutan lugol.

- 7) Bersihkan sisa larutan asam asetat dan larutan lugol dengan lidi kapas/lidi wotten/kasa bersih.
- 8) Lepaskan speculum dengan hati-hati.
- 9) Catat hasil pengamatan (Imelda and Santoso, 2020).

D. Determinan Perilaku Menurut Lawrence Green (1980)

Lawrence Green (1980) menganalisa perilaku manusia dari segi kesehatan. Kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku dan diluar perilaku. Komponen yang mempengaruhinya antara lain :

1. Faktor Pendorong (*predisposing factors*)

Faktor presdiposisi menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai(tradisi, norma, sosial, pengalaman) serta demografi. Perilaku positif dapat terbentuk karena orang tersebut mengetahui manfaat dari suatu perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya(Notoatmodjo, 2012).

2. Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling factors*)

Faktor yang memungkinkan suatu motivasi terlaksana. Yang termasuk dalam faktor ini adalah ketersediaan sumber daya kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, keterampilan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor penyerta atau terjadi sesudah perilaku itu ada. Yang termasuk dalam faktor ini adalah dukungan keluarga, teman, suami, tokoh masyarakat, pengambil kebijakan dan petugas kesehatan (Irwan, 2017).

E. Tinjauan Umum Faktor Pendorong Pemeriksaan IVA

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam pembeian respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir jauh mana keuntungan yang akan didapatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012). Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan dapat memiliki wawasan pemikiran lebih luas, walaupun faktor eksternal lain tetap memberikan pengaruh. Tingkat pendidikan yang didapatkan seseorang dapat mempengaruhi perilaku hidup sehat

seseorang termasuk perilaku kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit seperti deteksi dini kanker serviks.

Tingkat pendidikan yang masih kurang merupakan salah satu sebab rendahnya pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan serta pembentukan perilaku sehat. Pada wanita yang mempunyai tingkat pendidikan yang baik akan membangkitkan partisipasinya dalam memelihara dan merawat kesehatannya. Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung akan memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya. Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan apabila seorang ibu mau datang ke fasilitas kesehatan seperti Puskesmas (Wardani, Muyassaroh and Ani, 2016).

2. Pekerjaan

Pekerjaan lebih dilihat dari kemungkinan adanya paparan khusus dan tingkat atau derajat paparan khusus serta tingkat atau derajat paparan dan besarnya risiko sesuai dengan sifat pekerjaan, lingkungan kerja dan karakteristik sosial ekonomi pekerja pada pekerjaan tertentu. Pekerjaan juga mempunyai hubungan yang erat dengan status ekonomi, sedangkan berbagai jenis penyakit yang timbul dalam keluarga seringkali berkaitan dengan jenis pekerjaan yang mempengaruhi pendapatan keluarga. Masalah kesehatan erat kaitannya dengan pekerjaan dan pendapatan keluarga dan meningkat pada status ekonomi rendah (Noor and A. Arsunan Arsin, 2022).

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang dalam memenuhi kebutuhan diri sendiri dan keluarga. Pendapatan yang di peroleh mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang (Ratnasari and Toyibah, 2018). Pekerjaan berhubungan dengan motivasi seseorang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Seorang yang bekerja dan mendapatkan penghasilan akan lebih mudah dalam mengakses sarana dan prasarana kesehatan yang dikehendaki termasuk ke sarana yang menyediakan deteksi dini kanker serviks(Purnamawati, Hasanah and Handari, 2020).

3. Dukungan suami

Dukungan suami merupakan salah satu bagian reinforcing factors, artinya semakin besar dukungan yang berikan oleh suami atau pasangan untuk melakukan pemeriksaan IVA, maka akan terjadi perubahan perilaku ibu untuk melakukan Tes IVA secara berkala. Hal ini dikarenakan karena budaya masyarakat yang masih sangat kental, dimana istri menempatkan suami sebagai penentu pengambil keputusan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan atau dalam hal ini pemeriksaan IVA. Sehingga dukungan suami sangat bermakna dalam perilaku ibu, karena seringkali bertindak sebagai pengambil keputusan terhadap upaya pemeliharaan kesehatan keluarganya (Yustisianti & Suryaningsih, 2017). Dukungan suami yang dimaksud adalah dukungan yang dapat memotivasi ibu dalam melakukan pemeriksaan IVA (Jaya, Supodo and Fatmawati, 2020).

Hal ini juga bila ditelaah lebih dalam disebabkan karena kurangnya pengetahuan suami terkait pentingnya pencegahan terjadinya kanker serviks dengan cara deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA. Hal sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan suami menjadi faktor penentu karena dukungan pasangan akan memberikan penguatan terhadap motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. (Wahyuni, 2013). Suami yang mempunyai pemahaman lebih dapat memberikan penjelasan dan dukungannya pada istri untuk melaksanakan perilaku sehat (Jaya, Supodo and Fatmawati, 2020).

4. Keterjangkauan Jarak

Salah satu kendala dalam menjalani pemeriksaan kanker serviks adalah jarak dari rumah ke tempat pemeriksaan. Jarak rumah ke tempat pemeriksaan erat kaitannya dengan keikutsertaan seseorang dalam suatu program kesehatan, hal ini berkaitan dengan keterjangkauan atau kemudahan menjangkau tempat pemeriksaan. Meskipun jarak tempat tinggal ke lokasi pemeriksaan relatif dekat, namun kesulitan transportasi menjadi kendala dalam mencapai lokasi pemeriksaan, sehingga jarak akan mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam menjalani program pemeriksaan, dalam hal ini menggunakan metode pemeriksaan IVA(Longgupa, 2019).

5. Peran petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan berperan baik sebagian besar sudah pernah melakukan pemeriksaan IVA sedangkan dukungan petugas kesehatan masih kurang sebagian besar belum pernah melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa petugas kesehatan merupakan salah satu kelompok yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena petugas kesehatan dianggap kelompok yang penting dalam masyarakat sehingga apa yang dilakukan atau perkataan akan cenderung dicontoh (Notoatmojo, 2010). Peran tenaga kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Jaya, Supodo and Fatmawati, 2020).

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/masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini juga akan mempengaruhi motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. mengenai ketidakikutan mereka dalam pemanfaatan IVA, hal ini disebabkan wanita usia subur kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik melalui penyuluhan atau petugas kesehatan mengajak langsung responden untuk melakukan pemeriksaan IVA. Penyampaian informasi yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat dan

antara masyarakat itu sendiri berkontribusi positif terhadap perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Penyampaian informasi dapat melalui cara formal penyuluhan, petugas kesehatan dapat menempuh cara non formal (pengajian, perwiridan). Penyampaian seperti itu kemungkinan dapat menjangkau masyarakat yang belum pernah atau jarang ke Puskesmas (Jaya, Supodo and Fatmawati, 2020).

6. Keterpaparan media Informasi

Media adalah alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan komunikator kepada khalayak. Media informasi adalah alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada penerima (khalayak) dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, film, radio dan televisi (Cangrara, 2008). Media Informasi secara garis besar terdiri dari media cetak, dan media elektronik. Media cetak adalah sebuah media yang menggunakan tulisan dan gambar dengan menggunakan tinta diatas kertas yang menggunakan sebuah mesin cetak, yang termasuk cetak adalah surat kabar, majalah, buku dan lain sebagainya. Sedangkan media elektronik adalah media yang menggunakan elektronik bagi pengguna akhir yang untuk mengakses kontennya. Yang termasuk media elektronik adalah televise, radio, internet,dan lain sebagainya (Cangrara, 2008). Semakin banyak media informasi khusus tentang pemeriksaan IVA dalam upaya mendeteksi dini adanya kelainan pada serviks (Maharani and Syah, 2019).

Kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini perlu diupayakan dengan melakukan penyebaran informasi tentang bahaya kanker serviks. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan penyuluhan atau memberikan pendidikan kesehatan kepada Wanita Usia Subur (WUS) yang merupakan kelompok berisiko terkena kanker serviks. Pendidikan kesehatan memerlukan media dalam menyampaikannya.

Media digunakan dalam kegiatan pembelajaran karena mempunyai kemampuan menyajikan peristiwa yang kompleks dan rumit secara lebih sistematis dan sederhana, meningkatkan minat dan perhatian peserta didik serta meningkatkan sistematika pembelajaran. Materi cetak penting dalam pendidikan kesehatan karena dapat memperjelas pesan yang disampaikan. Materi ini efektif untuk memperkuat informasi yang disampaikan secara lisan atau jika digunakan sebagai media penyampaian informasi itu sendiri. Materi tentang kanker serviks yang terdapat pada buku saku menggunakan kata-kata sederhana, memuat gambar nyata sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Widyasih, 2020).

Akses informasi pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan seseorang khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker serviks dan faktor ini disebut faktor pendukung. Melalui media cetak ataupun media elektronik dapat diperoleh informasi masalah kesehatan yang disajikan

dalam bentuk artikel, berita, diskusi, penyampaian pendapat dan sebagainya. Media massa mempunyai kemampuan yang kuat untuk membentuk opini publik, kemudian opini publik dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk merubah perilaku kesehatan seseorang. Bila wanita usia subur mengetahui bahayanya kanker serviks melalui media informasi, maka hal tersebut dapat mempengaruhi sikap dan tindakan untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (Indriyani and Suharno, 2018).

F. Tabel Sintesa

Tabel 2.1. Tabel Sintesa Faktor Pendorong Deteksi Dini Kanker Serviks

NO	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
1.	Visual inspection with acetic-acid (VIA) service utilization and associated factors among women in Hawassa city, southern Ethiopia: a community based cross sectional study	Getinet Kassahun Azene (2021)/ <i>Women's Midlife Health</i>	411 wanita berusia 30-49 tahun di kota Hawassa, Ethiopia Selatan	<i>Cross Sectional</i>	Analisis regresi logistik multivariabel menunjukkan bahwa penggunaan layanan <i>screening</i> IVA secara signifikan terkait dengan usia yang lebih tua (rasio odds yang disesuaikan (AOR) = 4,64, 95% CI: 2,15-10,01), memiliki riwayat infeksi menular seksual (IMS), (AOR = 3,90, 95% CI: 2,02–7,53), memiliki kesadaran tentang kanker serviks dan <i>screening</i> IVA (AOR = 3,67, 95%CI: 1,68–8,04), persepsi kerentanan diri (AOR = 3,52,95%CI: 1,74–7.13) ,mendapat informasi dari petugas kesehatan (AOR = 4,519, 95%CI: 1,686– 12,114) dan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan masyarakat dari petugas kesehatan (AOR = 6,251, 95%CI: 2.994–13.050).

No	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
2.	Faktor Yang Mempengaruhi WUS Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA	(Sagita <i>et al.</i> , 2019)/ Jurnal Maternitas Aisyah	97 responden	<i>Cross Sectional</i>	Hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai setiap variabel yang mempunyai pengaruh Tingkat pengetahuan ($p=0,000$), tingkat pendidikan ($p=0,012$), sikap ($p=0,019$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,045$), akses menuju pelayanan kesehatan ($p=0,021$), dan yang tidak ada pengaruh dengan perilaku wanita usia subur yaitu Dukungan suami ($p=0,383$), dan keterjangkauan biaya ($p=1,000$).
3.	Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kota Kendari	(Jaya, Supodo and Fatmawati, 2020)/ Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)	Sampel kasus dan kontrol masing-masing sebanyak 83 responden.	<i>Case Control</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan kondisi ekonomi dengan rendahnya cakupan pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat (IVA) di Kota Kendari, dimana masing-masing diperoleh nilai X^2 hitung > X^2 tabel ($75,841 > 3,841$), X^2 hitung > X^2 tabel ($63,134 > 3,841$) dan X^2 hitung > X^2 tabel ($6,300 > 3,841$).

No	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
4.	Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Pemeriksaan IVA Di Kota Jambi	(Marcely, Izhar and Syukri, 2022)/ Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal	150 responden Pasangan Usia Subur	<i>Cross Sectional</i>	Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,000$) dan dukungan suami ($p=0,000$) dengan keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA dan tidak hubungan yang signifikan pada variabel tingkat pendapatan ($p=0,991$) dengan keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA. Pengetahuan dan dukungan suami berhubungan dengan keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA.
5.	Determinan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)	(Pusparini, Hardianto and Kurniasari, 2021)/ Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal	108 Wanita Usia Subur	<i>Cross Sectional</i>	Faktor yang memiliki perbedaan yang bermakna antara wanita usia subur yang pernah melakukan dan belum pernah melakukan pemeriksaan IVA antara lain pengetahuan ($p= 0,002$), Budaya ($p= 0,021$), dukungan petugas kesehatan ($p= 0,010$). Sedangkan sikap ($p= 1,000$) tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

No	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
6.	Faktor Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi	(Arisca, Lestari and Kurniasari, 2019)/ Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal	60 responden WUS	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa 93,3% belum pernah melakukan pemeriksaan IVA, 90% WUS memiliki pengetahuan baik, 70% memiliki keterjangkauan jarak yang jauh dengan tempat pelayanan kesehatan, 100% mampu dalam pembiayaan pemeriksaan IVA, sebagian besar WUS memiliki persepsi yang baik terkait kanker serviks dan pemeriksaan IVA.
7.	Determinan Keikutsertaan Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA di Kabupaten Poso	(Longgupa, 2019)/ Jurnal Bidan Cerdas (JBC)	210 responden WUS	<i>Cross Sectional</i>	Hasil analisis bivariabel menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,048$), tingkat pendidikan ($p=0,038$), pekerjaan ($p=0,046$), pendapatan ($p=0,015$), status perkawinan ($p=0,010$), jarak ($p<0,001$), biaya ($p<0,001$), pengetahuan ($p<0,024$) dan sikap ($p<0,001$) dengan keikutsertaan wanita dalam pemeriksaan IVA.

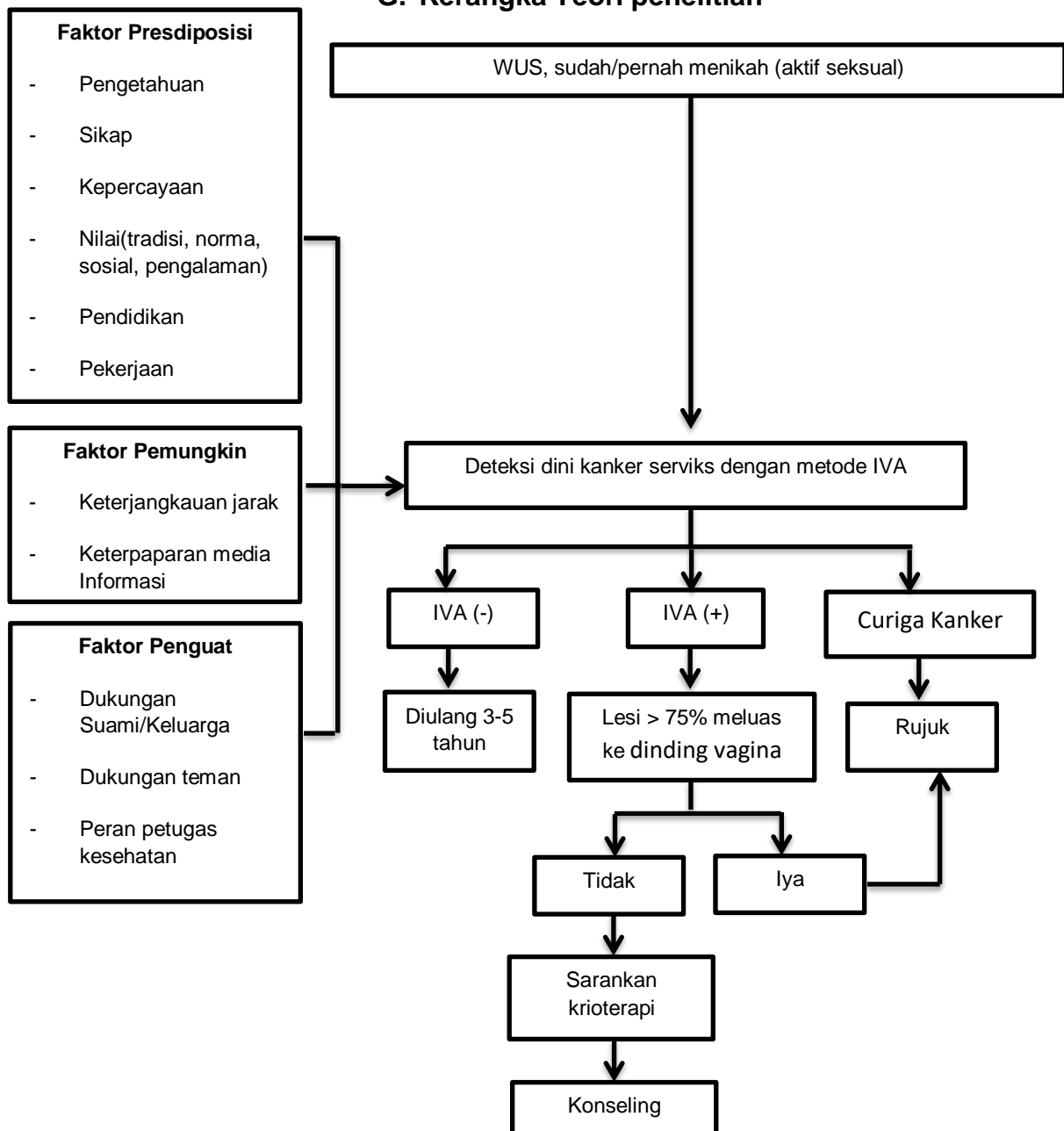
No	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
8.	Sikap, Keterpaparan Informasi Dan Dukungan Suami Merupakan Determinan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks	(Utami and Yulianti, 2021)/ Jurnal Kebidanan Khatulistiwa	120 WUS usia 30-50 tahun yang berdomisili di Kota Pontianak	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap (OR=16.72; 95% CI=2.06-135.19; p=0.008), keterpaparan informasi/media (OR=2,69; 95% CI=1.04-6.89; p=0.039) serta dukungan suami (OR= 3,; 95% CI=1,28-7,47; p=0,012) terhadap perilaku WUS untuk pemeriksaan IVA.
9.	Factors explaining men's intentions to support their partner's participation in cervical cancer screening	(Dsouza <i>et al.</i> , 2022)/ Jurnal BMC Women's Health	500 laki-laki yang aktif secara seksual di India	<i>Cross Sectional</i>	Mayoritas peserta memiliki pengetahuan dan kesadaran yang sangat rendah tentang kanker serviks dan prosedur <i>screening</i> , cenderung bersikap negatif terhadap <i>screening</i> , dan merasakan beberapa hambatan struktural. Sikap terhadap prosedur <i>screening</i> dan partisipasi rutin dalam <i>screening</i> umum secara signifikan memprediksi niat mereka untuk mendukung <i>screening</i> istri mereka untuk kanker serviks. Pendidikan memoderasi hubungan pengetahuan dan kesadaran dan niat untuk mendukung <i>screening</i> istri mereka.

No	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
10.	Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asetat di Kota Sukabumi	(Purnamawati, Hasanah and Handari, 2020)/ Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ	200 responden WUS	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi WUS yang melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA hanya 30%. Pendidikan (nilai $p=0,043$), pekerjaan (nilai $p=0,009$) dan dukungan suami (nilai $p=0,010$) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap pemeriksaan IVA (nilai $p=0,0001$). Pekerjaan (status WUS bekerja) merupakan faktor dominan yang mempengaruhi deteksi dini kanker serviks dengan IVA (nilai $p=0,009$; $OR=0,419$; $95\%CI=0,218-0,804$).
11.	Factors influencing the uptake of cervical cancer screening services in Tanzania: A health system perspective from national and district levels	(Mugassa and Frumence, 2020)/ Jurnal Nursing Open	10 pejabat pembuat kebijakan dari Unit Kesehatan Reproduksi Kementerian Kesehatan	<i>Exploratory qualitative study</i>	Kurangnya aliran informasi dari tingkat nasional ke tingkat yang lebih rendah dan ketersediaan alat dan instrumen yang tidak memadai serta kekurangan staf yang terampil dan kompeten. Faktor sistem kesehatan tingkat kabupaten yang mempengaruhi penyerapan layanan <i>screening</i> kanker serviks meliputi jumlah mitra yang tidak memadai, aliran informasi, kolaborasi, penyediaan layanan <i>screening</i> yang tidak memadai.

No	Judul	Peneliti/ Tahun Nama Jurnal	Sampel	Desain	Kesimpulan
12.	Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Joglo II Jakarta Barat Tahun 2016	(Sari, 2017)/ Jurnal Kesehatan Reproduksi	80 responden WUS, 20 kelompok kasus 60 kelompok kontrol	<i>Case Control</i>	Proporsi yang mendapat dukungan suami baik sebesar 58,8%. Hasil analisis multivariat didapatkan faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA adalah dukungan suami($p=0,030$ OR=6,221), dukungan tenaga kesehatan ($p=0,394$ OR=2,693), KB ($p=0,030$ OR=0,241) dan usia ($p=0,100$ OR=3,579). Kesimpulan dari penelitian ini adalah variabel yang dominan berhubungan dengan pemeriksaan IVA adalah dukungansuami ($p=0,033$;OR=6,221), dengan kontribusi sebesar 21%.
13.	Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat	(Putri <i>et al.</i> , 2021)/ Binawan Student Journal(BSJ)	50 responden WUS	<i>Cross Sectional</i>	Data dianalisis dengan univariat dengan hasil penelitian dimana mayoritas responden dari hasil penelitian ini ditemukan variabel Mayoritas responden berpendidikan Tinggi sebanyak 90 %, Mayoritas responden memiliki akses dekat kurang dari 3 km menuju tempat pelayanan kesehatan sebesar 68%, mayoritas responden mendapatkan dukungan suami dalam melakukan

					deteksi dini Ca serviks melalui IVA test sebesar 72%. Mayoritas responden memiliki akses informasi kurang baik sebesar 62%.
14.	Muslim Husbands ' Roles in Women's Health and Cancer : The Perspectives of Muslim Women in Indonesia	(Widiasih and Nelson, 2018)/ Asian Pacific Journal of Cancer Prevention	20 wanita Muslim, 10 dari daerah perkotaan dan 10 dari daerah pedesaan di Provinsi Jawa Barat, Indonesia	<i>Qualitative study</i>	Studi ini menemukan bahwa peran luas suami Muslim dalam mempromosikan kesehatan wanita dan tindakan suami yang terbatas sehubungan dengan <i>screening</i> kanker. Studi ini juga menemukan persamaan pendapat perempuan pedesaan dan perkotaan bahwa suami mereka fokus mendorong wanita untuk memiliki gaya hidup sehat, namun kurangnya dukungan dari suami terkait dengan <i>screening</i> kanker. Perilaku ini dapat menghambat partisipasi perempuan muslim dalam pencegahan dan deteksi dini kanker.

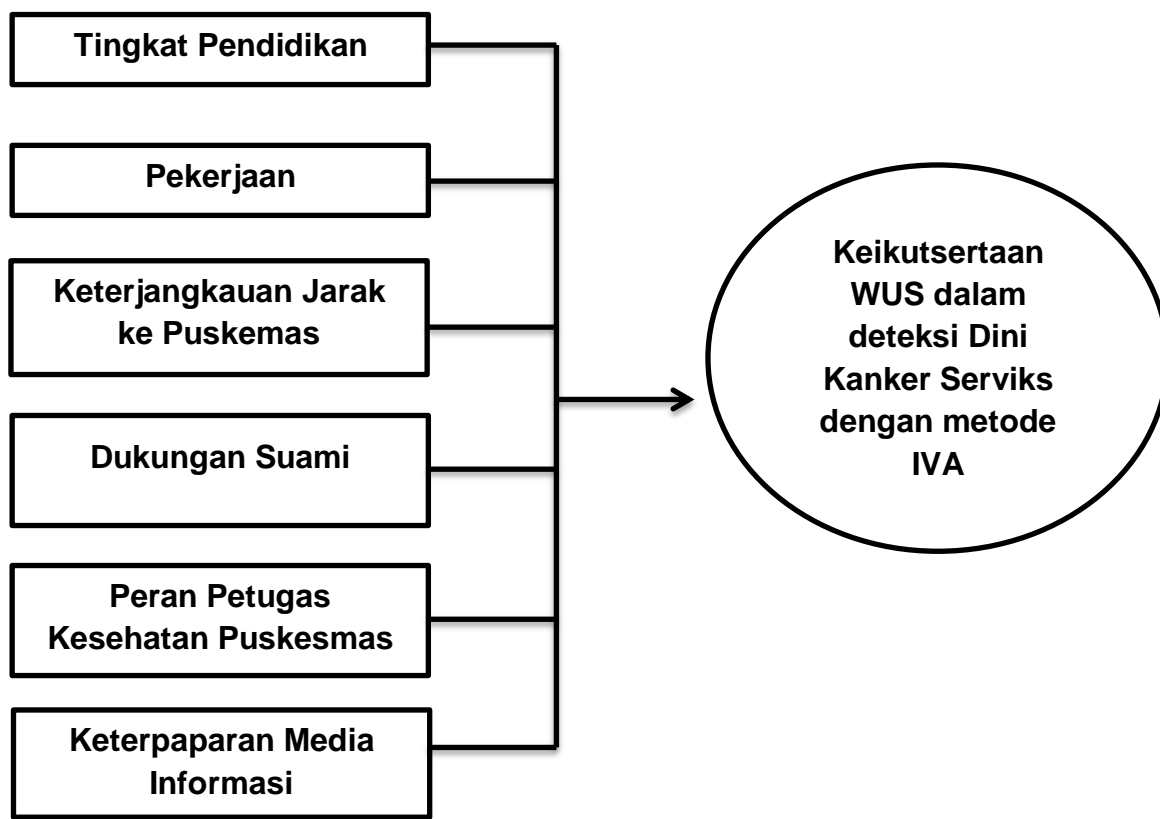
G. Kerangka Teori penelitian




Gambar 2.1


Kerangka Teori Penelitian di modifikasi dari Determinan Perilaku Menurut Lawrence Green (1980) dalam Irwan (2017) dan PMK no. 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan Kanker Payudara dan kanker Serviks

H. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

 = Variabel Independen

 = Variabel Dependen

Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Terdapat risiko antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
2. Terdapat risiko antara pekerjaan dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
3. Terdapat risiko antara keterjangkauan jarak ke Puskesmas dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
4. Terdapat risiko antara dukungan suami dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
5. Terdapat risiko antara peran petugas kesehatan puskesmas dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.
6. Terdapat risiko antara keterpaparan media informasi dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Tanralili.

J. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA.

Keikutsertaan WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA dalam deteksi dini kanker serviks. Keikutsertaan yang dimaksudkan adalah yang pernah memeriksakan diri minimal 1 kali dan tercatat di Puskesmas Tanralili sesuai dengan rekomendasi WHO.

Kriteria Objektif :

- a. Pernah : Jika pernah melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA minimal 1 kali dan tercatat di Puskesmas Tanralili.
- b. Belum pernah : Jika belum pernah melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan formal terakhir yang pernah dijalani WUS yang tinggal di wilayah kerja PKM Tanralili.

Kriteria Objektif :

- a. Cukup : Jika pendidikan formal terakhir responden minimal tamat SMA.
- b. Rendah : Jika pendidikan formal terakhir responden tidak tamat SMA.

3. Pekerjaan

Mata pencaharian WUS yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tanralili yang dapat menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan hidup.

Kriteria Objektif :

- a. Bekerja : Jika WUS yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tanralili memiliki pekerjaan seperti ASN, pegawai swasta, petani, nelayan, buruh, pedagang dan pekerjaan lainnya yang menghasilkan uang.
- b. Tidak Bekerja : Jika WUS yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tanralili tidak memiliki pekerjaan sehingga tidak memiliki penghasilan.

4. Keterjangkauan Jarak ke Puskesmas

Keterjangkauan meliputi jarak, waktu tempuh, dan transportasi yang digunakan oleh WUS yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tanralili dari rumahnya menuju puskesmas.

Kriteria Objektif :

- a. Terjangkau : Jika jarak rumah WUS menuju puskesmas ≤ 5 km, ditempuh dengan motor atau mobil dan jika ditempuh dengan jalan kaki, waktu tempuh ≤ 30 menit.
- b. Kurang terjangkau : Jika jarak rumah WUS menuju puskesmas > 5 km, ditempuh dengan motor atau mobil dan jika ditempuh dengan jalan kaki, waktu tempuh > 30 menit.

5. Dukungan Suami

Semua sikap dan perilaku suami yang memberikan dukungan atau dorongan dan perhatian kepada istrinya atau yang tidak memberikan dukungan atau dorongan dan perhatian kepada istrinya untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Kriteria Objektif :

- a. Cukup : Jika total jawaban responden > 17 nilai skor total.
- b. Kurang : Jika total jawaban responden responden ≤ 17 nilai skor total.

6. Peran Petugas Kesehatan Puskesmas

Pemberian dukungan, anjuran, ajakan kepada WUS oleh petugas kesehatan puskesmas Tanralili seperti, Bidan, Dokter, dan petugas pemegang program PTM (Penyakit Tidak Menular) serta kader kesehatan untuk memeriksakan diri ke Puskesmas Tanralili dan memberikan penyuluhan tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA.

Kriteria Objektif :

- a. Berperan : Jika nilai presentase jawaban "Ya" yang diperoleh responden $\geq 60\%$.
- b. Kurang berperan : Jika nilai presentase jawaban "Ya" yang diperoleh responden $< 60\%$.

7. Keterpaparan media informasi

Memperoleh informasi dari berbagai sumber media massa tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA. Media informasi seperti televisi, radio, internet, poster, leaflet dan koran yang memberikan berbagai informasi tentang kanker leher rahim dan upaya deteksi dininya.

Kriteria Objektif :

- c. Terpapar : Jika nilai presentase jawaban "Ya" yang diperoleh responden $\geq 60\%$.
- d. Kurang terpapar : Jika nilai presentase jawaban "Ya" yang diperoleh responden $< 60\%$.