

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15 – 49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20 – 45 tahun (Musallina, 2020). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, usia subur wanita adalah pada saat mereka berusia 14 – 49 tahun. Sementara puncak masa subur dan kualitas telur terbaik wanita berada pada 20 – 30 tahun (Adhi, 2020).

b. Tanda-tanda wanita usia subur

Apsari dan Devy (2020) menjelaskan bahwa untuk mengetahui tanda-tanda wanita pada usia subur yaitu:

- 1) Wanita yang mencapai siklus haid teratur setiap bulannya
- 2) Putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, biasanya berlangsung 28 hingga 30 hari
- 3) Siklus menstruasi dipengaruhi hormon estrogen dan progesteron.
- 4) Hormon estrogen dan progesteron menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan.

2. Kanker Serviks

a. Pengertian

Kanker serviks adalah kondisi dimana terdapat penumbuhan sel-sel ganas pada leher rahim/serviks yang tidak terkendali. Berdasarkan penyebabnya, sebanyak 90% dari pasien yang menderita kanker serviks disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) onkogenik yang presisten (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Infeksi HPV biasa terjadi pada perempuan di usia reproduksi. Infeksi ini dapat menetap, berkembang menjadi displasi atau sembuh sempurna (Aulia, 2021).

HPV merupakan virus yang mempunyai lebih dari 150 jenis, terdapat 13 jenis yang menjadi penyebab risiko tinggi kanker, dari 13 jenis tersebut terdapat dua jenis yang menjadi risiko tinggi penyebab kanker serviks yaitu HPV tipe 16 dan 18. HPV tipe ini ditularkan melalui kontak seksual namun untuk menjadi kanker membutuhkan waktu bertahun-tahun (Suartini & Luh, 2021)

b. Etiologi

Kementrian Kesehatan RI (2021) menjelaskan bahwa faktor risiko kanker serviks yang harus diwaspadai adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan hubungan seksual diusia muda, yaitu dibawah 18 tahun
- 2) Berganti-ganti pasangan seksual
- 3) Melakukan hubungan seksual dengan pria yang sering bergonta-ganti pasangan seksual

- 4) Merokok ataupun sebagai perokok pasif
- 5) Infeksi berulang pada jalan kelamin, salah satunya karena kurang menjaga kebersihan alat kelamin
- 6) Memiliki riwayat keluarga dengan kanker
- 7) Adanya riwayat tes pap smear yang abnormal sebelumnya.

c. Patofisiologi

Terjadinya infeksi fulminant adalah HPV mencapai sel basal melalui mikro abrasi atau melalui cairan pada epitel skuamosa atau mukosa epitel yang dihasilkan pada saat aktivitas seksual. Pada saat mencapai sel basal akan terjadi pembelahan sel-sel yang tidak terkendali sehingga akan merusak jaringan hidup lainnya dan memakan jaringan leher rahim melalui invasi atau tumbuh langsung ke jaringan sebelahnya. Keganasan sel tersebut dapat disebabkan oleh adanya kerusakan DNA yang menyebabkan mutasi pada gen vital yang mengontrol pembelahan sel, sehingga sel-sel ini dapat berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker (Apsari & Devy, 2020).

d. Tanda-tanda kanker serviks

Afifah (2022) menjelaskan bahwa tanda-tanda kanker serviks adalah sebagai berikut:

- 1) Keputihan dengan tekstur kental, baunya tak sedap, atau disertai flek
- 2) Haid yang sangat sakit atau berlangsung lebih lama dibandingkan biasanya

- 3) Vagina sakit saat berhubungan seks
 - 4) Vagina berdarah selama pemeriksaan panggul
 - 5) Sakit punggung bagian bawah atau dekat panggul
 - 6) Kencing terasa sakit
 - 7) Sering kencing atau ingin berkemih terus-menerus
 - 8) Kaki bengkak.
- e. Diagnosis kanker serviks

Musallina (2020) menjelaskan bahwa diagnosis kanker serviks ditegakkan atas dasar anamnesis dan pemeriksaan klinik.

1) Anamnesis dan pemeriksaan fisik

Pada umumnya, lesi prakanker belum memberikan gejala. Bila telah menjadi kanker invasif, gejala yang paling umum adalah perdarahan (*contact bleeding*, perdarahan saat berhubungan intim) dan keputihan. Pada stadium lanjut, gejala dapat berkembang menjadi nyeri pinggang atau perut bagian bawah karena desakan tumor di daerah pelvik ke arah lateral sampai obstruksi ureter, bahkan sampai oligo atau anuria. Gejala lanjutan bisa terjadi sesuai dengan infiltrasi tumor ke organ yang terkena, misalnya: fistula vesikovaginal, fistula rektovaginal, edema tungkai.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan klinik ini meliputi inspeksi, kolposkopi, biopsi serviks, sistoskopi, rektoskopi, USG, BNO -IVP, foto toraks dan bone scan, CT scan atau MRI, PET scan. Kecurigaan metastasis

ke kandung kemih atau rektum harus dikonfirmasi dengan biopsi dan histologik. Konisasi dan amputasi serviks dianggap sebagai pemeriksaan klinik. Khusus pemeriksaan sistoskopi dan rektoskopi dilakukan hanya pada kasus dengan stadium IB2 atau lebih.

f. Stadium kanker serviks

Diananda (2017) menjelaskan bahwa pembagian stadium pada kanker serviks adalah sebagai berikut :

- 1) Stadium I: Kanker banyak terbatas pada daerah mulut dan leher rahim (serviks). Pada stadium ini dibagi menjadi dua. Pada stadium I-A baru didapati karsinoma mikro invasif di mulut rahim. Pada stadium I-B kanker sudah mengenai leher rahim.
- 2) Stadium II: Kanker sudah mencapai badan rahim (korpus) dan sepertiga vagina. Pada stadium II-A, kanker belum mengenai jaringan-jaringan di seputar rahim (parametrium).
- 3) Stadium III: Pada stadium III-A, kanker sudah mencapai dinding. Stadium III-B kanker mencapai ginjal.
- 4) Stadium IV: Pada stadium IV-A, kanker menyebar ke organ-organ terdekat seperti anus, kandung kemih, ginjal, dan lain-lain. Pada stadium IV-B, kanker sudah menyebar ke organ-organ jauh seperti hati, paru-paru, hingga otak.

g. Penatalaksanaan kanker serviks

Pemilihan pengobatan untuk kanker serviks tergantung pada lokasi dan ukuran tumor, stadium penyakit, usia, keadaan umum

penderita dan rencana penderita untuk hamil kembali.

Penatalaksanaan kanker serviks adalah sebagai berikut:

- 1) Pembedahan pada karsinoma in situ (kanker yang terbatas pada lapisan serviks paling luar). Seluruh kanker dapat diangkat dengan bantuan pisau bedah dan dengan pengobatan tersebut penderita masih bisa untuk hamil. Kanker bisa kembali kambuh, penderita dianjurkan menjalani pemeriksaan ulang dan pap smear setiap tiga bulan selama satu tahun pertama dan selanjutnya setiap 6 bulan. Jika penderita tidak memiliki rencana untuk hamil lagi disarankan untuk menjalani histerektomi.
 - 2) Terapi penyinaran (radioterapi) efektif untuk mengobati kanker invasif yang masih terbatas pada daerah panggul. Radioterapi ini menggunakan sinar berenergi tinggi untuk merusak sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya.
 - 3) Kemoterapi dilakukan jika kanker telah menyebar keluar panggul. Obat anti kanker bisa diberikan melalui suntikan intravena atau melalui mulut.
 - 4) Terapi biologis menggunakan zat-zat untuk memperbaiki sistem kekebalan tubuh dalam melawan penyakit. Terapi biologis dilakukan pada kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Terapi biologis yang paling sering digunakan adalah interferon, yang bisa dikombinasikan dengan kemoterapi.
- h. Upaya pencegahan kanker serviks

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (2022b) menyatakan bahwa kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat dilakukan

upaya pencegahan, deteksi dini, dan apabila ditemukan dalam tahap awal dapat dilakukan upaya pencegahan untuk mencegah terjadinya kematian akibat kanker serviks. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks adalah sebagai berikut:

- 1) Gaya hidup sehat (nutrisi terjaga, olah raga, tidak merokok)
- 2) Tidak berganti-ganti pasangan seksual
- 3) Menjaga kebersihan area genital
- 4) Vaksin HPV, pemberian vaksin HPV memberi harapan baru untuk pencegahan kanker yang lebih baik. Vaksin ini dianjurkan untuk perempuan antara usia 9-14 tahun dengan jadwal 2 x pemberian, sedangkan untuk usia 15 tahun diberikan dengan 3 dosis. Vaksin juga efektif diberikan pada perempuan usia 9-26 tahun dan wanita dewasa usia 27-45 tahun yang mungkin terkena infeksi HPV baru.
- 5) Deteksi dini melalui papsmear dan IVA secara rutin.

3. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Test

a. Pengertian

IVA test adalah cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker dengan sensitifitas sekitar 66-69 % dan spesifitas sekitar 64-98 %. Sedangkan nilai prediksi positif dan nilai prediksi negatif masing-masing antara 10-20 % dan 92-97 %. Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah

untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilaksanakan selain dokter ginekologi (Apsari & Devy, 2020).

b. Tujuan pemeriksaan test IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA yaitu untuk menemukan lesi prakanker sejak dini, apabila ditemukan dapat diobati pada stadium dini sehingga kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim dapat dihindari. Peneliti dapat simpulkan dari beberapa pengertian di atas keikutsertaan pemeriksaan IVA adalah tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh seseorang khususnya wanita usia subur (WUS) yang datang pada saat kegiatan skrining atau deteksi dini kanker servik untuk melakukan pemeriksaan dengan metode IVA (Suartini & Luh, 2021).

c. Syarat Mengikuti Test IVA

Apsari dan Devy (2020) menjelaskan bahwa syarat mengikuti pemeriksaan IVA test adalah sebagai berikut:

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- 2) Tidak sedang datang bulan atau haid
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) Tidak boleh melakukan hubungan seksual 24 jam sebelum pemeriksaan.

d. Peralatan dan bahan

Musallina (2020) menjelaskan bahwa peralatan dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan IVA test adalah peralatan dan bahan yang biasa tersedia di klinik atau poli KIA seperti berikut:

- 1) Meja periksa gynecologi dan kursi.
 - 2) Lampu sorot
 - 3) Spekulum graves bivalved (cocor bebek)
 - 4) Kapas lidi
 - 5) Larutan asam asetat 3-5% atau dapat menggunakan asam cuka 25% yang dijual di pasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan 4 bagian air). Jika menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25% diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian asam cuka dicampur 7 bagian air).
 - 6) Sarung tangan
 - 7) Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat.
- e. Langkah-langkah pemeriksaan IVA test

Musallina (2020) menjelaskan bahwa tindakan IVA dimulai dengan penilaian klien dan persiapan, tindakan IVA, pencatatan dan diakhiri dengan konseling hasil pemeriksaan. Penilaian klien didahului dengan menanyakan riwayat singkat tentang kesehatan reproduksi dan harus ditulis di status, termasuk komponen berikut: paritas, usia pertama kali berhubungan seksual atau usia pertama kali menikah, pemakaian alat KB, jumlah pasangan seksual atau sudah berapa kali menikah, riwayat IMS (termasuk HIV), merokok, hasil pap smear sebelumnya yang abnormal, ibu atau saudara perempuan kandung yang menderita kanker leher rahim, penggunaan steroids atau obat-obat alergi yang lama (kronis). Sebelum melakukan tes IVA,

diskusikan kembali tindakan dengan ibu/klien. Jelaskan mengapa tes tersebut dianjurkan dan apa yang akan terjadi pada saat pemeriksaan. Diskusikan juga mengenai sifat temuan yang paling mungkin dan tindak lanjut atau pengobatan yang mungkin diperlukan. Selanjutnya tes IVA dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- 1) Memposisikan klien di meja periksa dengan posisi litotomi
- 2) Memakai sarung tangan dan membersihkan genitalia eksterna dengan menggunakan air DTT.
- 3) Inspeksi/periksa genitalia eksternal dan lihat apakah terjadi discharge pada mulut uretra. Palpasi kelenjar *Skene's and Bartholin's*. Jangan menyentuh klitoris, karena akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Katakan pada ibu/klien bahwa spekulum akan dimasukkan dan mungkin ibu akan merasakan beberapa tekanan.
- 4) Dengan hati-hati masukkan spekulum sepenuhnya atau sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka bilah/daun spekulum untuk melihat leher rahim. Atur spekulum sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat, lalu kunci speculum.
- 5) Amati leher rahim apakah ada infeksi (*cervicitis*) seperti discharge/ cairan keputihan *mucous ectopi (ectropion)*; kista *Nabothy* atau kista *Nabothian*, nanah, atau lesi *strawberry* (infeksi *Trichomonas*).

- 6) Gunakan kapas lidi bersih untuk membersihkan cairan yang keluar, darah atau mukosa dari leher rahim. Buang kapas lidi ke dalam wadah anti bocor atau kantong plastik.
- 7) Identifikasi ostium servikalis dan Sambungan Skuamo Kolumnar (SSK) serta daerah di sekitarnya.
- 8) Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat dan oleskan pada leher rahim. Buang kapas lidi yang telah dipakai.
- 9) Setelah leher rahim dioleskan larutan asam asetat, tunggu selama 1 menit agar diserap dan memunculkan reaksi acetowhite.
- 10) Periksa SSK dengan teliti. Lihat apakah leher rahim mudah berdarah. Cari apakah ada bercak putih yang tebal atau epitel acetowhite yang menandakan IVA positif.
- 11) Bila pemeriksaan visual pada leher rahim telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari leher rahim dan vagina. Buang kapas sehabis dipakai pada tempatnya.
- 12) Lepaskan spekulum secara halus. Jika hasil tes IVA negatif, letakkan spekulum ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk didesinfeksi. Jika hasil tes IVA positif dan setelah konseling pasien menginginkan pengobatan segera, letakkan spekulum pada nampan atau wadah agar dapat digunakan pada saat krioterapi.
- 13) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada klien.

f. Klasifikasi IVA, kriteria dan penatalaksanaan

Musallina (2020) menjelaskan klasifikasi IVA, kriteria dan penatalaksanaannya disajikan dalam Tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1
Klasifikasi IVA, Kriteria dan Penatalaksanaan

Klasifikasi	Kriteria	Penanganan
IVA Negatif	Halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, <i>ectropion</i> , <i>cervicitis</i> , kista <i>Nabothy</i> , dan lesi <i>acetowhite</i> tidak signifikan	Meminta klien untuk datang menjalani tes IVA kembali 3 – 5 tahun kemudian
IVA Positif	Bercak putih (<i>acetowhite epithelium</i> sangat jelas terlihat) dengan batas yang tegas dan meninggi, tidak mengkilap yang terhubung atau meluas dari <i>squamocolumnar junction</i> .	Dilakukan krioterapi, elektrokauterisasi atau eksisi LEEP/LLETZ
Dicurigai kanker	Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ <i>ulcer</i>	Segera rujuk ke fasilitas yang dapat memberikan pengobatan yang memadai untuk kanker invasi dan mungkin dapat dilakukan biopsi.

g. Frekuensi test IVA

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, harus menjalani screening 3 – 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian (Musallina, 2020).

4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemeriksaan IVA test

a. Pengetahuan

1) Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra (Suharjito, 2020).

2) Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu:

- a) Tahu (*know*), pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik tentang semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
- b) Memahami (*Comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan suatu materi atau obyek yang diketahui secara benar.
- c) Aplikasi (*Application*), aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.
- d) Analisis (*Analysis*), analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- e) Sintesis (*Synthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f) Evaluasi (*Evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu menurut Kemendikbud RI (2022) adalah sebagai berikut:

a) Faktor internal

- (1) Usia, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun
- (2) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.
- (3) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri

secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.

- (4) Jenis kelamin, beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

b) Faktor eksternal

- (1) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

- (2) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
- (3) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- (4) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

(5) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, missal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

4) Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu :

a) Bentuk objektif

Tes objektif adalah tes yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.

b) Bentuk Subjektif

Tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti bentuk objektif. Menurut (Notoatmodjo, 2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

- (1) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- (2) Cukup: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- (3) Kurang: Bila subyek mampu menjawab dengan benar \leq 55% dari seluruh pertanyaan.

5) Keterkaitan pengetahuan dengan pemeriksaan IVA test

Pengetahuan yang baik, maka responden akan lebih mengenali tanda dan gejala penyakit kanker serviks, dan termotivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sehingga responden mengetahui sejak dini diagnosa yang terjadi dan mereka juga akan lebih memperhatikan kesehatan reproduksinya dan melakukan pengobatan lebih dini apabila mereka sudah terdiagnosa terkena kanker serviks. Untuk mendapatkan pengetahuan yang baik, maka wanita usia subur harus diajak berkerjasama dalam kegiatan puskesmas terutama kegiatan yang menyangkut tentang pemeriksaan IVA (Purwanti, 2020).

Tindakan seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng di bandingkan dengan tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengaruh pengetahuan terhadap praktek dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan merupakan bagian terpenting dalam membentuk tindakan seseorang WUS yang memiliki pengetahuan baik terbukti melakukan pemeriksaan IVA, sebaliknya WUS

yang memiliki pengetahuan buruk keikutsertaannya dalam pemeriksaan IVA kurang (Suartini & Luh, 2021). Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Ardayani (2021) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan IVA Test pada WUS sebagai di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung tahun 2020 ($p = 0,001$).

b. Dukungan suami

1) Pengertian

Dukungan keluarga berarti sebuah proses hubungan yang didalamnya terdapat kaitan antara keluarga dengan lingkungannya, keluarga dapat mengakses dukungan maupun pertolongan yang bersifat membangun kepada anggota keluarga yang lain (Tabita *et al.*, 2021).

Dukungan suami adalah bentuk komunikasi yang dapat berupa verbal serta non verbal, saran bantuan, dan nyata atau tindakan yang dilakukan kepada ibu yang ada di lingkungan sosial. Dukungan suami inilah menjadi wujud kasih sayang dan kepedulian. Adapun dukungan ini dapat berupa dari fisik dan psikis (Estuningtyas *et al.*, 2020).

2) Fungsi dukungan suami

Lima fungsi dasar keluarga atau suami yang dikemukakan oleh Friedman (2012 dalam Wulansari, 2019), yaitu :

- a) Afektif, berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif

meliputi: saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan keluarga.

- b) Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial.
- c) Reproduksi, suami berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
- d) Ekonomi, fungsi suami untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga.
- e) Perawatan kesehatan, perawatan kesehatan berfungsi untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

3) Jenis dukungan suami

Cohen *et al* (1985 dalam Tabita *et al.*, 2021) mendefinisikan dukungan sosial adalah bentuk hubungan sosial meliputi *emotional, informational, instrumental* dan *appraisal*. Secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

a) Dukungan emosi (*emotional*)

Dukungan yang berupa tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

b) Dukungan Informasi (*informational*)

Dukungan yang berupa informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

c) Dukungan penilaian (*appraisal*)

Dukungan keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

d) Dukungan instrumental (*instrumental*)

Dukungan yang berupa sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.

4) Faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Faktor yang dapat mempengaruhi suami untuk memberikan dukungan terhadap istrinya dalam melakukan pemeriksaan IVA test adalah kurangnya pengetahuan suami mengenai deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Dukungan suami berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan

pemeriksaan IVA sehingga pengetahuan suami tentang deteksi dini kanker serviks perlu ditingkatkan salah satunya dengan mengikuti penyuluhan kanker deteksi dini kanker serviks agar dapat memberikan dukungan pada PUS dalam melakukan pemeriksaan IVA (Wildayanti, 2019).

5) Keterkaitan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA test

Faktor penentu perilaku seseorang adalah sikap lingkungan terdekat dalam hal ini suami sangat menentukan dalam bertindak untuk melakukan IVA test. Suami sebagai kepala keluarga dalam masyarakat patriakhal sangat berperan sebagai pengambilan keputusan dalam kesehatan keluarga termasuk istri. Sehingga informasi tentang tes IVA tidak hanya para WUS yang perlu diberikan penyuluhan tentang IVA tetapi suami juga perlu mendapatkan informasi yang benar sehingga suami dapat memberikan dukungan kepada para istri untuk melakukan test IVA (Ardayani, 2021). Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Apsari dan Devy (2020) menggunakan studi literatur menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan IVA pada wanita usia subur (WUS).

c. Dukungan kader

1) Pengertian

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat

setra untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat- tempat pemberian pelayanan kesehatan (WHO, 2016). Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Permenkes RI, 2019).

2) Syarat menjadi kader kesehatan

Depkes RI (2003 dalam Novianty, 2023) menjelaskan bahwa terdapat beberapa syarat menjadi Kader yaitu sebagai berikut:

- a) Dipilih dari oleh masyarakat setempat.
- b) Bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat secara sukarela.
- c) Bisa membaca dan menulis huruf latin.
- d) Sabar dan memahami usia lanjut.

3) Keterkaitan dukungan kader dengan pemeriksaan IVA test

Kader kesehatan yang mempunyai keterampilan konseling yang baik akan lebih dipercaya oleh masyarakat. Kepercayaan ini akan menimbulkan percaya diri petugas kesehatan untuk mendukung keberhasilan pemeriksaan IVA, sehingga kader mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat dengan mudah diterima oleh masyarakat. Selain itu kader kesehatan yang terampil akan merasa memiliki kemampuan yang baik untuk memberikan dukungan. Hal ini yang akan memotivasi untuk

meningkatkan dukungan terhadap pemeriksaan IVA (Citra & Ismarwati, 2019).

c. Akses pelayanan kesehatan

1) Pengertian

Akses menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2021) merupakan kata serapan dari bahasa Inggris, yaitu *access* yang mempunyai arti jalan masuk. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat (Manihuruk, 2018). Akses pelayanan kesehatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan dengan berbagai macam jenis pelayanannya yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Salah satu akses yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan adalah akses geografis. Akses geografis dapat dideskripsikan sebagai kemudahan menjangkau pelayanan kesehatan yang diukur dengan jarak, lama perjalanan, jenis transportasi, infrastruktur jalan (Megatsari et al., 2018).

Pelayanan kesehatan sangat erat hubungannya dengan fasilitas kesehatan yang terbagi menjadi 3 (tiga) hirarki atau tingkatan yaitu Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, tingkat kedua dan tingkat ketiga. Pelayanan kesehatan tingkat pertama atau primer merupakan pelayanan kesehatan yang diperlukan masyarakat yang mengalami sakit ringan dan

masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatannya. Salah satu fasilitas kesehatan tingkat primer adalah puskesmas (Manihuruk, 2018).

Berdasarkan definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa akses pelayanan kesehatan adalah jarak dan lama perjalanan yang ditempuh oleh masyarakat menuju ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan IVA test.

2) Jangkauan pelayanan kesehatan

Jangkauan pelayanan sering kali dikaitkan dengan kemampuan pengguna layanan terhadap jarak dan waktu menuju fasilitas pelayanan. Jarak dalam arti aksesibilitas dapat berarti pula kemudahan waktu tempuh dan biaya yang dikeluarkan. Pengguna layanan cenderung memilih layanan yang dekat, dengan waktu tempuh perjalanan yang singkat dengan begitu efektivitas waktu, biaya, serta ketercapaian menggunakan pelayanan akan lebih cepat didapatkan. Jangkauan terpengaruh juga dari ketersediaan transportasi pengguna menuju area pelayanan. Kemudahan menuju sarana tersebut dapat membantu menempuh jarak yang jauh dan menunjukkan aksesibilitas lokasi sarana (Manihuruk, 2018). Jarak tempuh masyarakat menuju akses pelayanan kesehatan menurut Supliyani (2017) dibagi menjadi dua kategori yaitu:

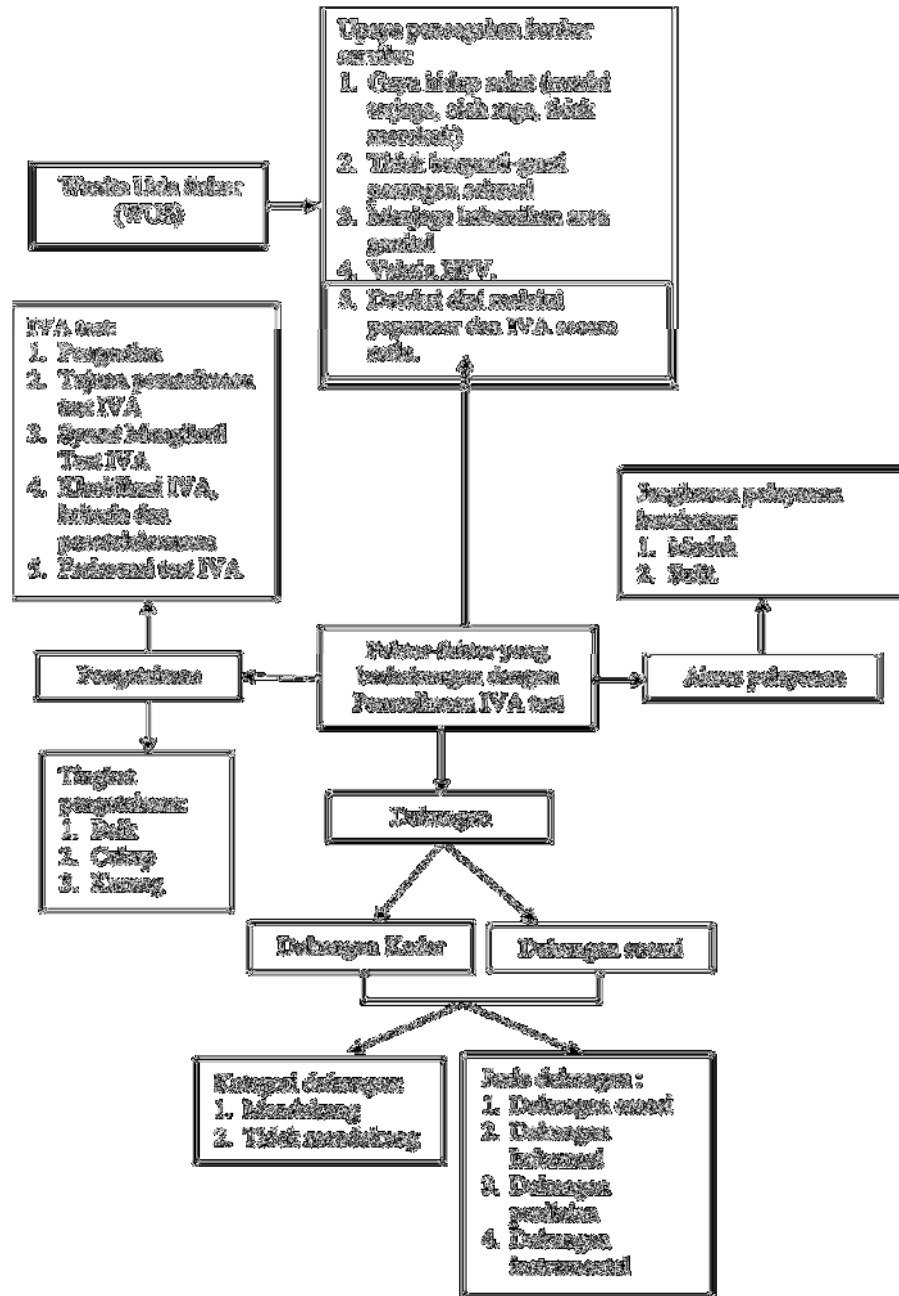
- a) Dekat jika jarak tempuh ≤ 2 km
- b) Jauh jika jarak tempuh > 2 km.

3) Keterkaitan akses pelayanan kesehatan dengan pemeriksaan IVA test

Pelayanan kesehatan yang tersedia di masyarakat harus bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan untuk berperilaku sehat disertai dengan sarana dan prasarana pendukung. Keterjangkauan untuk mencapai tempat layanan kesehatan tersebut, sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan (Suartini & Luh, 2021). Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Hasibuan (2019) menyatakan bahwa ada hubungan akses ke pelayanan kesehatan dengan wanita PUS yang melakukan pemeriksaan IVA ($p = 0,012$).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini.



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Musallina (2020), Adhi (2020), Apsari & Devy (2020), Kementerian Kesehatan RI (2021), Aulia (2021), Suartini & Luh (2021), Afifah (2022), Diananda (2017), RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (2022b), Notoatmodjo (2017), Kemendikbud RI (2022), Arikunto (2020), Purwanti (2020), Ardayani (2021), Tabita et al. (2021), Estuningtyas et al. (2020), Wulansari (2019), WHO (2016), Permenkes RI (2019), Novianty (2023), Citra & Ismarwati (2019), KBBI (2021), Manihuruk (2018), Megatsari et al. (2018), Wildayanti (2019), Supliyani (2017) dan Hasibuan (2019).

