

**HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI
MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL
ASAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO
KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

SKRIPSI



Disusun oleh:

KAMARIAH

NIM : 2022E1D044M

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2022/2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI
MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL
ASAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO
KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

SKRIPSI

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Kebidanan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan
Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Muhammadiyah Mataram



Disusun oleh:

**KAMARIAH
NIM : 2022E1D044M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2022/2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI
MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL
ASAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO
KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

SKRIPSI

Disusun oleh:

KAMARIAH

NIM : 2022E1D044M

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan
Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Siti Mardiyah WD., M.Kes)
NIDN. 0806068801

(Evi Diliansa Rospia, S.ST., M.Keb)
NIDN. 0811119102

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO KABUPATEN SUMBAWA BARAT SKRIPSI

Disusun oleh:

KAMARIAH

NIM : 2022E1D044M

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji :

Tanda Tangan

1. Ketua Tim Penguji

: Siti Mardiyah WD., M.Kes
NIDN. 0806068801

.....

2. Penguji I

: Cahaya Indah Lestari, M.Keb
NIDN. 0817038602

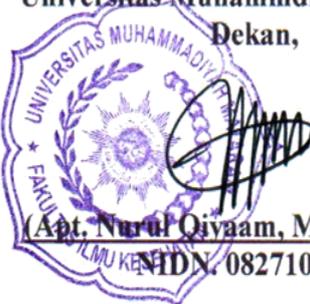
.....

3. Penguji II

: Evi Dilia Rospia, S.ST., M.Keb
NIDN. 0811119102

.....

Mengesahkan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Dekan,



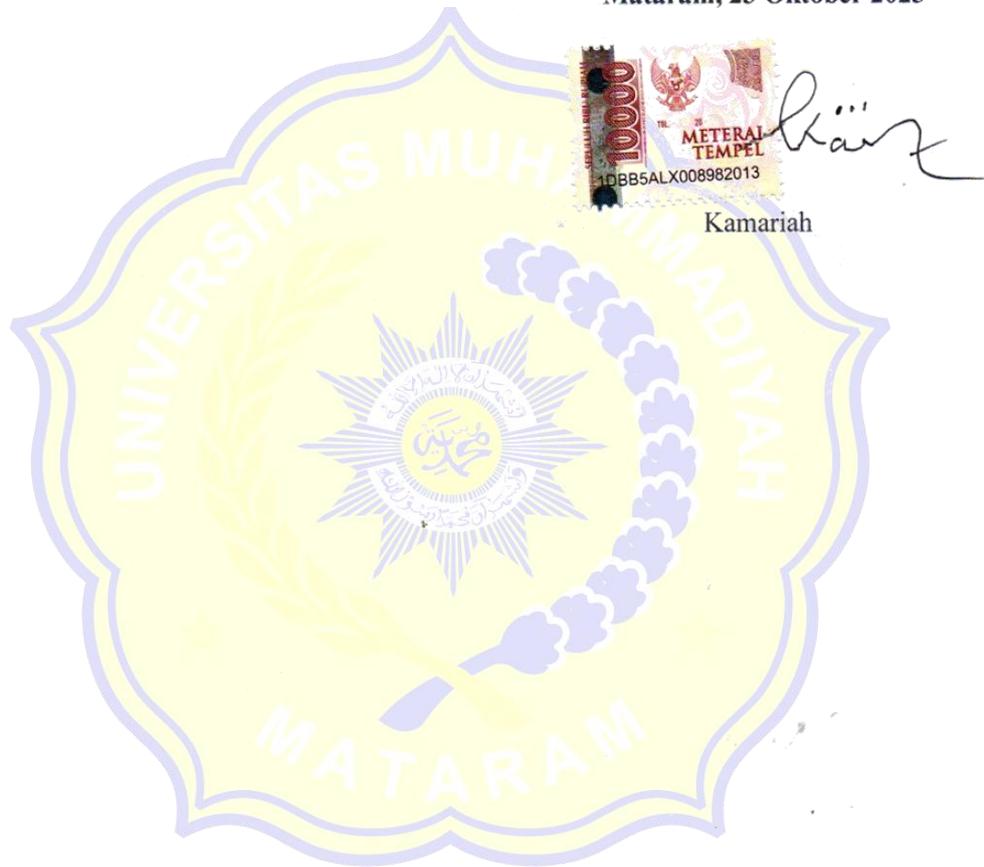
(Apt. Nurul Qiyam, M.Farm, Klin.)

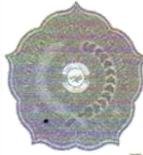
NIDN. 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Mataram, 23 Oktober 2023





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : KAMARIAH
NIM : 2022E1D044M
Tempat/Tgl Lahir : TAUWANG, 01-08-1974
Program Studi : SI KEBIDANAN
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN
No. Hp : 085339922088
Email : kamariah.ukm19@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG
KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI MELAKUKAN PEMERIKSAAN
INSPEKSI VISUAL ACAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO KABUPATEN
SUMBAWA BARAT

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 42%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 12 Desember 2023
Penulis



KAMARIAH
NIM. 2022E1D044M

Mengetahui
Kepala UPT Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PEPRUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : upt.perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : KAMARIAH
NIM : 2022E1D04AM
Tempat/Tgl Lahir : TALIWANG, 01 AGUSTUS 1974
Program Studi : S1. KEBIDANAN
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN
No. Hp/Email : 085339922088 / kamariah.um2019@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

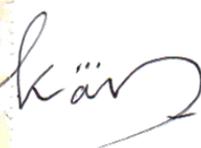
Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

HUBUNAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER
SERVIX TERHADAP MOTIVASI MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI
VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO KABUPATEN SUMBANA
BARAT

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 12 DESEMBER 2023
Penulis


KAMARIAH

NIM. 2022E1D04AM

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

MOTTO

**Teruslah Berjalan, Niscaya Engkau Akan Menemukan Pengganti Yang
Engkau Tinggalkan.**

**Teruslah Berjuang, Sebab Kenikmatan Hidup Itu Akan Terasa Setelah
Engkau Sampai Di Titik Hasil Perjuangan Mu.**



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat”** Skripsi ini dapat terselesaikan karena adanya kerja sama, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi penelitian ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Bapak Drs. Abdul Wahab, MA, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu Apt. Nurul Qiyaam, M. Farm., Klin, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Ibu Catur Esty Pamungkas, M. Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Ibu Siti Mardiyah WD., M.Kes, Selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan arahan dan petunjuk dengan sabar dan teliti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Cahaya Indah Lestari, M.Keb, Selaku penguji yang telah memberikan arahan dan petunjuk dengan sabar dan teliti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Ibu Evi Dilia Rospia, S.ST., M.Keb, Selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan arahan dan petunjuk dengan sabar dan teliti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Para Dosen, pengelola dan seluruh staf academia Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Semua pihak yang terlibat dan telah banyak membantu selama studi hingga selesai di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi penelitiannya ini dapat memberi manfaat bagi pengembangan dunia pendidikan.

Mataram,

Juni 2023

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI MELAKUKAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI DESA SELOTO KABUPATEN SUMBAWA BARAT

Kamariah¹
Siti Mardiyah WD², Evi Diliana Rospia³

INTISARI

Latar Belakang : Kanker serviks merupakan penyakit kanker yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Kanker tersebut memiliki tingkat kematian yang tinggi, yang umumnya dipengaruhi oleh keterlambatan deteksi penyakit. Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan metode Pap Smear atau bisa juga dengan pemeriksaan visual asam asetat (IVA). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat di dapatkan bahwa jumlah kasus IVA Positif Pra Kanker pada tahun 2021 di Kabupaten Sumbawa Barat sebanyak 25, Kecamatan Taliwang 8 dan di Desa Seloto 2 kemudian meningkat pada tahun 2022 sebanyak 83 di Kabupaten Sumbawa Barat, Kecamatan Taliwang Sebanyak 82 dan Desa Seloto sebanyak 5. Tujuan dari penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks terhadap motivasi dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah menggunakan penelitian analitik deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan di Desa Seloto yang berjumlah 528 orang, besarnya sampel untuk penelitian ini sebanyak 84 orang wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan uji *Mann-Whitney* diperoleh hasil dimana pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$, nilai *pvalue* = 0,000 ($0.000 < 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Pemeriksaan IVA. **Kesimpulan :** Masukan bagi Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat agar lebih memperhatikan serta memberikan pendidikan kesehatan tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Pemeriksaan IVA.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kanker Serviks, Motivasi, IVA
Kepustakaan : 8 Buku 2010-2019, 37 Artikel 2016-2022
Jumlah Halaman : 65 Halaman, 5 Tabel, 3 Gambar, 6 Lampiran

Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammdiyah Mataram

Dosen Universitas Muhammdiyah Mataram

Dosen Universitas Muhammdiyah Mataram

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF WOMEN OF
CHILDBEARING AGE (WUS) ABOUT CERVICAL CANCER AND
MOTIVATION TO DO ACETIC ACID VISUAL INSPECTION (IVA)
CHECKS
IN SELOTO VILLAGE, WEST SUMBAWA DISTRICT**

Kamariah¹
Siti Mardiyah WD², Evi Diliiana Rospia³

ABSTRACT

Background: In Indonesia, cervical cancer is the most prevalent type of cancer. Early detection of the disease typically contributes to the high mortality rate associated with the malignancy. Both the acetic acid visual examination (VIA) and the Pap smear method are viable options for the early detection of cervical cancer. In 2021, the number of positive pre-cancer IVA cases in West Sumbawa Regency was 25, according to data from the West Sumbawa Regency Health Office. In 2022, that number increased to 83 in West Sumbawa Regency, 82 in Taliwang District, and 5 in Seloto Village. The objective of this research endeavour was to ascertain the correlation between the level of knowledge about cervical cancer among women of childbearing age (WUS) in Seloto Village, West Sumbawa Regency, and their motivation to undergo IVA examinations. **Methods:** This type of research uses quantitative descriptive-analytic research using a cross-sectional design. The population in this study were all women of childbearing age who performed examinations in Seloto Village, totalling 528 people. The sample size for this study was 84 women of childbearing age. The sampling technique used in this study used a consecutive sampling technique. **Results:** The results obtained from the Mann-Whitney test obtained results where at a significant level $\alpha = 0.05$, the value of $pvalue = 0.000$ ($0.000 < 0.05$) can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge of cervical cancer and the motivation to do VIA examination. **Conclusion:** Input for Seloto Village, West Sumbawa Regency, to pay more attention and provide health education about the Relationship between Cervical Cancer Knowledge Level and Motivation to Perform VIA Examination.

Keywords : Knowledge, Cervical Cancer, Motivation, VIA
Literature : 8 Books 2010-2019, 37 Articles 2016-2022
Total Pages : 65 Pages, 5 Tables, 3 Figures, 6 Attachments

¹ Student of Midwifery S1 Study Programme, Faculty of Health, Muhammdiyah Mataram University

² Lecturer of Muhammdiyah Mataram University

³ Lecturer of Universitas Muhammdiyah Mataram

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM _____

KEPALA
UPT P3B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian	10
F. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Tinjauan Teoritis	13
B. Tinjauan Islami	36
C. Kerangka Teori	40
D. Kerangka Konsep	40
E. Hipotesis	41
BAB III METODE PENELITIAN	42
A. Desain Penelitian	42
B. Variabel Penelitian	43
C. Definisi Operasional	43
D. Populasi dan Sampel	43
E. Etika Penelitian	45
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	47
G. Metode Pengolahan dan Analisa Data.....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
B. Hasil Penelitian	53
C. Pembahasan	56
BAB V PENUTUP	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan WUS	49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Motivasi melakukan pemeriksaan IVA	50
Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks terhadap motivasi dalam melakukan pemeriksaan IVA	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 10 Povinsi dengan Cakupan Deteksi Dini Kanker Serviks	3
Gambar 2. Kerangka Teori.....	33
Gambar 3. Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. *Informed Consent*
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4. Kunci Jawaban
- Lampiran 5. Master Tabel
- Lampiran 6. Hasil Uji SPSS
- Lampiran 7. *Etichal Clereance*



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2018, sekitar 570.000 wanita didiagnosis menderita kanker serviks dan 311.000 wanita meninggal karenanya (Arbyn et al., 2018). Arbyn, et al. (2018) melanjutkan bahwa sekitar 84% dari semua kasus kanker serviks dan 88% dari semua kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara yang memiliki banyak kekurangan sumber daya. Selama empat dekade terakhir, penurunan yang signifikan dalam kematian dan kejadian kanker serviks telah diamati dengan strategi pencegahan seperti *cervical cancer screening* (CCS) atau biasa disebut skrining kanker serviks dan vaksinasi human papilloma virus (HPV) (Torre et al., 2017).

Modalitas skrining untuk kanker serviks meliputi Pap Smear, tes HPV, dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA). Metode skrining sebagai metode yang terbukti efektif untuk melakukan pemeriksaan kanker serviks dengan biaya yang efisien. Walaupun inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) terbukti efektif dan efisien, akan tetapi cakupan global dari strategi pencegahan ini masih rendah, terutama di negara berkembang (Burstein et al., 2021).

Kawasan Asia Tenggara (ASEAN) mencakup 11 negara dengan agama, budaya, dan sejarah yang berbeda: Brunei, Kamboja, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Filipina, Singapura, Timor-Leste, dan Vietnam. Ada sekitar 330 juta wanita di Asia Tenggara, yang merupakan 4,3% dari populasi

dunia (WHO 2022). Chua, et al. (2021) mengemukakan bahwa kanker serviks adalah kanker paling umum kedua pada wanita di wilayah ASEAN.

Pada tahun 2020, ASEAN menduduki peringkat ketujuh untuk kejadian kanker serviks yakni sebanyak 17,8% dan keenam untuk mortalitas dibandingkan wilayah lain di dunia sebanyak 0,57% sebagaimana dikutip dalam laman *International Agency for Research on Cancer* (WHO 2022). Mengingat beban penyakit kanker serviks yang signifikan dengan tidak adanya strategi pencegahan yang efektif, pemahaman yang lebih rinci tentang hambatan dan promotor skrining diperlukan. Hal ini penting dilakukan karena sangat membantu untuk perencanaan intervensi masyarakat dalam rangka meningkatkan partisipasi skrining.

Mengingat beban penyakit kanker serviks yang signifikan dengan tidak adanya strategi pencegahan yang efektif, pemahaman yang lebih rinci tentang hambatan dan promotor skrining diperlukan. Hal ini penting dilakukan karena sangat membantu untuk perencanaan intervensi masyarakat dalam rangka meningkatkan partisipasi skrining.

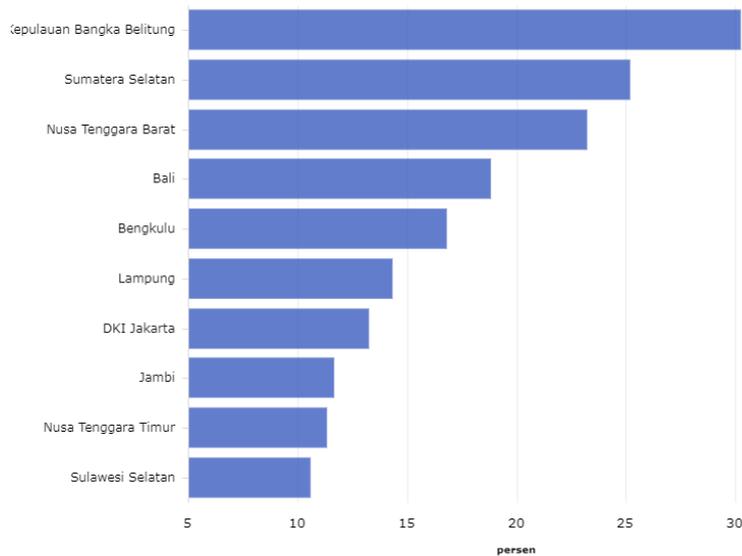
Faktor yang memengaruhi penyerapan skrining kanker serviks termasuk status pendidikan (Damiani et al., 2015), literasi kesehatan (Kim et al., 2016), faktor psikososial (Bukowska-Durawa & Luszczynska, 2014), dan faktor kontekstual (Plourde et al., 2016). Namun, belum terdapat penelitian dari wilayah ASEAN yang memasukkan variabel-variabel tersebut dalam tinjauan model penelitiannya. Selain itu, mediator skrining kanker serviks di negara-negara dengan kasus penyakit yang tinggi seperti di kawasan Asia

Tenggara, tidak dikader dengan baik berdasarkan tinjauan literatur yang sistematis (Driscoll, 2016). Oleh karena itu, perlu untuk mengidentifikasi kembali hambatan dan pendukung skrining kanker serviks di kalangan wanita yang tinggal di Asia Tenggara pada umumnya dan Indonesia pada khususnya.

Kanker serviks merupakan penyakit kanker yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Kanker tersebut memiliki tingkat kematian yang tinggi, yang umumnya dipengaruhi oleh keterlambatan deteksi penyakit. Deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan metode Pap Smear atau bisa juga dengan pemeriksaan visual asam asetat (IVA).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan, dari tahun 2019 hingga 2021, sebanyak 2.827.177 wanita berusia 30 hingga 50 tahun telah menjalani skrining kanker serviks. Angka tersebut hanya memenuhi 6,83% dari target nasional. Kepulauan Bangka Belitung merupakan provinsi dengan kinerja deteksi dini kanker rahim tertinggi di Indonesia sebesar 30,24%. Diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 25,16% dan Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 23,22%. Daerah dengan angka deteksi dini yang rendah dikhawatirkan akan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat kanker serviks. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan deteksi dini di daerah dengan cakupan rendah (Kemenkes RI 2022).

Gambar 1. 10 Provinsi dengan Cakupan Deteksi Dini Kanker Serviks Tertinggi Nasional (2019-2021)



Sebagai salah satu alternatif pemeriksaan deteksi dini, *visual acetic acid inspection* (IVA) dipilih sebagai metode untuk mendeteksi kanker serviks karena memiliki beberapa keunggulan, yaitu lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan metode deteksi dini lainnya seperti Pap Smear atau pemeriksaan DNA HPV. Kesadaran perempuan Indonesia untuk rutin melakukan deteksi dini kanker serviks masih rendah. Menurut data nasional, cakupan pemeriksaan IVA masih sangat rendah sekitar 5% (Dewi, 2020).

Kabupaten Sumbawa Barat (KSB), yang merupakan bagian dari wilayah pada Provinsi NTB juga telah mengadopsi teknik yang lebih murah namun efektif untuk skrining kanker serviks yang disebut inspeksi visual dengan asam asetat (IVA). Dinas Kesehatan KSB menerapkan program pendekatan sosialisasi skrining IVA kepada seluruh populasi wanitanya. Program yang terorganisir dengan baik untuk mendeteksi dan mengobati

kelainan pra-kanker pada tahap awal kanker mampu mencegah hingga 80% kanker serviks (Mokhele, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat di dapatkan bahwa jumlah kasus IVA Positif Pra Kanker pada tahun 2021 di Kabupaten Sumbawa Barat sebanyak 25, Kecamatan Taliwang 8 dan di Desa Seloto 2 kemudian meningkat pada tahun 2022 sebanyak 83 di Kabupaten Sumbawa Barat, Kecamatan Taliwang Sebanyak 82 dan Desa Seloto sebanyak 5. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat telah menetapkan tujuan untuk mencapai setidaknya 80% cakupan populasi target yang relevan dengan skrining dan pengobatan untuk kasus kanker serviks pra-invasif pada tahun 2021. Namun, survei *cross-sectional* berbasis komunitas yang dilakukan Dinas Kesehatan KSB menunjukkan tingkat skrining kanker serviks, pada tahun 2021 jumlah skrining di KSB sebanyak 16.755, Kecamatan Taliwang 2.730 dan Desa Seloto 28. Pada tahun 2022 menurun menjadi 8.538 di KSB, 687 di Kecamatan Taliwang dan 15 di Desa Seloto (Dikes KSB 2022).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan KSB pada observasi awal menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan dalam program deteksi dini kanker serviks meliputi pemeriksaan IVA yang dilakukan baik di dalam maupun di luar fasilitas, pemberian pengobatan, dan rujukan yang diperlukan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas IVA, terlihat bahwa pemanfaatan layanan IVA di Desa Seloto masih rendah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa banyak perempuan masih merasa tidak memerlukan layanan

tersebut dan menunjukkan keengganan serta rasa malu untuk menjalani pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, penting untuk memberikan insentif kepada Wanita Usia Subur (WUS) untuk meningkatkan kecenderungan mereka menjalani deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA. Selain itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan sikap WUS dalam menyikapi deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

Pemahaman tentang kanker serviks sangat penting bagi individu. Pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk perilaku dan tindakan seseorang. (Notoadmojo, 2010). Pengetahuan, sikap dan norma subyektif membentuk perilaku seseorang yang mengarah pada perubahan yang positif. Perilaku positif WUS untuk menjaga kesehatannya, khususnya kesehatan reproduksi, diketahui sejak dini. Salah satunya adalah deteksi dini kanker serviks melalui skrining IVA. Dalam rangka meningkatkan upaya deteksi dini kanker serviks, perhatian wanita usia subur sangat dibutuhkan. Minat berfungsi sebagai faktor motivasi yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas sesuai dengan preferensinya, terutama ketika mereka memiliki otonomi untuk membuat pilihan.

Anggraini (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Tidak ada korelasi yang jelas antara motivasi melakukan pemeriksaan dan latar belakang pendidikan perempuan pada masa subur. Namun terdapat korelasi antara motivasi melakukan pemeriksaan IVA dengan berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap, dukungan suami, akses informasi, dukungan tenaga kesehatan, dan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

Selanjutnya penelitian Paramitha, Hapsari dan Jumsa (2022) menunjukkan bahwa sikap, norma subyektif, dan perilaku kontrol tidak memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku, namun memiliki pengaruh tidak langsung dengan motivasi sebagai variabel mediasi. Hal ini sesuai dengan konstruk perilaku pada *Theory of Planned Behavior*, dimana motivasi sebagai variabel mediasi antara sikap terhadap perilaku keikutsertaan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur telah terbukti kebenarannya.

Melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku pemeriksaan IVA pada perempuan di Desa Seloto sangatlah penting. Hal ini disebabkan dengan hadirnya fasilitas pemeriksaan IVA yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perempuan tentang kanker serviks dengan motivasi menjalani pemeriksaan IVA.

B. Rumusan Masalah

Kanker serviks merupakan jenis kanker kedua terbanyak di Indonesia berdasarkan angka kejadian kanker. Kanker serviks yang disebabkan oleh human papillomavirus (HPV) dapat dicegah secara efektif melalui metode deteksi dini seperti pemeriksaan IVA. Masih tingginya prevalensi kanker serviks di Indonesia disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan pengetahuan di kalangan wanita menikah mengenai pentingnya deteksi dini. Perolehan pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk pengambilan keputusan dan perilaku individu. Kurangnya kesadaran perempuan mengenai pemeriksaan IVA menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap manfaat

deteksi dini kanker serviks. Akibatnya, kurangnya pengetahuan ini secara signifikan mempengaruhi terbatasnya kemampuan mereka dalam mengambil keputusan yang tepat dalam menjalani pemeriksaan IVA. Dari permasalahan di atas, peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan wanita tentang kanker serviks terhadap motivasi dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks terhadap motivasi dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.
- b. Mengidentifikasi motivasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.
- c. Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan kanker serviks terhadap motivasi melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Artikel ini bertujuan untuk menyajikan informasi dan analisis komprehensif mengenai penelitian terkini di bidang kesehatan reproduksi,

khususnya yang berfokus pada kemajuan ilmu keperawatan terkait deteksi dini kanker serviks. Tujuan utamanya adalah untuk menekankan pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), sehingga meningkatkan kesadaran di kalangan wanita tentang pentingnya skrining kanker serviks secara tepat waktu.

2. Bagi Puskesmas/Dinas Kesehatan

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas dan pelayanan di bidang pencegahan kanker, khususnya pada program deteksi dini. Program ini mencakup puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya yang menyediakan fasilitas deteksi dini dan sumber edukasi tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks. Tujuannya adalah untuk mempengaruhi perilaku perempuan dan mendorong mereka untuk menjalani pemeriksaan deteksi dini. Menggabungkan penggunaan IVA.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini berfungsi sebagai sumber berharga untuk memperoleh dan memajukan pengetahuan di bidang maternitas dan komunitas. Temuan-temuan ini dapat diterapkan secara efektif di lingkungan masyarakat. Selain itu, hal ini dapat memberikan masukan dan informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai pentingnya pemeriksaan IVA pada perempuan, sejalan dengan standar atau pedoman yang relevan, serta faktor-faktor yang terkait dengan kunjungan IVA.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bertujuan untuk menyebarluaskan data dan analisis kanker serviks serta peran pemeriksaan IVA dalam deteksi dini. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan mempromosikan langkah-langkah proaktif untuk pencegahan dan deteksi dini kanker serviks.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kesadaran perempuan terhadap kanker serviks dan motivasinya menjalani pemeriksaan deteksi dini IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat. Desa ini dilengkapi dengan fasilitas yang menawarkan layanan deteksi dini. Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini mengikuti pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitis. Data primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada kelompok responden yang telah ditentukan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang meneliti hubungan antara variabel pengetahuan kanker serviks dengan motivasi melakukan skrining IVA pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu, berikut uraiannya:

Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Sekarang

No.	Judul	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui	Tidak ada korelasi yang jelas antara motivasi	Meneliti variabel yang sama antara pengetahuan	Lokasi serta objek penelitian dilakukan

	Motivasi Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi (Angraini, 2021).	faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi wanita kelompok usia subur melakukan pemeriksaan visual asam asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi.	melakukan pemeriksaan dan latar belakang pendidikan perempuan pada masa subur. Namun terdapat korelasi antara motivasi melakukan pemeriksaan IVA dengan berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap, tingkat dukungan suami, akses informasi, dukungan tenaga kesehatan, dan tingkat kecemasan dalam bekerja di Puskesmas Kassi-Kassi. Daerah.	terhadap kanker serviks dengan motivasi melakukan skrining IVA. Menggunakan alat analisis statistik yang sama (<i>chi-square</i>).	pada tempat yang berbeda dan pada periode yang berbeda pula.
2	Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Pemeriksaan IVA Test pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung Tahun 2020 (Ardayani, 2020).	Menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA Test pada wanita usia subur di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung tahun 2020.	Ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan IVA Test pada WUS di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung Tahun 2020. tidak ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA Test pada WUS di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung.	Meneliti variabel yang sama antara pengetahuan terhadap kanker serviks dengan motivasi melakukan skrining IVA. Menggunakan alat analisis statistik yang sama (<i>chi-square</i>).	Lokasi serta objek penelitian dilakukan pada tempat yang berbeda dan pada periode yang berbeda pula.
3	The Relationship Between Educational Factors and Early Detection Behavior Cervical Ca in Fertile Age	Mengetahui pengaruh faktor pendidikan terhadap perilaku dini caesar serviks pada WUS di wilayah UPT	Ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan dengan perilaku deteksi dini caesar serviks pada WUS di wilayah UPT Puskesmas	Meneliti variabel yang sama antara pengetahuan terhadap kanker serviks dengan motivasi melakukan	Lokasi serta objek penelitian dilakukan pada tempat yang berbeda dan pada periode yang berbeda pula. Menggunakan

	Women (Darwati dan Nikmah, 2020)	Puskesmas Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.	Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan.	skrining IVA.	alat analisis statistik yang berbeda (<i>logistic regression test</i>).
--	----------------------------------	---	---	---------------	---

Batasan masalah pada usulan penelitian ini terletak pada variabel penelitian yaitu pengetahuan dan motivasi. Selanjutnya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan WUS tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan pemeriksaan IVA. Penelitian ini dibangun atas dasar fenomena yang ada pada Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat. Penelitian ini secara khusus membahas mengenai fenomena rendahnya cakupan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat yang belum pernah diteliti sebelumnya, sehingga hal ini memberikan jaminan tentang keasliannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Blum (seperti dikutip dalam Notoatmodjo, 2014) mengidentifikasi tiga domain perilaku yang berbeda, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo dalam Kholid, 2012) bahwa yang dicakup dalam tingkatan pengetahuan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah keadaan sadar atau mempunyai informasi. Istilah “mengetahui” umumnya diartikan sebagai tindakan mengingat kembali informasi yang telah dipelajari atau dipelajari sebelumnya. Kata kerja yang biasa digunakan untuk menilai keakraban seseorang terhadap pokok bahasan yang diteliti meliputi menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Pemahaman mengacu pada kapasitas kognitif untuk secara akurat mengartikulasikan informasi tentang entitas yang dikenal dan secara akurat menafsirkan materi yang diberikan.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi mengacu pada pemanfaatan praktis materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi kehidupan nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah proses penguraian suatu bahan atau objek menjadi komponen-komponen penyusunnya dengan tetap menjaga kesatuan struktur organisasi dan keterkaitan antar komponen tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kapasitas untuk menghasilkan formulasi baru dengan memanfaatkan formulasi yang sudah ada sebelumnya. Pengguna mempunyai kemampuan untuk terlibat dalam berbagai aktivitas seperti pengorganisasian, perencanaan, merangkum, dan mengadaptasi teori atau formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kapasitas kognitif untuk menganalisis dan menilai secara kritis berbagai bentuk informasi atau materi. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada sebelumnya.

c. Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Nurhasim 2013) Penilaian pengetahuan dapat dilakukan melalui pemanfaatan wawancara atau kuesioner. Informasi atau pengukuran yang diinginkan dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, mencakup berbagai tingkatan seperti mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Ada dua jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk menilai pengetahuan umum: pertanyaan subjektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif, seperti pertanyaan pilihan ganda, pertanyaan benar-salah, dan pertanyaan menjodohkan. Proses menilai pengetahuan melibatkan pengajuan pertanyaan dan pemberian skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan membandingkan skor yang diharapkan, yaitu skor yang paling tinggi. Skor tersebut kemudian dikalikan dengan 100% untuk mendapatkan persentase. Persentase yang dihasilkan kemudian dikategorikan menjadi tiga kelompok: baik (76 – 100%), sedang atau cukup (56 – 75%), dan buruk (<55%). Kategorisasi ini berlaku pada 13 kategori Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (Arikuto, 2013).

2. Kanker Serviks

a. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah jenis kanker yang berkembang di leher rahim. Leher rahim merupakan wilayah sistem reproduksi wanita yang berfungsi sebagai pintu gerbang menuju rahim, terletak di antara rahim

dan vagina (Black & Hawks, 2014). Kanker serviks, juga dikenal sebagai karsinoma serviks, sebagian besar disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV), terhitung sekitar 99,70% kasus (Setiawati, 2014). Penyakit ini terutama menyerang leher rahim. Kanker serviks, yang target utamanya adalah wanita yang sudah menikah atau melakukan aktivitas seksual, merupakan keganasan yang menyerang leher rahim. (Fitrisia et al., 2019).

Tanda dan gejala yang terkait dengan kanker serviks meliputi keluarnya cairan berwarna gelap dan berbau busuk, pendarahan yang tidak lazim setelah hubungan seksual, rasa tidak nyaman, penurunan berat badan, dan anemia pada stadium lanjut penyakit (Fitrisia et al., 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengidentifikasi berbagai faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terkena kanker serviks, antara lain (P2PTM Kemenkes RI, 2020):

1) Usia

Kanker serviks lebih banyak terjadi pada wanita berusia 35 tahun ke atas karena adanya korelasi positif antara usia dan kemungkinan terkena kondisi ini. Terlibat dalam aktivitas seksual atau menikah pada masa remaja. Risiko terkena kanker serviks lebih tinggi pada wanita yang melakukan aktivitas seksual pada usia lebih muda.

2) Berganti-ganti pasangan seksual

Melakukan perilaku seksual yang sering berganti-ganti pasangan seksual dapat meningkatkan risiko penularan penyakit kelamin secara signifikan. Penyakit menular seksual, seperti Human Papillomavirus (HPV), telah terbukti secara ilmiah meningkatkan terjadinya kanker serviks. Dapat dibayangkan bahwa salah satu pasangan seksual mungkin merupakan pembawa Human Papillomavirus (HPV), yang berpotensi menyebabkan perubahan pada sel-sel yang ada di permukaan mukosa. Perubahan ini dapat mengakibatkan peningkatan pembelahan sel dan pada akhirnya berkontribusi pada berkembangnya keganasan serviks.

3) Merokok

Risiko terkena kanker serviks ditemukan dua kali lebih tinggi pada wanita perokok dibandingkan mereka yang tidak merokok. Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa lendir serviks pada wanita yang melakukan perilaku merokok mengandung nikotin dan berbagai zat lain yang biasa terdapat pada rokok. Zat-zat ini mempunyai kemampuan untuk menurunkan resistensi serviks, sekaligus bertindak sebagai kokarsinogen, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi virus.

4) Paritas

Terjadinya paritas dengan lebih dari dua anak atau kelahiran dengan jarak yang berdekatan dikaitkan dengan peningkatan risiko

terjadinya perubahan sel abnormal pada leher rahim. Persalinan pervaginam yang berlebihan telah diamati berpotensi menyebabkan transformasi seluler abnormal pada epitel serviks, yang dapat berkembang menjadi keganasan.

5) Sosial Ekonomi

Individu yang termasuk dalam kelompok sosial ekonomi rendah sering mengalami keganasan pada sel serviks. Kejadian ini tidak lepas dari tantangan yang dihadapi individu tersebut dalam melakukan pemeriksaan rutin, baik karena ketidakmampuan maupun keterbatasan dalam melakukannya.

6) Kebersihan alat kelamin

Seringnya penggunaan antiseptik untuk kebersihan alat kelamin (vagina) berpotensi berkontribusi pada berkembangnya kanker serviks. Dianjurkan untuk tidak sering menggunakan antiseptik untuk membersihkan vagina, karena praktik ini dapat menyebabkan iritasi pada daerah serviks. Setelah iritasi, perubahan sel terjadi, yang berpotensi mengarah pada perkembangan sel kanker.

b. Stadium Kanker Serviks

Federasi Internasional Ginekologi dan Obstetri (FIGO) telah menetapkan berbagai klasifikasi kanker serviks, yang diuraikan oleh Komite Pengendalian Kanker Nasional pada tahun 2017. Klasifikasi tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Stadium 0, stadium ini biasa disebut juga dengan *Karsinoma in situ* (karsinoma pre-invasif). Dimana tumor masih dangkal, hanya tumbuh dilapisan sel serviks.
- 2) Stadium 1, kanker telah tumbuh dalam serviks namun belum menyebar kemanapun, stadium ini juga dibedakan menjadi:
 - a) Stadium 1 A1, pada stadium ini dokter tidak dapat melihat kanker tanpa mikroskop, kedalamannya tidak lebih dari 3mm dan besarnya kurang dari 7mm.
 - b) Stadium 1 A2, pada stadium ini dokter tidak dapat melihat kanker tanpa mikroskop, kedalamannya antara 3-5mm dan besarnya kurang dari 7mm.
 - c) Stadium 1 B1, pada stadium ini dokter dapat melihat dengan mata telanjang. Ukurannya lebih besar dari ukuran A2 atau sekitar 4mm.
 - d) Stadium 1 B2, pada stadium ini dokter dapat melihat kanker dengan mata telanjang. Ukurannya lebih besar dari 4mm.
- 3) Stadium 2, kanker berada di bagian dekat serviks tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina. Stadium 2 dibagi menjadi:
 - a) Stadium 2 A, pada stadium ini kanker meluas sampai ke atas vagina, tetapi belum menyebar ke jaringan yang lebih dalam dari vagina.
 - b) Stadium 2B, pada stadium ini kanker telah menyebar ke jaringan sekitar vagina dan serviks, namun belum sampai ke dinding

panggul.

4) Stadium 3, kanker telah menyebar ke jaringan lunak sekitar vagina dan serviks sepanjang dinding panggul. Dan/atau dapat menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.

5) Stadium 4, pada stadium ini kanker telah menyebar ke bagian lain tubuh, seperti kandung kemih, rektum, dan paru-paru. Stadium IV dibagi menjadi:

- a) Stadium 4A, kanker telah menyebar ke organ terdekat, seperti kandung kemih dan rektum.
- b) Stadium 4B, kanker telah menyebar ke organ yang lebih jauh seperti paru-paru.

3. Pencegahan Kanker Serviks

Pencegahan kanker serviks terdiri dari beberapa tahap, yaitu (Malehere et al., 2019):

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah pendekatan proaktif yang bertujuan meminimalkan atau memberantas paparan seseorang terhadap karsinogen untuk mencegah terjadinya karsinogenesis. Pencegahan primer dapat dicapai melalui penerapan strategi penghindaran risiko. Strategi tersebut antara lain menunda aktivitas seksual hingga mencapai usia 20 tahun, melakukan hubungan monogami, dan menggunakan vaksin HPV. (American Cancer Society, 2020).

b. Pencegahan Sekunder

Tujuan utama pencegahan sekunder adalah untuk mengidentifikasi dan mendeteksi kasus kanker serviks pada tahap awal, sehingga meningkatkan kemungkinan keberhasilan pengobatan dan penyembuhan. Pencegahan sekunder meliputi berbagai metode skrining dan deteksi dini, yaitu Pap Smear, Kolposkopi, Servikografi, Pap Net, dan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier mengacu pada tindakan proaktif yang diambil untuk mencegah komplikasi klinis dan kematian. Pencegahan dapat dicapai melalui pemberian modalitas pengobatan yang sesuai, seperti intervensi bedah, kemoterapi, atau radioterapi.

4. Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan IVA

Tes Visual Inspection Acetic Acid (IVA) merupakan metode langsung yang digunakan untuk deteksi dini kanker serviks. Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi kanker serviks pada tahap paling awal. Tes Asam Asetat IntraVaginal (IVA) adalah prosedur diagnostik yang melibatkan pengolesan larutan asam asetat 3-5% ke leher rahim, khususnya dinding rahim. Tujuan dari tes ini adalah untuk mengamati potensi perubahan warna yang mungkin timbul setelah proses usap. Tujuannya adalah untuk menentukan keberadaan sel yang menunjukkan displasia. (Mustika et al., 2015).

Pada pemeriksaan ini, serviks dinilai dengan pemeriksaan visual

setelah diberi larutan asam asetat 3-5%. Setelah serviks dilakukan pemeriksaan asam asetat, perubahan warna yang terlihat akan terlihat pada serviks. Perubahan ini dapat diamati secara langsung dan ditafsirkan sebagai normal atau tidak normal. Menurut Wahyuningsih (2018), diperlukan waktu minimal 1-2 menit untuk mengamati adanya perubahan pada jaringan epitel. Serviks menunjukkan respons yang lebih cepat bila terkena larutan asam asetat 5% dibandingkan dengan larutan 3%. Efek yang diamati akan berhenti dalam waktu sekitar 50-60 detik. Dengan pemberian asam asetat, gambaran serviks normal (ditandai dengan warna merah homogen) dan adanya bercak putih (indikasi displasia) dapat diperoleh (Anggraini, Indrawati & Kusumawati, 2020).

Jaringan ekto serviks rahim yang terkena lesi prakanker akan menunjukkan perubahan warna menjadi putih, biasa disebut acetowhite, bila diobati dengan asam asetat. Jika terdeteksi lesi makroskopis dan dicurigai adanya kanker, penggunaan asam asetat dihilangkan, dan pasien segera dirujuk ke fasilitas medis yang lebih komprehensif. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik praktik kedokteran, puskesmas, maupun rumah sakit (Hayati & Tahaha, 2019).

Berdasarkan laporan konsultasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ditemukan bahwa IVA (Invasive Visual Assessment) mempunyai kemampuan untuk mengidentifikasi lesi prakanker tingkat tinggi (disebut sebagai Lesi Prakanker Tingkat Tinggi) dengan sensitivitas berkisar dari 66% hingga 96% dan spesifisitas berkisar antara 64% hingga 98%. Menurut Salim (2017), nilai

prediksi positif dan nilai prediksi negatif masing-masing berada pada kisaran 10-20% dan 92-97%.

Pemeriksaan IVA menawarkan beberapa keunggulan, antara lain memenuhi kriteria tes skrining yang andal dan menjalani beberapa penilaian sensitivitas dan spesifisitas. Temuan ini menunjukkan bahwa tes IVA sebanding dengan Pap Smear, tes HPV, dan Kolposkopi. Ada beberapa keuntungan menjalani pemeriksaan IVA. Pertama, ini adalah prosedur yang mudah dan hemat biaya yang dapat dilakukan dengan mudah. Selain itu, pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter kandungan, seperti bidan, di fasilitas pemeriksaan kesehatan ibu mana pun. Peralatan yang dibutuhkan untuk pemeriksaan IVA sangat minim, sehingga mudah diakses. Selain itu, metode IVA sangat cocok untuk memberikan layanan sederhana.

a. Syarat Mengikuti Tes IVA

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual;
- 2) Tidak sedang datang bulan/ haid/ menstruasi;
- 3) Tidak sedang hamil;
- 4) 24 jam sebelum dilakukan pemeriksaan tidak melakukan hubungan seksual (Februanti, 2019).

b. Jadwal Pemeriksaan IVA

Program skrining oleh World Health Organization:

- 1) Skrining pada setiap wanita minimal 1 kali pada usia 35-40 tahun.
- 2) Apabila fasilitas memungkinkan, lakukan tiap 10 tahun pada usia 35-

55 tahun.

- 3) Apabila fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun.
- 4) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
- 5) Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan.
- 6) Di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA apabila: hasil positif (+) adalah 1 tahun, dan apabila hasil negatif (-) adalah 5 tahun.

c. Kriteria Diagnosis

Berdasarkan hasil pemeriksaan IVA, temuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori berbeda: tes positif, tes negatif, dan dugaan kasus kanker. Menurut National Cancer Control Committee (2017), penjelasannya adalah sebagai berikut:

- 1) Hasil tes positif: Plak putih yang tebal atau epitel *acetowhite*, biasanya dekat SSK (sambungan skuamokolumnner).
- 2) Hasil tes negatif: Permukaan polos dan halus, berwarna merah jambu; *ectropin, polyp, cervicitis, inflammation, nabothian cysts*.
- 3) Kanker Massa terlihat seperti kembang kol atau bisul.

5. Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi mencakup berbagai faktor internal dan eksternal, seperti kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan, dan mekanisme psikologis.

Faktor internal berasal dari dalam diri individu, sedangkan faktor eksternal berasal dari sumber di luar individu tersebut. Faktor internal meliputi kumpulan atribut internal individu, antara lain kepribadian, kecerdasan, ciri fisik, kebiasaan, kesadaran, minat, bakat, kemauan, semangat, dan aspek terkait lainnya. Faktor eksternal berasal dari lingkungan sekitar, meliputi aspek fisik dan sosial, serta pengaruh tekanan dan peraturan organisasi. (Lestari, 2016).

b. Tujuan Motivasi

Motivasi, pada hakikatnya, bertujuan untuk menstimulasi atau menghasut individu, menanamkan dalam diri mereka dorongan dan kesiapan untuk terlibat dalam tindakan tertentu, yang pada akhirnya mengarah pada pencapaian hasil atau tujuan yang diinginkan.

Tujuan motivasi yang diuraikan oleh Lestari (2016) adalah sebagai berikut:

- 1) Tujuannya adalah untuk meningkatkan moral dan tingkat kepuasan.
- 2) Meningkatkan efisiensi dan output operasional.
- 3) Meningkatkan tingkat kedisiplinan.
- 4) Membangun Lingkungan Kerja yang Optimal dan Menumbuhkan Dinamika Interpersonal yang Positif.
- 5) Tingkatkan tingkat akuntabilitas Anda terhadap kewajiban profesional Anda.

c. Teori Motivasi

1) Hierarki Kebutuhan Dasar Manusia

Teori hierarki kebutuhan adalah kerangka kerja yang umum digunakan untuk memahami motivasi manusia. Menurut Maslow, kebutuhan manusia diatur secara hierarkis. Teori motivasi Maslow mengemukakan bahwa perkembangan manusia dapat dikategorikan ke dalam lima tingkat kebutuhan hierarki: kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan rasa memiliki, kebutuhan harga diri, dan kebutuhan aktualisasi diri.

2) Teori Motivasi Hygiene dari Herzberg

Teori motivasi ini berfokus pada peningkatan pemahaman efektivitas situasional dalam kaitannya dengan motivasi. Teori Motivasi Kebersihan terdiri dari dua faktor berbeda: faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup berbagai aspek seperti pekerjaan, pertumbuhan profesional, kemajuan karir, dan akuntabilitas. Faktor eksternal mencakup berbagai elemen seperti status saat ini, lingkungan sekitar, kebijakan organisasi, dan langkah-langkah keamanan perusahaan atau tempat kerja.

3) Teori Harapan

Berdasarkan teori ini, motivasi adalah hasil dari suatu hasil yang diinginkan yang ingin dicapai oleh seorang individu, dan individu tersebut menilai bahwa tindakannya secara efektif akan mengarah pada hasil yang diinginkan. Apabila seseorang mempunyai

keinginan yang kuat terhadap sesuatu dan melihat adanya peluang untuk memperolehnya, maka ia akan berusaha untuk memperolehnya. Menurut teori harapan, individu akan memiliki motivasi yang tinggi untuk mencapai hasil yang diinginkan ketika mereka memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemungkinan mencapai hasil tersebut. Intinya, jika seseorang menginginkan sesuatu dan harapannya untuk mencapainya cukup tinggi, maka ia akan terdorong untuk secara aktif mencari hasil yang diinginkan. Sebaliknya, ketika kemungkinan memperoleh hasil yang diinginkan sangat kecil, maka kecenderungan untuk melakukan upaya akan berkurang.

4) Teori Penentuan Tujuan

Kejelasan tujuan individu dalam melaksanakan tanggung jawabnya sangat penting untuk meningkatkan motivasi. Tingkat penerimaan para pelaksana mengenai kesesuaian dan relevansi tujuan tersebut berdampak langsung pada tingkat pencapaian yang dapat dicapai. (Lestari, 2016).

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Motivasi

1) Faktor Fisik

Motivasi intrinsik mengacu pada dorongan internal yang memaksa seseorang untuk mengambil tindakan untuk memenuhi kebutuhan fisiknya, yang mencakup persyaratan yang berhubungan dengan tubuh, materi, objek, atau alam. Faktor fisik meliputi berbagai unsur yang saling berhubungan baik dengan kondisi lingkungan

sekitar maupun keadaan pribadi seseorang. Faktor-faktor tersebut mencakup berbagai aspek, seperti lingkungan fisik, kondisi kesehatan, usia, dan variabel terkait lainnya.

2) Faktor Herediter

Korelasi antara motivasi individu dan lingkungannya bergantung pada tingkat kematangan atau usia mereka.

3) Faktor Intrinsik

Motivasi intrinsik biasanya berasal dari perilaku yang memenuhi kebutuhan pribadi, sehingga menimbulkan rasa puas terhadap pencapaian seseorang.

4) Fasilitas (Sarana dan Prasarana)

Motivasi muncul karena rasa nyaman dan segala sesuatu yang mempermudah dengan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk hal yang diinginkan.

5) Situasi dan Kondisi

Motivasi adalah keadaan psikologis yang muncul sebagai respons terhadap keadaan eksternal, yang memaksa individu untuk terlibat dalam tindakan atau perilaku tertentu.

6) Program dan Aktifitas

Motivasi intrinsik adalah dorongan psikologis yang berasal dari penguatan positif yang diberikan oleh diri sendiri atau entitas eksternal. Hal ini biasanya diperoleh dari keterlibatan dalam kegiatan rutin atau program yang memiliki tujuan tertentu.

7) Audio Visual (Media)

Motivasi yang diturunkan dari perantara mengacu pada dorongan atau inspirasi yang dialami individu sebagai akibat dari informasi yang diterima melalui perantara, sehingga mendorong mereka untuk terlibat dalam tindakan atau perilaku tertentu.

8) Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang, tingkat kematangan dan kemampuan kognitifnya cenderung berkembang, sehingga meningkatkan pemikiran logis dan keterampilan pemecahan masalah. Peningkatan kematangan dan kekuatan mental ini berkontribusi pada peningkatan motivasi untuk menyelesaikan tugas dan mengejar tujuan. (Lestari, 2016).

6. Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Wanita dalam Melakukan IVA

a. Pengetahuan

Memahami pentingnya deteksi dini kanker serviks sangat penting bagi masyarakat umum, khususnya perempuan, untuk meningkatkan kesadaran dan menumbuhkan motivasi kesehatan yang diinginkan. Khususnya terkait dengan pelaksanaan pemeriksaan IVA sebagai upaya proaktif mendeteksi kanker serviks pada stadium awal. Menurut temuan penelitian Ukhviyati (2018), individu dengan basis pengetahuan yang kuat lebih besar kemungkinannya untuk melakukan pemeriksaan IVA.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses menyeluruh yang meliputi

pengembangan sikap dan perilaku individu. Ini melibatkan upaya yang disengaja untuk mengubah sikap dan perilaku baik individu maupun kelompok, dengan tujuan meningkatkan kepribadian dan kemampuan mereka. Perkembangan tersebut dapat terjadi melalui cara formal dan nonformal, seperti pengajaran dan pelatihan. Proses pendidikan mencakup berbagai metode dan tindakan yang memfasilitasi pertumbuhan tersebut (Kamus Besar Bahasa Indonesia Online, 2016).

Menurut Dharmawati (2017), individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki peningkatan kemampuan untuk memperoleh dan mengasimilasi informasi, sehingga mengarah pada akumulasi pengetahuan yang lebih besar. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang baru diperkenalkan dan mengadopsi nilai-nilai baru, sehingga menghambat respon perilaku mereka. Dalam penelitian yang dilakukan Wahyuni (2019), diketahui bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung menghindari pemeriksaan IVA.

c. Dukungan Suami/Keluarga

Menurut Martini dan Yuliawati (2021), individu seringkali mengandalkan nasihat dari keluarga dan teman ketika mencari layanan kesehatan profesional. Lebih lanjut, sebagaimana dikemukakan oleh Friedman dalam buku "Family and Community Nursing" yang dikutip oleh Huda (2016), keluarga dapat diartikan sebagai kumpulan individu yang terhubung melalui perkawinan, kelahiran, atau adopsi, dengan

tujuan utama untuk membina pelestarian budaya. dan meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, emosional, dan sosial. Status sosial setiap anggota keluarga harus ditentukan. Tujuan utama keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan psikososial, membentuk perkembangan sifat-sifat manusia pada anggotanya, memfasilitasi prokreasi dan transmisi sumber daya manusia, memberikan dukungan ekonomi untuk pengasuhan, menawarkan umpan balik, mengatasi masalah, dan menumbuhkan rasa percaya diri. Jelaslah bahwa keluarga memainkan peran penting dalam memenuhi fungsi-fungsi ini. Hal ini penting untuk setiap aspek industri kesehatan.

d. Sikap

Sikap mencakup penilaian individu terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial, dan pembentukan preferensi atau penolakan selanjutnya terhadap materi, konsep, individu, kolektif sosial, dan objek. Konsep sikap pada mulanya ditetapkan sebagai prasyarat terwujudnya suatu perilaku. Sikap terdiri dari tiga komponen berbeda yang disebut A, B, dan C. Afektif mengacu pada emosi atau perasaan yang dialami seseorang terhadap suatu objek. Perilaku mengacu pada suatu tindakan yang berasal dari perasaan lebih suka atau tidak suka terhadap suatu objek. Kognitif, juga dikenal sebagai keyakinan kognitif, mengacu pada persepsi atau pemahaman individu terhadap suatu objek. (Pitaloka et al., 2018).

Konsep sikap tidak boleh disamakan dengan perilaku, karena

keduanya merupakan fenomena yang berbeda. Penting untuk diingat bahwa perilaku tidak selalu sejalan dengan sikap seseorang. Kesenjangan ini sering terlihat, dimana individu mungkin menunjukkan tindakan yang tidak sesuai dengan sikap mendasarnya (Asriwati & Irawati, 2019). Berdasarkan temuan penelitian Husna (2020), terlihat adanya pergeseran sikap WUS (Wanita Dalam Kajian) dari yang awalnya berpandangan negatif menjadi positif, dengan tujuan untuk memudahkan deteksi dini kanker serviks. Sikap dapat dipecah menjadi tiga komponen utama: kognitif, afektif, dan konatif. Komponen kognitif mencakup pandangan, pengetahuan, keyakinan, dan persepsi individu. Komponen afektif melibatkan perasaan senang atau positif individu, serta ketidaksenangan atau negatif, terhadap suatu objek tertentu. Terakhir, komponen konatif mengacu pada kecenderungan individu untuk mengambil tindakan atau berperilaku tertentu terhadap objek sikapnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya korelasi penting antara sikap dan partisipasi dalam program Women's Wellness and Screening (WUS) untuk deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA. Secara khusus, individu yang mempunyai sikap positif terhadap program ini lebih besar kemungkinannya untuk menyatakan keinginannya untuk menjalani deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa sikap mempunyai peranan yang sangat penting dalam upaya Women's Union Society (WUS) dalam melakukan

deteksi dini kanker serviks. Sikap terutama dibentuk oleh keyakinan dan tingkat keyakinan seseorang terhadap suatu hal tertentu.

e. Dukungan Petugas Kesehatan

Tanggung jawab utama pengembangan inisiatif promosi kesehatan, seperti pos kesehatan desa, polindes, dan posyandu, terletak pada petugas kesehatan yang ditempatkan di lingkungan masyarakat terdekat, yang disebut Puskesmas. Tenaga profesional layanan kesehatan bertanggung jawab untuk mendorong dan memajukan inisiatif kesehatan masyarakat (Yusrawati dkk., 2019).

Tanggung jawab utama petugas kesehatan dalam konteks ini adalah menyebarkan informasi mengenai kanker serviks dan menekankan pentingnya deteksi dini. Selain itu, mereka juga bertugas memotivasi wanita yang sudah menikah untuk menjalani prosedur deteksi dini kanker serviks (Hargono & Nawalah, 2012). Petugas kesehatan memainkan peran penting dalam memberikan insentif dan memperkuat perilaku individu. Alasan penugasan para petugas ini adalah karena keahlian mereka di lapangan, sehingga menjadikan mereka sumber daya yang berharga untuk bertanya, memberikan masukan, dan memberikan rekomendasi mengenai pemanfaatan layanan kesehatan. (Rizani 2021).

f. Keterpaparan Media Massa/Informasi

Meningkatnya jumlah informasi yang diperoleh menyebabkan peningkatan pemahaman seseorang tentang kesehatan. Menurut

Notoatmodjo (2014), pengetahuan dapat diperoleh melalui pembelajaran berdasarkan pengalaman dari beragam sumber informasi, yang mengarah pada pengembangan keyakinan pribadi. Salah satu faktor penentu motivasi individu adalah pemberian informasi atau bimbingan dari tenaga profesional yang ahli, seperti bidan, kader, dan praktisi kesehatan lainnya.

Menurut Notoatmojo (2014), informasi diperoleh melalui panca indera dan selanjutnya diproses oleh otak secara sistematis. Pengetahuan adalah hasil dari proses ini, yang terjadi setelah individu mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi difasilitasi oleh panca indera yaitu penciuman dan sentuhan (Masturoh & Nauri, 2018).

Pemanfaatan media atau alat pendidikan memungkinkan pendidik menyampaikan informasi atau pesan konseling secara efektif, sehingga dapat menarik perhatian sasaran pendidikan. Temuan ini juga dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Wahyuni (2019). Secara khusus, penelitian ini mengungkapkan bahwa dari 23 peserta, sebagian besar menunjukkan motivasi rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai WUS (Pemeriksaan Rahim Wanita) masih kurang karena terbatasnya informasi yang diperoleh dari responden. Selain itu, beberapa peserta melaporkan belum pernah mendengar tentang WUS atau memperoleh informasi hanya dari sumber media mengenai sifat IVA (IntraVaginal Assessment) dan keuntungan menjalani pemeriksaan IVA. (Wahyuni, 2020).

g. Akses Menuju ke Pelayanan Kesehatan

Health services available in the community must be sustainable. This means that all types of health services needed by the community are not difficult to find, and their presence in the community is there at any time necessary for healthy behavior, the community needs supporting facilities and infrastructure. Affordability to reach health services really supports someone to take action (Sagita & Rahmawati 2020).

h. Keterjangkauan Biaya

Biaya medis mengacu pada biaya moneter yang dikeluarkan oleh individu untuk tujuan mencari pengobatan untuk kondisi medis spesifik mereka. Variabilitas kemampuan individu dalam menanggung biaya pengobatan sangat dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi keluarganya. Apabila kemampuan ekonomi keluarga mencukupi, maka ada potensi seseorang mampu membiayai biaya pengobatannya. Keluarga yang mengalami kendala keuangan berpotensi mengalokasikan dana untuk biaya pemeriksaan. Biaya pemeriksaan yang terjangkau dapat melayani individu dari berbagai latar belakang ekonomi, sehingga memungkinkan mereka menjalani pemeriksaan yang diperlukan. Persepsi individu terhadap biaya pengobatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesediaannya untuk menjalani pemeriksaan IVA secara rutin. (Indawati et al., 2018).

i. Rasa Takut

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian perempuan yang sebelumnya menjalani pemeriksaan skrining IVA dan mendapatkan hasil negatif tidak menjalani pemeriksaan ulang berikutnya. Selain itu, individu sering kali berasumsi bahwa aktivitas seksual mereka memuaskan dan akurat, sehingga menghilangkan kebutuhan akan evaluasi atau introspeksi lebih lanjut. Wanita mungkin akan merasakan rasa malu saat organ intimnya menjalani pemeriksaan berulang kali. Selain itu, mungkin masih kurangnya kesadaran dan kemauan untuk menjalani pemeriksaan kesehatan di kalangan wanita usia subur. Selain itu, mungkin ada perasaan takut mengenai kemungkinan hasil pemeriksaan ini.

B. Tinjauan Islami

Prinsip utama berperilaku sehat adalah iman. Islam menekankan pentingnya kebersihan dan kesucian, khususnya dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Islam sangat menekankan masalah kesehatan reproduksi perempuan, hal ini terlihat melalui pengaturan berbagai aspek berdasarkan ajaran Al-Quran dan Sunnah.

Sistem kesehatan Islam didasarkan pada ajaran yang menekankan pentingnya membersihkan diri (dikenal dengan istilah bersuci atau Thaharah) dari berbagai kotoran, antara lain kotoran (najis), kotoran jasmani (hadas), dan kotoran rohani. Pendekatan pemurnian yang komprehensif ini diintegrasikan ke dalam berbagai praktik keagamaan, seperti wudhu dan doa. Tujuan utama

pendidikan kesehatan reproduksi adalah untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, sikap, dan perilaku positif yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksual. Selain itu, ini bertujuan untuk meningkatkan tingkat reproduksi secara keseluruhan. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ini juga diatur dalam rangka membentengi diri agar terhindar dari, penularan penyakit seksual, kehamilan di luar pernikahan dan berbagai dampak negatif yang merugikan.

1. Hak-Hak Reproduksi

Topik hak-hak reproduksi mencakup berbagai isu, yang mencakup kajian terhadap dinamika antara individu-individu yang berbeda gender baik dalam konteks privat maupun publik. Diskusi mengenai hak-hak reproduksi terutama berpusat pada topik-topik seperti pernikahan, kehamilan, persalinan, serta perawatan dan pengasuhan anak. Topik yang dibahas meliputi diskusi mengenai aborsi, penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS, keluarga berencana (KB), kontrasepsi, dan tantangan terkait, serta hal-hal yang berkaitan dengan perilaku seksual. (Mintarsih 2022).

Paragraf sebelumnya mengajak kita untuk bertanya mengenai korelasi antara agama, khususnya Islam, dan kesehatan reproduksi. Mulia (2004) menegaskan bahwa beberapa temuan penelitian menunjukkan bahwa penanganan masalah kesehatan reproduksi tidak boleh terbatas pada sudut pandang medis saja. Kompleksitas permasalahan ini memerlukan pendekatan yang komprehensif, khususnya dari sudut

pandang sosial.

Pentingnya perspektif sosial dapat dikaitkan dengan setidaknya dua alasan, dimana Islam secara konsisten menunjukkan kehadirannya dalam konteks sosial. Kesehatan seorang perempuan sangat terkait dengan perannya dalam keluarga dan komunitas, serta tingkat kesadarannya mengenai hak asasi manusia, khususnya hak reproduksinya. Selain itu, penting untuk dicatat bahwa kesehatan perempuan tidak hanya mencakup kesejahteraan fisik, tetapi juga aspek mental dan sosial.

Korelasi yang erat antara agama, khususnya Islam, dan hak kesehatan dan reproduksi terlihat jelas. Korelasi antara agama dan realitas sosial bermula dari adanya nilai-nilai yang melekat dalam sistem keagamaan. Lebih jauh lagi, agama secara inheren ditempatkan dalam kerangka realitas sosial yang spesifik.

2. Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam Pemahaman Jamaah

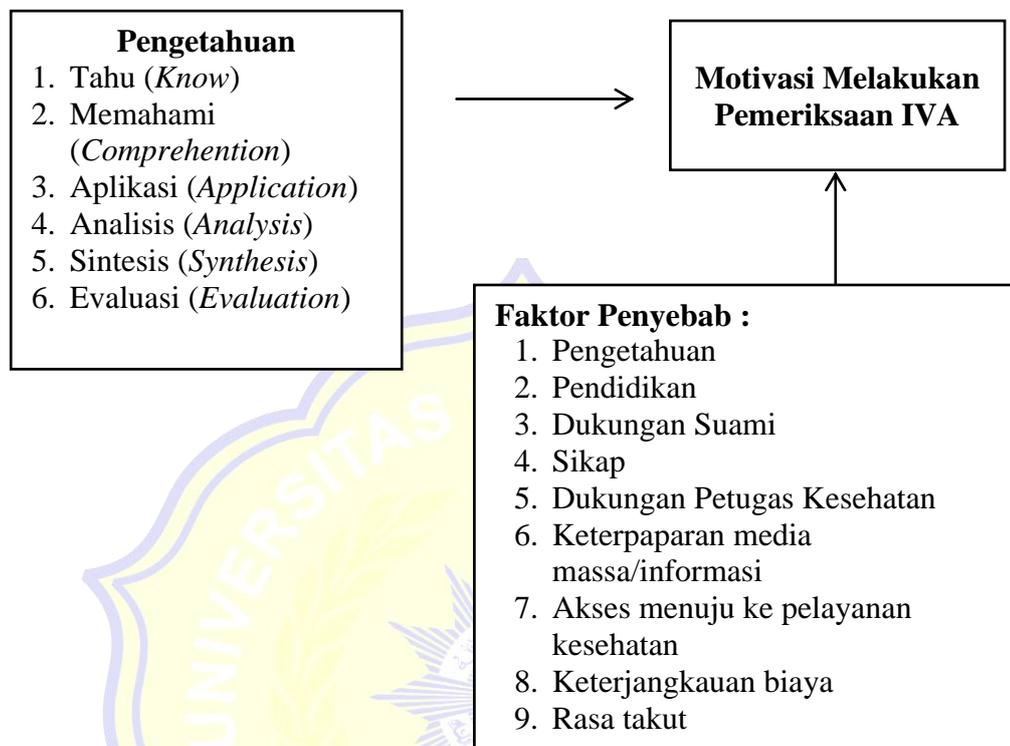
Pentingnya penelitian ini telah ditentukan melalui pencarian literatur yang komprehensif. Menurut Mintarsih (2022), sangat penting untuk mengakui dan menjunjung tinggi hak kesehatan reproduksi perempuan sebagai komponen integral dari hak asasi manusia universal. Selain itu, pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan juga memainkan peran strategis yang penting dalam inisiatif pemberdayaan perempuan. Perolehan hak kesehatan reproduksi sering kali menjadi tantangan bagi perempuan, karena hal ini merupakan aspek penting dalam kehidupan mereka yang masih sulit dipahami. Selain itu, pentingnya

kesehatan reproduksi juga mencakup kontribusinya terhadap kemajuan pembangunan sumber daya manusia.

Namun demikian, kondisi kesehatan dan hak-hak reproduksi perempuan di Indonesia saat ini masih belum lengkap dan masih jauh dari standar yang diharapkan. Sensitivitas seputar hak-hak reproduksi perempuan di masyarakat pedesaan berasal dari keterkaitan mereka dengan ikatan perkawinan suami. Skenario saat ini mendorong penyelidikan mendasar mengenai kepemilikan tubuh perempuan. Kompleksitas kondisi ini muncul dari kenyataan bahwa sistem sosial, budaya, dan agama juga memberikan legitimasi terhadap ketimpangan relasi gender.

Wacana gender dan hak-hak reproduksi perempuan saat ini memerlukan partisipasi aktif para pemuka agama. Menurut Mintarsih (2022), pengaruh signifikan individu yang memiliki pemahaman mendalam terhadap doktrin agama berperan penting dalam membentuk konstruksi sosial relasi gender antara laki-laki dan perempuan. Tokoh agama mempunyai kapasitas untuk meningkatkan dampak agama terhadap masyarakat atau menghilangkan esensinya. Pesan keagamaan. Penentuan keyakinan seseorang dalam hal ini bergantung pada sudut pandang agamanya.

C. Kerangka Teori



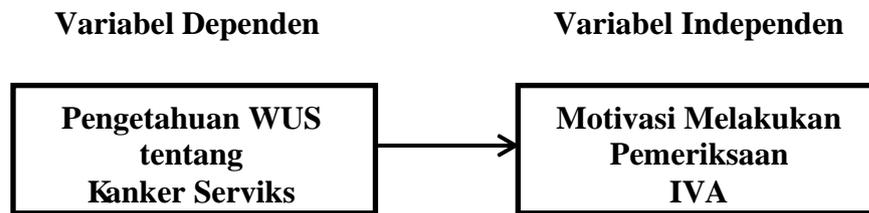
Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : (Indrawati et. al 2018), (Wahyuni 2020) dan (Sunatha et. al 2018)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu:

Variabel independen adalah pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker serviks. Variabel dependen adalah Motivasi melakukan pemeriksaan IVA.



Gambar 3. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori dan tujuan penelitian, peneliti ingin mengidentifikasi apakah ada hubungan antara pengetahuan kanker serviks dengan motivasi melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.

E. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep dan tujuan penelitian, maka hipotesis penelitian yang muncul adalah Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan WUS tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian mengacu pada pendekatan sistematis yang digunakan oleh peneliti untuk mencapai tujuan penelitian tertentu. Ini berfungsi sebagai kerangka komprehensif yang memandu peneliti sepanjang proses penelitian (Sugiyono, 2017). Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif deskriptif analitis, dengan desain penelitian *cross-sectional*. Metode penelitian analitik dan desain *cross-sectional* seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono (2017) merupakan pendekatan penelitian yang melibatkan identifikasi variabel bebas (bebas) dan variabel terikat (terikat). Metode-metode ini bertujuan untuk menjalin hubungan antara variabel independen dan dependen, dengan pengumpulan data terjadi secara bersamaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan variabel dependen yaitu perilaku menjalani pemeriksaan IVA sebagai metode deteksi dini kanker serviks. Penelitian dilakukan dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur dan wawancara. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah bivariat yaitu pengaruh pengetahuan WUS tentang kanker serviks terhadap motivasi pemeriksaan IVA.

B. Variabel Penelitian

Adapun variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan motivasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan. Sementara variabel terikat pada penelitian ini adalah yaitu Motivasi WUS melakukan pemeriksaan IVA.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala	Alat Ukur
Pengetahuan WUS tentang kanker serviks	Pengetahuan adalah tingkat pemahaman wus atau sejumlah informasi yang dimiliki tentang kanker serviks yang berkaitan dengan etiologi, manifestasi, faktor risiko dan pencegahan kanker serviks. Meminta responden untuk mengisi pernyataan pada kuisisioner B, yang berisi tentang pengetahuan terhadap kanker serviks.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang : apabila skor tingkat pengetahuan responden $\leq 55\%$ 2. Cukup : apabila skor tingkat pengetahuan responden antara $56\% - 75\%$ 3. Baik : apabila skor tingkat pengetahuan responden lebih dari $76\% - 100\%$. 	Ordinal	Kuesioner (Septianingrum 2017)
Motivasi melakukan pemeriksaan IVA	Suatu dorongan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan metode pemeriksaan IVA. Meminta responden untuk mengisi pernyataan pada kuisisioner B, yang berisi tentang motivasi pemeriksaan IVA.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak baik : Skor $T < T \text{ mean}$ 2. Baik : Skor $T \geq T \text{ mean}$ 	Nominal	Kuesioner (Sri Melati 2018)

D. Populasi dan Sampel

Data yang digunakan dalam penelitian ini tergolong data primer. Data demografi, pengetahuan tentang kanker serviks, dan motivasi melakukan pemeriksaan IVA diperoleh melalui penggunaan lembar kuisisioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan di Desa Seloto yang berjumlah 528 orang.

Partisipan penelitian terdiri dari wanita yang menjalani deteksi dini dengan metode IVA di Desa Seloto Kabupaten Sumbawa Barat pada hari penelitian. Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti, yang mewakili sebagian dari karakteristik populasi. Untuk memastikan ukuran sampel yang sesuai, peneliti menggunakan rumus Slovin. Secara khusus, rumus ini digunakan untuk mengidentifikasi jumlah minimum sampel yang diperlukan dari hasil survei, mengingat keterbatasan populasi yang terbatas. (Sugiyono, 2017). Rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

- N = Ukuran populasi
- n = Ukuran sampel/jumlah responden
- e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir = 0,1 atau 10%.

Diketahui:

$$N = 528$$

$$n = \frac{528}{1 + 528 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{528}{6,28}$$

$$n = 84,07 \Rightarrow 84$$

Besar sampel penelitian ini ditentukan sebanyak 84 orang wanita usia subur dengan menggunakan perhitungan rumus Slovin.

Penelitian ini menggunakan teknik konsekutif sampling untuk proses pengambilan sampelnya. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan pemenuhan kriteria penelitian tertentu dan memastikan keikutsertaan mereka dalam penelitian untuk jangka waktu yang ditentukan. Proses ini dilakukan untuk memastikan tercapainya jumlah peserta yang diinginkan. (Nursalam, 2010).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi : Wanita usia subur dengan rentang usia 25-50 tahun.
2. Kriteria Eksklusi : Wanita usia subur rentang usia 25-50 yang belum menikah.

E. Etika Penelitian

Topik etika keperawatan mempunyai arti penting dalam bidang penelitian, terutama karena dampak langsungnya terhadap manusia. Sangat penting untuk mempertimbangkan dimensi etika penelitian di bidang keperawatan (Hidayat, 2008). Ada beberapa permasalahan etika yang perlu dipertimbangkan, antara lain sebagai berikut:

1. *Etichal Clereance* (Kode Etik)

Tujuan dari inisiatif ini adalah untuk menetapkan dan menegakkan pedoman etika di seluruh tingkat organisasi, memastikan penerapannya dengan benar. Komite Etik beroperasi di bawah pengawasan dewan direksi, dengan tujuan mengawasi dan mengumpulkan informasi mengenai penerapan pedoman etika. Dalam hal ini peneliti mengajukan proposal untuk diuji oleh bagian Kode Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tanggal terbitnya surat *Etichal*

Clereance (EC) tersebut ialah pada tanggal 21 Maret 2023 dengan Nomor Surat 103/UN18.F8/ETIK/2023.

2. ***Informed Consent* (Pernyataan Persetujuan)**

Informed consent merupakan peneliti menjalin perjanjian formal dengan responden penelitian melalui penggunaan formulir persetujuan. Sebelum melakukan penelitian, informed consent diperoleh dengan cara menunjukkan formulir persetujuan kepada calon responden. Tujuan dari proses ini adalah untuk memastikan bahwa subjek memahami sepenuhnya tujuan dan hasil yang diharapkan dari penelitian, serta potensi implikasi yang mungkin ditimbulkannya. Agar subjek dapat berpartisipasi, kesediaannya harus dikonfirmasi melalui penandatanganan formulir persetujuan. Jika responden menyatakan keengganannya, penting bagi peneliti untuk menunjukkan rasa hormat dan menghormati keputusan mereka. Selama proses penelitian, merupakan kebiasaan bagi peneliti untuk memberikan penjelasan menyeluruh mengenai judul penelitian, tujuan penelitian, dan potensi manfaat yang terkait dengan keikutsertaan dalam penelitian sebelum mendapatkan persetujuan partisipan. Setelah individu tersebut setuju untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian, mereka diharuskan menandatangani formulir persetujuan.

3. ***Antonimity* (Tanpa Nama)**

Masalah etika dalam keperawatan berkaitan dengan jaminan anonimitas bagi peserta penelitian. Caranya dengan menghilangkan nama responden pada lembar alat ukur dan justru memberi kode pada lembar

pengumpul data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Pada bagian data demografi kuesioner penelitian ini, partisipan wajib mencantumkan inisialnya pada lembar alat ukur yang telah disediakan.

4. Confidentiality (Kerahasiaan)

Permasalahan yang ada adalah mengenai etika, khususnya mengenai jaminan menjaga kerahasiaan temuan penelitian, baik informasi maupun hal-hal terkait. Peneliti memastikan bahwa semua informasi yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya. Para peneliti akan memastikan pelestarian identitas responden dengan menjaga kerahasiaan yang ketat. Data yang dikumpulkan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian dan akan dibuang dengan aman setelah penelitian selesai. Tujuan utama etika penelitian adalah untuk menjaga anonimitas identitas partisipan dan menjunjung tinggi hak-hak mereka melalui ketentuan pernyataan persetujuan berdasarkan informasi.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Peneliti memanfaatkan kuesioner sebagai instrumen penelitian untuk mengumpulkan informasi dari responden. Peneliti menggunakan metode pengumpulan data yang disebut kuesioner, yang disesuaikan agar selaras dengan tujuan penelitian dan mengacu pada konsep dan teori yang sudah ada. Pertanyaannya terdiri dari empat bagian berbeda, khususnya:

- a. Bagian A berisi tentang data demografi yang meliputi inisial nama, usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jumlah

anak.

- b. Bagian B berkaitan dengan tingkat pengetahuan wanita dalam pernyataan tertutup tentang kanker serviks sebanyak 16 pertanyaan.
- c. Bagian C berisi motivasi melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 pertanyaan.

Skala Guttman digunakan untuk mengukur pengetahuan tentang kanker serviks. Skala ini dicirikan oleh sifatnya yang tegas dan konsisten, karena memberikan responden pilihan yang jelas dalam menjawab pertanyaan atau pernyataan. Opsi ini biasanya mencakup pilihan biner seperti "ya" dan "tidak", atau "benar" dan "salah". Skala Guttman dapat diimplementasikan dalam format pilihan ganda atau format daftar periksa. Skor penilaian ditentukan dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

2. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini tergolong data primer. Data demografi, pengetahuan tentang kanker serviks, dan motivasi pemeriksaan IVA dikumpulkan melalui pemberian lembar kuesioner.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian berlangsung melalui beberapa tahapan, yaitu:

- a. Pelengkapan persyaratan administrasi antara lain mendapatkan surat izin penelitian dari Ketua Program Studi Kebidanan, Program Sarjana, dan Program Profesi Pendidikan Profesi Bidan pada Fakultas

Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Surat ini hendaknya ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dan Kepala Puskesmas Taliwang.

- b. Setelah mendapat persetujuan yang diperlukan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat dan Kepala Puskesmas Taliwang, peneliti selanjutnya mengumpulkan data yang sesuai dengan kriteria penelitian yang telah ditentukan.
- c. Di ruang tunggu deteksi dini yang terletak di Desa Seloto, Kabupaten Sumbawa Barat, peneliti sedang menunggu calon responden yang memenuhi kriteria penelitian yang ditentukan.
- d. Menanyakan kesediaan calon responden untuk berpartisipasi sebagai responden dengan pendekatan yang mencakup penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan tanggung jawab yang terkait dengan menjadi responden. Peserta yang menyatakan kesediaannya selanjutnya diminta untuk menandatangani formulir informed consent.
- e. Memberikan kesempatan kepada responden untuk mencari klarifikasi dengan mengajukan pertanyaan jika ada aspek yang kurang jelas.
- f. Setelah seluruh pertanyaan dalam kuisisioner terjawab, peneliti melanjutkan mengumpulkan data dan mengucapkan terima kasih kepada partisipan.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing (penyuntingan) adalah suatu proses yang dilakukan untuk memverifikasi keakuratan data yang diperoleh atau dikumpulkan. Tujuan dari tahap ini adalah melakukan kegiatan validasi data untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan data yang diisi. Proses pengeditan melibatkan verifikasi kelengkapan, relevansi, dan koherensi tanggapan.

b. *Coding*

Coding merupakan klasifikasi data dan pemberian kode ke setiap kelas berdasarkan tujuan pengumpulan data. Dalam bidang coding, proses pengubahan data yang diwakili oleh huruf menjadi bentuk numerik atau numerik biasa dilakukan., seperti dibawah ini :

1) Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

- a) Kurang = 1
- b) Cukup = 2
- c) Baik = 3

2) Motivasi

- a) Tidak Baik : 1
- b) Baik : 2

c. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah

dikumpulkan ke dalam master table, selanjutnya dimasukkan kedalam *dummy table* dari data yang di dapatkan saat penelitian yakni data sekunder dan primer.

d. *Cleaning Data*

Cleaning Data adalah proses meninjau data yang dimasukkan secara sistematis untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan atau ketidakkonsistenan. Kesalahan entri data dapat terjadi pada saat proses penginputan informasi ke dalam sistem komputer.

2. Analisis Data

Dalam melakukan teknik analisis, khususnya terhadap data penelitian, perlu menggunakan statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan spesifik analisis. Penelitian yang dilakukan tergolong penelitian analitik, dengan menggunakan statistik inferensial untuk analisisnya. Statistik inferensial melibatkan penarikan kesimpulan tentang parameter populasi berdasarkan statistik sampel, yang biasa disebut dengan proses generalisasi dan inferensial.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan proses deskriptif yang berfungsi untuk merangkum, mengkategorikan, dan menyajikan data. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang kanker serviks. Variabel terikatnya adalah motivasi dalam melaksanakan pemeriksaan IVA. Data disajikan dalam tabel frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, khususnya menguji hubungan antara pengetahuan perempuan tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pemeriksaan IVA di Desa Seloto. Uji Chi-Square digunakan dalam analisis ini karena data yang diperiksa bersifat kategoris. Aplikasi SPSS versi 25.0 digunakan untuk melakukan pengujian. Analisis Chi-Square pada penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan sebesar 95% dan tingkat signifikansi (α) sebesar 5%. Nilai P (p value) $\leq 0,005$ dianggap signifikan secara statistik, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel terikat dan variabel bebas. Sebaliknya jika nilai $p > 0,05$ maka perhitungan statistik dianggap tidak signifikan artinya tidak ada hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas. (Sugiyono, 2017).

Adapun syarat uji *Chi-Square* antara lain:

- a. Kedua variabel yang diuji bersifat kategorikal (skala nominal atau ordinal).
- b. Tidak ada sel yang nilai observed yang bernilai nol.

Sel yang mempunyai nilai mempunyai nilai expected (nilai harapan) kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, maka dipakai uji alternatifnya yaitu uji *Fisher* untuk tabel 2x2 dan Uji *Mann – Whitney* untuk tabel 2x3.