

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IRT
TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN
METODE IVA DI LINGKUNGAN 5 DESA TEGAL SARI
MANDALA II KECAMATAN MEDAN DENAI**



OLEH :

MARSELLA

1408260019

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2017**

**PPENGARUH PEMBERIAN EKSTRAK AIR TEBU HITAM
(*Saccharum officinarum L.*) TERHADAP KADAR
TRIGLISERIDA MENCIT (*Mus musculus*) YANG DIBERI
DIET TINGGI KOLESTEROL**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



**Oleh:
INTAN AFZUANTI SITORUS**

1408260017

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : MARSELLA

NPM : 1408260019

Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IRT

TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS

DENGAN METODE IVA DI LINGKUNGAN 5

DESA TEGAL SARI MANDALA II KECAMATAN

MEDAN DENAI

Demikian, pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 24 Januari 2018


(Marsella)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Marsella

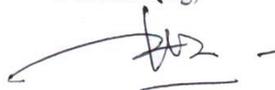
NPM : 1408260019

Judul : Hubungan pengetahuan dengan sikap IRT terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,



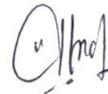
(dr. Rinna Azrida, M.Kes)

Penguji 1



(dr. Siti Mirhalina Hasibuan, Sp.PA)

Penguji 2



(dr. Des Suryani, M.Biomed)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

(Prof. Dr. H. Hasbakti Rusli, M.Sc., PKK, AIFM)

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed)

NIP : 1957081719900311002

NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 24 Januari 2018

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrohiim

Assalamu'alaikum wr.wb

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan juga kesempatan kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dengan Sikap IRT tentang Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA Di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai”. Penulisan skripsi bertujuan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Saya menyadari tanpa bantuan dan bimbingandari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. dr. Rinna Azrida, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah sabar dan mengorbankan waktu, tenaga, pikiran, serta kesempatan untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. dr. Siti Mirhalina Hasibuan, Sp.PA sebagai penguji 1 yang telah memberi koreksi dan saran sehingga saya dapat memperbaiki dan melengkapi skripsi ini menjadi lebih baik.
3. dr. Des Suryani, M.Biomed sebagai penguji 2 yang telah memberi koreksi dan saran sehingga saya dapat memperbaiki dan melengkapi skripsi ini menjadi lebih baik.

4. Prof. dr. H. Gusbakti Msc. PKK AiFM sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberi sarana dan prasarana sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik
5. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL sebagai dosen pembimbing akademik yang mendukung saya dalam pembuatan skripsi ini sehingga selesai tepat waktu.
6. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Ayahanda Syahpuddin dan Ibunda Diana yang selalu memberikan motivasi, doa, serta bimbingan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kakak dan adik-adik saya Tiara Syahbana, Putri Raudah, dan Claudia Nadine yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman satu bimbingan Anugerah Ramadhani dan Arif Baharsyah Bangun yang saling mendukung dan membantu sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik.
9. Sahabat KRL saya Pratiwi Birohma, Nurul Hidayati, Lidya Mardiyah Sari, Retno Sundari, Mela Fitri, Amalia Husna yang selalu mendukung dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Sahabat saya Silvia Ramadani yang selalu mendukung dan mengingatkan saya agar tidak lalai sehingga skripsi ini bisa selesai tepat waktu.
11. Abangda Handri Setiawan yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

12. Seluruh mahasiswa FK UMSU terutama Angkatan 2014-A yang ikut membantu saya dalam pembuatan skripsi ini.
13. Seluruh ibu rumah tangga binaan FK UMSU sebagai responden di dalam penelitian saya.

Medan, 24 Januari 2018

Penulis

(Marsella)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Marsella

Npm : 1408260019

Fakultas : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas
Royalti Noneklusif atas skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IRT TENTANG DETEKSI
DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA DI LINGKUNGAN 5
DESA TEGAL SARI MANDALA II KECAMATAN MEDAN DENAI**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti
Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan,
mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*),
merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama masih mencantumkan
nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan, 24 Januari 2018

Yang menyatakan

(Marsella)

ABSTRACT

Background : *Cervical cancer incidence in Indonesia was continues to increase and the majority of sufferers are detected at an terminal stage. It can be prevented and detected early if womens have a good knowledge and awareness of early detection. IVA (Visual Inspection with Acetic Acid) is one of the alternative methods of cervical cancer screening. Indonesian womens awareness for early detection of cervical cancer or a regular basis is still low,so many cases of cervical cancer found at an advanced stage which often causes death. The aims of analysis to assess the knowledge of IVA and awareness to early detection of cervical cancer in women with IVA at the District Tegal Sari Mandala II Medan Denai. **Method :** Kind the study is descriptive kategoric used by design “cross sectional study”. The number of sample in this study are 80 people. Taking sample was done by using simple random sampling and data analysis using statistical test chi-square. **Result :** The result is obtained the level of knowledge of housewives is low, so that the interest of housewives doing IVA is low. Based on statistical test result obtained $p\text{-value} = 0.000$. **Conclusion :** there is a significant relationship between knowledge of IVA with awareness for early detection of cervical cancer.*

Keywords : *Knowledge, Behavior, Cervical cancer, IVA*

ABSTRAK

Latar belakang : Insiden kanker serviks di Indonesia terus meningkat dan mayoritas penderitanya baru terdeteksi pada stadium lanjut. Hal tersebut dapat dicegah dan terdeteksi lebih awal jika wanita mempunyai pengetahuan yang baik dan kesadaran melakukan deteksi dini. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) adalah salah satu metode alternatif dari skrining kanker serviks. Kesadaran wanita Indonesia untuk melakukan deteksi dini pada tahap awal masih rendah, sehingga banyak kasus kanker serviks ditemukan pada tahap lanjut sehingga menyebabkan kematian. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tentang kanker serviks dengan kesadaran melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah deskriptif kategorik menggunakan desain *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 80 orang. Pengambilan sampel menggunakan rumus *simple random sampling* dan data analisis digunakan uji *chi square*. **Hasil :** Pada penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga rendah, sehingga menyebabkan minat ibu rumah tangga untuk melakukan IVA rendah. Berdasarkan uji statistic di dapatkan hasil *p value = 0,000*. **Kesimpulan:** terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan kesadaran melakukan deteksi dini kanker serviks.

Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, Kanker serviks, IVA.

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRACT	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1PENDAHULUAN	1
1.1Latar Belakang.....	2
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Hipotesis	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan umum.....	3
1.4.2 Tujuan khusus.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi institusi kesehatan	4
1.5.2 Bagi peneliti.....	4
1.5.3 Bagi ibu rumah tangga.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1Gambaran Serviks Normal	5
2.1.1 Struktur dan anatomi serviks	5

2.1.2 Histologi serviks	6
2.2 Perubahan Neoplastik Epitel Serviks.....	8
2.2.1 Etiologi kanker serviks	9
2.2.2 Patogenesis kanker serviks	10
2.2.3 Lesi serviks	11
2.3 Inspeksi Visual Asam asetat (IVA)	12
2.3.1 Kelebihan metode IVA.....	15
2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	16
2.5 Kerangka Teori	19
2.6 Kerangka Konsep.....	20
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	21
3.1 Definisi Operasional	21
3.2 Jenis Penelitian	22
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	22
3.3.1 Waktu penelitian.....	22
3.3.2 Tempat penelitian	22
3.4 Populasi dan Sampel.....	22
3.4.1 Populasi penelitian.....	22
3.4.2 Sampel penelitian	23
3.4.3 Besar sampel.....	23
3.5 Tehnik Pengumpulan Data	24
3.5.1 Prosedur penelitian	24
3.5.1.1 Alat dan bahan	26
3.6 Pengolahan dan Analisa Data	27
3.6.1 Pengolahan data.....	27
3.6.2 Analisa data	27

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Hasil Penelitian	29
4.1.1 Analisis univariat	29
4.1.2 Analisis bivariat	30
4.2 Pembahasan	32
4.2.1 Keterbatasan penulis	32
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	36

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Minat Melakukan IVA	30
Tabel 4.3 Hubungan pengetahuan IRT dengan minat melakukan IVA.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sel reserve pada zone transformasi	7
Gambar 2.2 Sitologis lesi serviks dapat berupa Neoplasia Intraepitelial Serviks (NIS).....	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical Clearance</i>	38
Lampiran 2 Surat Izin Dinas Kesehatan.....	39
Lampiran 3 Kuesioner	40
Lampiran 4 Tabel hasil kuisisioner.....	
Lampiran 5 Distribusi frekuensi pengetahuan IRT dan minat melakukan IVA Data Hubungan Pengetahuan dengan Sikap melakukan IVA	43
Lampiran 6 Dokumentasi	
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup.....	45

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kehidupan bagi para wanita, hal ini di buktikan dengan terdapatnya jutaan wanita yang menderita kanker serviks. Sebagian besar dari wanita tersebut tidak terdiagnosis atau mereka tidak mendapatkan pengobatan untuk perbaikan dari keadaan tersebut.¹

Menurut World Health Organization (WHO) 2012, diperkirakan lebih dari 528.000 kasus baru kanker serviks ditemukan di dunia dan 90% dari seluruh kasus tersebut terdapat di negara-negara berkembang.² Bila hal ini tidak ditindak lanjuti segera, kematian akibat kanker leher rahim diperkirakan akan meningkat hampir 25% pada sepuluh tahun mendatang.³

Untuk wilayah ASEAN, insidens kanker serviks di Singapore sebesar 2,5% pada ras cina dan 17,8% pada ras melayu. Di Thailand terdapat sebesar 23,7% kasus dari 100.000 penduduk, sedangkan di Indonesia, kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang menduduki peringkat ke-2 kasus kanker terbanyak setelah kanker payudara. Pada tahun 2012 terdapat 20.928 kasus baru kanker serviks yang terdiagnosa di Indonesia.⁴

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, pada tahun 2013 kanker serviks merupakan penyakit kanker terbesar di Indonesia 0,8% dibanding kanker mamae 0,5%.²

Ada beberapa faktor yang mendukung tingginya angka insidensi kanker serviks di Indonesia yaitu : faktor pengetahuan dan dukungan keluarga. Penyebab lainnya adalah keraguan akan pentingnya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.⁴

Ibu rumah tangga di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Mandala II mempunyai tingkat pendidikan yang bervariasi yaitu dari SD-SMA dengan tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, cakupan deteksi dini untuk kanker serviks juga masih kurang sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks di wilayah tersebut.

Deteksi dini kanker serviks merupakan terobosan inovatif dalam pembangunan kesehatan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat kanker serviks. Salah satu metode alternatif deteksi dini kanker serviks adalah Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). IVA adalah pemeriksaan untuk mendeteksi kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5%, pemeriksaan ini tergolong sederhana dan memiliki keakuratan 90%. Akan tetapi kesadaran masyarakat Indonesia untuk melakukan deteksi dini kanker serviks secara teratur masih rendah.

Cakupan deteksi dini di Indonesia kurang dari 5% sehingga banyak kasus kanker serviks ditemukan pada stadium lanjut yang sering kali menyebabkan kematian.⁵

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan diteliti yaitu apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap sikap untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai, Sumatera Utara.

1.3 Hipotesis

- **H₀**

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap sikap melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai, Sumatera Utara.

- **H_A**

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga terhadap sikap melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai, Sumatera Utara.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di lingkungan 5 desa Tegal sari kecamatan Medan Denai, Sumatera Utara.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu rumah tangga terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di lingkungan binaan FK UMSU.
- b. Mengetahui sikap ibu rumah tangga terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di lingkungan 5 desa Tegal sari kecamatan Medan Denai, Sumatera Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi institusi kesehatan

Sebagai wahana kepustakaan bagi mahasiswa kedokteran dan sebagai bahan kajian penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

1.5.2 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai bahan masukan pengetahuan dan informasi serta pengembangan bagi penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

1.5.3 Bagi ibu rumah tangga

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan ibu rumah tangga di lingkungan 5 desa Tegal sari kecamatan Medan Denai bahwa pentingnya deteksi dini kanker serviks yang dapat dilakukan dengan metode IVA.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Gambaran Serviks Normal

2.1.1 Struktur dan anatomi serviks

Serviks adalah bagian uterus yang terendah yang terdiri dari sedikit massa otot dan sebagian besar jaringan ikat yang berbentuk silinder (silinder fibromuskular), dibatasi pada bagian atasnya dengan ostium uteri internum. Bagian dari serviks yang menonjol ke dalam vagina dinamakan porsio dan sebagian lagi tetap berada supravaginal. Didalam serviks terdapat suatu saluran yang dinamakan kanalis servikalis yang menghubungkan kavum uteri dengan liang vagina.⁵

Besar serviks berbeda-beda tergantung umur dan paritas, dengan panjang rata-rata 2,5 – 3 cm dan garis tengah kurang lebih 2,5 cm berbentuk bulat. Serviks mempunyai 4 lapisan yaitu : epitel, submukosa, muskularis dan serosa. Bagian dari serviks yang terlihat disebut ektoserviks dan bagian serviks yang tidak terlihat disebut endoserviks.⁶ Pembuluh darah serviks berada pada bagian kanan dan kiri berasal dari cabang servikovaginalis arteri uterina dan arteri vaginalis. Serviks mendapat inervasi oleh susunan saraf otonom baik simpatis maupun parasimpatis.⁶ Susunan saraf simpatis berasal dari daerah T5-L2, sedang saraf parasimpatik berasal dari S2-S4. Struktur otot lebih banyak pada daerah ostium uteri internum, maka inervasi pada daerah tersebut lebih banyak dibanding ostium uteri eksternum.⁷

2.1.2 Histologi serviks

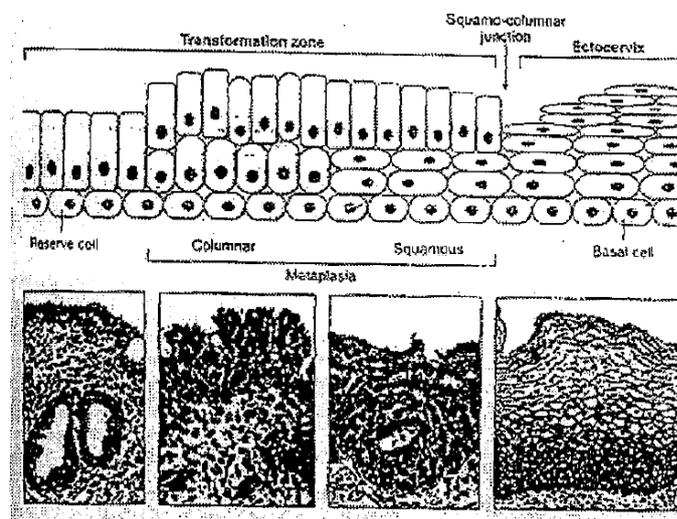
Secara histologis lapisan epitel yang melapisi ektoserviks adalah epitel skuamosa berlapis dan epitel yang melapisi endoserviks adalah epitel kolumnar selapis. Pertemuan kedua epitel ini disebut sambungan skuamokolumnar (SSK). Epitel tersebut mengalami perubahan secara siklik oleh pengaruh hormon steroid ovarium sehingga terjadi penambahan, pematangan, dan pelepasan sel epitel.⁸

Epitel skuamosa serviks yang matang terdiri dari beberapa lapisan sel dan dipisahkan dari stroma dibawahnya oleh lapisan mukopolisakarida yang disebut membran basalis, membran tersebut meliputi :

1. Lapisan basal atau germinal adalah lapisan yang berbatasan dengan stroma dan disusun oleh satu lapis sel imatur. Sel – sel tersebut mengandung sedikit sitoplasma dengan inti besar.
2. Lapisan parabasal yang berada tepat diatas lapisan basal, ditempati oleh 2-4 lapis sel-sel parabasal yang berfungsi untuk pertumbuhan sel. Lapisan ini terlihat banyak gambaran mitosis.
3. Lapisan intermedia terdapat di atas 4-6 lapisan sel-sel dengan sitoplasma yang banyak dalam bentuk polihedral dipisahkan oleh ruang interseluler, banyak mengandung glikogen dan inti sel tetap.
4. Lapisan superfisial terdapat paling luar, terdiri dari 5-8 sel-sel yang paling matang dengan inti piknotik, sitoplasma banyak mengandung glikogen dan sel-sel yang lepas dari permukaan.⁵

Sel epitel kolumner endoserviks mempunyai inti bulat, berukuran antara 25-45 μm^2 , berukuran antara 150-300 μm^2 , gambaran kromatin halus, kadang terdapat satu atau dua nukleoli. Sitoplasma sel epitel kolumner tampak dengan pewarnaan light green. Kadang-kadang silia dapat ditampakkan dengan pewarnaan eosin. Sel endoserviks yang terletak dekat dengan ostium internum berbentuk kolumner rendah sampai kuboidal yang menyerupai epitel endometrium.⁹

Sel reservesubkolumnar mempunyai gambaran morfologi yang sama dari eksfoliasi seperti epitel skuamosa. Inti subkolumnar sel reserve agak sedikit bundar. Sel ini terdapat pada wanita dengan seksual matur, sering ditemukan pada keadaan setelah trauma, hiperplasia sel reserve, atau ovulasi.¹⁰



Gambar 2.1 Sel reserve pada zone transformasi melanjut dengan sel-sel basal dan menjadi sel skuamosa dan kolumner yang berdiferensiasi (metaplasia).⁵

2.2 Perubahan Neoplastik Epitel Serviks

Proses terjadinya perubahan neoplastik berjalan melalui 2 tahap transformasi sel yaitu tahap inisiasi dan tahap promosi. Pada tahap inisiasi epitel serviks normal berubah menjadi sel yang mempunyai potensi menjadi sel neoplastik. Perubahan terjadi pada DNA akibat adanya karsinogen, sehingga DNA mengalami hambatan perbaikan kerusakan. Perubahan ini bersifat menetap. Untuk menjadi tahap inisiasi yang irreversibel perubahan sel oleh karsinogen harus terjadi paling sedikit dalam satu siklus pembelahan sel. Sel-sel yang mengalami inisiasi tidak tumbuh secara otonom.^{5,11}

Pada tahap promosi perubahan sel bersifat reversibel dan tidak merusak DNA. Promotor bekerja merubah ekspresi informasi genetik dari sel. Promotor merangsang proliferasi klonal pada sel yang telah di inisiasi dan merubah cara diferensiasi dan maturasi sel. Efek promotor timbul sebagai akibat lanjut dari kelainan genetik yang bekerja sama dengan pengaruh inisiator.¹² Perubahan menetap tercapai jika telah terjadi proliferasi klonal dari sel neoplasma yang selanjutnya tidak memerlukan lagi inisiator maupun promotor dan sel neoplasma menunjukkan pertumbuhan otonom. Namun demikian inisiasi yang berulang dapat juga menimbulkan pertumbuhan neoplastik meski tanpa adanya suatu promotor.^{5,13}

Dari berbagai penelitian diketahui bahwa pertumbuhan neoplastik selain terjadi melalui beberapa tahap juga memerlukan waktu yang panjang. Hal ini

sangat membantu dalam menemukan lesi prakanker (stadium dini) pada keganasan serviks.^{4,6,8,14}

2.2.1 Etiologi kanker serviks

Penyebab lesi prakanker karsinoma sel skuamosa serviks dan adenokarsinoma serviks adalah HPV tipe spesifik yang menginfeksi anogenital. Dengan teknik biomolekuler dilaporkan bahwa HPV tipe onkogenik resiko tinggi (tipe 16,18,45,46) didapatkan pada 90-95% kanker serviks yang invasif.⁶

Keterlibatan HPV dalam kejadian kanker serviks dilandasi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Timbulnya keganasan pada binatang yang diinduksi dengan virus papilloma
2. Dalam pengamatan terlihat perkembangan menjadi keganasan pada condiloma akuminata.
3. Pada penelitian epidemiologik infeksi HPV ditemukan angka kejadian kanker serviks yang meningkat.
4. DNA HPV sering ditemukan pada lesi intraepitelial serviks

HPV menginfeksi epitel melalui sel basal , sel cadangan dan *basal like cell* dari epitel skuamosa imatur pada zona transformasi. Lesi intraepitelial skuamosa derajat rendah disebabkan oleh HPV berisiko rendah seperti HPV 31,33,35.¹⁵

HPV memiliki genom berantai ganda yang mengandung 8000 pasangan basa yang memiliki dua jenis protein yaitu *early protein* yang berperan dalam regulasi

DNA virus (E1 dan E2), transkripsi RNA (E2), dan transformasi sel (E5,E6,dan E7), dan *late protein* (L1 dan L2) yang merupakan komponen struktural dari kapsid virus.^{4,5}

Walaupun terdapat hubungan yang erat antara HPV dan kanker serviks, tapi belum ada bukti yang mendukung bahwa HPV adalah penyebab tunggal. Perubahan epitel normal menjadi suatu keganasan membutuhkan faktor lain termasuk faktor imunologi.¹⁶

2.2.2 Patogenesis kanker serviks

Serviks yang normal secara alami mengalami proses metaplasia, namun dengan masuknya karsinogen atau bahan yang dapat mengadakan perubahan genetik sel pada saat proses aktif metaplasia dapat menyebabkan sel berpotensi menjadi ganas. Akibatnya sel akan mengalami mutasi dan berkembang menjadi sel yang displastik, sehingga terjadi perubahan sel yang disebut displasia.

Perubahan ini berlangsung secara multistep. Proses metaplasia skuamosa yang semula bersifat fisiologis dapat berubah menjadi patologis. Jika proses ini terjadi pada daerah peralihan maka proses neoplasia intraepitelial telah dimulai, karena sekitar 95% kanker serviks terjadi pada daerah peralihan.⁵

Sesuai dengan teori genetika tentang karsinogenesis yang mengatakan bahwa terbentuknya neoplasia sebagai akibat terjadinya penyimpangan genetik (defek genetik) yang disebabkan oleh aktivasi onkogen dan hilangnya fungsi gen supresor tumor. Perubahan materi genetik ini mengakibatkan pembelahan sel (replikasi) yang berlebihan dan tidak terkendali.⁵

2.2.3 Lesi serviks

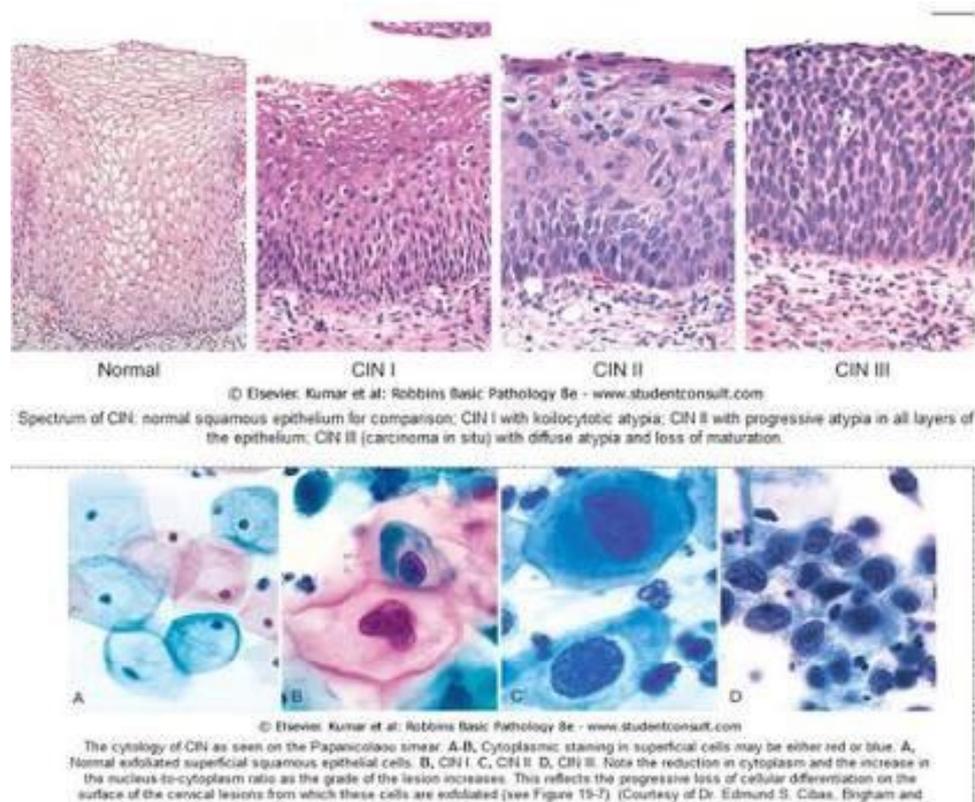
Lesi serviks adalah kelainan pada serviks yang ditemukan pada pemeriksaan inspekulo yang beresiko menimbulkan kanker serviks.

Banyak faktor risiko yang disebut berperan pada terjadinya lesi pra kanker/kanker serviks uteri, antara lain usia saat aktifitas seksual pertama, pasangan seksual yang multiple, higiene, sosial ekonomi yang rendah, jumlah anak yang banyak, infeksi karena penyakit hubungan seksual terutama *Human Papiloma Virus (HPV)*, dan *Herper Simplex Virus (HSV)* dan infeksi oleh karena bakteri lainnya, pemakaian kontrasepsi hormonal, defisiensi nutrisi, dan supresi imunologi endogen/eksogen.⁸

Lesi serviks meliputi salah satu kriteria dibawah :

- a. Leukoplakia adalah daerah berwarna putih, berbatas tegas dengan tepi irreguler yang didapatkan sebelum aplikasi asam asetat.
- b. Eritroplakia adalah daerah berwarna merah, datar, atau dengan peninggian ringan tanpa menunjukkan tanda-tanda peradangan. Biasanya ditemukan mengelilingi ostium uteri eksternum. Klinikus menyatakan sebagai erosio porsiones.
- c. Ulkus adalah diskontinuitas permukaan porsio yang terdiri dari tepi, dinding dasar dan isi akibat hilangnya epitel permukaan melewati stratum basalis.
- d. Papiloma adalah pertumbuhan eksofilik yang berwarna putih, merah muda, atau merah dan kadang-kadang berbentuk seperti bunga kol.⁷

Secara sitologis maka lesi serviks dapat berupa neoplasia intraepitelial serviks (NIS) yang dibedakan menjadi NIS I, NIS II, NIS III. NIS merupakan lesi prekanker serviks.



Gambar 2.2 sitologis lesi serviks dapat berupa neoplasia intraepitelial serviks (NIS).¹

2.3 Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pertama kali ditemukan secara tidak sengaja oleh Hinselmann saat mencoba membersihkan lendir serviks sebelum pemeriksaan kolposkopi dengan menemukan adanya perubahan warna dari sel-sel yang mengalami displasia setelah diberikan larutan asam asetat.

Asam asetat sendiri merupakan suatu asam lemak jenuh dengan rumusan kimia CH_3COOH yang merupakan komponen khas dalam pembuatan larutan cuka.⁶

Asam asetat dapat diperoleh melalui fermentasi bakteri secara oksidatif dari etil alkohol dan oksidasi dari asetaldehid. Secara fisika zat ini berupa cairan jernih, tidak berwarna, bau khas menusuk dengan rasa asam yang tajam. Sifat kimiawi dari zat ini adalah dapat larut atau bercampur dengan air, etanol, dan gliserol. Sifat kimia lainnya adalah zat ini dapat memperlemah ikatan kovalen dari struktur sekunder, tersier, dan kuaterner dari protein sehingga semua struktur protein tersebut berbentuk struktur primer, akibatnya akan terjadi koagulasi protein tersebut. Sifat-sifat di atas dipakai untuk mendiagnosis adanya lesi serviks terkait dengan displasia. Larutan ini menyebabkan perubahan warna sel menjadi putih atau abu-abu putih bila sel mengalami proses metaplasia atipik, displasia, ataupun neoplasia.^{5,6}

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan serviks secara langsung tanpa menggunakan alat pembesaran (mata telanjang) setelah pengusapan serviks dengan asam asetat 3-5% . pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya lesi prakanker atau kanker melalui perubahan warna epitel serviks menjadi putih yang disebut *acetowhite*.^{6,7}

Untuk pemeriksaan IVA dibutuhkan tempat dan alat sebagai berikut

- Ruang tertutup karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi

- Tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada dalam posisi litotomi
- Terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks
- Spekulum vagina
- Asam asetat 3-5%
- Swab – lidi berkapas
- Sarung tangan

Dengan spekulum cocor bebek yang kering tanpa pelumas dilihat serviks dengan jelas, dengan sumber cahaya yang terang dari belakang berupa lampu sorot. Kemudian serviks di pulas dengan asam asetat 3-5%, tunggu 1-2 menit, selanjutnya dengan mata telanjang dilihat perubahan yang terjadi pada serviks. Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut *acetowhite* pada daerah transformasi (IVA positif), sebagai tindakan lanjut dapat dilakukan biopsi. Jika tidak terdapat bercak putih pada daerah transformasi disebut IVA negatif. Secara makroskopis pemeriksaan ini tidak terpengaruh akibat tindakan tes pap sebelumnya, karena diperkirakan pengambilan sediaan tes pap tidak akan merubah keadaan sel serviks.^{6,7,10}

Interpretasi hasil pemerksaan IVA :

1. IVA negatif : serviks normal, permukaan epitel licin, kemerahan tak ada reaksi berwarna putih
2. IVA radang : serviks dengan peradangan (servisititis), kelainan jinak lainnya (polip)

3. IVA positif : dengan ditemukannya bercak putih (*acetowhite*). Semakin putih, tebal dan ukuran yang besar dengan tepi yang tumpul, maka makin berat kelainan. Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis prekanker serviks (displasia ringan, sedang, berat, atau karsinoma in situ).

IVA-Kanker serviks : gambaran berupa pertumbuhan seperti kembang kol, nekrotik, rapuh dan mudah berdarah, dengan gambaran putih yang keras. Pada tahap ini pun untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks masih akan bermanfaat untuk upaya penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium IB-IIA).⁶

2.3.1 Kelebihan metode IVA

Alat skrining yang baik harus memiliki syarat-syarat kualitas seperti efektif, aman, praktis, mampu dan tersedia. Inspeksi visual asam asetat merupakan metode skrining dengan kelebihan-kelebihan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan bersifat tidak invasif, mudah pelaksanaannya serta murah.
2. Dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bukan dokter ginekologi, dapat dikerjakan oleh semua tenaga medis pada semua tingkat pelayanan kesehatan seperti perawat dan bidan.
3. Alat- alat yang dibutuhkan sangat sederhana
4. Hasil didapat dengan segera, tidak perlu menunggu hasil laboratorium sebagaimana pada pemeriksaan sitologi, sehingga perawatan dapat

diberikan segera bahkan bersamaan dengan pemeriksaan ini resiko hilangnya kasus dalam tindak lanjut kecil.

5. Memiliki sensitifitas yang tinggi.⁶

Beberapa hasil penelitian mengenai IVA mendapatkan bahwa pemeriksaan IVA dan pemeriksaan sitologi tes pap mempunyai kemampuan yang hampir sama dalam mendeteksi secara dini lesi prakanker dan cocok digunakan untuk pusat pelayanan kesehatan.⁸

Namun demikian disamping kelebihan-kelebihan diatas pemeriksaan IVA memiliki beberapa kelemahan / keterbatasan diantaranya nilai positif palsu yang tinggi, disamping itu pemeriksaan IVA tidak bisa mengamati kelainan pada endoserviksyang pada 3 dekade terakhir ini terjadi peningkatan proporsi relatif dari lesi glandular serviks.⁶

2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

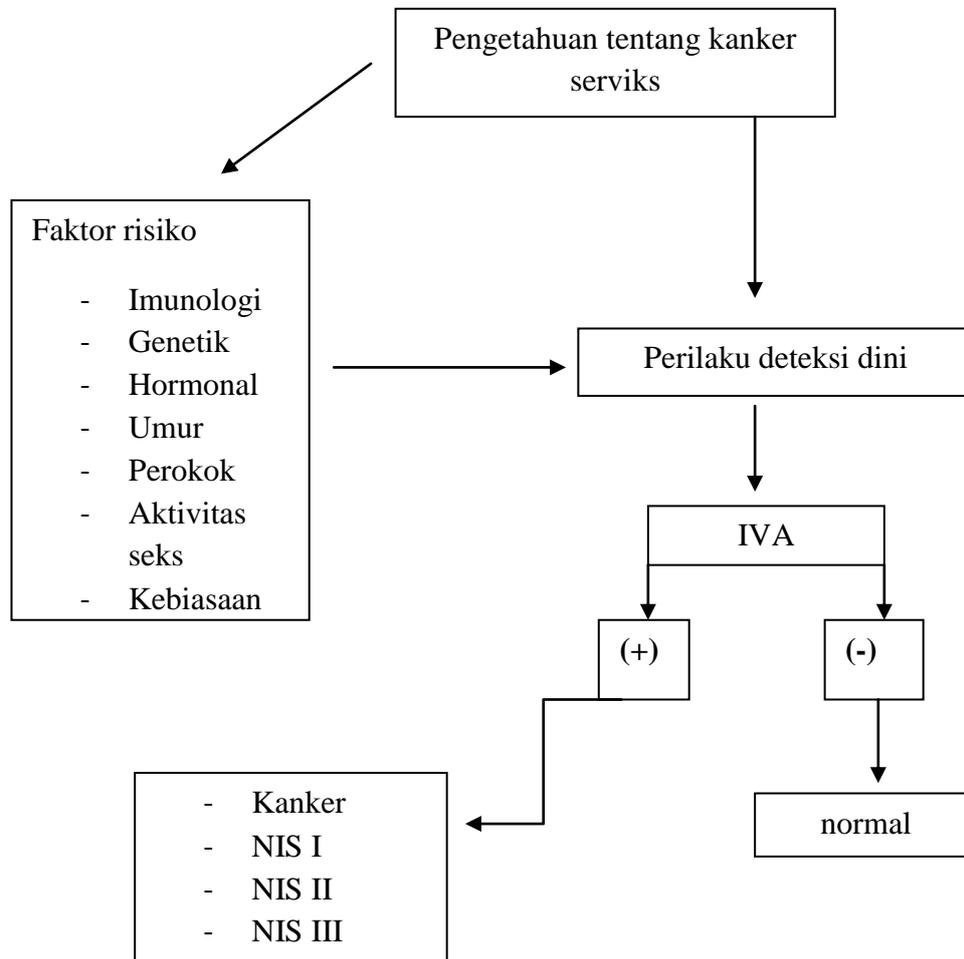
Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – factor	Penjelasan
Umur	Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur – umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

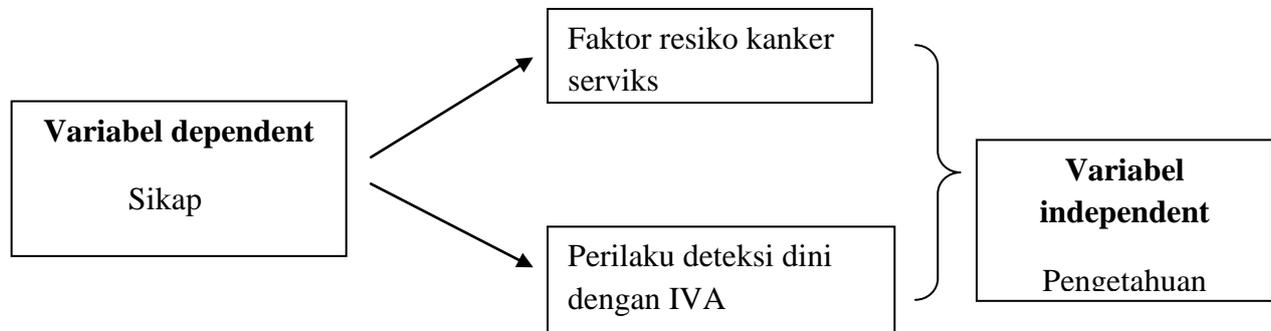
Pendidikan	Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula tingkat pengetahuannya.
Pekerjaan	Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain.
<i>Intelegensi</i>	Suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.
Lingkungan	Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
Sosial Budaya	Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, sehingga mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

Informasi	<p>Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.</p>
Pengalaman	<p>Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa 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 mengulangi pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masalah.</p>

2.5 Kerangka Teori



2.6 Kerangka Konsep



BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Independen Tingkat Pengetahuan IRT tentang kanker serviks	Merupakan hasil penginderaan pengetahuan IRT tentang kanker serviks sampai tingkat “ <i>tahu</i> ” kemudian dapat menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan kanker serviks. ¹¹	Kuesioner	Memberikan kuesioner dengan 16 pernyataan, menggunakan skala Guttman	Nominal
Dependen Sikap melakukan pemeriksaan IVA	Ketertarikan atau keinginan responden untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asamasetat	Kuesioner <i>Experimental interest</i>	Memberikan kuesioner dengan 1 pertanyaan	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif kategorik dengan desain *cross-sectional* dengan pengukuran sesaat atau sekali waktu.¹¹ Jenis penelitian ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu rumah tangga di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan mulai dengan mencari literatur sampai pengolahan data yaitu mulai bulan Juli-Desember 2017.

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan mulai dengan mencari literatur sampai pengolahan data yaitu mulai bulan Juli-Desember 2017.

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Tegal Sari Mandala III kecamatan Medan Denai.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang masih aktif berseksual di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi :
 - a. Ibu rumah tangga yang masih aktif melakukan hubungan seksual.
 - b. Menandatangani inform consent.
 - c. Ibu rumah tangga yang sudah mengikuti penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.
 - d. Sudah menikah
2. Kriteria eksklusi :
 - a. Sudah terdiagnosis kanker serviks secara histopatologis.

3.4.3 Besar sampel

Sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Penentuan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus *sampel cross sectional* :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha}^2 \cdot p(1-p)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5) \cdot 100}{0,05^2(100-1) + 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = 79,50 \text{ (dibulatkan jadi 80)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z_{1-\alpha}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (95% = 1,96)

P = Proposi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50% (0,50)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 5% (0,05)

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut jumlah sampel yang dibutuhkan minimal 80 sampel.¹²

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

- a. Data primer adalah data yang didapat langsung dari sampel penelitian dengan cara memberikan kuisisioner dan penyuluhan tentang kanker serviks dan skrining kanker serviks dengan metode IVA.
- b. Data sekunder adalah data-data yang mendukung dalam penelitian ini seperti data kependudukan tentang jumlah ibu rumah tangga pada Desa Tegal Sari Mandala III kecamatan Medan Denai.¹³

3.5.1 Prosedur penelitian

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuisisioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau

responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan domain di atas.¹³

Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkat domain kognitif. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai satu dan jika salah diberi nilai nol. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban yang benar dengan jumlah skor yang tertinggi kemudian dikalikan 100%. Hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$N = (Sp/Sm) \times 100\%$$

Keterangan :

N = Nilai Pengetahuan

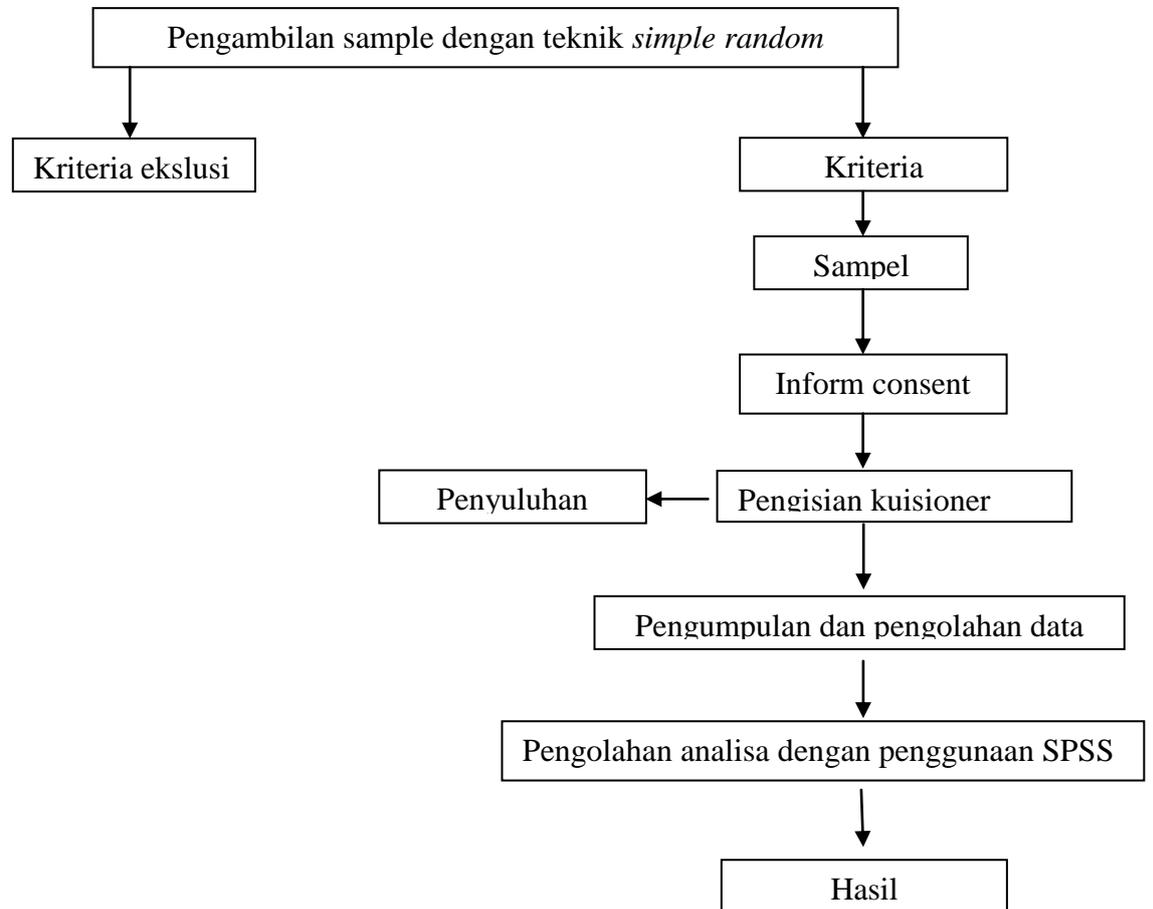
Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum

Menurut Skala Guttman kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan menggunakan nilai :

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 51-100%
- b. Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai 0-50%

3.5.1.1 Alur penelitian



3.6 Pengolahan dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan penelitian

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

- a. *Editing*, yaitu proses dimana peneliti melakukan klarifikasi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam mengisi kuisisioner.
- b. *Coding*, yaitu memberikan kode tertentu pada setiap kuisisioner sehingga mempermudah pada saat analisis data dan juga pada saat *entry* data.
- c. *Entering*, yaitu memindahkan hasil data dari responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer secara teliti.
- d. *Cleaning*, yaitu memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.¹⁴

3.6.2 Analisa data

1. Analisis Univariat

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Setiap penelitian Variabel bebas dan Variabel terikat dianalisis dengan statistic deskripsi yaitu untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variable.¹¹ Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan responden tentang kanker serviks dan variabel terikat yaitu minat responden untuk melakukan pemeriksaan IVA.

2. Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap Variabel, dan dapat dilanjutkan Analisis bivariat. Analisis Bivariat yang di lakukan terhadap dua Variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.¹¹ Pada penelitian ini, untuk mencari hubungan variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan variabel terikat yaitu minat melakukan pemeriksaan IVA, digunakan uji statistik *Chi Square*.

3. Analisis Statistik

Setelah semua data didapat selanjutnya diproses dengan menggunakan program software SPSS.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara. Data yang diambil adalah data dari kuisioner yang diberikan kepada Ibu Rumah Tangga (IRT) yang datang berkunjung di penyuluhan pengetahuan kanker serviks. Kuesioner diberikan secara langsung dan diawasi oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 80 sampel.

4.1.1 Analisis univariat

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian ini Tingkat Pengetahuan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu Baik dan Kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuisioner. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 80 orang.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	37,50
Kurang	50	62,50
Total	80	100,0

Pada tabel 4.1 terlihat bahwa pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) tentang kanker serviks rendah yaitu 50 orang (62,50%) dari total sampel 80 orang.

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Minat

Dalam penelitian ini Minat dibedakan menjadi 2 yaitu tinggi dan rendah yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuisoner. Jumlah responden yang diteliti pada penelitian ini adalah 80 orang.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Minat Melakukan Pemeriksaan IVA.

Minat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	17	21,30
Rendah	63	78,80
Total	80	100,0

Pada tabel 4.2 terlihat bahwa Ibu Rumah Tangga (IRT) yang Rendah adalah sebanyak 63 orang (78,8%) dari total sampel 80 orang.

4.1.2 Analisis bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan *Chi Square* dimana peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) tentang kanker serviks dengan minat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara. Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha = 0,05$. Variabel akan dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian bivariat dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) Tentang Kanker Serviks Dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara.

Tingkat Pengetahuan	Minat		Total n	P Value
	Tinggi N	Rendah n		
Baik	17	13	30	0,000
Kurang	0	50	50	
Total	17	63	80	

Dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat tinggi sebanyak 17 orang , ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat rendah sebanyak 13 orang. Sedangkan ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat tinggi tidak didapatkan, ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat rendah sebanyak 50 orang.

Dari tabel 2x2 ini tidak memenuhi kriteria *chi square* karena terdapat sel yang bernilai 0. Berdasarkan analisis dari hasil uji statistik *Fisher* didapatkan hasil $p = 0,000$ angka tersebut menunjukkan angka yang signifikan karena nilai p lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikan (α) = 5% (0,05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) tentang kanker serviks dengan minat melakukan

pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara.

4.2 Pembahasan

Pada penelitian ini berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat tinggi sebanyak 17 orang, ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat rendah sebanyak 13 orang. Sedangkan ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat tinggi tidak didapatkan, ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat rendah sebanyak 50 orang. Dari hasil ini bisa dilihat bahwa, pengetahuan dapat mempengaruhi minat ibu rumah tangga. Pengetahuan tentang kanker serviks yang baik memiliki minat untuk melakukan pemeriksaan IVA yang semakin tinggi, pengetahuan tentang kanker serviks yang rendah akan menurunkan minat ibu rumah tangga untuk melakukan pemeriksaan IVA.¹⁸

Penelitian ini sesuai dengan teori Crow & Crow, salah satu faktor yang mempengaruhi minat adalah dorongan dari dalam individu. Faktor ini muncul dari adanya kebutuhan-kebutuhan dasar individu, yaitu rasa ingin tau atau dorongan untuk menghasilkan sesuatu yang baru atau berbeda. Minat ini juga dipengaruhi usia (maturitas), pengetahuan (kognitif), pengalaman dan motivasi pribadi. Dari teori ini dapat kita ketahui bahwa pengetahuan mempunyai peran penting untuk memberi dorongan dari dalam individu, sehingga dapat menimbulkan minat.^{18,19}

Penelitian ini dilakukan pada ibu rumah tangga di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai yang masih aktif dalam berseksual, mempunyai tingkat pendidikan SD-SMA.

4.2.1 Keterbatasan penulis

Di dalam penelitian ini, keterbatasan yang di hadapi oleh peneliti adalah :

1. Dalam penelitian ini faktor yang diteliti hanya pengetahuan ibu rumah tangga, sedangkan masih banyak faktor yang mempengaruhi minat ibu rumah tangga dalam melakukan pemeriksaan IVA seperti: pengalaman, motivasi pribadi, motivasi sosial, keluarga, lingkungan, dan faktor emosional.
2. Dalam penelitian ini minat yang diteliti hanya minat untuk melakukan pemeriksaan IVA, sedangkan masih banyak metode deteksi dini kanker serviks seperti *Papsmear*, *Thin Prep*, dan lainnya, sehingga mungkin mempengaruhi minat atau ketertarikan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada ibu rumah tangga di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara dengan jumlah sampel 80 responden, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker serviks di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara rendah.
2. Minat ibu rumah tangga melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara rendah.
3. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker serviks dengan minat melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara.

5.2 Saran

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian, terdapat beberapa saran yang mungkin menjadi bahan pertimbangan untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara khususnya, dan di Indonesia pada umumnya.

1. Bagi ibu rumah tangga disarankan agar dapat meningkatkan atau menambah pengetahuan tentang kanker serviks, sehingga dapat meningkatkan minat untuk melakukan deteksi dini seperti pemeriksaan IVA, untuk mencegah terjadinya kanker serviks.
2. Bagi puskesmas disarankan agar meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan penyuluhan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA kepada ibu rumah tangga dan penyebaran informasi kepada masyarakat secara terus menerus agar dapat meningkatkan minat ibu rumah tangga untuk melakukan deteksi dini.
3. Bagi peneliti lain disarankan agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan minat melakukan pemeriksaan IVA atau dengan menggunakan metode yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih besar agar dapat mewakili seluruh populasi ibu rumah tangga di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara.
4. Bagi institusi pendidikan disarankan untuk memperbanyak penelitian-penelitian yang berhubungan dengan upaya pencegahan kanker, karena di Indonesia kanker masih merupakan salah satu kasus dengan angka kejadian paling tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.2009:22-35
2. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Kanker. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.2015
3. World Health Organization. Cancer.2th edition. USA.2012
4. Murdani P, Suryani S. Tingkat pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) di puskesmas Buleleng I. Surakarta.2013:57-66
5. Fitria P, Rahma RA. Beberapa faktor yang mempengaruhi minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) di desa Pangebatan kecamatan Karanglewas. Vol 3. Banyumas. 2012 :1-13
6. Sulistiowati E. Pengetahuan tentang faktor risiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan Inspeksi Visual Asam asetan (IVA) pada wanita di kecamatan Bogor tengah. Bogor. 2014:193-202
7. Ariesti SD. Persepsi kanker serviks dengan sikap melakukan deteksi dini inspeksi visual asam asetat pada ibu di RW 03 ngampilan. Yogyakarta.2011:1-14
8. Wiyono S. Visual Inspection with Acetid acid (VIA) for early detection of cervical precancer lesion. Semarang.2004:1-17
9. Mayura M. Sensitifitas dan spesifisitas inspeksi visual asam asetat pada lesi serviks di desa Nyambu Kediri Tabanan. Denpasar.2012:193-202

10. Angraini FD. Faktor yang mempengaruhi implementasi program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA di puskesmas wilayah kota Surabaya. Vol 8. Surabaya. 2015:11-15
11. Sarwono B. Lesi serviks pada wanita usia subur dalam pemeriksaan inspeksi visual asam asetat. Semarang.2017:27-38
12. Astuti DF, Setyowati H, Salafas E. Analisa faktor pemeriksaan IVA dalam upaya deteksi dini kanker serviks di kelurahan Candirejo. Semarang.2016:1-17
13. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta.2010:PT Rineka Cipta:106-117
14. Sastroasmoro S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis.Edisi 4. Jakarta .2011:PT Sagung Seto
15. Slameto. Belajar Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. Jakarta : PT. Rineka Cipta.2010:5-17
16. Eroschenko VP. Atlas Histologi difiore. Jakarta. 2010 :484 (11)
17. Robbins SL, Cotran RS, Kumar V. Buku Ajar Patologi. Jakarta.2007:46-54
18. Handayani, Sri. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Minat, dan Motivasi melakukan skrining kanker serviks. Surakarta. 2008. Universitas Sebelas Maret:1-25
19. BKKBN. Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Dalam Program Kependudukan. Jakarta : BKKBN. 2014

Lampiran 1



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Jalan Gedung Arca no. 53 Medan, 20217

Telp. 061-7350163, 7333162 Fax. 061-7363488

Website : <http://www.umsu.ac.id> Email: kepkfkumsu@gmail.com

No: 92./KEPK/FKUMSU/ 2018

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komisi Etik Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran telah mengkaji dengan teliti protokol yang berjudul:

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap IRT terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Lingkungan 5 Desa Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai.

Peneliti utama : Marsella

Nama institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dan telah menyetujui protokol penelitian diatas.

Medan, 24 Januari 2018

Ketua



Dr. Nurfadly, M.KT

Lampiran2



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN

e- mail : dkk_medan@yahoo.com
 Jalan Rotan Komplek Petisah Telp (061) 4520331
MEDAN



Medan, 31 Agustus 2017

Nomor : 440/ 318.16 / VIII/ 2017
 Lamp. :
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 di -

MEDAN

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Indonesia Nomor. : 1119/II.3-AU//UMSU-08/ A /2017 Tanggal 10 Agustus 2017 Perihal tentang permohonan melaksanakan Izin Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

Nama : Marsella
 Npm : 1408260019
 Judul : **Hubungan Pengetahuan dan Sikap IRT Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA.**

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
 DINAS KESEHATAN
 Drg. Hj. USMA POLITA NST, M.Kes
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19611003 198903 2 002

Lampiran 3

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IRT
TENTANG KANKER SERVIKS DENGAN MINAT MELAKUKAN
PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT
DI LINGKUNGAN 5 DESA TEGAL SARI KEC.MEDAN DENAI
KOTA MEDAN TAHUN 2017**

Hari/Tanggal :

Koderesponden :

Kuesionerinihanyadiberikankepada IRT yang telahmelakukanhubunganseksual, atausudahmenikah. Semua data yang terdapatpadakuesioneriniakandirahasiakandanhanyapeneliti yang mengetahuinya. Mohonuntukmengisisemuabagiankuesionerindenganbaikdanjujur.

Petunjukumum :

1. Jawablahpertanyaansesuaidenganpetunjukpengisian.
2. Bilaadapertanyaan yang tidakdimengertisilahkananyakanlangsungkepadapeneliti.

1. IdentitasResponden

Nama :

Usia :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikanterakhir :

2. Data PengetahuanTentangKankerServiks

Petunjukpengisian

1. Semuapernyataan di bawahiniadalahpengetahuanIRTmengaikankerserviks.

2. Jawablah pernyataan di bawah ini sesuai dengan pengetahuan dan mengenai kanker serviks. Berilah tanda (✓) pada kotak benar atau salah.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Kanker serviks/leher rahim adalah kanker yang paling banyak menyerang wanita		
2	Stadium dini kanker serviks/leher rahim biasanya tidak menimbulkan gejala		
3	Keputihan yang berbau merupakan salah satu tanda dari kanker serviks/leher rahim		
4	Wanita yang berhubungan seksual dengan banyak pria (berganti-ganti pasangan) tidak beresiko mendapat kanker serviks/leher rahim		
5	Salah satu factor resiko yang dapat menyebabkan kanker serviks/leher rahim adalah <i>Human Papilloma Virus (HPV)</i>		
6	Wanita yang mempunyai keluarga (ibu atau kakak) terkena kanker serviks maka resiko kanker serviks akan meningkat 2 atau 3 kali lebih besar daripada wanita yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker serviks		
7	Melakukan seks dini sebelum usia 18 tahun dapat menghindari factor resiko kanker serviks		
8	Suami dikhitan (disunat) tidak mengurangi resiko kanker serviks/leher rahim		

9	Berhubungan seksual dengan pria yang sering berganti-ganti pasangannya tidak beresiko kanker serviks		
10	Menjaga kebersihan organ seksual wanita dapat menurunkan resiko kanker serviks		
11	Pemeriksaan IVA berguna untuk menemukan sel-sel abnormal kanker		
12	IVA hanya dilakukan satu kali seumur hidup		
13	Jika ditemukan pada stadium dini, kanker serviks tetap tidak bias diobati		
14	Vaksinasi HPV merupakan pencegahan primer kanker serviks		
15	Kanker serviks/leher rahim tidak dapat menyebar ke organ lain melalui pembuluh getah bening		
16	Pengobatan kanker serviks/leher rahim bergantung derajat keparahan (stadium) kanker serviks		

Sumber : Andrianti (2013) "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Tanjung Uma Tahun 2013"

3. Data Minat Melakukan Pemeriksaan IVA

Petunjuk pengisian

1. Pertanyaan di bawah ini adalah minat wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA
2. Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keinginan atau ketertarikan anda mengenai pemeriksaan IVA. Berilah tanda (X) pada pilihan anda
3. Mintalah informasi tambahan kepada peneliti bila diperlukan

Pertanyaan

Apakah anda tertarik atau berkeinginan melakukan pemeriksaan sebagai deteksi dini kanker serviks/leher rahim ? IVA

- a. **Ya**, dalam waktu segera
- b. **Ya**, tetapi tidak dalam waktu segera
- c. **Tidak**

Lampiran 4

KODE RESPONDEN	PENGETAHUAN	MINAT
RF	BURUK	RENDAH
BH	BAIK	TINGGI
SA	BURUK	RENDAH
PT	BURUK	RENDAH
RK	BAIK	TINGGI
FT	BAIK	RENDAH
SA	BAIK	RENDAH
YA	BURUK	RENDAH
DW	BAIK	TINGGI
RK	BAIK	TINGGI
NK	BAIK	RENDAH
AR	BAIK	TINGGI
BI	BAIK	RENDAH
YP	BURUK	RENDAH
RP	BURUK	RENDAH
BL	BURUK	RENDAH
SA	BURUK	RENDAH
BR	BURUK	RENDAH
YK	BAIK	RENDAH
RH	BURUK	RENDAH
DT	BURUK	RENDAH
ST	BURUK	RENDAH
SW	BAIK	TINGGI
AP	BAIK	TINGGI
PS	BURUK	RENDAH
AB	BAIK	TINGGI
YN	BURUK	RENDAH
SR	BURUK	RENDAH
AR	BURUK	RENDAH
CF	BURUK	RENDAH
AY	BAIK	RENDAH
SP	BAIK	RENDAH
RK	BURUK	RENDAH
SM	BAIK	RENDAH
AL	BURUK	RENDAH
DM	BURUK	RENDAH
PH	BURUK	RENDAH
SM	BAIK	RENDAH
MP	BAIK	TINGGI
SA	BURUK	RENDAH
RN	BURUK	RENDAH
SW	BURUK	RENDAH
AP	BAIK	TINGGI

IK	BAIK	TINGGI
DP	BURUK	RENDAH
YP	BURUK	RENDAH
SK	BURUK	RENDAH
JL	BAIK	TINGGI
WM	BURUK	RENDAH
ST	BURUK	RENDAH
IM	BURUK	RENDAH
YT	BURUK	RENDAH
DN	BURUK	RENDAH
SD	BAIK	RENDAH
AM	BURUK	RENDAH
GR	BAIK	TINGGI
LM	BURUK	RENDAH
CT	BURUK	RENDAH
DK	BURUK	RENDAH
ST	BURUK	RENDAH
IL	BAIK	TINGGI
AC	BURUK	RENDAH
YS	BURUK	RENDAH
ML	BURUK	RENDAH
AD	BAIK	RENDAH
DW	BURUK	RENDAH
AY	BURUK	RENDAH
IS	BURUK	RENDAH
DR	BURUK	RENDAH
AB	BURUK	RENDAH
SL	BURUK	RENDAH
ID	BURUK	RENDAH
YA	BAIK	RENDAH
DY	BAIK	RENDAH
ES	BURUK	TINGGI
PI	BURUK	TINGGI
BK	BAIK	RENDAH
ES	BAIK	RENDAH
PI	BURUK	RENDAH

Lampiran 5

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks sebelum penyuluhan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
baik	30	37,5	37,5	37,5
Valid buruk	50	62,5	62,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Minat Melakukan Pemeriksaan IVA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
rendah	63	78,8	78,8	78,8
Valid tinggi	17	21,3	21,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Tabel 4.3 hubungan pengetahuan dengan sikap melakukan IVA

Count

	minat		Total
	rendah	tinggi	
kode baik	13	17	30
buruk	50	0	50
Total	63	17	80

Lanjutan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35,979 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	32,672	1	,000		
Likelihood Ratio	41,706	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	35,529	1	,000		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,38.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6

DOKUMENTASI KEGIATAN



Lampiran 7

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

1. NamaLengkap : Marsella
2. Tempat/TanggalLahir : Tembilahan, 15 Maret 1996
3. JenisKelamin : Perempuan
4. Alamat : Jl. Mandala Gg. Purnama No.46 Kab :
Indragiri Hilir Kota: Tembilahan Prov: Riau
5. Agama : Islam
6. Status : Mahasiswi
7. Email : marcellasyahbana@yahoo.com
8. No.Telp/Hp : 085264966862

II. RiwayatPendidikan

1. TK Pertiwi I : Tahun 2001-2002
2. SD Negeri003Tembilahan : Tahun 2002-2008
3. Madrasah Tsanawiyah Negeri 094 Tembilahan : Tahun 2008-2011
4. SMA Negeri 1 Tembilahan Hulu : Tahun 2011-2014
5. FakultasKedokteran UMSU : Tahun 2014-
Sekarang

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IRT TERHADAP DETEKSI
DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA DI LINGKUNGAN 5 DESA
TEGAL SARI MANDALA II KECAMATAN MEDAN DENAI**

Marsella¹Rinna Azrida² Siti Mirhalina Hasibuan³ Des Suryani⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

³Departemen Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

⁴Departemen Histologi Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah sumatera Utara

Email : marcellasyahbana@yahoo.com

ABSTRACT

Background : *Cervical cancer incidence in Indonesia was continues to increase and the majority of sufferers are detected at an terminal stage. It can be prevented and detected early if womens have a good knowledge and awareness of early detection. IVA (Visual Inspection with Acetic Acid) is one of the alternative methods of cervical cancer screening. Indonesian womens awareness for early detection of cervical cancer or a regular basis is still low,so many cases of cervical cancer found at an advanced stage which often causes death. The aims of analysis to assess the knowledge of IVA and awareness to early detection of cervical cancer in women with IVA at the District Tegal Sari Mandala II Medan Denai. **Method :** Kind the study is descriptive kategoric used by design “cross sectional study”. The number of sample in this study are 80 people. Taking sample was done by using simple random sampling and data analysis using statistical test chi-square. **Result :** The result is obtained the level of knowledge of housewives is low, so that the interest of housewives doing IVA is low. Based on statistical test result obtained p-value = 0.000. **Conclusion :** there is a significant relationship between knowledge of IVA with awareness for early detection of cervical cancer.*

Keywords : *Knowledge, Behavior, Cervical cancer, IVA*

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kehidupan bagi para wanita, hal ini di buktikan dengan terdapatnya jutaan wanita yang menderita kanker serviks. Sebagian

besar dari wanita tersebut tidak terdiagnosis atau mereka tidak mendapatkan pengobatan untuk perbaikan dari keadaan tersebut.¹

Menurut World Health Organization (WHO) 2012,

diperkirakan lebih dari 528.000 kasus baru kanker serviks ditemukan di dunia dan 90% dari seluruh kasus tersebut terdapat di negara-negara berkembang.² Bila hal ini tidak ditindak lanjuti segera, kematian akibat kanker leher rahim diperkirakan akan meningkat hampir 25% pada sepuluh tahun mendatang.³

Untuk wilayah ASEAN, insidens kanker serviks di Singapore sebesar 2,5% pada ras cina dan 17,8% pada ras melayu. Di Thailand terdapat sebesar 23,7% kasus dari 100.000 penduduk, sedangkan di Indonesia, kanker serviks merupakan masalah kesehatan yang menduduki peringkat ke-2 kasus kanker terbanyak setelah kanker payudara. Pada tahun 2012 terdapat 20.928 kasus baru kanker serviks yang terdiagnosa di Indonesia.⁴

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, pada tahun 2013 kanker serviks merupakan penyakit kanker terbesar di Indonesia 0,8% dibanding kanker mamae 0,5%.²

Ada beberapa faktor yang mendukung tingginya angka insidensi kanker serviks di Indonesia yaitu : faktor pengetahuan dan dukungan keluarga. Penyebab lainnya adalah keraguan akan pentingnya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.⁴

Deteksi dini kanker serviks merupakan terobosan inovatif dalam pembangunan kesehatan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat kanker serviks. Salah satu metode alternatif deteksi dini kanker serviks adalah Inspeksi Visual Asam asetat (IVA). IVA adalah pemeriksaan untuk mendeteksi kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5%, pemeriksaan ini tergolong sederhana dan memiliki keakuratan 90%. Akan tetapi kesadaran masyarakat Indonesia untuk melakukan deteksi dini kanker serviks secara teratur masih rendah.

Cakupan deteksi dini di Indonesia kurang dari 5% sehingga banyak kasus kanker serviks ditemukan pada stadium lanjut yang sering kali menyebabkan kematian.⁵

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional* dengan pengukuran sesaat atau sekali waktu.¹¹ Jenis penelitian ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga di lingkungan 5 desa Tegal sari kecamatan Medan Denai terhadap deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

Sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Penentuan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus *sampel cross sectional* :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \cdot p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha}^2 \cdot p(1-p)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5) \cdot 100}{0,05^2(100-1) + 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = 79,50$$

(dibulatkan jadi 80)

Keterangan :

- n = Besar sampel
 $Z_{1-\alpha}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (95% = 1,96)
 P = Proposi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui

proporsinya ditetapkan 50% (0,50)

- d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 5% (0,05)

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut jumlah sampel yang dibutuhkan minimal 80 sampel.¹²

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara. Data yang diambil adalah data dari kuisioner yang diberikan kepada Ibu Rumah Tangga (IRT) yang datang berkunjung di penyuluhan pengetahuan kanker serviks. Kuesioner diberikan secara langsung dan diawasi oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 80 sampel.

4.2.2 Analisis Univariat

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian ini Tingkat Pengetahuan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu Baik dan Kurang yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuisioner. Jumlah

responden pada penelitian ini adalah 80 orang.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks sebelum penyuluhan.

Pada tabel diatas terlihat bahwa wanita usia subur yang pengetahuannya Baik adalah sebanyak 30 orang (37,5%) dan wanita usia subur yang pengetahuannya kurang adalah sebanyak 50 orang (62,5%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks sesudah penyuluhan.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	73	91,3
Kurang	7	8,8
Total	80	100,0

Pada tabel diatas terlihat bahwa wanita usia subur yang pengetahuannya Baik adalah sebanyak 73 orang (91,3%) dan wanita usia subur yang pengetahuannya kurang adalah sebanyak 7 orang (8,8%).

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Minat

Dalam penelitian ini Minat dibedakan menjadi 2 yaitu tinggi dan rendah yang ditentukan oleh hasil perhitungan kuisioner. Jumlah responden yang diteliti pada penelitian ini adalah 80 orang.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Minat Melakukan Pemeriksaan IVA sebelum penyuluhan

Minat	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	37,50
Kurang	50	62,50
Total	80	100,0
Tinggi	17	21,30
Rendah	63	78,80
Total	80	100,0

Pada tabel diatas terlihat bahwa Ibu Rumah Tangga (IRT) yang minatnya Tinggi adalah sebanyak 17 orang (21,3%), Ibu Rumah Tangga (IRT) yang minatnya Rendah adalah sebanyak 63 orang (78,8%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Minat Melakukan Pemeriksaan IVA sesudah penyuluhan

Minat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	71	88,8
Rendah	9	11,3
Total	80	100,0

Pada tabel diatas terlihat bahwa Ibu Rumah Tangga (IRT) yang minatnya Tinggi adalah sebanyak 71 orang (88,8%), Ibu Rumah Tangga (IRT) yang minatnya Rendah adalah sebanyak 9 orang (11,3%).

4.2.3 Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan *Chi Square* dimana peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) tentang kanker serviks dengan minat melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara. Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha = 0,05$. Variabel akan dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian bivariat dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) Tentang Kanker Serviks Dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara

Tingkat Pengetahuan	Minat		Total N	P Value
	Tinggi n	Rendah n		
Baik	17	13	30	0,000
Kurang	0	50	50	
Total	17	63	80	

Dari tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat tinggi sebanyak 17 orang , ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat rendah sebanyak 13 orang. Sedangkan ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat tinggi tidak didapatkan, ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat rendah sebanyak 50 orang.

Dari tabel 2x2 ini tidak memenuhi kriteria *chi square* karena terdapat sel yang bernilai 0. Berdasarkan analisis dari hasil uji statistik *Fisher*

didapatkan hasil $p = 0,000$ angka tersebut menunjukan angka yang signifikan karena nilai p lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikan (α) = 5% (0,05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu Rumah Tangga (IRT) tentang kanker serviks dengan Minat untuk melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya

baik dan minat tinggi sebanyak 17 orang, ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya baik dan minat rendah sebanyak 13 orang. Sedangkan ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat tinggi tidak didapatkan, ibu rumah tangga yang tingkat pengetahuannya kurang dan minat rendah sebanyak 50 orang. Dari hasil ini bisa dilihat bahwa, pengetahuan dapat mempengaruhi minat ibu rumah tangga. Pengetahuan tentang kanker serviks yang baik memiliki minat untuk melakukan pemeriksaan IVA yang semakin tinggi, pengetahuan tentang kanker serviks yang rendah akan menurunkan minat ibu rumah tangga untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Penelitian ini sesuai dengan teori Crow & Crow, salah satu faktor yang mempengaruhi minat adalah dorongan dari dalam individu. Faktor ini muncul dari adanya kebutuhan-kebutuhan dasar individu, yaitu rasa ingin tau atau dorongan untuk menghasilkan sesuatu yang baru atau berbeda. Minat ini juga dipengaruhi usia (maturitas), pengetahuan (kognitif), pengalaman dan motivasi pribadi. Dari teori ini dapat kita ketahui bahwa pengetahuan mempunyai peran penting untuk memberi dorongan dari dalam individu, sehingga dapat menimbulkan minat.¹⁸

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada ibu rumah tangga di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara dengan jumlah sampel 80 responden, dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

4. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang angka kanker serviks di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara, yang tingkat pengetahuannya baik lebih sedikit yaitu 30 orang daripada yang tingkat pengetahuannya kurang yaitu 50 orang.
5. Minat ibu rumah tangga melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yang status minatnya paling banyak adalah minat rendah yaitu 63 orang.

Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker serviks dengan minat melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara.

SARAN

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian, terdapat beberapa saran yang mungkin menjadi bahan pertimbangan untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara khususnya, dan di Indonesia pada umumnya.

1. Bagi ibu rumah tangga disarankan agar dapat meningkatkan atau menambah pengetahuan tentang kanker serviks, sehingga dapat meningkatkan minat untuk melakukan deteksi dini seperti pemeriksaan IVA, untuk mencegah terjadinya kanker serviks.
2. Bagi puskesmas disarankan agar meningkatkan mutu pelayanan dan menambah informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA kepada ibu rumah tangga melalui penyuluhan dan penyebaran informasi kepada masyarakat secara terus menerus agar dapat meningkatkan minat ibu rumah tangga untuk melakukan deteksi dini.
3. Bagi peneliti lain disarankan agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan minat melakukan

pemeriksaan IVA atau dengan menggunakan metode yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih besar agar dapat mewakili seluruh populasi ibu rumah tangga di lingkungan 5 Desa Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Sumatera Utara.

Bagi institusi pendidikan disarankan untuk memperbanyak penelitian-penelitian yang berhubungan dengan upaya pencegahan kanker, karena di Indonesia kanker masih merupakan salah satu kasus dengan angka kejadian paling tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara. Jakarta : Departemen Kesehatan RI. 2009:22-35
2. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Kanker. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2015
3. World Health Organization. Cancer. 2th edition. USA. 2012
4. Murdani P, Suryani S. Tingkat pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) di puskesmas Buleleng I. Surakarta. 2013:57-66
5. Fitria P, Rahma RA. Beberapa faktor yang mempengaruhi minat WUS

- (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) di desa Pangebatan kecamatan Karanglewas. Vol 3. Banyumas. 2012 :1-13
6. Sulistiowati E. Pengetahuan tentang faktor risiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan Inspeksi Visual Asam asetan (IVA) pada wanita di kecamatan Bogor tengah. Bogor. 2014:193-202
 7. Ariesti SD. Persepsi kanker serviks dengan sikap melakukan deteksi dini inspeksi visual asam asetat pada ibu di RW 03 ngampilan. Yogyakarta.2011:1-14
 8. Wiyono S. Visual Inspection with Acetid acid (VIA) for early detection of cervical precancer lesion. Semarang.2004:1-17
 9. Mayura M. Sensitifitas dan spesifisitas inspeksi visual asam asetat pada lesi serviks di desa Nyambu Kediri Tabanan. Denpasar.2012:193-202
 10. Anggraini FD. Faktor yang mempengaruhi implementasi program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA di puskesmas wilayah kota Surabaya. Vol 8. Surabaya. 2015:11-15
 11. Sarwono B. Lesi serviks pada wanita usia subur dalam pemeriksaan inspeksi visual asam asetat. Semarang.2017:27-38
 12. Astuti DF, Setyowati H, Salafas E. Analisi faktor pemeriksaan IVA dalam upaya deteksi dini kanker serviks di kelurahan Candirejo. Semarang.2016:1-17
 13. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta.2010:PT Rineka Cipta:106-117
 14. Sastroasmoro S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis.Edisi 4. Jakarta .2011:PT Sagung Seto
 15. Slameto. Belajar Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. Jakarta : PT. Rineka Cipta.2010:5-17
 16. Eroschenko VP. Atlah Histologi difiore. Jakarta. 2010 :484 (11)
 17. Robbins SL, Cotran RS, Kumar V. Buku Ajar Patologi. Jakarta.2007
 18. Handayani, Sri. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Minat, dan Motivasi melakukan skrining kanker serviks. Surakarta. 2008. Universitas Sebelas Maret:1-25
 19. BKKBN. Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Dalam Program Kependudukan. Jakarta : BKKBN. 2014