

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS (Di Desa Candimulyo Jombang)

by Tri Kumalasari

Submission date: 27-Jan-2025 02:11PM (UTC+1000)

Submission ID: 2572381751

File name: BAB_1-6_TURNIT_TRI_KUMALASARI_-_Tri_Kumalasari.docx (478.12K)

Word count: 12269

Character count: 87966

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS)
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS**

(Di Desa Candimulyo Jombang)



**TRI KUMALASARI
213210099**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker serviks merupakan tumor ganas di daerah mulut rahim. Penyakit ini sering kali tidak menimbulkan gejala pada stadium awal sehingga sekitar 70% kasus terdiagnosis pada stadium lanjut (Hanifah & Handayani, 2022). Pengetahuan mengenai kesadaran yang masih terbatas dalam melakukan deteksi dini dan pemahaman tentang faktor risiko kanker serviks berdampak pada keterlambatan diagnosis. Keterbatasan pengetahuan wanita usia subur tentang pencegahan kanker serviks menjadi tantangan utama dalam pengendalian penyakit ini. Masalah yang akan timbul pada wanita usia subur yang kurang memiliki pengetahuan untuk mencegah kanker serviks secara dini yaitu dapat menimbulkan kejadian kanker serviks stadium lanjut bahkan tingginya angka mortalitas yang tinggi yang disebabkan oleh kanker serviks (Ardiyanti *et al.*, 2024).

Data *World Health Organization* (WHO) (2022) menjelaskan terdapat sekitar 604.000 kasus baru kanker serviks dan 342.000 kematian akibat kanker serviks di seluruh dunia pada tahun 2020. Di Indonesia insiden kanker serviks cukup tinggi dan menjadi perhatian serius dalam bidang kesehatan masyarakat. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2018) kanker serviks menempati urutan kedua sebagai jenis kanker terbanyak pada wanita dengan sekitar 32.469 kasus baru setiap tahun dan 18.279 kematian. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (Dinkes Jatim) menyebutkan bahwa angka kejadian kanker serviks di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti

pada tanggal 3 November 2024 didapatkan bahwa Di Desa Candi Mulyo ditemukan dua kasus

kanker serviks pada wanita usia subur. Dari kedua kasus tersebut satu pasien telah meninggal dunia sementara satu pasien lainnya masih menjalani pengobatan.

Kanker serviks dimulai dari infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) tipe 16 dan 18 yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik (Febrianti dan Nabilah, 2024). Wanita usia subur yang sudah melakukan hubungan seksual berisiko lebih tinggi terutama jika tidak menyadari faktor risiko seperti berganti-ganti pasangan, keputihan berbau busuk, dan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan kanker serviks akan lebih rentan terhadap infeksi HPV yang dapat menyebabkan kanker. Maka di perlukan edukasi tentang kanker serviks sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong perilaku pencegahan seperti vaksinasi dan skrining rutin (Karatahe *et al.*, 2023).

Solusi dari pencegahan kanker serviks dapat dilakukan melalui beberapa strategi yang dapat dilakukan melalui peningkatan edukasi, penyuluhan mengenai faktor risiko, gejala dan pentingnya deteksi dini kanker serviks. Selain itu dapat dilakukan melalui pemeriksaan IVA dan pap smear dan melakukan program vaksinasi secara dini (Suryoadji *et al* 2022). Sangat penting juga dilakukannya pendekatan melalui promosi kesehatan yang melibatkan peran aktif tenaga kesehatan tokoh masyarakat dan keluarga untuk mendorong wanita usia subur dalam upaya pencegahan secara mandiri dan rutin. Dengan meningkatnya pengetahuan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih baik dalam pencegahan kanker serviks. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Jombang?”.

1.3 Tujuan penelitian

1.1.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Jombang

1.1.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan wanita usia subur tentang kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.1.3 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks.

1.1.4 Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat untuk merancang program edukasi dan penyuluhan yang lebih efisien mengenai kanker serviks sehingga wanita usia subur memperoleh informasi yang diperlukan untuk mengambil

langkah-langkah pencegahan. Dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kanker serviks diharapkan dapat menurunkan angka insidensi dan mortalitas pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kanker serviks

2.1.1 Definisi kanker serviks

Kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada sel-sel serviks bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina (Prastio & Rahma, 2023). Kanker serviks merupakan tumor ganas di daerah mulut rahim. Kanker jenis ini tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati pada tahap awalnya. Penyakit ini disebabkan oleh proses displasia. Prosesnya dimulai dengan perubahan epitel dipersimpangan skuamosakolumnar yang merupakan area antara porsio dan bagian serviks dan epitel kanal endoserviks toraks. Karsinoma sel skuamosa bertanggung jawab atas sebagian besar kanker serviks (Arlin, 2022).

Penyakit ini disebabkan oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) merupakan penyebab kanker serviks yang dapat ditularkan secara seksual. *Neoplasia Intraepitel Serviks* (NIS) dapat berkembang dari infeksi HPV persisten. Karena terkait erat dengan penyakit HPV wanita yang memiliki sistem kekebalan yang lemah atau menelan obat yang menahan sistem kekebalan berada pada taruhan tinggi pertumbuhan ganas serviks (Arlin, 2022).

2.1.2 Klasifikasi

Stadium kanker serviks adalah deskripsi tentang sejauh mana kanker telah menyebar dari titik asalnya. Sistem yang paling umum digunakan untuk menentukan tahap kanker adalah sistem *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO) dan sistem TNM dari *American Joint Committee on Cancer* (AJCC) :

1. Stadium 0 (Carcinoma in situ)

Kanker hanya terdapat pada lapisan sel paling atas dari selaput lendir serviks belum menyebar ke lapisan sel lebih dalam (*World Health Organization, 2021*).

2. Stadium I

Kanker hanya terjadi di daerah serviks dan belum menyebar ke area lain di luar serviks. Ini dapat dibagi lebih lanjut menjadi IA (kanker hanya bisa dilihat dengan mikroskop) dan IB (kanker dapat dilihat tanpa bantuan mikroskop) (*American Cancer Society, 2021*).

3. Stadium II

Kanker telah menyebar di luar serviks namun belum menjangkau dinding panggul atau bagian bawah vagina. Dalam tahap ini terdapat dua substadium yaitu IIA (kanker yang menyebar ke bagian atas vagina) dan IIB (kanker yang telah menyebar ke jaringan di sekitar serviks) (*American Cancer Society, 2021*).

4. Stadium III

Kanker telah menyebar ke ginjal dan/atau menyebar ke dinding panggul atau bagian bawah vagina. Tahap ini mencakup dua substadium yaitu IIIB (kanker yang menyebar ke dinding panggul dan/atau menyebabkan gagal ginjal) dan IIIA (kanker yang menyebar ke bagian bawah vagina) (*American Cancer Society, 2021*).

5. Stadium IV

Kanker telah menyebar ke organ tubuh lainnya seperti kandung kemih, rektum, atau organ lain di luar area panggul (stadium IVA) atau telah menyebar ke organ jauh seperti paru-paru (stadium IVB) (*American Cancer Society, 2021*).

2.1.3 Faktor Risiko

Selain infeksi HPV terdapat beberapa faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya kanker serviks yaitu :

1. Usia

Departemen kesehatan mengategorikan rentang usia, yang dimulai dari neonatal dan bayi pada usia 0-1 tahun, balita pada usia 1-5 tahun, anak pada usia 6-10 tahun, remaja pada usia 10-19 tahun, dewasa pada usia 20-44 tahun, pra-lansia pada usia 45-59 tahun, dan lanjut usia pada usia 60 tahun ke atas. Risiko terkena kanker serviks akan semakin besar sejalan dengan penambahan usia. Risiko terjadinya kanker serviks akan meningkat lebih signifikan pada individu yang berusia di atas 35 tahun. Lesi pra-kanker serviks paling sering terjadi pada individu yang berusia di atas 35 tahun khususnya dalam rentang usia 40-49 tahun dan puncaknya adalah pada rentang usia 40-55 tahun.

Peningkatan risiko ini disebabkan oleh kombinasi dari faktor meningkatnya paparan karsinogen seiring berjalannya waktu dan menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat proses penuaan. Dengan bertambahnya usia terjadi proses penurunan kinerja yang tidak hanya memengaruhi satu organ saja melainkan berdampak pada seluruh organ tubuh. Semua bagian tubuh mengalami penurunan fungsi sehingga pada usia lanjut risiko terkena penyakit atau infeksi meningkat. Selain itu periode ini rentan terhadap masalah kesehatan, kelelahan karena tugas merawat anak, tekanan pekerjaan, risiko obesitas, depresi, dan munculnya penyakit tertentu yang biasanya mulai terjadi pada usia ini (Prastio & Rahma, 2023).

2. Ekonomi

Kanker serviks seringkali lebih sering terjadi pada kelompok masyarakat dengan pendapatan rendah. Faktor pendapatan memiliki hubungan dengan gizi dan sistem kekebalan tubuh. Individu dengan pendapatan rendah seringkali mengalami asupan makanan yang kurang memadai dari segi kuantitas dan kualitas sehingga dapat berdampak negatif pada sistem kekebalan tubuh. Penelitian deskriptif dan analitik menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kejadian kanker serviks dan tingkat sosial ekonomi yang rendah. Tingkat sosial ekonomi yang rendah juga menyebabkan keterbatasan akses bagi wanita terhadap kemajuan dalam bidang kesehatan termasuk pemahaman mengenai pentingnya menjalani skrining atau deteksi dini kanker serviks seperti yang dilakukan melalui pemeriksaan pap smear. Wanita dengan penghasilan lebih rendah cenderung memiliki tingkat infeksi yang lebih tinggi terhadap virus HPV hal ini menguatkan adanya keterkaitan yang erat antara kanker serviks dan faktor sosial ekonomi tersebut (Prastio & Rahma, 2023).

3. Riwayat jumlah pasangan seksual

Hubungan seksual yang dilakukan lebih dari satu orang dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks hingga 5 kali lebih tinggi. Penyebabnya adalah karena setiap pria memiliki protein spesifik yang umumnya dikenali dan dapat ditoleransi oleh sel serviks tetapi dengan melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu orang sperma akan membawa protein spesifik yang berbeda-beda. Keberadaan banyak protein spesifik ini menyebabkan kerusakan pada sel serviks tanpa adanya perbaikan. Kondisi ini meningkatkan potensi terjadinya kanker

¹ serviks pada wanita tersebut. Selain itu wanita atau pasangan pria yang memiliki kebiasaan berganti pasangan seksual memiliki risiko tertular HPV yang dapat ditransmisikan dari pasangan sebelumnya. Virus ini akan mengakibatkan perubahan pada sel-sel permukaan mukosa menyebabkan pembelahan sel yang tidak terkendali dan berpotensi berkembang menjadi kanker (Fitrisia *et al.*, 2020).

4. Merokok

Banyak data yang membuktikan bahwa rokok berperan sebagai faktor terjadinya kanker serviks terutama dalam hubungannya dengan kanker sel skuamosa pada serviks (bukan adenoskuamosa atau adenokarsinoma). Rokok dapat berpengaruh secara langsung melalui aktivitas mutasi pada mucus serviks yang telah terbukti pada perokok atau melalui efek immunosupresif karena merokok. Jika diperiksa biasanya ditemukan kandungan karsinogenik khusus dalam lendir serviks yang dihasilkan oleh tembakau. ¹ DNA pada sel epitel juga dapat rusak karena bahan karsinogenik ini dan jika infeksi virus HPV terjadi bersamaan hal ini dapat memicu terjadinya kanker serviks (Zeta *et al.*, 2023).

5. Penggunaan pembersih vagina

Banyak wanita tidak menyadari bahwa organewanitaan memiliki pertahanan alami yang efektif dengan keberadaan bakteri baik di daerah tersebut. ¹ Salah satu bakteri baik yang penting adalah *Lactobacillus acidophilus* yang berperan dalam menjaga keseimbangan ekosistem vagina dengan mempertahankan tingkat keasaman yang sehat. Bakteri ini juga menghasilkan bakteriosin dan hidrogen peroksida yang membantu menjaga kebersihan dan kesehatan vagina. Hormon estrogen memiliki pengaruh terhadap ekosistem vagina. Hormon ini memainkan peran penting dalam mengatur kadar gula

sebagai sumber energi dalam bentuk glikogen di dalam vagina. Glikogen menjadi makanan bagi bakteri *Lactobacillus* yang kemudian akan menghasilkan asam laktat melalui proses metabolisme. Asam laktat ini berkontribusi pada tingkat keasaman vagina yang sehat biasanya berkisar antara pH 3,5 hingga 4,5.

Penting untuk dihindari penggunaan obat pembersih vagina seperti deodoran atau antiseptik baik yang bersifat komersial maupun tradisional secara berlebihan atau terus-menerus. Jika digunakan secara berlebihan maka vagina dan serviks dapat menjadi iritasi yang berpotensi memicu perubahan sel yang berisiko menyebabkan kanker. Perilaku yang salah dalam mencuci vagina juga dapat memperburuk kondisi. Seharusnya mencuci vagina dilakukan dari depan ke belakang namun kebiasaan sebaliknya dapat menyebabkan masalah kesehatan. Dengan menjaga keseimbangan bakteri baik dan menjaga pola hidup yang sehat dapat membantu mempertahankan kesehatan organewanitaan (Fitrisia *et al.*, 2020).

6. Riwayat keluarga dengan keganasan

Wanita dengan riwayat keluarga dengan keganasan akan meningkatkan kemungkinan terkena kanker serviks lebih besar jika dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan keganasan. Kanker serviks diperkirakan terjadi karena miripnya pola hidup termasuk pola makan kebiasaan kebersihan, dan lain-lain dalam satu keluarga. Kebiasaan yang sama itulah yang dapat meningkatkan terjadinya kanker serviks. Namun tidak semua orang dengan riwayat keluarga kanker serviks akan terkena kanker serviks karena ada faktor risiko lainnya yang memicu kejadian lesi pra kanker serviks seperti usia, sistem imunitas tubuh, dan lainnya (American Cancer Society, 2021).

2.1.4 Etiologi

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab kematian perempuan yang cukup tinggi di Indonesia. Penyebab kanker umumnya ideopatik namun pada kanker serviks terdapat ciri khas etiologi yaitu infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi HPV ini memiliki peran signifikan dalam pertumbuhan sel-sel serviks yang abnormal. Penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi serta memiliki komorbid dapat secara signifikan menurunkan kualitas hidup para penderitanya. Meski demikian, HPV bukan satu-satunya penyebab yang cukup untuk kanker serviks masih ada 12 jenis onkogenik lainnya yang diklasifikasikan sebagai kelompok karsinogen oleh *International Agency for Research on Cancer Monographs*. Kofaktor penting lainnya termasuk beberapa infeksi menular seksual (HIV dan *Chlamydia trachomatis*), merokok, jumlah persalinan yang lebih tinggi, dan lama penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Human Pappiloma Virus (HPV) adalah penyebab utama yang telah diidentifikasi sebagai etiologi kanker serviks. Beberapa varian virus ini meliputi HPV tipe 16 dan 18 (menyumbang 70% kasus kanker serviks) tipe 6, 11, 31, 33, 45, 52 dan 58. Salah satu upaya yang cukup efektif untuk menurunkan risiko paparan virus ini dengan efikasi hingga mencapai 96-98%, adalah dengan pemberian vaksin HPV khususnya bagi kelompok yang belum pernah melakukan hubungan seksual. Vaksinasi HPV direkomendasikan paling efektif diberikan pada anak usia 9-14 tahun maksimal usia 26 tahun dan belum pernah melakukan

hubungan seksual. Pada tahun 2020 lebih dari separuh negara anggota WHO telah memperkenalkan program vaksinasi HPV untuk memenuhi target eliminasi. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) pada Tahun 2030 sebesar 90% memastikan akses universal terhadap vaksinasi HPV akan menjadi kunci untuk mengurangi beban kanker serviks di seluruh dunia (Dorasamaria, 2023).

2.1.5 Manifestasi

Tahap awal dan pra kanker serviks, tidak ada gejala yang muncul. Gejala seringkali baru timbul setelah kanker berkembang menjadi kanker serviks invasive beberapa gejala muncul diantaranya (Bhatla *et al.*, 2021).

1. Perdarahan

Gejala ini merupakan tanda klinis paling umum. Perdarahan bisa terjadi di antara siklus menstruasi (perdarahan intermenstrual) setelah berhubungan seksual (*postcoital bleeding*) atau setelah *menopause*. Jurnal mencatat bahwa perdarahan ini terjadi akibat kerusakan pada jaringan kanker yang sangat rapuh.

2. Keputihan

Keputihan yang berlebihan, berbau busuk, atau bercampur darah juga sering ditemukan. Keputihan ini terjadi karena adanya infeksi atau kerusakan pada jaringan kanker di leher rahim.

3. Nyeri panggul

Nyeri atau ketidaknyamanan di daerah panggul terutama saat berhubungan seksual (*dispareunia*) merupakan gejala yang sering ditemukan pada kanker serviks lanjut. Nyeri ini disebabkan oleh peradangan atau invasi tumor pada jaringan sekitarnya.

4. Anemia

Perdarahan kronis akibat kanker serviks dapat menyebabkan anemia yang ditandai dengan kelelahan, pusing, dan pucat terdapat keganasan biasanya sel imun dan inflamasi akan diaktivasi dan mengakibatkan pasien kanker akan mengalami anemia. Anemia dapat disebabkan oleh produksi sitokin tertentu dari sistem imun dan inflamasi seperti *interferon* (INF), *tumor necrosing factor* (TNF), dan *interleukin-1* (IL-1). Disamping itu kanker serviks itu sendiri bisa secara langsung berkontribusi terhadap terjadinya anemia.

5. Gagal ginjal

Obstruksi total dapat terjadi akibat infiltrasi sel tumor ke dalam ureter. Infeksi yang muncul biasanya akan menimbulkan gejala pada saluran kemih seperti sering buang air kecil (*polakisuria*) sensasi ingin buang air yang mendesak (*urgensi*) dan nyeri saat buang air kecil (*disuria*). Seiring dengan perkembangan kanker dapat terjadi darah dalam urin (*hematuria*) nanah dalam urin (*piuria*) hingga terbentuknya fistula sistovaginal. Jika lesi menyebar ke ligamen kardinal atau ureter hal ini dapat menyebabkan pelebaran ginjal (hidronefrosis) karena aliran urin terblokir yang akhirnya berujung pada uremia (keracunan darah akibat gagal ginjal).

2.1.6 Patofisiologi

Patofisiologi kanker serviks dimulai dengan perubahan abnormal pada lapisan sel dipermukaan serviks terutama di area sambungan skuamosa-kolumnar. Di zona ini sel epitel kolumnar sekretori bertemu dengan sel epitel skuamosa datar

pelindung dari bagian luar serviks dan vagina. Pergantian sel epitel kolumnar dengan sel epitel skuamosa di zona transformasi membuat area ini rentan terhadap infeksi HPV. Infeksi ini sering menjadi titik awal pertumbuhan sel kanker di serviks. Meskipun infeksi HPV terjadi pada banyak wanita yang aktif secara seksual hanya sebagian kecil yang mampu mengendalikan atau membersihkan virus melalui respon imun. Kebanyakan penderita HPV tidak menunjukkan gejala sehingga banyak yang tidak menyadari keberadaan virus tersebut. Lebih dari 90% kanker serviks skuamosa mengandung DNA HPV yang kini diakui sebagai penyebab utama kanker serviks dan kondisi prakanker seperti displasia serviks. Namun karena hanya sebagian kecil infeksi HPV yang berkembang menjadi kanker faktor lain turut berperan dalam proses karsinogenesis di area serviks (Pratiwi., 2022).

2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik untuk kanker serviks bertujuan untuk mendeteksi adanya sel-sel abnormal di leher rahim (serviks) yang berpotensi berkembang menjadi kanker. Beberapa metode pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dini kanker serviks ialah :

1. IVA (*Inspeksi Visual dengan Asam Asetat*)

Kanker leher rahim dapat terdeteksi pada tahap awal sebelum berkembang menjadi kanker (lesi prakanker) melalui metode IVA dan Papsmear. Skrining merupakan salah satu cara untuk menemukan lesi prakanker dan kanker pada tahap dini. Metode ini memungkinkan untuk dengan cepat membedakan individu yang tampak sehat namun sebenarnya mengalami kelainan. IVA adalah metode deteksi dini lesi prakanker yang menggunakan kapas lidi yang dicelupkan ke

dalam asam cuka atau asam asetat dengan konsentrasi 3-5%. Kapas tersebut dioleskan pada area vagina khususnya di daerah portio dengan teknik pengolesan searah jarum jam. Jika setelah pengolesan terjadi perubahan warna pada asam asetat seperti munculnya bercak putih maka ada kemungkinan adanya lesi prakanker serviks. Sebaliknya, jika tidak ada perubahan warna dapat dianggap tidak ada infeksi kanker serviks. (Rohani & Nomira, 2023).

Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA merupakan salah satu perilaku kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu meliputi faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi di antaranya adalah umur, jenis kelamin, ras, pengetahuan, sikap, motivasi, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, tradisi, dan nilai. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sumber daya keterjangkauan pelayanan kesehatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan serta komitmen masyarakat atau pemerintah. Faktor penguat di antaranya adalah dukungan keluarga (suami), guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan para pembuat kebijakan, terutama keputusan undang-undang maupun peraturan (Jumita, 2023).

2. Papsmear (*Tes pap*)

Pemeriksaan Pap smear adalah suatu tindakan di mana sel-sel dari leher rahim diambil dan kemudian dianalisis dengan mikroskop untuk mendeteksi perubahan seluler yang bisa mengindikasikan keberadaan lesi pra-kanker atau kanker. Hasil Pap smear biasanya diklasifikasikan berdasarkan sistem Bethesda yang mencakup dua komponen utama tipe spesimen dan interpretasi hasil (Setiawati & Hapsari, 2023).

Pemeriksaan Papsmear saat ini merupakan keharusan bagi wanita sebagai sarana pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. Kanker serviks merupakan suatu penyakit keganasan pada leher rahim atau serviks uteri. Kanker serviks atau sering disebut dengan kanker mulut rahim menempati urutan yang kedua dari seluruh keganasan pada wanita didunia setelah kanker payudara. Kanker serviks biasanya disebabkan oleh berganti-ganti pasangan melakukan hubungan seksual dibawah 20 tahun kebersihan diri yang tidak baik dan perilaku hidup tidak sehat. Kanker serviks (Leher Rahim) adalah kanker (tumor ganas) yang terjadi dan tumbuh didalam leher rahim atau serviks. Dengan kejadian rata-rata 15 per 100.000 perempuan dan dengan jumlah angka kejadian kematian sebesar 7,8% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan didunia (Damai, 2021)

3. HPV (*Human Papilloma Virus*)

Tes HPV adalah metode yang digunakan untuk mendeteksi keberadaan *Human Papillomavirus* (HPV) dalam tubuh. Virus ini adalah penyebab utama kanker serviks. Meskipun ada lebih dari 100 jenis HPV hanya sekitar 15 di antaranya yang diketahui dapat menyebabkan kanker serviks dengan jenis 16 dan 18 dianggap paling berisiko. Tes DNA HPV direkomendasikan sebagai langkah tambahan ketika hasil Pap smear menunjukkan hasil borderline atau tidak normal. Tes ini membantu mengidentifikasi jenis HPV yang aktif baik yang berisiko tinggi (onkogenik) maupun yang berisiko rendah (non-onkogenik) sehingga penanganan yang sesuai dapat segera dilakukan (*American Cancer Society, 2021*)

Pendeteksian DNA HPV dapat dilakukan menggunakan berbagai metode termasuk hibridisasi, amplifikasi seperti PCR (*Polymerase Chain Reaction*) atau

Amplification and genotyping of HPV-16 and HPV-18 (tes genotyping DNA HPV). Tes HPV bisa dijalankan pada sampel yang sama dengan Pap smear atau pada sampel yang diambil sendiri. Tes HPV DNA digunakan untuk mendeteksi materi genetic DNA *Human Papillomavirus* pada sel sel (specimen cairan) yang diambil dari sekitar ostium serviks. Hasil tes HPV DNA yaitu negatif dan positif. Apabila tes HPV memberikan hasil positif itu menandakan adanya tipe HPV yang berisiko tinggi terkait dengan kanker serviks. Hasil ini menjadi peringatan bahwa kanker serviks bisa berkembang di kemudian hari. Biasanya dokter akan merekomendasikan pemeriksaan lanjutan dalam setahun untuk memeriksa apakah infeksi telah sembuh atau untuk mendeteksi tanda-tanda kanker serviks. Di sisi lain jika tes HPV memberikan hasil negatif ini menunjukkan bahwa tidak ada tipe HPV yang berkaitan dengan kanker serviks (Setiawati & Hapsari, 2023).

Vaksinasi terhadap Human Papillomavirus (HPV) penyebab utama kanker serviks adalah langkah pencegahan primer yang sangat efektif. Ada beberapa jenis vaksin HPV yang melindungi terhadap berbagai tipe virus yang paling sering menyebabkan kanker serviks. Vaksinasi HPV lebih efektif dalam mencegah infeksi HPV jika diberikan sebelum seseorang terpapar HPV yaitu sebelum mereka memulai aktivitas seksual. Terdapat dua jenis vaksin HPV yang sedang dalam pengembangan. Jenis pertama adalah vaksin quadrivalent Gardasil yang ditujukan untuk melawan strain HPV 6, 11, 16, dan 18. Jenis kedua adalah *cervarix* (Setiawati & Hapsari, 2023).

Vaksin ini disuntikkan secara intramuskuler dalam jumlah 0,5 cc dan diberikan tiga kali. Untuk produk *cervarix* suntikan pertama diberikan pada bulan ke-0 diikuti dengan suntikan pada bulan ke-1 dan ke-6. Sedangkan untuk

Gardasil suntikan pertama dilakukan pada bulan ke-0 kemudian pada bulan ke-2 dan terakhir pada bulan ke-6. Penting untuk mencatat bahwa pemberian vaksin ulangan tidak boleh melebihi waktu 1 tahun. Untuk mengevaluasi efektivitas vaksin respon antibodi diukur hingga 42 bulan setelah vaksinasi. Jika respon antibodi rendah dan tidak memberikan efek perlindungan yang cukup maka diperlukan pemberian vaksin ulangan (booster). Vaksinasi HPV dapat memberikan perlindungan selama minimal 4,5 tahun setelah tiga kali suntikan dalam periode enam bulan (*American Cancer Society, 2021*).

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan pra kanker

- a. Pilihan perawatan untuk lesi pra-kanker atau neoplasia intraepitelial serviks (CIN) melibatkan beberapa metode bedah, termasuk eksisi bedah konvensional, eksisi bedah listrik (LEEP), dan krioterapi.
- b. Eksisi Bedah Konvensional dan LEEP prosedur ini melibatkan pengangkatan bagian serviks yang mengandung lesi prakanker. Eksisi bedah listrik menggunakan arus listrik untuk memotong jaringan sedangkan eksisi bedah konvensional menggunakan pisau bedah atau laser
- c. Krioterapi melibatkan penggunaan suhu dingin ekstrem untuk membekukan dan menghancurkan jaringan abnormal. Proses ini biasanya tidak memerlukan anestesi dan bisa dilakukan di kantor dokter atau klinik (*American Cancer Society, 2021*).

2. Kanker serviks

- a. Operasi

Operasi biasanya menjadi pilihan pada tahap awal kanker serviks biasanya pada tahap IA1 hingga IB1. Jenis operasi yang bisa dilakukan mencakup konisasi, histerektomi radikal, dan limfadenektomi pelvik.

b. Radioterapi

Penggunaan radiasi untuk membunuh sel kanker atau mencegahnya berkembang. Radioterapi biasanya digunakan untuk kanker serviks yang lebih lanjut atau bagi pasien yang tidak bisa menjalani operasi

c. Kemoterapi

Kemoterapi menggunakan obat-obatan untuk membunuh sel kanker. Dalam kasus kanker serviks kemoterapi sering diberikan bersamaan dengan radioterapi untuk meningkatkan efektivitas terapi radiasi. Pengobatan dengan kemoterapi juga bisa digunakan untuk mengatasi kanker serviks yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya (*American Cancer Society, 2021*).

2.2 Konsep pencegahan kanker serviks

2.2.1 Definisi

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum terjadi pada wanita di seluruh dunia. Penanganan dan pencegahan kanker serviks sangat penting mengingat kanker ini dapat menimbulkan konsekuensi yang serius jika tidak ditangani dengan baik.

2.2.2 Pencegahan

Malehere (2019) menjelaskan bahwa ada beberapa cara mencegah kanker serviks diantaranya :

1. Pencegahan Primer

Tindakan untuk pencegahan primer pada kanker serviks remaja yaitu melibatkan penggunaan vaksin *Virus Papiloma* (HPV) untuk mencegah infeksi HPV mengelola faktor risiko selain itu dapat dilakukan dengan memberikan

pendidikan kesehatan. Imunisasi HPV disarankan untuk anak perempuan yang berusia 11-12 tahun atau wanita yang berusia 13-26 tahun dan belum terlibat dalam aktivitas seksual. Skema vaksinasi yang dianjurkan melibatkan tiga dosis yang diberikan melalui suntikan ke dalam otot dalam rentang waktu 6 bulan. Dosis kedua dan ketiga diberikan pada interval dua bulan dan enam bulan setelah pemberian dosis pertama. Selain itu dapat dilakukan juga pengendalian faktor risiko seperti memberikan jangka waktu dalam proses persalinan dan memiliki jumlah paritas ≤ 3 , tidak menikah di usia muda, tidak bergonta-ganti pasangan, tidak menggunakan kontrasepsi hormonal jangka panjang, tidak merokok, tidak menggunakan pembersih vagina, menjalani diet sehat dan menjaga hygiene.

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder juga melibatkan upaya untuk mengurangi faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker serviks salah satunya adalah perilaku seksual yang tidak sehat seperti gonta-ganti pasangan. Perilaku ini dapat meningkatkan risiko terpapar infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) yang merupakan penyebab utama kanker serviks penting untuk memberikan edukasi mengenai perlunya menjaga hubungan seksual yang sehat dan monogami serta penggunaan alat pelindung seperti kondom. Program penyuluhan dan kampanye kesadaran tentang risiko HPV dan kanker serviks sangat penting untuk membantu masyarakat memahami pentingnya deteksi dini dan menghindari perilaku berisiko.

Tahap pencegahan yang lebih lanjut dilakukan dengan upaya mendeteksi dini prekursor kanker serviks bertujuan untuk memperlambat atau menghentikan

perkembangan kanker saat masih berada pada tahap awal. Pencegahan di tahap lanjutan dapat di implementasikan melalui berbagai metode diagnostik termasuk uji DNA HPV Pemeriksaan Visual dengan Asam Asetat (IVA), tes pap smear, analisis sitologi, colposcopy, dan biopsi. Pemeriksaan IVA khususnya disarankan di daerah dengan sumber daya terbatas. Jika hasilnya positif langkah selanjutnya dapat mencakup penerapan cryotherapy. Dengan menggunakan berbagai teknik ini diharapkan dapat mengidentifikasi adanya perubahan atau lesi pra kanker pada serviks sejak dini sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal untuk mencegah kemungkinan perkembangan menjadi kanker serviks.

Pencegahan sekunder kanker serviks pada wanita usia subur umumnya tidak dianjurkan bagi yang belum aktif secara seksual karena risiko kanker serviks pada usia remaja sangat rendah. Skrining seperti Pap smear atau tes HPV biasanya dilakukan pada wanita berusia 21 tahun ke atas atau mereka yang sudah aktif secara seksual karena risiko infeksi HPV dan perkembangan kanker lebih signifikan pada kelompok ini. Meskipun pencegahan sekunder tidak diperlukan bagi remaja putri yang sehat dan belum aktif secara seksual vaksinasi HPV tetap merupakan langkah penting untuk mencegah risiko kanker serviks di masa depan.

3. Pencegahan tersier

Langkah pencegahan pada tahap akhir dilakukan melalui upaya penanganan perawatan yang bersifat paliatif dan rehabilitatif di lembaga kesehatan yang secara khusus menangani kasus kanker. Tindakan paliatif dan rehabilitatif ini bertujuan untuk meredakan gejala meningkatkan kualitas hidup serta memberikan dukungan fisik dan emosional selama perjalanan penyakit. Selain itu dalam rangka membantu reintegrasi individu yang telah mengatasi kanker ke

dalam masyarakat dilakukan pembentukan kelompok pendukung di tingkat komunitas. Kelompok ini menciptakan lingkungan yang mendukung memungkinkan para individu yang telah melewati pengalaman kanker untuk berbagi pengalaman, pengetahuan, dan memberikan dukungan emosional satu sama lain. Dengan demikian pencegahan pada tahap akhir tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga melibatkan aspek rehabilitasi dan dukungan sosial untuk memastikan kesejahteraan holistik para survivor kanker (Ardiyanti *et al.*, 2024).

2.3 Konsep wanita usia subur

2.3.1 Definisi

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian berhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Sulymbona, 2024)

2.3.2 Tanda-tanda wanita usia subur

Tanda-tanda wanita usia subur menurut (Suprihatin dan Indrayani, 2022):

1. Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

2. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

2.4 Konsep pengetahuan

2.3.1 Definisi pengetahuan kanker serviks

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2021).

Pengetahuan tentang kanker serviks sangat penting bagi wanita usia subur karena dapat memengaruhi sikap dan tindakan mereka terhadap kesehatan reproduksi. Wanita yang memiliki pemahaman yang baik tentang kanker serviks

cenderung lebih sadar akan risiko yang terkait dengan penyakit ini termasuk faktor-faktor penyebab dan gejala yang perlu diwaspadai. Dengan pengetahuan yang memadai wanita lebih mungkin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin seperti pap smear yang dapat membantu mendeteksi kanker serviks pada tahap awal. Deteksi dini sangat penting karena dapat meningkatkan peluang pengobatan yang berhasil dan mengurangi angka kematian akibat kanker serviks. Pengetahuan juga berperan dalam keputusan wanita untuk mendapatkan vaksinasi HPV yang dapat mencegah infeksi virus yang menjadi penyebab utama kanker serviks. Wanita yang memahami pentingnya vaksinasi lebih cenderung untuk melakukannya sehingga dapat melindungi diri mereka dari risiko kanker di masa depan (Rezki Yeti Yusr *et al.*, 2018)

2.3.2 Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2021) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 12 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

3. Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*) kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
5. Sintesis (*Synthesis*) kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*) kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu :

1. Pendidikan : Upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan
2. Informasi : Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh

seseorang dari orang tua, teman, media masa atau buku, serta petugas kesehatan.

3. Pengalaman : Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seorang akan menambah pengetahuan.
4. Budaya : Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.
5. Sosial ekonomi : Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagian kuangan untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambahpengetahuannya (Susilawati *et al.*, 2022).

2.3.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Persepsi dapat diukur menggunakan skala *likert* yang dirancang untuk menilai sikap, opini, dan persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena sosial (Sharon, 2020). Tingkat pengetahuan juga dapat diukur dengan skala *likert* yang terdiri dari beberapa indikator yaitu pengetahuan tentang kanker serviks, faktor resiko kanker serviks, perilaku pencegahan kanker serviks, pemahaman deteksi dini, dan penanganan kanker serviks, menggunakan kategori sebagai berikut :

1) Pernyataan tingkat pengetahuan

a) Pernyataan unfavorable

Pernyataan benar : diberi nilai 0

Pernyataan salah : diberi nilai 1

b) Pernyataan favorable

Pernyataan benar : diberi nilai 1

Pernyataan salah : diberi nilai 0

2) Kriteria pengukuran

a. Sangat rendah = Skor 0-5

b. Rendah = Skor 6-10

c. Sedang = Skor 11-15

d. Tinggi = Skor 16-20

2.5 Konsep perilaku

2.4.1 Definisi

Perilaku merupakan perwujudan sebagai pernyataan dari respon tau reaksi seseorang terhadap perangsang untuk menjadi lingkungan social tertentu. Perilaku tidak hanya sekedar psikomotor, tetapi merupakan penampilan atau performance kecakapan. Kecakapan berkaitan dengan aspek-aspek ketepatan, kecepatan, dan reaksi atau stabilitas suatu respon atau terhadap suatu stimulasi atau dorongan lingkungan (Koyimah dkk, 2020).

2.4.2 Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut (Nugroho, 2024) :

1. Perilaku sadar yaitu perilaku yang melibatkan proses kerja otak dan sistem saraf pusat
2. Perilaku tak sadar perilaku yang bersifat spontan atau instingtif
3. Perilaku tampak dan tidak tampak perilaku yang dapat terlihat atau tidak terlihat secara langsung

4. Perilaku sederhana dan kompleks yaitu perilaku yang dapat dikategorikan sebagai sederhana atau rumit
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor yaitu perilaku yang mencakup aspek kognitif, emosional, dorongan untuk bertindak, dan motorik.

2.4.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku :

1. Faktor predisposisi

a) Usia

Usia mempengaruhi perilaku seseorang karena setiap tahap kehidupan memiliki kebutuhan prioritas dan tantangan yang berbeda. Anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia memiliki cara berpikir, kemampuan fisik, dan emosi yang berbeda, yang mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan lingkungan serta mengambil keputusan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan memberikan pengaruh terhadap perilaku melalui lingkungan kerja, jenis tugas, dan tekanan yang dihadapi. Orang dengan pekerjaan yang memiliki tingkat stres tinggi mungkin menunjukkan perilaku lebih mudah cemas atau lelah, sedangkan pekerjaan yang memberikan kepuasan bisa meningkatkan motivasi dan kebahagiaan individu.

c) Pendidikan

Pendidikan membentuk perilaku melalui pengetahuan, nilai-nilai, dan keterampilan yang diperoleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, biasanya semakin besar kesadaran mereka tentang kesehatan,

pola hidup, dan kemampuan untuk memecahkan masalah, yang berdampak pada pengambilan keputusan sehari-hari.

d) Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi perilaku dengan memberikan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan yang tepat. Pengetahuan juga membantu individu memahami konsekuensi dari tindakan mereka sehingga bisa mendorong perilaku yang lebih bijaksana dan bertanggung jawab. Tingkat pengetahuan yang berbeda dapat memengaruhi cara orang memandang pekerjaan, pendidikan, dan bagaimana mereka menyesuaikan diri dengan lingkungan serta interaksi sosial.

2. Faktor Pemungkin

a) Lingkungan

Lingkungan mencakup faktor fisik, sosial, dan budaya yang memengaruhi perilaku seseorang. Kondisi tempat tinggal, akses terhadap fasilitas, dan interaksi dengan orang lain dalam lingkungan sosial dapat membentuk kebiasaan, pola pikir, serta sikap.

3. Faktor Penguat

a) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk perilaku, terutama dalam memberikan motivasi, rasa aman, serta dukungan emosional. Adanya dukungan yang baik dapat membantu individu mengatasi stres dan tantangan hidup dengan lebih efektif.

2.4.4 Pengukuran perilaku

Perilaku dapat diukur menggunakan skala *guttman* yang merupakan metode untuk menilai sikap atau pendapat secara berurutan. Pada skala ini jika seseorang menyetujui pernyataan yang lebih ekstrem atau kuat diasumsikan mereka juga menyetujui pernyataan yang lebih ringan. Skala ini bersifat kumulatif sehingga persetujuan terhadap pernyataan yang lebih tinggi juga mencakup persetujuan terhadap pernyataan yang lebih rendah. Meskipun demikian penerapannya terbatas pada pengukuran atribut yang spesifik dan memiliki dimensi yang jelas (Nuryanto, 2020). Pengukuran perilaku pencegahan kanker serviks dapat dilakukan menggunakan skala *guttman* yang terdiri dari beberapa indikator yaitu perilaku pencegahan kanker serviks, *personal hygiene* dan kebiasaan kesehatan dengan kategori sebagai berikut :

1. Pernyataan perilaku

a) Pernyataan unfavorable

Selalu	: diberi nilai 5
Sering	: diberi nilai 4
Kadang kadang	: diberi nilai 3
Pernah	: diberi nilai 2
Tidak pernah	: diberi nilai 1

b) Pertanyaan favorable

Selalu	: diberi nilai 1
Sering	: diberi nilai 2
Kadang kadang	: diberi nilai 3
Pernah	:diberi nilai 4
Tidak Pernah	: diberi nilai 5

2. Kriteria pengukuran perilaku

- a) Sangat rendah = Skor 10-20
- b) Rendah = Skor 21-30
- c) Sedang = Skor 31-40
- d) Tinggi = Skor 41-50

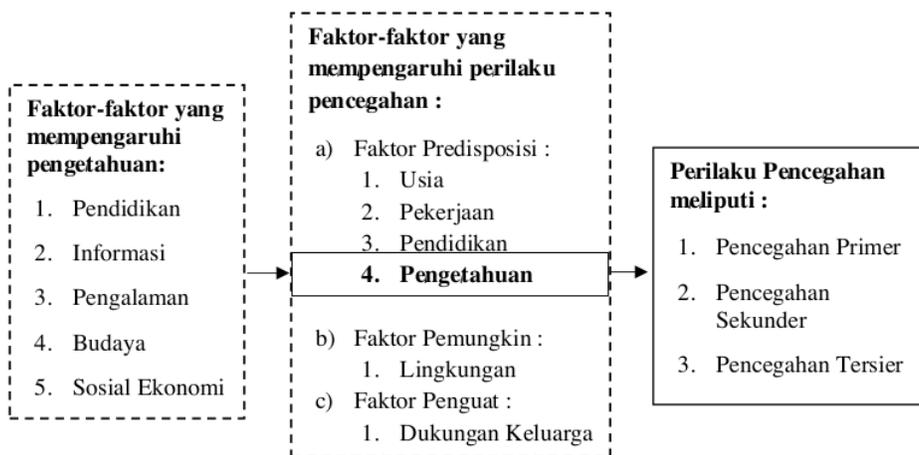
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka konseptual

Kerangka konsep merupakan suatu abstraksi dari realitas yang dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang membahas mengenai hubungan antara variabel baik yang diteliti atau yang tidak diteliti (Nursalam, 2020).

Kerangka konsep dari penelitian ini dijelaskan sebagai berikut :



Keterangan :

= Yang tidak diteliti

= Yang diteliti

→ = Hubungan

Gambar 3. 1 Kerangka konseptual hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang

Penjelasan mengenai kerangka konsep : Ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan kanker serviks yaitu faktor predisposisi (usia, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan), dan faktor pemungkin (lingkungan), serta faktor penguat (dukungan keluarga). Diantara faktor faktor ini pengetahuan memainkan peran yang signifikan dalam membentuk perilaku individu. Maka dari itu pengetahuan sangat perlu di uji di lokasi penelitian untuk mengetahui apakah wanita usia subur disana memiliki pengetahuan yang baik atau buruk dan berdampak pada perilaku pencegahan kanker serviks. Oleh sebab itu peneliti menghubungkan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kanker serviks.

3.2. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian. Hipotesis adalah pernyataan formal menyajikan hubungan yang diharapkan antara variabel independent dan variabel dependent (Yam & Taufik, 2021).

H1 : Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Di Desa Candimulyo Jombang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah semi kuantitatif *non-eksperimental* dengan *desain korelasional* yang bertujuan untuk mengkaji populasi atau sampel tertentu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara variabel yang diteliti yaitu hubungan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candi Mulyo Jombang (Nursalam, 2020).

4.2 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian merupakan rencana yang digunakan untuk mengenali masalah sebelum pengumpulan data dilakukan yang bertujuan untuk membangun struktur penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti. Dalam studi ini diterapkan metode semi kuantitatif *non eksperimental* dengan desain penelitian *korelasional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dimana data dikumpulkan dalam satu waktu untuk variabel *independent* dan *dependent* (Nursalam, 2020).

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal pada bulan Agustus 2024 hingga laporan hasil akhir pada bulan Januari 2025

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Candimulyo Jombang.

3 4.4 Populasi/sampel/sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah sekumpulan individu yang memiliki karakteristik atau sifat yang serupa dan menjadi fokus pengamatan peneliti. Populasi dapat diartikan sebagai seluruh elemen dalam penelitian baik objek maupun subjek yang memiliki ciri-ciri dan karakteristik tertentu (Amin, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu (WUS) di Desa Candi Mulyo Jombang sebanyak 55.

4.4.2 Sampel

Sampel diartikan sebagai sebagian dari populasi yang berfungsi sebagai sumber data utama dalam suatu penelitian. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi (Amin, 2023). Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu (WUS) di Desa Candimulyo Jombang untuk menentukan jumlah besar sampel penelitian ini menggunakan rumus Slovin.

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

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat signifikansi 0,1

Dalam penelitian ini jumlah populasi sebanyak 55 WUS, maka :

$$n = \frac{55}{1 + 55 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{55}{1 + 0,55}$$

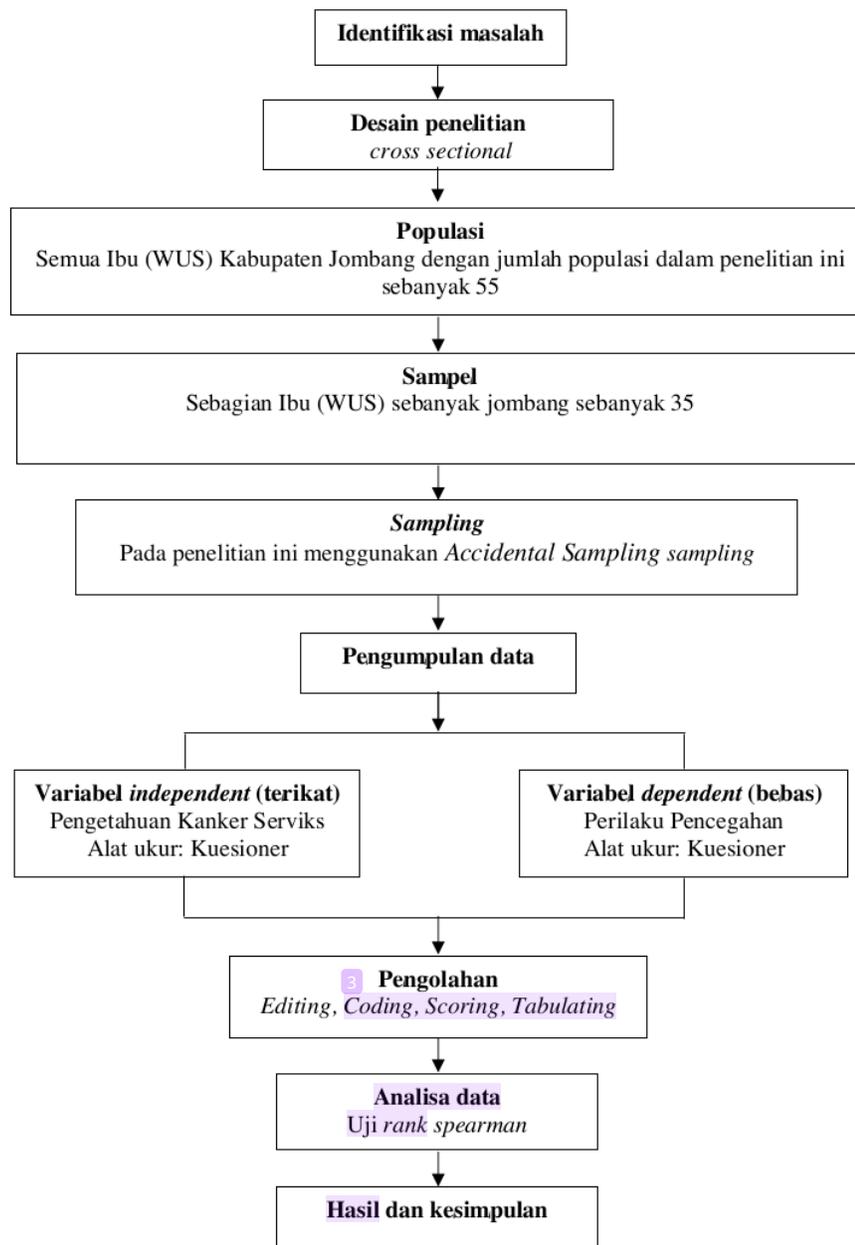
$$n = \frac{55}{1,55}$$

$$n = 35 \text{ Sampel}$$

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan proses pemilihan sebagian dari populasi untuk mewakili keseluruhan populasi (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan metode *Accidental Sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang tidak sistematis dan tidak terstruktur. Metode ini bisa dilakukan dengan cara tidak terencana, tidak sistematis, dilakukan secara langsung dan tidak mempertimbangkan karakteristik populasi sehingga diharapkan dapat membantu peneliti dalam mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian di Desa Candimulyo Jombang.

4.5 Jalannya penelitian



Gambar 4.1 Jalannya penelitian Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candi Mulyo Jombang

⁴**4.6 Identifikasi variabel**

4.6.1 Variabel bebas (variabel *independent*)

Variabel *independent* merupakan variabel yang mempengaruhi atau menentukan variabel lainnya. Ini adalah stimulus aktivitas yang dimanipulasi oleh peneliti untuk melihat dampaknya terhadap variabel lain. Variabel ini biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur guna mengetahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini variabel *independent* adalah pengetahuan wanita usia subur.

4.6.2 Variabel terikat (variabel *dependent*)

Variabel bebas merupakan variabel sebab terjadinya variabel terikat. Variabel *dependent* ¹⁵ adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. Menentukan apakah variabel bebas mempunyai hubungan atau pengaruh (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini variabel *dependent* adalah perilaku pencegahan kanker serviks.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional merujuk pada pendefinisian suatu variabel atau konsep berdasarkan pada karakteristik yang dapat diamati atau diukur sehingga memungkinkan observasi atau pengukuran yang cermat oleh peneliti dan dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4. 1 Definisi operasional penelitian hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di desa candi mulyo jombang.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/Kriteria
Variabel <i>independent</i> : Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang berkaitan dengan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks.	Pengetahuan :	K	O	Terdiri dari 20 pertanyaan : Skor Pertanyaan Positif : Benar = (1) Salah = (0) Pertanyaan Negatif : Benar = (0) Salah = (1) Kriteria : Sangat Rendah = 0-5 Rendah = 6-10 Sedang = 11-16 Tinggi = 16-20
		1. Pengetahuan tentang kanker serviks	U E S I	R D I N	
		2. Pengetahuan tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks	O N E R	A L	
		3. Pengetahuan tentang tanda dan gejala kanker serviks			
		4. Pengetahuan pencegahan kanker serviks			
Variabel <i>dependent</i> : Perilaku pencegahan	Segala sesuatu yang diketahui wanita usia subur (WUS) tentang perilaku pencegahan seperti HPV, IVA, Pap Smear	Perilaku pencegahan pada remaja :	K U I	O R D	Terdiri dari 10 pertanyaan : Skor Pernyataan: 8 Positif : Selalu (1) Sering (2) Kadang kadang (3) Pernah (4) Tidak Pernah (5) Pernyataan : 2 Negatif : Selalu (5) Sring (4) Kadang kadang (3) Pernah (2) Tidak ada jawaban (1) Kriteria : Sangat Rendah=10-20 Rendah = 21-30 Sedang = 21-40 Tinggi = 41-50
		1. Pencegahan Primer	S I O	I N A	
		2. Pencegahan Sekunder	N E R	L	
		3. Pencegahan Tersier			

14 4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Alat dan bahan

1. Kuesioner

- a. Kertas
- b. Alat tulis

4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen pada penelitian ini terdiri dari variabel *independent* kuesioner tingkat pengetahuan dan *variable dependent* kuesioner perilaku pencegahan :

a. Kuesioner tingkat pengetahuan

Pada bagian ini kuesioner tingkat pengetahuan dikembangkan dengan skala guttman terdiri dari 20 pernyataan dengan memberikan jawaban benar atau salah. Pernyataan tersebut terdiri dari 14 pernyataan positif dengan nomor 1,3,4,5,6,7,10,12,13,14,15,17,19,20 dan 6 pernyataan negatif dengan nomor 2,8,9,11,16,18. Pernyataan positif bernilai 1 untuk Benar, dan 0 untuk Salah. Sedangkan pernyataan negatif bernilai 0 untuk Benar, dan 1 untuk Salah. Nilai yang diperoleh untuk kuesioner tingkat pengetahuan tergolong sangat rendah dengan skor 0-5, pengetahuan rendah dengan skor 6-10, pengetahuan sedang dengan skor 11-15, pengetahuan tinggi dengan skor 16-20. Pada penelitian ini variabel tingkat pengetahuan akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan hasil uji validitas dan uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti didapatkan nilai yaitu *Cronbach' Alpha* 0,971.

Tabel 4. 2 *Blueprint* kuesioner tingkat pengetahuan penelitian hubungan tingkat pengetahuan wanita usai subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di desa candimulyo jombang

No	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Pengetahuan kanker serviks	1,3,4,5	2,8	
2.	Faktor risiko kanker serviks	6,7,10	9,11	
3.	Perilaku pencegahn kanker serviks	12,13	16,18	20
4.	Pemahaman deteksi dini	14,15	-	
5.	Penangan kanker serviks	17,19,20	-	

b. Kuesioner perilaku pencegahan

Pada bagian kuesioner tingkat perilaku pencegahan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 10 pernyataan tentang perilaku pencegahan kanker serviks. Pernyataan tersebut terdiri dari 8 dengan nomor 1,2,3,4,5,6,1,10 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif dengan nomor 8,9. Pernyataan positif bernilai selalu diberi nilai 1, sering diberi nilai 2, kadang kadang diberi nilai 3, pernah diberi nilai 4, dan tidak pernah diberi nilai 5 sedangkan pernyataan negatif bernilai selalu diberi nilai 5, sering diberi nilai 4, kadang kadang diberi nilai 3, pernah diberi nilai 2, dan tidak pernah diberi nilai 1. Nilai yang diperoleh untuk kuesioner perilaku pencegahan kanker serviks dengan skor sangat rendah 10-20, rendah 21-30, sedang 31-40, dan tinggi 41-50. Berdasarkan hasil uji Validitas dan uji reliabilitas yang akan dilakukan oleh peneliti didapatkan nilai yaitu *Cronbach' Alpha* 0,958.

Tabel 4.3 *Blueprint* kuesioner perilaku pencegahan penelitian hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di desa candi mulyo jombang.

No	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1	Perilaku pencegahan kanker serviks	1,2,3	8,9	10
2	Personal hygiene	4,5,6	-	
3	Kebiasaan kesehatan	7,10	-	

4.8.3 Prosedur penelitian

1. Mengurus surat studi pendahuluan dan surat izin penelitian dari kampus ITS Kes ICMe Jombang. Menyerahkan surat kepada kepala desa candimulyo jombang.
2. Menjelaskan apa saja tentang dan tujuan peneliti terhadap responden dan memberikan persetujuan terhadap responden.
3. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah tersedia dalam lembaran kuesioner tersebut.
4. Kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti, dan peneliti memastikan bahwa pertanyaan dalam kuesioner telah terisi semua secara lengkap.
5. Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengelolaan data dan menganalisa data tersebut.

3 4.8.4 Analisa data

1. Analisa univariat

Analisa univariat adalah menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian pembagian di dalam penelitian dibagi beberapa bagian seperti jenis kelamin, usia, dan variabel penelitian pengetahuan remaja putri dan perilaku pencegahan kanker serviks.

Data yang akan dianalisis akan dihitung menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentasi kategori

F : Frekuensi kategori

N : Jumlah responden

Hasil dari analisa univariat dapat dikategorikan sebagai berikut :

0%	= Tidak seorangpun
1-25%	= Sebagian kecil
26-49%	= Hampir setengahnya
50%	= Setengahnya
51-74%	= Sebagian besar
75-99%	= Hampir seluruhnya
100%	= Seluruhnya

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

- 1) Apakah semua jawaban kuesioner sudah terisi lengkap

- 2) Apakah jawaban atau tulisan dari masing-masing pertanyaan cukup jelas dan terbaca
- 3) Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaan
- 4) Apakah jawaban-jawaban dari pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lain

b. *Coding*

1) Data umum

a) Responden

Responden 1	= R1
Responden 2	= R2
Responden 3	= R3 dst

b) Umur

Umur (25-29)	= U1
Umur (30-39)	= U2
Umur (40-45)	= U3

c) Pekerjaan

Ibu Rumah Tangga	= P1
Pedagang	= P2
Swasta	= P3

d) Pendidikan

SD	= S1
SMP	= S2
SMA	= S3

2) Data khusus

a) Skor tingkat pengetahuan

Sangat Rendah = T1

Rendah = T2

Sedang = T3

Tinggi = T4

b) Skor perilaku pencegahan

Sangat Rendah = H1

Rendah = H2

Sedang = H3

Tinggi = H4

c. *Scoring*

3) Penilaian tingkat pengetahuan

Memiliki 20 pernyataan dan pernyataan itu dibagi menjadi 2 :

a) Pernyataan unfavorable

Pernyataan benar : diberi nilai 0

Pernyataan salah : diberi nilai 1

b) Pernyataan favorable

Pernyataan benar : diberi nilai 1

Pernyataan salah : diberi nilai 0

Hasil dari penilaiannya dikelompokkan menjadi :

a. Sangat rendah = Skor 0-5

b. Rendah = Skor 6-10

c. Sedang = Skor 11-15

d. Tinggi = Skor 16-20

4) Penilaian perilaku pencegahan

Memiliki 10 pernyataan dan pernyataan itu dibagi menjadi 2 :

a) Pernyataan unfavorable

Selalu : diberi nilai 5

Sering : diberi nilai 4

Kadang kadang : diberi nilai 3

Pernah : diberi nilai 2

Tidak pernah : diberi nilai 1

b) Pertanyaan favorable

Selalu : diberi nilai 1

Sering : diberi nilai 2

Kadang kadang : diberi nilai 3

Pernah :diberi nilai 4

Tidak Pernah : diberi nilai 5

Hasil dari penilaiannya dikelompokkan menjadi :

a) Sangat rendah : Skor 10-20

b) Rendah : Skor 21-30

c) Sedang : Skor 31-40

d) Tinggi :Skor 41-50

d. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data hasil perhitungan kedalam bentuk *table* setelah di lakukan koding dan editing dan melihat presentasi dari jawaban data dengan memakai alat komputerisasi.

2. ²⁴Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan dua variabel dengan menggunakan metode uji *Rank Spearman*. Hasil uji *Rank Spearman* didapatkan nilai p value = 0,000 dengan $\alpha = (0,05)$ sehingga $p < \alpha$ yang artinya H1 diterima ada hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks.

4.9 Etika penelitian

Etika penelitian sangat membantu peneliti mempertimbangkan moralitas subjek penelitian secara kritis, merumuskan pedoman etis yang lebih solid, dan menyesuaikan norma-norma dengan perubahan dinamis dalam penelitian. Menurut (Nursalam, 2020) mengidentifikasi 5 prinsip dasar etika penelitian yaitu:

1. *Ethical Clearance*

Ethical Clearance adalah suatu instrument untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses riset. Setiap kegiatan riset diwajibkan memiliki surat persetujuan klirens etik riset dari komisi etik sebelum penelitian dimulai. Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh TIM KEPK ITSkes ICMe Jombang dan dinyatakan lolos dengan No. 243/KEPK/ITSKES-ICME/XII/2024.

2. *Informed consent* (Lembaran persetujuan responden)

Informed consent adalah kesepakatan antara peneliti dan partisipan penelitian, di mana partisipan memberikan persetujuan secara tertulis sebelum penelitian dimulai, setelah dipahamkan maksud, tujuan, dan

manfaat dari penelitian tersebut. Apabila partisipan setuju, mereka akan menandatangani formulir persetujuan.

3. *Anonymity* (Tanpa nama)

Menerapkan anonimitas pada subjek penelitian dengan menggunakan kode pada lembar alat ukur dan hasil penelitian, tanpa mencantumkan nama responden, untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil penelitian dengan hanya melaporkan informasi dan masalah tertentu hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Candi Mulyo Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur. Candi Mulyo adalah sebuah desa yang ada di wilayah Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang yang terdiri dari 3 dusun. Diantaranya adalah Dusun Candi Mulyo, Dusun Sidobayan, dan Dusun Nglundo. Disebelah utara Desa Candimulyo berbatasan dengan Desa Sambongdukuh dan Dapurkejambon yang dibatasi gudang Bulog dan persawahan. Kemudian, di sebelah timur berbatasan dengan Desa Mojongapit yang dibatasi sungai dan pertokoan. Di sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Kepanjen yang dibatasi sungai dan perumahan. Sementara sebelah barat berbatasan dengan Desa Jombang yang dibatasi sungai dan pemukiman penduduk serta pasar.

Letak Desa Candimulyo ini juga berada di dataran rendah kurang lebih 44 meter dari permukaan air laut yang luasnya 111.11 hektar terdiri dari lahan pemukiman atau perkotaan dan persawahan. Sedangkan untuk suku, agama, bahasa, yang digunakan di Desa Candimulyo yakni Jawa, Tionghoa, Arab, Madura, dan lain sebagainya. Untuk agamanya yakni dari agama Islam, Kristen Protestan, Katholik, Hindu atau Budha, Konghucu dan untuk bahasa yang digunakan yakni Bahasa Indonesia dan Jawa. Asal muasal nama desa tersebut menurut tutur orang-orang tua dahulu jika dilihat dari suku kata yang terkandung dalam nama Desa Candimulyo yaitu terdiri dari kata Candi dan Mulyo. Kata Candi menunjukkan tempat pemujaan dari orang Hindu dan kata Mulyo

menunjukkan daerah yang sangat subur. Jika digabungkan nama kata Candimulyo menunjukkan suatu tempat yang sangat subur dalam arti Bahasa Jawa tempat yang subur gemah ripah loh jinawi. Sehingga disimpulkan menjadi nama Candimulyo. Asal usul nama Desa Candimulyo menurut seorang pemerhati sejarah Jombang

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur Wanita Usia Subur di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

No.	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	25-29 Tahun	5	14,3 %
2.	30-39 Tahun	20	57,1 %
3.	40-45 Tahun	10	28,6 %
Jumlah		35	100 %

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-39 tahun sebanyak 20 responden (57,1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	IRT	21	60 %
2.	Pedagang	6	17,1 %
3.	Swasta	8	22,9 %
Jumlah		35	100 %

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan IRT (Ibu Rumah tangga) sebanyak 21 responden (60%).

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SD	8	22,9 %
2.	SMP	3	8,6 %
3.	SMA	24	68,6 %
u	Jumlah	35	100 %

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (68,6%).

5.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sangat Rendah	1	2,9 %
2.	Rendah	18	51,4%
3	Sedang	12	34,3 %
4.	Tinggi	4	11,4 %
	Jumlah	35	100 %

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden dalam kategori rendah sebanyak responden 18 (51,4%).

2. Karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

No.	Perilaku Pencegahan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Sangat Rendah	1	2,9 %
2.	Rendah	17	48,6 %
3	Sedang	13	37,1 %
4.	Tinggi	4	11,4 %
	Jumlah	35	100 %

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya perilaku pencegahan rendah sebanyak 17 responden (48,6%).

3. Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

Tabel 5.6 Tabulasi silang tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan di Desa Candimulyo Jombang pada bulan Desember 2024.

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan								Total	
	Sangat Rendah		Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%
Sangat Rendah	1	2,9%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2,9%
Rendah	0	0%	15	42,9%	3	8,6%	0	0%	18	51,4%
Sedang	0	0%	2	5,7%	9	25,7%	1	2,9%	12	34,3%
Tinggi	0	0%	0	0%	1	2,9%	3	8,6%	4	11,4%
Total	1	2,9%	17	48,6%	13	37,1%	6	11,4%	35	100%

Uji Rank Spearman nilai p-value = 0,000

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan rendah sebanyak 15 orang (42,9%). Hasil uji statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p < \alpha$ yang artinya H_1 diterima yang artinya ada hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat Pengetahuan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden dalam kategori rendah sebanyak responden 18 (51,4%). Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan yang rendah mengenai kanker serviks dapat terjadi karena keterbatasan informasi yang diterima oleh individu. Meskipun beberapa wanita memiliki pemahaman dasar tentang kesehatan reproduksi banyak yang belum sepenuhnya memahami pentingnya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara apa yang diketahui dengan apa yang seharusnya diketahui. Persepsi yang menganggap pemeriksaan kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu turut memengaruhi rendahnya tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai kanker serviks.

Pengetahuan adalah faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi tindakan seseorang. Semakin banyak informasi yang diterima semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki. Keterbatasan dalam aspek pendidikan dan ekonomi merupakan hambatan dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan yang memadai. Budaya turut memengaruhi dimana kesehatan reproduksi masih dianggap sebagai topik yang tabu untuk dibahas sehingga banyak wanita enggan mencari informasi lebih lanjut. Terdapat kesalahpahaman bahwa kanker serviks hanya menyerang wanita yang berusia lanjut atau memiliki gaya hidup tertentu sehingga mereka merasa tidak berisiko. Pengetahuan yang rendah dan stigma masyarakat tersebut menjadi penyebab rendahnya kesadaran yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai kanker serviks (Sri Atikah *et al.*, 2024)

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-39 tahun orang yaitu sebanyak 20 responden (57,1%). Peneliti berpendapat bahwa usia mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks karena wanita di usia subur (30-45 tahun) lebih rentan terhadap penyakit ini dan memiliki kematangan emosi sehingga cenderung lebih sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi. Seiring bertambahnya usia wanita memiliki lebih banyak pengalaman dan akses informasi tentang kesehatan baik melalui pemeriksaan rutin pengalaman pribadi atau edukasi medis.

Faktor tingkat pengetahuan yang mempengaruhi usia dapat dilihat dari pernyataan bahwa usia dapat memengaruhi pengetahuan wanita usia subur tentang kondisi kesehatan. Wanita yang berusia lebih muda lebih memahami kondisi kesehatan yang dapat mengakibatkan gangguan reproduksi namun seiring bertambahnya usia seseorang cenderung memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak dan pengetahuan yang lebih baik yang dapat memengaruhi perilaku pencegahan penyakit (Rotua *et al.*, 2024).

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang kedua adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan IRT (Ibu Rumah tangga) yaitu sebanyak 21 responden (60%). Peneliti berpendapat tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker serviks dipengaruhi oleh pekerjaan mereka karena keterbatasan waktu dan akses informasi. Fokus utama ibu rumah tangga seringkali pada tugas domestik dan keluarga yang mengurangi kesempatan untuk mencari informasi kesehatan. Namun masih bisa memperoleh pengetahuan melalui kegiatan edukasi kesehatan

atau media sosial. Pekerjaan ini memengaruhi akses dan kesempatan mereka untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan deteksi dini kanker serviks.

Ibu rumah tangga sering terbatas waktu karena tugas domestik mereka tetap dapat berpartisipasi dalam deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan tentang kanker serviks penting untuk meningkatkan kesadaran mereka akan pencegahan dan deteksi dini. Akses informasi, dukungan sosial, dan pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran ibu rumah tangga. Dengan edukasi yang tepat pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tidak menghalangi mereka untuk memperoleh pengetahuan kesehatan yang dibutuhkan (Between *et al.*, 2020) .

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang ketiga adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (68,6%). Peneliti berpendapat bahwa pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker serviks. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai risiko dan pencegahan penyakit ini. Pendidikan membuka akses informasi yang lebih luas sebaliknya mereka dengan pendidikan rendah mungkin kurang memahami pentingnya pencegahan dan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran mengenai kanker serviks

Pendidikan merupakan upaya untuk mengembangkan kepribadian dan meningkatkan kemampuan seseorang baik melalui proses formal di sekolah maupun di luar lingkungan pendidikan formal yang berlangsung sepanjang hidup. Proses pembelajaran sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi

pendidikan seseorang semakin mudah bagi mereka untuk menerima dan memahami informasi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga berdampak pada kemampuan individu untuk menyerap informasi sehingga mereka cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Prastio & Rahma, 2023).

Berdasarkan hasil kuesioner tingkat pengetahuan pada wanita usia subur di Desa Candi Mulyo Jombang memiliki kategori rendah pada pengetahuan kanker serviks. Rata-rata nilai dari 5 indikator tingkat pengetahuan di dapatkan indikator pengetahuan kanker serviks, faktor risiko kanker serviks, perilaku pencegahan kanker serviks, pemahaman deteksi dini, dan penanganan kanker serviks. Peneliti berpendapat bahwa kurangnya pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks disebabkan oleh minimnya informasi mengenai gejala, risiko infeksi HPV, dan pentingnya pencegahan seperti vaksinasi dan pap smear. Hambatan seperti stigma sosial dan rendahnya perhatian terhadap kesehatan reproduksi semakin memperburuk keadaan.

Wanita usia subur memiliki pengetahuan yang rendah tentang pencegahan kanker serviks. Hal ini terlihat dari minimnya pemahaman mengenai gejala awal faktor risiko seperti infeksi HPV serta pentingnya langkah pencegahan melalui vaksinasi atau pemeriksaan rutin seperti pap smear. Informasi seputar kanker serviks cenderung kurang tersampaikan secara efektif sehingga banyak wanita belum memahami risiko dan cara penanganannya. Selain itu hambatan lain seperti stigma sosial dan rendahnya perhatian terhadap kesehatan reproduksi turut memperburuk situasi ini. Oleh karena itu diperlukan langkah edukasi yang konsisten untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya

pencegahan dan deteksi dini guna menekan risiko kanker serviks (Permadi & Wijayanti, 2019).

5.2.2 Perilaku Pencegahan wanita usia subur di Desa Candi Mulyo Jombang

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya perilaku pencegahan rendah sebanyak 17 responden (48,6%). Peneliti berpendapat bahwa perilaku pencegahan wanita usia subur masih rendah karena faktor keterbatasan akses informasi, pengaruh budaya, serta kendala ekonomi dan social dan faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan kanker serviks adalah pengetahuan. Hampir semua responden telah menerima informasi mengenai pencegahan kanker serviks. Perilaku pencegahan kanker serviks dipengaruhi oleh pengetahuan responden mengenai informasi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa memiliki pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan. Tanpa pengetahuan yang memadai masyarakat mungkin tidak akan melakukan upaya pencegahan kanker serviks di lingkungan mereka. Hal ini sesuai dengan pandangan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat semakin baik pula perilaku pencegahan yang dilakukan.

Perilaku pencegahan dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai deteksi dini kanker serviks yang dimana perilaku pencegahan dengan pengetahuan yang lebih baik tentang faktor risiko dan penyebab kanker serviks wanita usia subur akan lebih sadar akan pentingnya tindakan pencegahan seperti melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan rutin. Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kanker serviks cenderung lebih aktif dalam melakukan tindakan pencegahan seperti pemeriksaan rutin. Tanpa pengetahuan yang cukup masyarakat mungkin tidak akan melakukan upaya perilaku pencegahan yang

diperlukan meskipun mereka telah menerima informasi dasar tentang kanker serviks faktor-faktor seperti keterbatasan akses informasi, pengaruh budaya, dan kendala ekonomi dan sosial tetap menjadi penghalang yang signifikan dalam mengubah pengetahuan menjadi tindakan nyata. (Rezki Yeti Yusra dan Syahrul, 2019).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-39 tahun orang yaitu sebanyak 20 responden (57,1%). Peneliti berpendapat bahwa wanita dalam kelompok usia ini sering kali lebih sadar akan risiko kesehatan dan pentingnya deteksi dini banyak dari mereka yang tidak mengambil langkah-langkah konkret untuk melakukan pemeriksaan rutin. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong tindakan perilaku pencegahan. Ada faktor lain yang berperan seperti keterbatasan akses ke layanan kesehatan, pengaruh budaya, dan kendala ekonomi yang dapat menghambat mereka untuk melakukan pemeriksaan. Keterbatasan sumber daya dapat membuat mereka enggan untuk mengalokasikan waktu dan biaya untuk pemeriksaan kesehatan meskipun mereka menyadari pentingnya tindakan tersebut.

Wanita dalam kelompok usia ini sering kali lebih sadar akan risiko kesehatan yang mereka hadapi. Usia dinilai mempengaruhi perilaku seseorang karena semakin tua seseorang maka reaktivitas pola pikir, dan perkembangan intelektualnya semakin meningkat namun tidak mutlak orang yang berusia lebih tua mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan orang yang lebih muda. Perilaku pencegahan dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang

kanker serviks termasuk faktor risiko dan pentingnya deteksi dini untuk mendorong agar melakukan tindakan pencegahan namun pengetahuan saja tidak cukup terhadap perilaku pencegahan yang aktif. Faktor yang menghambat wanita usia subur salah satunya keterbatasan akses ke layanan kesehatan, pengaruh budaya, dan kendala ekonomi menjadi penghalang signifikan meskipun lebih sadar akan pentingnya deteksi dini sering kali terjebak dalam rutinitas sehari-hari yang membuat mereka sulit untuk mengalokasikan waktu untuk pemeriksaan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor usia tidak hanya mempengaruhi pengetahuan tetapi juga bagaimana wanita usia subur tersebut mengelola waktu dalam perilaku pencegahan (Susanti *et al.*, 2024).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan yang kedua adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 21 responden (60%). Peneliti berpendapat bahwa ibu rumah tangga (IRT) usia subur cenderung memiliki perilaku pencegahan kanker serviks yang rendah karena berbagai faktor salah satunya kesibukan mengurus keluarga membuat kesehatan pribadi sering terabaikan terutama jika tidak ada gejala yang dirasakan. Minimnya pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini, keterbatasan ekonomi, serta anggapan bahwa mereka tidak berisiko dalam perilaku pencegahan. Norma budaya yang menganggap pemeriksaan kesehatan reproduksi sebagai hal tabu dan akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan juga menjadi penghalang utama. Kondisi ini menciptakan tantangan besar dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi IRT dalam perilaku pencegahan kanker serviks.

Ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini meskipun mereka mungkin menyadari adanya kanker serviks pemahaman mereka tentang cara pencegahan dan pentingnya pemeriksaan rutin sering kali kurang. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa minimnya pengetahuan tentang deteksi dini berkontribusi pada rendahnya perilaku pencegahan. faktor ekonomi menjadi penghalang signifikan bagi IRT untuk mengakses layanan kesehatan. Banyak wanita yang merasa tidak mampu untuk membayar biaya pemeriksaan atau tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang memadai. Keterbatasan ini menciptakan kesulitan dalam melakukan tindakan pencegahan meskipun mereka menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan (Andanawarih *et al.*, 2024).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan yang ketiga adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (68,6%). Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat berkontribusi pada rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks. Meskipun mereka mungkin memiliki pengetahuan dasar tentang kesehatan kurangnya pendidikan yang lebih tinggi dapat membatasi pemahaman mereka tentang risiko kanker serviks dan tindakan pencegahan yang diperlukan dan penting untuk meningkatkan program edukasi kesehatan yang ditargetkan untuk wanita dengan latar belakang pendidikan SMA agar mereka lebih memahami pentingnya pemeriksaan rutin dan deteksi dini.

Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini.

Penelitian ini menemukan bahwa wanita berpendidikan SMA sering kali tidak menyadari risiko yang mereka hadapi dan kurang proaktif dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan kesadaran yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi. Wanita yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih mungkin untuk mengikuti program skrining dan melakukan pemeriksaan rutin menunjukkan bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan di mana wanita berpendidikan SMA mungkin tidak memiliki akses yang sama terhadap informasi kesehatan yang diperlukan untuk mengambil tindakan pencegahan (Arlin, 2022).

Berdasarkan hasil kuesioner perilaku pencegahan pada wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang memiliki kategori rendah pada kebiasaan kesehatan. Rata-rata nilai dari 3 indikator perilaku pencegahan didapatkan indikator perilaku pencegahan kanker serviks, personal hygiene, dan kebiasaan kesehatan. Peneliti berpendapat bahwa perilaku pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur cenderung rendah karena kurangnya kebiasaan kesehatan yang diterapkan seperti jarangya melakukan pemeriksaan rutin, vaksinasi HPV, dan menjaga kebersihan organ reproduksi. Selain itu, kebiasaan hidup sehat, seperti berolahraga secara teratur dan menjaga pola makan, juga kurang diperhatikan, yang berkontribusi pada rendahnya pencegahan kanker serviks di kalangan wanita usia subur

Rendahya pengetahuan dan kesadaran tentang kanker serviks menjadi salah satu faktor utama yang menghambat wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini. Banyak wanita yang tidak tahu atau kurang memahami risiko kanker serviks dan pentingnya pemeriksaan rutin. Kurangnya informasi yang jelas

membuat mereka tidak menyadari bagaimana deteksi dini bisa membantu mencegah kanker serviks pada tahap awal. kurangnya perhatian terhadap kebersihan organ reproduksi juga menjadi masalah besar di mana kebiasaan buruk seperti tidak menjaga kebersihan vagina atau mengabaikan tanda-tanda infeksi dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan reproduksi. Hal ini sering disebabkan oleh kurangnya edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi sehingga wanita tidak menyadari dampak buruk dari kebiasaan-kebiasaan tersebut (Patriani & Sinulingga, 2022).

5.2.3 Hubungan Tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candi Mulyo Jombang

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan rendah sebanyak 15 orang (42,9%). Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi perilaku pencegahan kanker serviks sebaliknya dengan perilaku pencegahan dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai deteksi dini kanker serviks yang dimana perilaku pencegahan dengan pengetahuan yang lebih baik tentang faktor risiko dan penyebab kanker serviks. Wanita yang memiliki pemahaman yang baik tentang penyebab, faktor risiko, dan pentingnya deteksi dini seperti pemeriksaan pap smear dan vaksinasi HPV lebih cenderung untuk mengambil tindakan pencegahan. Kurangnya pengetahuan dapat membuat mereka kurang peduli atau tidak tahu cara mencegah kanker serviks maka dari itu pendidikan kesehatan yang efektif penting untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perilaku pencegahan sehingga wanita dapat mengurangi risiko kanker serviks.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Andanawarih et al., 2024) tingkat pengetahuan wanita usia subur yang mempengaruhi perilaku pencegahan kanker serviks. Wanita dengan pengetahuan yang rendah cenderung tidak melakukan tindakan pencegahan yang diperlukan, seperti pemeriksaan Pap Smear dan vaksinasi HPV. Banyak wanita usia subur tidak memiliki akses yang memadai terhadap informasi kesehatan yang berkaitan dengan kanker serviks. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya program edukasi kesehatan yang menjangkau komunitas mereka. Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah sering kali memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker serviks dan pentingnya pencegahan. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan kesadaran yang lebih baik tentang risiko kesehatan. Wanita yang kurang berpengetahuan sering kali meremehkan risiko kanker serviks. Mereka mungkin tidak menyadari bahwa kanker ini dapat menyerang siapa saja, sehingga tidak merasa perlu untuk melakukan pencegahan.

Pengetahuan dalam domain kognitif terdiri dari enam tingkatan pertama tahu adalah kemampuan mengingat informasi yang telah dipelajari, kedua memahami berarti dapat menjelaskan dan menginterpretasikan materi dengan benar, ketiga aplikasi adalah kemampuan menerapkan pengetahuan dalam situasi nyata. keempat analisis melibatkan pembagian materi menjadi komponen yang saling terkait. kelima sintesis adalah kemampuan menghubungkan bagian-bagian menjadi keseluruhan baru. terakhir evaluasi mencakup kemampuan menilai atau memberikan justifikasi terhadap materi berdasarkan kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa perilaku pencegahan kanker serviks adalah pengetahuan hampir semua responden telah menerima informasi mengenai pencegahan kanker serviks. Perilaku pencegahan kanker serviks dipengaruhi oleh pengetahuan responden mengenai informasi tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa memiliki pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan tanpa pengetahuan yang memadai masyarakat mungkin tidak akan melakukan upaya pencegahan kanker serviks di lingkungan.

Perilaku merupakan perwujudan sebagai pernyataan dari respon atau reaksi seseorang terhadap perangsang untuk menjadi lingkungan social tertentu. Perilaku tidak hanya sekedar psikomotor, tetapi merupakan penampilan atau performance kecakapan. Kecakapan berkaitan dengan aspek-aspek ketepatan, kecepatan, dan reaksi atau stabilitas suatu respon atau terhadap suatu stimulasi atau dorongan lingkungan (Koyimah dkk, 2020).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan tingan pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang.
2. Tingkat Pengetahuan wanita usia subur di Desa Candimulyo Jombang sebagian besar berkategori rendah .
3. Perilaku pencegahan kanker serviks di Desa Candimulyo Jombang sebagian besar berkategori rendah.

6.2 Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan lebih aktif memberikan edukasi tentang kanker serviks termasuk gejala, penyebab, dan pentingnya deteksi dini serta memperluas cakupan layanan skrining dan melibatkan kader kesehatan untuk menjangkau kelompok masyarakat yang sulit mengakses fasilitas kesehatan wanita usia subur untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker serviks melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan secara rutin serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker serviks.

2. Bagi Pemerintah Desa

Diharapkan pemerintah desa mendukung program pencegahan kanker serviks dengan menyediakan subsidi atau program pemeriksaan dan

vaksinasi dengan program edukasi terkait kanker serviks dapat diintegrasikan dalam agenda kesehatan desa agar lebih berkelanjutan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan mengeksplorasi faktor-faktor lain seperti akses layanan kesehatan, promosi kesehatan, dukungan sosial, atau pengaruh ekonomi terhadap perilaku pencegahan menggali hambatan dan motivasi dalam pencegahan kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2021). *American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2021*. Atlanta: American Cancer Society; 2021 (pp. 1–72).
- Amin, N. F. (2023). *Buku Ajar Statistika Dasar. Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), 15–31.
- Andanawarih, P., Ulya, N., & Artanti, S. (2024). Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Kanker Servik. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 37–44.
- Ardiyanti, A., Laura Khatrine Noviyanti, & Nella Vallen Ika Puspita. (2024). Intepersoanl Intervensi dalam Pencegahan Kanker Serviks Perempuan Usia Subur. *Professional Health Journal*, 5(1sp), 356–368.
- Arlin, O. &. (2022). PENGETAHUAN DAN PERILAKU DETEKSI DINI KANKER SERVIKS Fakultas Keperawatan , Universitas Klabat , Sulawesi Utara , 95371 , Indonesia Corresponding. *Klabat Journal of Nursing*, 4(2).
- Between, C., Level, K., Cancer, C., Pap, W., Examination, S., Metro, I. N., Bpjs, B., & Office, H. (2020). *Serviks Dengan Motivasi Pemeriksaan Pap Smear*. 599.
- Bhatla, N., Aoki, D., Sharma, D. N., & Sankaranarayanan, R. (2021). Cancer of the cervix uteri: 2021 update. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 155(S1), 28–44.
- Damai, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Wus Tentang Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Papsmear. *Hubungan Pengetahuan WUS Tentang Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Papsmear*, X(X), 26–35.
- Dorasamaria. (2023). *Pengetahuan, sikap dan persepsi tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan deteksi dini kanker serviks dan vaksinasi HPV pada perempuan usia subur di wilayah kerja puskesmas bandarharjo kota semarang* (Vol. 5).
- Febriana Sulisty Pratiwi. (2022). *Edukasi Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Di Desa Cibadung, Gunung Sindur, Bogor*. 5(8.5.2017), 2003–2005.
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 33–43.
- Hanifah, N., & Handayani, S. (2022). A Correlation level of knowledge about cervical cancer with cervical cancer prevention behavior in adolescent women class X & XI AT SMK Muhammadiyah Berbah. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1), 42–44.
- Jumita, J. (2023). Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Pasangan Usia Subur (Pus). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 11(2), 79–86.
- Kanker, D., Di, S., Kerja, W., Kampung, P., Kota, P., Rezki, P., Yusra¹, Y.,

- Syahrul², D., Stikes, ¹, Sakti, P., Diponegoro, P. J., & Pd, K. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Perilaku Deteksi*.
- Malehere, J., Ketut, N., Armini, A., Ulfiana, E., & Keperawatan, F. (2019). Gambaran Perilaku Pencegahan Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Rewarangga (The Overview of Cervical Cancer Behavior Prevention in Women of Reproductive Age at the Rewarangga Health Center). *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(1), 63–68.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pendekatan Praktis). In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (05 ed., Vol. 44, Issue 8). Penerbit Salemba. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Patriani, S., & Sinulingga, S. (2022). Edukasi Pencegahan Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur (WUS) di Posyandu Lavenda Kelurahan Kenali Besar Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(2), 291.
- Permadi, Y., & Wijayanti, D. (2019). a Picture of Knowledge of Women Childbearing Age With the Incidence of Cervical Cancer. *Cendekia Medika*, 4(1), 63–74.
- Prastio, M. E., & Rahma, H. (2023). Universitas Islam Sumatera Utara Relationship Education With Knowledge Of Cervical Cancer Screening. *Kedokteran STM*, VI(1), 23–31.
- Rezki Yeti Yusra dan Syahrul Kanker, D., Di, S., Kerja, W., Kampung, P., Kota, P., Rezki, P., Yusra¹, Y., Syahrul², D., Stikes, ¹, Sakti, P., Diponegoro, P. J., & Pd, K. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Perilaku Deteksi*.
- Rohani, S., & Nomira, L. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Pemeriksaan Iva Test Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 4(1), 52–64.
- Rotua, H. P., Mamuroh, L., Yamin, A., Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2024). *Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Mengenai*. 16(2), 516–528.
- Setiawati, S., & Hapsari, Y. (2023). Clinical Manifestations, Diagnosis, Management and Prevention of Cervical Cancer. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(4), 382–390.
- 10 Sri Atikah, Ria Angelina Jessica Rotinsulu, Endang Puji Ati, & Atik Sunarmi. (2024). Hubungan Pengetahuan Kanker Serviks Dengan Deteksi Dini Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Tawaang Barat Manado. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 169–186.
- Sulymbona, N. (2024). Edukasi Gizi Pada Wanita Usia Subur. *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 3(1), 55–59.
- Susanti, N., Deswita Mrp, A., & Azwa, N. A. (2024). *Analisis Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita*. 5(3), 6061–6070.
- Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhistry, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowledge about Disminorhoe teen Prinness Disminorhoe on in Class XI SMAN 2 . *Jurnal*, 3(2), 37–54.

- 19
Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102.
- Zeta, N. K. Z. N. K., Oktarlina, R. Z., Ramdini, D. A., & Wardhana, M. F. (2023). Relationship between parity and cervical cancer: literature review. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(4), 490–494.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS (Di Desa Candimulyo Jombang)

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilib.unila.ac.id Internet Source	3%
2	Atikah Atikah, Iis Sri Hardianti. "Hubungan Pendidikan Ibu dalam Masa Usia Subur terhadap Pemilihan KB di RW 01 Desa Setia Mekar, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	1%
3	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
4	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
5	docplayer.info Internet Source	<1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%

7	Artha Woro Utami. "Relationship between Amount of Drugs Taken and Warfarin Adherence", <i>Pharmed: Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research</i> , 2020 Publication	<1 %
8	Submitted to <i>Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia</i> Student Paper	<1 %
9	Submitted to <i>Universitas Pendidikan Indonesia</i> Student Paper	<1 %
10	journal.arikesi.or.id Internet Source	<1 %
11	Submitted to <i>GIFT University</i> Student Paper	<1 %
12	id.123dok.com Internet Source	<1 %
13	doi.org Internet Source	<1 %
14	123dok.com Internet Source	<1 %
15	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
16	www.scribd.com Internet Source	<1 %

<1 %

17

Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta I 2023

Student Paper

<1 %

18

Emilia Silvana, Samsidar Sitorus, Maida Pardosi, Evi Desfauza. "Edukasi tentang Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Pahae Jae", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

<1 %

19

Submitted to IAIN Purwokerto

Student Paper

<1 %

20

Yolanda Margareta Ambarita, John Socrates Kekenusa, Luther Alexander Latumakulita. "Hubungan Persepsi Siswa Terhadap Keterampilan Guru Mengajar dan Kesiapan Belajar Dengan Hasil Belajar Matematika Siswa Kelas X IPS SMAN 7 Manado", Jurnal MIPA, 2020

Publication

<1 %

21

Submitted to Ateneo de Manila University

Student Paper

<1 %

22

journal.ipm2kpe.or.id

Internet Source

<1 %

23

putry-martha.blogspot.com

Internet Source

<1 %

24 repo.stikesperintis.ac.id

Internet Source

<1 %

25 Luh Ayu Purnami, Kadek Ayu Suarmini, Putu Indah Sintya Dewi, Ni Ketut Wulandari, Mochamad Heri. "Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) dengan Penyakit Kanker Serviks", Jurnal Keperawatan Silampari, 2022

Publication

<1 %

26 www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS (Di Desa Candimulyo Jombang)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68

PAGE 69

PAGE 70

PAGE 71
