



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KANKER SERVIKS TERHADAP PERILAKU DETEKSI IVA  
WANITA USIA SUBUR DI DESA BILUTAN REJOSARI**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

**Oleh:**

**Puji Lestari**

**NIM: 30902200181**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2025**


## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 1 Desember 2025



Mengetahui  
Wakil Dekan I

  
Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep  
NUPTK. 9941753654230092

Peneliti,



  
Puji Lestari

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KANKER SERVIKS TERHADAP PERILAKU DETEKSI IVA  
WANITA USIA SUBUR DI DESA BILUTAN REJOSARI**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**PUJI LESTARI**

**NIM: 30902200181**



**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER  
SERVIKS TERHADAP PERILAKU DETEKSI IVA WANITA USIA SUBUR  
DI DESA BILUTAN REJOSARI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Puji Lestari

NIM : 30902200181

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Tanggal : 8 Desember 2025

Pembimbing I

Dr. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

NIDN. 0624027403



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER  
SERVIKS TERHADAP PERILAKU DETEKSI IVA WANITA USIA SUBUR  
DI DESA BILUTAN REJOSARI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Puji Lestari

NIM : 30902200181

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 15 Desember 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Dr.            Ns.            Hj            Sri            Wahyuni,

M.Kep.,Sp.Kep.Mat

NIDN. 0609067504

Penguji II

Dr. Ns. Hj Tutik Rahayu, M.Kep.,Sp.

Kep.Mat

NIDN. 0624027403



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian SKM., S.Kep., M.Kep  
NIDN. 06-2208-7403

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

*Alhamdulillah* *robbal'alam*, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayat serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul, **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Deteksi IVA Wanita Usia Subur di Desa Bilutan Rejosari”**.

Dalam penyusunan proposal ini penulis mengalami banyak hambatan, namun atas bantuan, bimbingan, serta Kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penelitian ini bisa diselesaikan dengan baik. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H Gunarto, SH., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian SKM. M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep, Sp.KMB selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Dr. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku pembimbing yang telah menjadi panutan, membimbing dan memberikan arahan dengan sabar, serta meluangkan waktu dan tenaganya, sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bantuan selama menempuh studi
6. Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ayah Sapuwan dan Ibu Sujiyati tercinta. Terima kasih atas segala doa, kasih sayang, perhatian, serta dukungan moral maupun materi yang tidak pernah terputus. Setiap pengorbanan dan nasihat yang Ayah

dan Ibu berikan telah menjadi kekuatan bagi penulis dalam menjalani proses penyusunan skripsi ini.

7. Kepada Puji Setya Kinasih, Nabila Cahyaning Tyas ,Rosida,Sahnaz Angelina Putri Sahabatku yang paling cantik, paling kocak, paling gokil.Terima kasih untuk waktu yang telah kita habiskan bersama dan terima kasih telah menemani melewati fase dewasa yang menyebalkan ini
8. Teman – teman satu bimbingan Departemen Maternitas yang telah menjadi bagian dari perjalanan panjang ini,menemani setiap langkah dalam proses yang penuh tantangan dan pembelajaran.Terima kasih atas semangat,diskusi yang tak pernah habis,dan kebersamaan yang membuat segala perjuangan terasa lebih ringan
9. Terimakasih kepada Muhammad Nuril Arifin yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan perkuliahan penulis. Terimakasih telah menjadi rumah untuk melepas keluh kesah, segala usaha yang diberikan mulai dari waktu, dukungan, doa dan support dalam proses penyusunan skripsi ini sampai selesai.
10. Untuk yang terakhir saya ucapkan terimakasih kepada diri saya sendiri Puji Lestari karena mampu bertahan, banyak air mata yang keluar dan ketidakpastian meskipun sering ingin menyerah dan merasa putus asa. Terimakasih karena selalu melibatkan Allah SWT dalam setiap perjuanganmu. Apapun kurang dan lebihmu kamu hebat

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik lagi. Semoga dengan proposal ini dapat membantu memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca.

Wassalamualikum wr.wb.

Semarang, 1 Desember 2025

Puji Lestari

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, November 2025**

**ABSTRAK**

**Puji Lestari**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER SERVIKS  
TERHADAP PERILAKU DETEKSI IVA WANITA USIA SUBUR DI DESA  
BILUTAN REJOSARI**

64 hal + 6 Tabel + xv + 7 Lampiran

**Latar Belakang:** Kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan pada perempuan akibat rendahnya kesadaran deteksi dini. Pemeriksaan IVA merupakan metode skrining yang mudah dan efektif. Pendidikan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan mendorong perilaku deteksi dini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari.

**Metode:** Desain penelitian *Quasi Experimental With Pretest PostTest Group Design*. Jumlah populasi WUS usia 15-49 tahun dengan jumlah populasi didapatkan sebanyak 150 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* sehingga besar sampel didapatkan sebesar 66 responden. Uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* data berdistribusi tidak normal sehingga bivariat menggunakan *Wilcoxon*.

**Hasil:** Terdapat perbedaan signifikan antara skor perilaku deteksi IVA sebelum dan sesudah intervensi ( $p\text{-value} = 0.000$ ). Nilai  $p < 0.05$  menandakan bahwa pendidikan kesehatan tentang kanker serviks yang diberikan kepada wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari secara signifikan meningkatkan perilaku deteksi IVA.

**Simpulan:** Pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh nyata dalam meningkatkan perilaku deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan, Kanker Serviks, Perilaku, Deteksi, IVA, Wanita Usia Subur.

**Daftar Pustaka:** 43 (2020-2025)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING  
FACULTY OF NURSING SCIENCE  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Undergraduate Thesis, November 2025**

***ABSTRACT***

Puji Lestari

***THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT CERVICAL CANCER ON  
IVA DETECTION BEHAVIOR AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE  
IN BILUTAN REJOSARI VILLAGE***

64 pages + 6 table + xv + 7 appendices

***Background:*** Cervical cancer remains a major health problem among women due to low awareness of early detection. The Visual Inspection with Acetic Acid (IVA) test is a simple and effective screening method. Health education is needed to improve understanding and encourage early detection behavior. Therefore, this study aimed to determine the effect of health education about cervical cancer on IVA detection behavior among women of reproductive age in Bilutan Rejosari Village.

***Method:*** This study employed a Quasi-Experimental design with a Pretest–Posttest Group Design. The study population consisted of 150 women of reproductive age (15–49 years). Samples were selected using purposive sampling, resulting in a total of 66 respondents. The Kolmogorov–Smirnov normality test showed that the data were not normally distributed; therefore, the Wilcoxon test was used for bivariate analysis.

***Result:*** a significant difference between IVA detection behavior scores before and after the intervention (p-value = 0.000). A p-value < 0.05 indicates that the health education provided regarding cervical cancer significantly improved IVA detection behavior among women of reproductive age in Bilutan Rejosari Village.

***Conclusion:*** Health education has a significant effect on improving early detection behavior of cervical cancer through the IVA examination.

***Keywords:*** Health Education, Cervical Cancer, Behavior, Detection, IVA, Women of Reproductive Age.

***Bibliographies:*** 71 (2020-2025)

## DAFTAR ISI

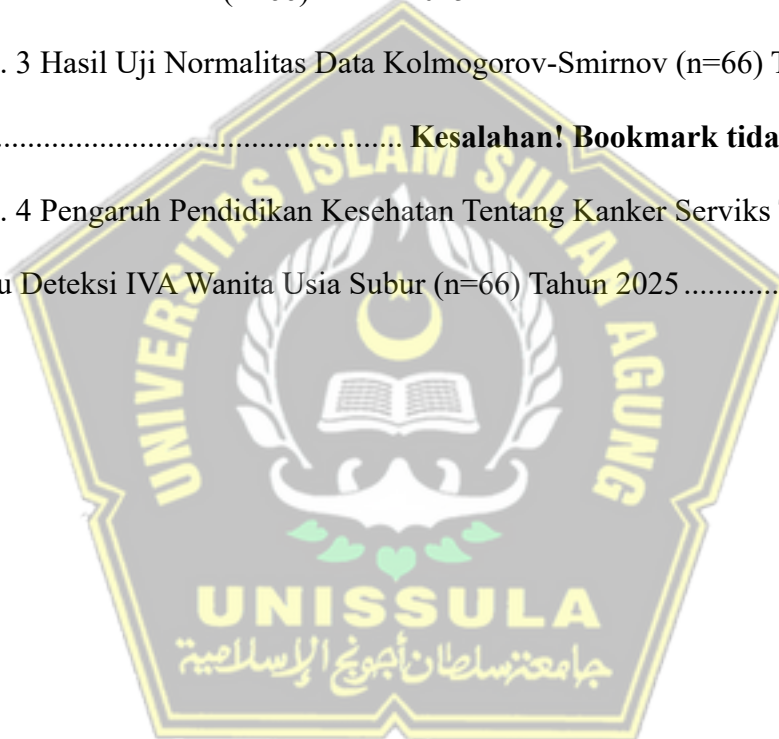
|  |  |
|--|--|
| HALAMAN JUDUL.....                                       | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....                  | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                                 | iv   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                  | v  |
| ABSTRAK.....   | viii   |
| <i>ABSTRACT</i> .....                                    | ix   |
| KATA PENGANTAR.....                                      | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| DAFTAR ISI.....  | x  |
| DAFTAR TABEL.....  | xii  |
| DAFTAR GAMBAR.....                                       | xiii   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                     | xiv  |
| BAB I PENDAHULUAN.....                                   | 1  |
| A. Latar Belakang.....                                   | 1  |
| B. Rumusan Masalah.....                                  | 6  |
| C. Tujuan Penelitian.....                                | 7  |
| 1. Tujuan Umum.....                                      | 7  |
| 2. Tujuan Khusus.....                                    | 7  |
| D. Manfaat.....  | 7  |
| 1. Manfaat Teoretis.....                                 | 7  |
| 2. Manfaat Praktis.....                                  | 8  |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                             | 10   |
| A. Tinjauan Teori.....                                   | 10   |
| 1. Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks.....      | 10   |
| 2. Macam – Macam Metode Deteksi Dini Kanker Serviks..... | 15   |
| 3. Motivasi.....   | 17   |
| B. Kerangka Teori.....                                   | 21   |
| C. Hipotesis.....  | 22   |
| BAB III METODE PENELITIAN.....                           | 23   |
| A. Kerangka Konsep.....                                  | 23   |
| B. Variabel Penelitian.....                              | 23   |
| C. Desain Penelitian.....                                | 24   |
| D. Populasi dan Sampel Penelitian.....                   | 25   |
| 1. Populasi.....   | 25   |
| 2. Sampel.....   | 25   |
| 3. Jumlah Sampel.....                                    | 26   |
| E. Tempat dan waktu penelitian.....                      | 27   |
| F. Definisi Operasional.....                             | 28   |
| G. Instrumen penelitian/alat penelitian.....             | 28   |
| H. Metode Pengumpulan Data.....                          | 29   |
| I. Rencana Analisis Data.....                            | 35   |
| 1. Pengolahan Data.....                                  | 35   |
| 2. Analisis Data.....                                    | 36   |
| J. Etika Penelitian.....                                 | 37   |

|                                   |  |    |
|-----------------------------------|--|----|
| 1.                                | Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) ..... | 37 |
| 2.                                | Tanpa Nama ( <i>Anomity</i> ) .....                  | 37 |
| 3.                                | Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ) .....         | 37 |
| 4.                                | <i>Protection from Discomfort</i> .....              | 37 |
| BAB IV                            | .....  | 38 |
| HASIL PENELITIAN                  | .....  | 38 |
| A. Pengantar Bab                  | .....  | 38 |
| B. Karakteristik Sampel           | .....  | 38 |
| C. Analisa Bivariat               | .....  | 40 |
| BAB V                             | .....  | 41 |
| PEMBAHASAN                        | .....  | 41 |
| A. Pengantar Bab                  | .....  | 41 |
| B. Interpretasi dan Diskusi Hasil | .....  | 41 |
| C. Keterbatasan Penelitian        | .....  | 60 |
| D. Implikasi untuk Keperawatan    | .....  | 60 |
| BAB VI                            | .....  | 62 |
| PENUTUP                           | .....  | 62 |
| A. Kesimpulan                     | .....  | 62 |
| B. Saran                          | .....  | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA                    | .....  | 64 |
| LAMPIRAN                          | .....  | 67 |



## DAFTAR TABEL

|  |  |
|--|--|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Stadium Penyakit Kanker Serviks .....  | 13   |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional.....  | 28   |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan,<br>Pekerjaan dan Status Perkawinan Responden (n=66) Tahun 2025 ..... | 39   |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Deteksi IVA<br>pada Wanita Usia Subur (n=66) Tahun 2025 .....                 | 39   |
| Tabel 4. 3 Hasil Uji Normalitas Data Kolmogorov-Smirnov (n=66) Tahun 2025<br>.....   | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Tabel 4. 4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap<br>Perilaku Deteksi IVA Wanita Usia Subur (n=66) Tahun 2025 .....   | 40   |



## DAFTAR GAMBAR

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori.....  | 21 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep..... | 23 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1 Surat Izin Survey Pendahuluan.....                             | 68 |
| Lampiran 2 Balasan Surat Izin Survey Pendahuluan Puskesmas Karangtengah.. | 69 |
| Lampiran 3 Surat Legal Etik.....  | 70 |
| Lampiran 4 Informed Consent .....   | 71 |
| Lampiran 5 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....                       | 72 |
| Lampiran 6 Instrumen Penelitian.....                                      | 73 |
| Lampiran 7 Lembar Jadwal bimbingan .....                                  | 75 |
| Lampiran 8 Lembar Persetujuan Perbaikan Ujian Proposal.....               | 76 |
| Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian .....                          | 78 |
| Lampiran 10 Hasil output Data SPSS.....                                   | 79 |
| Lampiran 11 Lembar Jadwal Bimbingan.....                                  | 81 |
| Lampiran 12 Kegiatan Penelitian.....                                      | 82 |
| Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup.....                                     | 83 |



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

IVA adalah tes visual di mana larutan asam asetat (asam asetat 2%) dan larutan yodium Lugol dioleskan pada serviks dan perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan apusan IVA adalah tes yang melibatkan pemberian asam asetat (cuka) 3-5% yang dilanjutkan dengan pemeriksaan langsung (visual) pada leher rahim. Pemberian asam asetat mempengaruhi epitel abnormal, meningkatkan tekanan osmotik cairan ekstraseluler dan menjadikannya hipertonik. Hal ini menarik cairan dari sel intraseluler, menyebabkan membran sel runtuh dan jarak antar sel berkurang. Hal ini menutup bayangan kemerahan pada pembuluh darah di interstitium, sehingga membuat serviks tampak lebih putih (Rahmadanty et al., 2021). Menurut Kesehatan, (2022) Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilaksanakan selain oleh dokter ginekologi.

Di Indonesia, kanker masih menjadi penyebab utama kematian pada perempuan, dengan kanker payudara menempati urutan pertama, yaitu dengan angka kejadian sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 17 per 100.000 penduduk. Kanker serviks menempati urutan kedua dengan angka kejadian 23,4 per 100.000 dan angka kematian

13,9 per 100.000 penduduk. Diperkirakan, sekitar 50 perempuan di Indonesia meninggal setiap tahun akibat kanker serviks. Sebuah studi yang dilakukan antara tahun 2008 hingga 2014 terhadap 108 pasien kanker serviks menunjukkan bahwa 56 pasien menjalani histerektomi robotik, sedangkan 52 lainnya menjalani operasi dengan metode klasik. Usia median pasien adalah 50,5 tahun, dengan sebagian besar berasal dari daerah perkotaan. Gejala utama yang paling sering muncul adalah perdarahan vagina, ditemukan pada hampir 90% kasus. Berdasarkan stadium saat diagnosis, sebanyak 11 pasien berada pada stadium I, 37 pasien stadium II, 15 pasien stadium III, dan 7 pasien stadium IV. Dari 56 pasien yang diobservasi lebih lanjut, 3 pasien menjalani operasi sebagai langkah awal, 35 pasien menjalani radiokemoterapi, dan 18 pasien hanya menerima radioterapi sebelum operasi. Temuan ini menunjukkan pentingnya deteksi dini dan pendekatan pengobatan yang tepat untuk meningkatkan hasil pengobatan kanker serviks di Indonesia (Nadia, 2022)

Faktor risiko terjadinya kanker serviks sangat beragam. Beberapa faktor yang meningkatkan kemungkinan seorang wanita terkena kanker serviks antara lain: melakukan hubungan seksual pada usia dini, memiliki pasangan seksual lebih dari satu, sering berganti pasangan, merokok, memiliki sistem imun yang lemah (misalnya pada penderita HIV/AIDS), serta riwayat keluarga dengan kanker serviks. Kurangnya kebersihan organ reproduksi dan penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang juga turut berkontribusi terhadap risiko kanker serviks. Selain itu, kurangnya

pengetahuan dan rendahnya kesadaran masyarakat, khususnya wanita usia subur, untuk melakukan deteksi dini seperti tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) memperparah situasi ini.

Kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (Non-communicable diseases atau NCD). NCD merupakan penyebab kematian terbesar di dunia, salah satunya adalah kanker serviks. Kanker serviks adalah suatu keganasan yang sering menyebabkan kematian yang disebabkan oleh virus HPV (Human Papilloma Virus). Menurut WHO, kanker serviks merupakan penyebab kematian kedua pada wanita. Faktor resiko yang berkontribusi terhadap terjadinya kanker serviks antara lain adalah melakukan aktivitas seksual di usia dini, memiliki pasangan berganti – ganti, merokok, serta penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang.

Wanita usia subur di Indonesia yang mengalami kanker serviks banyak disebabkan kurangnya pengetahuan tentang kanker serviks sehingga kesadaran mereka untuk melakukan deteksi dini kanker serviks juga rendah. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan, karena perilaku yang didasari pengetahuan biasanya bersifat kekal. Kurangnya pengetahuan wanita usia subur mengenai kanker serviks dan keengganan untuk melakukan deteksi dini menyebabkan lebih dari 70% menjalani perawatan medis justru ketika sudah berada dalam kondisi parah dan sulit disembuhkan (Apriyanti et al., 2020)

Kanker serviks merupakan jenis kanker terbanyak keempat di seluruh kalangan wanita di dunia, dengan perkiraan 604.000 kasus baru dengan 342.000 kematian pada tahun 2020 (Sung et al., 2021). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), disebutkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian kanker leher rahim/ serviks di Indonesia sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Harahap, 2023).

Tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia dipengaruhi oleh cakupan skrining yang masih rendah. Hingga tahun 2021, hanya 6,83% perempuan usia 30–50 tahun yang menjalani pemeriksaan skrining dengan metode IVA. Pada tahun 2023, cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya mencapai 7,02% dari target 70%. Apabila tidak ditangani dengan efektif angka kanker serviks meningkat dan menyebabkan beban sosio-ekonomi yang besar serta penurunan kualitas hidup individu (Muhamad, 2023)

Wanita Usia Subur (WUS) yang terlambat atau tidak mau melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) berisiko tinggi terhadap kanker serviks dan dampak negatif lainnya (Supini, Duarsa, dkk, 2020). Penundaan atau penghindaran dari pemeriksaan ini dapat menyebabkan kanker serviks terdeteksi dalam stadium lanjut, memperburuk prognosis, dan meningkatkan biaya pengobatan. Selain itu, WUS juga dapat menularkan infeksi HPV kepada pasangan seksualnya tanpa disadari, dan

pengalaman ketidakpastian mengenai kesehatan reproduksi dapat menimbulkan stres emosional. Oleh karena itu, pemeriksaan IVA secara rutin sangat penting untuk deteksi dini serta pencegahan bagi Wanita Usia Subur.

Wanita yang diingatkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan cenderung memiliki keinginan yang kuat untuk melaksanakan pemeriksaan IVA. Dukungan ini dapat berbentuk materi dan bersifat nyata yang dapat memberikan pertolongan langsung yang bertujuan untuk meringankan beban individu yang memiliki kebutuhan atau dapat mengurangi tingkat stress akibat masalah yang berhubungan dengan materi sehingga secara langsung dapat dipecahkan (Pratiwi et al., 2023)

Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan wanita usia subur di desa X. Upaya ini diharapkan dapat mengubah perilaku mereka dalam menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan deteksi dini, sehingga dapat menurunkan angka kejadian kanker serviks.

Berdasarkan Survey Pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 24 Mei 2025 di puskesmas karangtengah, Jumlah Wanita Usia Suburnya 150 Orang. Pada tahun 2023 hanya 32 orang (21,3%) yang telah melakukan pemeriksaan IVA. Pada tahun 2024 menjadi 45 orang (30%), Meskipun ada peningkatan, jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA masih tergolong sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak wanita yang belum sadar pentingnya deteksi dini kanker serviks. Oleh karena itu,

pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan agar pengetahuan dan kesadaran mereka meningkat, sehingga mau melakukan pemeriksaan IVA secara rutin.

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas,maka penulis memutuskan untuk melakukan penelitian dengan topik “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Serviks terhadap Perubahan Perilaku Wanita Usia Subur di Desa Bilutan”

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada wanita di dunia, termasuk di Indonesia. Tingginya angka kejadian kanker serviks disebabkan oleh rendahnya kesadaran dan pengetahuan wanita usia subur mengenai deteksi dini, seperti pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Rendahnya cakupan skrining IVA dapat dipengaruhi oleh kurangnya pendidikan kesehatan mengenai kanker serviks, sehingga banyak wanita usia subur tidak memahami pentingnya deteksi dini dan langkah-langkah pencegahannya.

Pendidikan kesehatan menjadi salah satu upaya yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Dengan memberikan informasi yang tepat, diharapkan wanita usia subur lebih termotivasi untuk menjalani pemeriksaan IVA secara rutin.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Bagaimanakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks

terhadap perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perilaku deteksi dini IVA pada wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan status social ekonomi.
2. Menganalisis Tingkat perilaku wanita usia subur tentang kanker serviks sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan.
3. Mengidentifikasi perbedaan dalam perilaku deteksi dini IVA pada wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan.

## **D. Manfaat**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat secara teoretis maupun praktis, manfaat tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

### **1. Manfaat Teoretis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoretis menjadi sumber referensi penelitian dan perubahan tingkah laku yang dapat memberikan pemahaman dalam memahami konsep sehingga dapat

mengubah perilaku wanita pada usia subur agar terhindar dari kanker serviks.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Masyarakat

Penelitian pengaruh pendidikan kesehatan berbasis demonstrasi bermanfaat bagi masyarakat, diantaranya yaitu: memperoleh pengalaman belajar melalui demonstrasi pendidikan kesehatan, meningkatkan pemahaman tentang kanker serviks, membantu masyarakat berpikir aktif dan bijak dalam memantau dan membimbing anaknya dalam pergaulan di usia dini.

### b. Bagi Wanita Usia Dini

Manfaat penelitian metode demonstrasi pendidikan kesehatan bagi wanita usia dini adalah: menjadi tolok ukur pemilihan pertemanan dalam pergaulan, diharapkan mampu menjadi agen perubahan masa depan yang baik. Memotivasi orang lain dalam pergaulan untuk terhindar dari kanker serviks.

### c. Bagi Desa X

Penelitian dengan metode demonstrasi pendidikan kesehatan dapat memperbaiki kualitas sumber daya manusia pada desa Bilutan, memberikan pemahaman atau ilmu tentang kanker serviks dan pengaruh perilakunya serta menambah partisipasi masyarakat

dan wanita usia dini di desa Bilutan mengenai pendidikan kesehatan tentang kanker serviks.

**d. Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perubahan tingkah laku wanita usia dini di desa Bilutan Rejosari, mampu menerapkan pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan dan mewujudkan perubahan sumber daya manusia pada Desa Bilutan Rejosari yang lebih baik dan mampu menjadi agen perubahan untuk anak cucu bangsa.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks**

###### **a. Definisi Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks**

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu bentuk perubahan pada tubuh manusia dengan tujuan agar tubuh individu bisa lebih sehat dari sebelumnya. Tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu menjadikan tubuh yang kurang sehat menjadi lebih sehat baik pada diri pribadi, kelompok, dan masyarakat (Rika Widianita, 2023). Menurut WHO Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menjadikan kesehatan sesuatu yang bernilai di masyarakat, membantu individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, serta mendorong dan mengembangkan sarana pelayanan kesehatan yang ada.

Menurut Notoatmodjo (dalam Apilaya, 2020) Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar atau aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan. pendidikan kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat melalui perubahan perilaku dan pengetahuan. Pendidikan kesehatan tidak hanya bertujuan membuat tubuh lebih sehat, tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, mendorong kemandirian dalam upaya kesehatan, dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Dengan pendekatan yang terencana, pendidikan kesehatan menjadi alat strategis dalam mencapai tujuan hidup sehat, baik melalui pembelajaran individu maupun kerja sama kelompok.

Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan kanker serviks. Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada leher rahim, bagian bawah rahim yang terhubung dengan vagina. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV), yang dapat menyebabkan perubahan sel-sel leher rahim menjadi ganas (Muhammad, 2020). Menurut Erniawati et al., (2020) Kanker serviks merupakan tumor ganas pada perempuan yang menyerang organ reproduksi perempuan yaitu sekitar daerah mukosa vagina dan mukosa kanalis servikalis atau biasa disebut bagian bawah antara kemaluan wanita dan Rahim. Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim, yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol (Jeklin, 2021). Menurut WHO kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada leher rahim, di mana sel-sel abnormal tumbuh secara tidak terkontrol dan dapat membentuk tumor ganas. Sedangkan menurut Evriarti & Yasmon, (2020) kanker serviks merupakan suatu bentuk keganasan yang terjadi pada leher rahim (serviks) yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan yang anomalous dari jaringan epitel serviks akibat adanya infeksi yang persisten human papillomavirus (HPV) tipe tall chance (HR- HPV) onkogenik. Kanker serviks merupakan tumor ganas yang terletak pada leher rahim (serviks) dimana terjadi pertumbuhan yang irregular pada jaringan epitel serviks. Human Pappiloma Infection (HPV) adalah penyebab utama terjadinya kanker serviks (Khabibah et al., 2022).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan kanker serviks adalah kanker serviks adalah tumor ganas yang terjadi pada leher rahim (serviks), bagian bawah rahim yang terhubung dengan vagina. Penyakit ini disebabkan oleh pertumbuhan sel epitel serviks yang tidak terkendali akibat infeksi Human Papillomavirus (HPV), terutama tipe onkogenik yang memiliki risiko tinggi. HPV menjadi penyebab utama

terjadinya perubahan abnormal pada jaringan epitel serviks, yang kemudian berkembang menjadi keganasan. Kanker serviks menyerang organ reproduksi perempuan, khususnya daerah mukosa vagina dan kanalis servikalis, sehingga dapat menyebabkan pembentukan tumor ganas.

b. Faktor-faktor penyebab kanker serviks

Faktor risiko yang sering dilaporkan terkena kanker serviks adalah;

- a. Melakukan aktivitas seksual pada usia dini,
- b. Merokok.
- c. Penggunaan KB hormonal.
- d. Wanita yang memiliki pasangan multipel (Aballéa et al., 2020)

c. Manifestasi Klinis

Menurut Savitri (dalam Nadia, 2022), tanda dan gejala kanker serviks adalah:

1) Keputihan Tidak Normal

Keputihan yang tidak normal bisa menjadi gejala kanker serviks bila keputihan tersebut banyak dan terasa gatal terus menerus. Hal ini dapat menyebabkan infeksi pada vagina dan rahim

2) Perdarahan tidak normal

Perdarahan tidak normal meliputi:

- a) Perdarahan pada saat atau setelah berhubungan seksual.
- b) Perdarahan setelah pemeriksaan ginekologi.
- c) Perdarahan pascamenopause.
- d) Perdarahan pada waktu buang air kecil.

3) Nyeri vagina yang tidak normal pada daerah genital

Nyeri dapat terjadi pada saat berhubungan seksual atau pada saat buang air kecil dan besar, dan kemudian pada

saat menstruasi Alat reproduksi yang menimbulkan nyeri sendi panggul, perut, vagina.

d. Klasifikasi

Berikut adalah klasifikasi stadium penyakit kanker serviks:

Tabel 2.1 Klasifikasi Stadium Penyakit Kanker Serviks

| Stadium | Keterangan  |
|---------|---|
| 0       | Terjadinya pertumbuhan sel abnormal   |
| 1       | <i>Carcinoma serviks</i> khusus pada uterus (ekstensi atau pelunasan ke korpus uterus sering terabaikan)  |
| 1A      | Carsinoma invasif atau menembus ke jaringan – jaringan disekitarnya,namun hanya dapat di diagnosis menggunakan mikroskop.Seluruh lesi yang tampak pada maksoskopik,walau sudah invasi tetapi masih superfisial,maka termasuk dalam stadium 1B |
| IA 1    | Kedalaman invasi stroma kurang 3,0 mm dan 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal.   |
| IA 2    | Dalam hal nutrisi stroma lebih dari 0,3 mm dan tidak lebih dari 5,0 mm dengan penyebaran dataran 7,0 mm atau dibawah 7,0 mm   |
| IB      | Setiap kali terlihat secara klinis dan terbatas pada serviks atau sangat kecil,cedera stadium IB lebih besar dari stadium IA 2  |

|       |   |
|-------|---|
| IB 1  | Jika terlihat secara klinis, IB 1 akan terkuantifikasi dengan jarak terlebar 4,0 cm atau mungkin lebih kecil  |
| IB 2  | Jika cedera terlihat secara klinis, jarak terjauh lebih dari 4,0 cm   |
| II    | Kanker menyerang melewati rahim   |
| IIA   | Tanpa menyerang distrik <i>paramenium</i>   |
| IIA 1 | Jika cedera secara klinis, ukuran terbesar adalah 4,0 cm atau kurang  |
| IIA 2 | Jika cedera terlihat secara klinis, jarak terjauh adalah lebih dari 4,0 cm  |
| II B  | Keganasan dengan invansi ke daerah <i>parametrium</i>   |
| III   | Pertumbuhan menyebar ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bagian bawah vagina serta menyebabkan <i>hidronefrosis</i> atau gangguan kapasitas ginjal |
| III A | Pertumbuhannya termasuk 1/3 bagian bawah vagina tetapi tidak sampai ke dinding panggul.   |
| III B | Pertumbuhannya meluas ke dinding panggul atau berpotensi menyebabkan <i>hidronefrosis</i> atau kerusakan ginjal                                     |
| IV A  | Pertumbuhannya menyerang mukosa kandung kemih atau rectum atau berpotensi membentangi melewati panggul kecil  |

---

|      |   |
|------|---|
| IV B | Metastasis jauh (menghitung penyebaran peritoneal, kontribusi supraklavikula, mediastinum atau para-aorta, paru – paru, hati atau getah bening, tulang) |
|------|---|

---

## 2. Macam – Macam Metode Deteksi Dini Kanker Serviks

### a. Pengertian Pap Smear

Pap Smear merupakan tes yang aman dan murah dan telah dipakai bertahun-tahun lamanya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel leher rahim (Perguruan, 2024). Selain itu pap smear juga bermanfaat sebagai evaluasi sitohormonal, mendiagnosis peradangan, identifikasi organisme penyebab peradangan dan juga dapat mendiagnosis kelainan pra kanker leher rahim ataupun kanker leher rahim dini dan lanjut ((Perguruan, 2024).

### b. Manfaat Pap Smear

Menurut Savitri (dalam Nadia, 2022) manfaat metode ini adalah:

- 1). Diagnosis dini keganasan sel.
- 2). Perawatan ikutan dari keganasan sel abnormal.
- 3). Interpretasi hormon wanita.
- 4). Identifikasi peradangan.
- 5). Digunakan sebagai pemantauan hasil terapi .

### c. Metode Tes IVA (Inspeksi Visual Asam)

Prosedur pelaksanaan metode ini adalah pengolesan (serviks) dengan asam asetat 3-5% dan yodium lugol dengan lidi wotten. Kemudian melihat adanya perubahan warna sesudah dioleskan, perubahan warna tersebut bisa langsung diamati 1-2 menit setelah pengolesan. Langkah pemeriksaan tes IVA:

- a) Pasien tidak boleh melakukan seksual minimal 24 jam sebelum pemeriksaan.

- b) Periksa menjaga kebersihan tangan dengan baik dan benar.
- c) Memasang spekulum yang higienis kemudian dimasukkan ke vagina guna melihat leher Rahim.
- d) Pencahayaan harus sesuai untuk mendapatkan hasil yang baik.
- e) Jika terdapat mucus, darah atau kotoran lain pada serviks,bersihkan dengan *lidi wotten*.
- f) Mengidentifikasi bagian sambungan zona transformasi (skuamo-kulomnair junction.)
- g) *Lidi wotten* yang sudah dicelup asam asetat 3-5% kemudian dimasukkan kedalam vagina hingga menyentuh porsio,kemudian oleskan ke seluruh permukaan porsio untuk melihat perubahan pada serviks tunggu 1-2 menit.
- h) Pada daerah perubahan,perhatikan dengan hati – hati dan kemudian perhatikan jika serviks mengalami pendarahan atau jika ada cairan putih dan tebal atau epitel acetowhite jika menggunakan asam asetat dan cairan kuning menggunakan larutan Lugol.
- i) Darah dan debris dibersihkan saat pemeriksaan.
- j) Sisa larutan asam asetat atau asam lugol dibersihkan menggunakan *lidi wotten* atau bisa dengan kasa bersih.
- k) Melepaskan spekulum dengan berhati – hati.
- l) Mencatat hasil pengamatan kemudian gambar daerah temuan.

### **TEORI GREEN DAN KREUTER(LOGREEN)**

Teori Green atau Kreuter atau yang dikenal sebagai teori PRECEDE-PROCEDE menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama,yaitu : faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pendukung (enabling factors), dan faktor pendorong (reinforcing factors).

1. Faktor Predisposisi: mencakup pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, dan persepsi individu yang menjadi landasan untuk melakukan suatu perilaku.
2. Faktor Pendukung : mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, akses pelayanan, serta keterampilan yang mendukung seseorang untuk melakukan Tindakan.
3. Faktor Pendorong : mencakup dorongan dari lingkungan seperti dukungan keluarga, teman, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan

### 3. Motivasi

#### a. Pengertian

Menurut Uno (dalam Nadia, 2022), motivasi sebagai stimulus dalam diri seseorang secara internal maupun eksternal untuk melakukan hal – hal yang baik demi mencapai kehidupan yang lebih baik dan meningkatkan derajat kesehatan. Motivasi adalah kekuatan atau dorongan yang merupakan kumpulan dari faktor luar dan dalam diri individu (Nadia, 2022).

Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan yang dimaksud motivasi dalam penelitian ini yaitu kondisi psikologis dimana terdapat dorongan dalam diri seseorang baik internal maupun eksternal untuk derajat kesehatan yang lebih baik.

#### b. Tujuan Motivasi

Tujuan motivasi menurut Lestari (dalam Nadia 2022) antara lain:

1. Kepuasan dan moral meningkat.
2. Produktivitas meningkat.
3. Menjadi disiplin.
4. Tercapainya suasana yang baik dan hubungan yang baik sesama manusia.

#### c. Teori Motivasi

1. Hierarchy kebutuhan dasar manusia

Menurut teori ini kebutuhan manusia tersusun secara hirarki yaitu kebutuhan fisiologi, kebutuhan rasa aman, kebutuhan memiliki, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Teori ini banyak digunakan untuk membuat konseptualisasi motivasi.

## 2. Hygiene (motivasi dari Herzberg)

Motivasi ini mengenai efektivitas dalam situasi dalam teori ini terdapat dua faktor yaitu internal meliputi perkembangan, tanggungjawab, pekerjaan dan kemajuan. Kemudian faktor kedua yaitu eksternal meliputi status lingkungan, kebijakan, dan keamanan.

## 3. Teori Harapan

Motivasi adalah efek dari sesuatu yang ingin dituju dan tindakannya akan mengarah pada keinginan tersebut. Jika seseorang ingin mencapai apa yang diinginkan maka akan berusaha dengan baik.

## 4. Teori Penentuan Tujuan

Ketika seseorang melakukan tugasnya untuk mencapai tujuan yang diinginkan maka akan menumbuhkan motivasi dalam dirinya, semakin tinggi motivasinya maka semakin tinggi pencapaian tujuan tersebut.

## d. Faktor – faktor yang mempengaruhi motivasi

### 1. Faktor fisik

Faktor ini menyangkut keadaan fisik lingkungan, kondisi, kesehatan, usia dan lain-lain. Motivasi akan mendorong individu untuk bertindak untuk mencapai tujuannya.

### 2. Faktor intrinsik seseorang

Motivasi dari dirinya sendiri bisa timbul dari perilaku yang bisa memenuhi kebutuhannya sehingga tujuannya tercapai.

### 3. Fasilitas

Motivasi akan timbul berdasarkan kenyamanan dan dengan ketersediaan sarana – sarana yang mendukung untuk mencapai tujuan.

4. Situasi dan kondisi

Keadaan akan menimbulkan motivasi sehingga seseorang melakukan perilaku untuk mencapai tujuan.

5. Program dan aktivitas

Motivasi yang muncul dari dukungan dalam diri individu tau pihak lain bergantung pada adanya Latihan rutin(program) dengan tujuan yang jelas

e. Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks

Motivasi yaitu kondisi psikologis dimana terdapat dorongan dalam diri seseorang baik internal maupun eksternal untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Motivasi deteksi dini kanker serviks yang rendah dikarenakan individu belum pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker serviks dan informasi tentang kanker serviks (Nadia, 2022)). Motivasi deteksi dini kanker serviks akan meningkat jika wanita usia subur mendapatkan informasi terkait kanker serviks dan bagaimana cara melakukan deteksi dini kanker serviks. Maka dari itu diperlukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks agar wanita usia subur mendapatkan informasi yang benar dan diharapkan motivasi yang tumbuh dalam dirinya bisa menjadikan individu tersebut melakukan deteksi dini kanker serviks.

f. Pengukuran Motivasi

Motivasi diukur menggunakan kuesioner yaitu dengan cara meminta responden untuk memberikan jawabannya terhadap pertanyaan – pertanyaan yang akan menimbulkan dan mendorong motivasi klien. Skala Likert digunakan dalam kuesioner tersebut dan pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner sudah di uji validitas dan uji reabilitas. (Nadia, 2022).

## **PERBEDAAN PENELITIAN INI DENGAN PENELITIAN SEBELUMNYA**

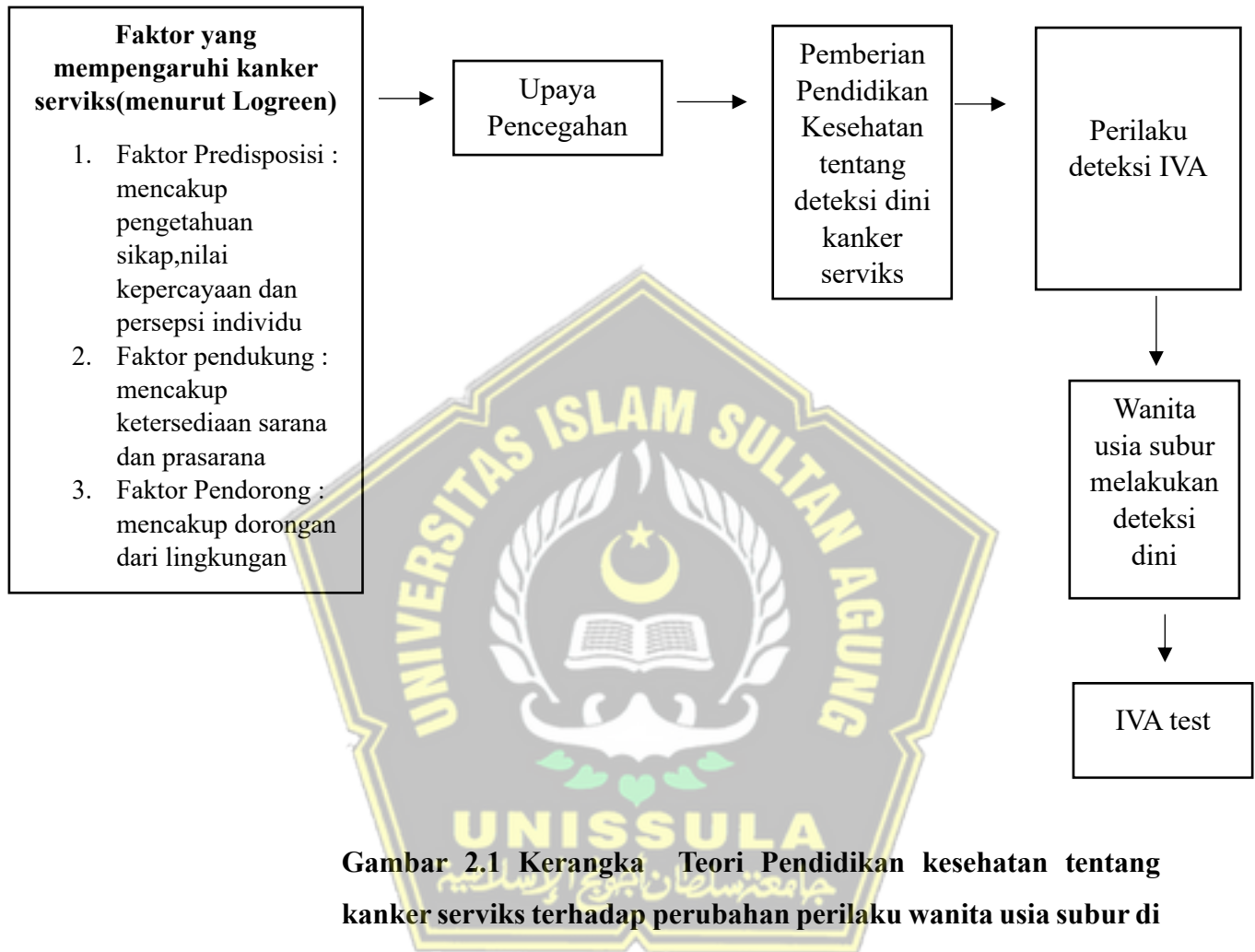
Penelitian sebelumnya umumnya menggunakan metode ceramah atau penyuluhan dengan media seperti leaflet dan video edukasi, dan hanya diberikan kepada wanita usia subur (WUS) tanpa melibatkan anggota keluarga lain. Selain itu, pendekatan edukasi bersifat satu arah dan kurang interaktif.

Sedangkan dalam penelitian ini, terdapat beberapa perbedaan yang menjadi keunggulan:

1. Melibatkan suami dalam edukasi: Penelitian ini melibatkan pasangan (suami) untuk memberikan dukungan moral dan emosional, yang diyakini dapat meningkatkan motivasi istri dalam melakukan pemeriksaan IVA.
2. Menggunakan media edukasi ganda: Edukasi diberikan melalui leaflet khusus untuk WUS dan leaflet untuk suami, agar keduanya memahami pentingnya deteksi dini kanker serviks.
3. Metode interaktif dan partisipatif: Selain ceramah, digunakan juga metode seperti diskusi, simulasi, dan video testimoni agar peserta lebih aktif dan mudah memahami materi.
4. Berbasis teori perilaku (Logreen): Penelitian ini menggunakan teori Green dan Kreuter, fokus pada faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap untuk mempengaruhi perubahan perilaku.

Dengan pendekatan ini, penelitian tidak hanya meningkatkan pengetahuan WUS, tetapi juga mendorong perubahan perilaku nyata melalui keterlibatan keluarga, terutama suami

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perubahan perilaku wanita usia subur di Desa X**

*Sumber : (Nadia, 2022)*

### C. Hipotesis

H(a): Ada pengaruh signifikan Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perubahan perilaku wanita usia subur di Desa Bilutan.

H(o): Tidak ada pengaruh signifikan Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perubahan perilaku wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari

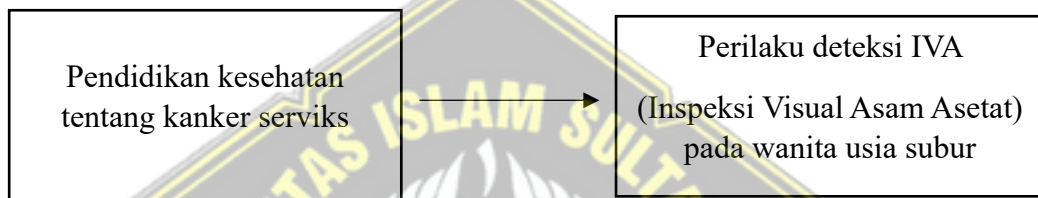


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu model pendahuluan dari masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan antara variabel yang akan diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan literatur dan teori yang sudah ada (Nadia, 2022).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

#### B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah konsep yang diartikan sebagai suatu sarana untuk pengukuran suatu penelitian (Nadia, 2022). Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi :

1. Variabel Dependen (terikat)

Variabel yang dipengaruhi ataupun dikatakan juga sebagai variabel terikat sebagai sesuatu yang dilakukan pengamatan serta pengukuran agar dapat diketahui terdapat atau tidak hal – hal yang mempengaruhi ataupun keterhubungan oleh variabel bebasnya (Nadia, 2022) Variabel ini bisa berupa aspek perilaku dalam pengamatan pada individu yang terkena stimulus atau dorongan. Variabel terikat pada penelitian yang akan dilakukan yaitu Perilaku deteksi IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) pada wanita usia subur.

## 2. Variabel Independen

Variabel yang mempengaruhi atau bebas adalah stimulus yang mempengaruhi tingkah laku individu (Nadia, 2022)). Variabel bebas pada penelitian ini yaitu Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks.

### C. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian Quasi Eksperimen yaitu penelitian yang digunakan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat atau pengaruh perlakuan tertentu (Nadia, 2022).

Berdasarkan desain penelitian yang digunakan yaitu Quasi Eksperimen dengan rancangan One grup pretest-posttest design, gambaran desain penelitian dapat dibuat dalam bentuk diagram sebagai berikut:



Keterangan :

- O1 (Pretest): Pengukuran awal perilaku deteksi IVA sebelum diberikan Pendidikan kesehatan
- X (Intervensi): Pemberian Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks
- O2 (Posttest): Pengukuran kembali perilaku deteksi IVA setelah diberikan Pendidikan kesehatan

Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengukur perubahan perilaku deteksi dini IVA pada wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan intervensi, tanpa adanya kelompok kontrol.

## **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi merupakan suatu yang mempunyai kriteria yang sama dengan yang telah ditetapkan (Nadia, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Bilutan yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian. Wanita usia subur adalah Perempuan dengan rentan usia 15-49 tahun, baik yang sudah menikah maupun belum menikah.

Berdasarkan data dari Puskesmas Karangtengah, jumlah wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari pada tahun 2025 adalah sebanyak 150 Orang.

Populasi ini dipilih karena mereka berada dalam kelompok usia yang beresiko mengalami kanker serviks, serta termasuk target utama dalam program deteksi dini melalui pemeriksaan IVA.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nadia, 2022). Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan Teknik purposive sampling yaitu dengan cara mengambil sampel pada populasi yang sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian dan sampel yang diambil tersebut dapat mewakili karakteristik pada populasi (Nadia, 2022). Kriteria dalam penelitian ini yaitu:

#### **a. Kriteria Inklusi (Responden yang dapat ikut penelitian):**

1. Wanita usia subur (WUS) yang berusia 15-49 tahun, baik yang sudah menikah maupun belum menikah.

2. Wanita usia subur yang dapat membaca dan memahami isi kuesioner.
- b. Kriteria Eksklusi (Responden yang tidak dapat ikut penelitian)
1. Wanita usia subur sedang sakit
  2. Wanita usia subur yang memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran yang menghambat pemahaman materi.
  3. Wanita usia subur yang menderita kanker serviks atau telah menjalani terapi terkait.
  4. Wanita usia subur yang sudah rutin melakukan pemeriksaan IVA

### 3. Jumlah Sampel

Berikut adalah perhitungan sampel dengan rumus slovin :

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

Keterangan;

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi (misalnya : total wanita usia subur di Desa Bilutan = orang)

e: Tingkat kesalahan(margin of eror) misalnya 10% (0.1)

$$n = \frac{150}{(1 + 150 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{150}{1,0225}$$

$$(1 + 150 \times 0,01)$$

$$n = \frac{150}{(1 + 1,5)}$$

$$n = \frac{150}{2,5}$$

$$n \approx 60 \text{ orang}$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil sebanyak 60 sampel.

Perhitungan Cadangan Dropout

Untuk mengantisipasi jika ada responden yang tidak dapat menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian (dropout), maka ditambahkan 10% dari jumlah sampel :

$$10\% \times 60 = 6 \text{ Orang}$$

$$\text{Total responden yang disiapkan} = 60 + 6 = 66 \text{ Orang}$$

Dengan demikian, jumlah responden yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 66 orang wanita usia subur.

#### **E. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Bilutan Rejosari dan dilaksanakan di bulan Agustus 2025. Alasan peneliti mengambil data di tempat tersebut agar wanita usia subur termotivasi adanya kanker serviks dan wanita usia subur bisa melakukan Perilaku Deteksi IVA secara rutin.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pengertian berdasarkan karakteristik yang diteliti dan pengukuran secara sermat terhadap suatu objek dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nadia, 2022).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

| Variabel  | Definisi Operasioal   | Cara ukur  | Skor   | Skala data |
|---|---|--|--|------------|
| Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks (Variabel Independen) | Upaya pemberian informasi mengenai kanker serviks, meliputi faktor, penyebab, risiko, pencegahan, dan deteksi dini dengan IVA | Checklist pelaksanaan pendidikan kesehatan                                 | -  | -          |
| Perilaku deteksi IVA (Variabel Dependen)                          | Tindakan nyata wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks                          | Kuesioner pretest dan postest(pertanyaan terkait kebiasaan pemeriksaan IVA | Baik: 45-60<br>Cukup: 30-44<br>Kurang: 15-29 | Ordinal    |

## G. Instrumen penelitian/alat penelitian

### a. Kuesioner pengetahuan tentang kanker serviks

Instrumen penelitian berguna untuk mengukur bagian yang diteliti.

Instrumetasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nadia, 2022).

Pertanyaan – pertanyaan yang sudah dipersiapkan oleh peneliti terdiri dari 15 soal. Pertanyaan yang bersifat favorable dan unfavorable.

- Soal Favorable terdapat di nomor: 2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13

- Soal Unfavorable terdapat di nomor: 1,3,14,15

Kuesioner pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner penelitian sebelumnya tentang pengaruh motivasi terhadap perilaku pemeriksaan deteksi IVA wanita usia subur.

#### b. Uji Validitas

Cara menghitung validitas pada sebuah penelitian yaitu dengan melihat kolom corrected item-total correlation pada table item-total statistic dengan menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Ketentuan penilaian uji validitas yaitu sebagai berikut:

- Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka item kuesioner tersebut valid.
- Jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel, maka item kuesioner tersebut dikatakan tidak valid.

#### c. Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil pengukuran yang sama ketika dilakukan pengukuran secara berulang. Variabel dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's alpha*  $>$  0,7. Setelah dilakukan pengolahan data, variabel motivasi Wanita Usia Subur melakukan pemeriksaan IVA di dapatkan *cronbach' alpha* 0,798. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan setelah pengumpulan data.

### H. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini mengambil pengumpulan data primer yaitu sumber informasi yang diperoleh dari responden secara langsung memakai kuesioner. Alasan digunakan metode kuesioner adalah dapat digunakan untuk

mengumpulkan data dalam waktu yang relative singkat. Adapun data yang dikumpulkan yaitu:

#### 1. Data Primer

Data primer meliputi: Umur, jumlah anak, pekerjaan, status perkawinan, Pendidikan terakhir,lama menikah dan perilaku WUS.

#### 2. Sumber Data

Data primer bersumber dari kuesioner yang diisi oleh wanita usia subur sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dilakukan.

#### 3. Prosedur Penelitian

##### a) Prosedur administrasi

Adapun hal – hal yang harus dipersiapkan sebelum penelitian dilaksanakan adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti meminta izin studi pendahuluan kepada pihak Fakultas ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang untuk diberikan kepada Puskesmas.
- 2) Kemudian peneliti datang ke puskesmas untuk meminta data WUS dan yang melakukan IVA.
- 3) Selanjutnya,peneliti meminta surat perizinan dari kepala desa untuk meminta izin melakukan penelitian di Desa Bilutan Rejosari.
- 4) Peneliti mendapatkan izin melakukan penyuluhan di Desa Bilutan Rejosari.

5) Kemudian peneliti meminta waktu untuk melakukan penyuluhan di tempat tersebut.

b) Prosedur Teknisi

1) Tahap Pelaksanaan

Tahap ini mencakup proses pengambilan data dari responden dengan mengikuti desain Quasi-experimen *one grub pretest-posttest design*.

a. Pengambilan Data Awal (Pretest)

- Responden diberikan kuesioner sebelum diberikan Pendidikan kesehatan.
- Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur Tingkat pengetahuan dan perilaku deteksi dini kanker serviks sebelum intervensi dilakukan.
- Data yang dikumpulkan meliputi:
  - Karakter responden (usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, social ekonomi).
  - Pengetahuan dan perilaku deteksi IVA sebelum diberikan Pendidikan kesehatan.

b. Desain dan pelaksanaan Intervensi

Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah program Pendidikan kesehatan tentang Kanker serviks dan deteksi dini melalui metode pemeriksaan IVA. Intervensi ini diberi nama :

SADARI IVA (Sadar Kanker Serviks dengan Dukungan Suami dan Informasi Terpadu).

Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan motivasi wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan IVA secara sadar dan rutin dengan melibatkan dukungan pasangan (suami)

Metode Intervensi :

1. Edukasi langsung (ceramah & diskusi) :Memberikan informasi tentang kanker serviks, faktor resiko, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini.
2. Media edukasi ganda :Leaflet diberikan untuk WUS dan juga untuk suami, masing – masing berisi informasi yang sesuai dengan peran masing – masing.
3. Keterlibatan suami :Suami diajak hadir dalam sesi edukasi untuk memberikan dukungan dan komitmen Bersama.

Tahapan Intervensi :

Minggu 1: Pengambilan Data Awal (Pretest)

Pada minggu pertama , peneliti melakukan pengambilan data awal (pretest), meliputi:

1. Pembagian kuesioner pretest kepada responden.
2. Pengisian kuesioner oleh responden untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku deteksi dini kanker serviks sebelum evaluasi lanjutan.

3. Pengumpulan dan pengecekan kelengkapan kuesioner pretest.

#### Minggu 2: Pelaksanaan Edukasi Kesehatan

Pada minggu kedua, peneliti melaksanakan Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini IVA kepada responden, meliputi:

1. Penjelasan tujuan dan manfaat kegiatan kepada responden.
2. Penyampaian materi pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan diskusi.
3. Penggunaan media edukasi berupa PowerPoint dan leaflet.
4. Sesi tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman responden terkait kanker serviks dan pemeriksaan IVA.

#### Minggu 3: Penguatan Materi dan Monitoring

Pada minggu ketiga, peneliti melakukan penguatan materi dan monitoring, meliputi:

1. Pengulangan singkat materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan.
2. Diskusi lanjutan untuk memperkuat pemahaman responden.
3. Monitoring perubahan sikap dan kesiapan responden dalam melakukan deteksi dini IVA.

#### Minggu 4: Pengambilan Data Akhir (Posttest)

Pada minggu keempat, peneliti melakukan evaluasi akhir, meliputi:

1. Pembagian kuesioner posttest kepada responden.
2. Pengukuran perubahan pengetahuan dan perilaku deteksi dini kanker serviks setelah pendidikan kesehatan.
3. Pengumpulan data dan persiapan analisis hasil penelitian.

Evaluasi Intervensi :

Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test yang mengukur perubahan aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku. Hasil follow-up akan menunjukkan efektivitas intervensi dalam mendorong WUS melakukan pemeriksaan IVA secara nyata.

c. Pengolahan dan Analisis Data

- Data yang terkumpul diolah menggunakan SPSS atau *software statistic* lainnya.
- Analisis dilakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah intervensi.

## I. Rencana Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) proses pengolahan data dengan komputer melalui tahap – tahap berikut:

#### a. *Editing*

Memeriksa dan mengubah substansi struktur jarak pendapat jika ada informasi yang tidak memadai, penting untuk memulihkan informasi lagi untuk menyelesaikan tanggapan yang sesuai.

#### b. *Scoring*

Pada tahap *scoring* dilakukan untuk memberikan nilai dari setiap kuesioner yang dikerjakan oleh responden dan setiap item jawaban pertanyaan responden dengan acuan penelitian pertanyaan *favroable* & pertanyaan *unfavroable*. Nilai untuk jawaban pertanyaan *favroable* Sangat Setuju (SS) : 4, Setuju (S) : 3, Tidak Setuju (TS) : 2, Sangat Tidak Setuju (STS) : 1, Sedangkan untuk jawaban pertanyaan *Unfavroable* Sangat Setuju (SS) : 1, Setuju (S) : 2, Tidak Setuju (TS) : 3, Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

#### c. *Procesing*

Proses pengukuran data dari responden dengan cara memasukkan ke dalam program SPSS

#### d. *Cleansing*

Pengecekan kembali guna melihat kemungkinan – kemungkinan kesalahan dalam perkodean.

## 2. Analisis Data

Menyajikan informasi dan hipotesis tergantung dari normal atau tidaknya data tersebut. Uji yang digunakan uji F adalah untuk membuktikan signifikan variabel independent terhadap variabel dependen. Kriteria dari uji ini adalah  $p\text{ value} > 0.05$  maka  $H_0$  diterima artinya ada pengaruh antara dua variabel tersebut. Analisis data yang akan digunakan penelitian ini adalah sebagai berikut:

### a. Analisis Unvariat

Analisis unvariat berguna untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Nadia, 2022). Analisis unvariat pada penelitian ini yaitu menganalisis karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan, lama menikah dengan melihat distribusi frekuensi variabel Perilaku deteksi IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) pada wanita usia subur.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh antara dua variabel yaitu pendidikan kesehatan tentang kanker serviks wanita usia subur dengan motivasi perilaku deteksi IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) pada wanita usia subur dengan uji *wilcoxon signed rank test* dengan melihat  $p\text{ value} < 0,05$  maka hipotesis diterima dan jika  $p\text{ value} > 0,05$  maka hipotesis ditolak.

## **J. Etika Penelitian**

### **1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

Memberikan lembar persetujuan pada responden yang akan dilakukan penelitian dan telah terpenuhinya kriteria inklusi. Apabila responden memberi penolakan maka tidak akan ada pemaksaan serta hak dari responden haruslah dihargai.

### **2. Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Tidak memberi ataupun mencantumkan nama dari responden dalam lembar kumpulan data ataupun penelitian yang dihasilkan pada sajian.

### **3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Memberikan jaminan untuk merahasiakan dari hasil penelitian baik keretangan maupun permasalahan – permasalahan yang lain. Penelitian yang dihasilkan tersimpan dengan keamanan pada peneliti serta akan dimusnahkan apabila penelitian sudah selesai dikerjakan. Kelompok skor data serta hasil dari analisis yang dilaporkan merupakan hasil dari penelitian. Penjagaan dengan ketat pada rahasia dari responden disertai penjagaan semua informasi yang diperoleh melalui responden serta hanya ditujukan bagi kepentingan penelitian yang dilakukan.

### **4. *Protection from Discomfort***

Responden diberikan kesempatan agar menentukan pilihan untuk lanjut atau berhenti pada penelitian jika merasa tidak nyaman ketika penelitian dilangsungkan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Penelitian ini dilakukan di Desa Bilutan Rejosari. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian *Quasi Experimental With Pretest PostTest Group Design*. Jumlah populasi WUS usia 15-49 tahun dengan jumlah populasi didapatkan sebanyak 150 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* sehingga besar sampel didapatkan sebesar 66 responden. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan data demografi usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan variabel penelitian. Hasil analisa bivariat menguji pengaruh intervensi pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perilaku deteksi IVA wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

#### **B. Karakteristik Sampel**

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini yang diteliti meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan variabel penelitian.

## 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Status Perkawinan Responden

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Status Perkawinan Responden (n=66) Tahun 2025**

| Variabel          | Indikator        | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------|------------------|---------------|----------------|
| Usia              | 15-24 Tahun      | 14            | 21.2%          |
|                   | 25-34 Tahun      | 21            | 31.8%          |
|                   | 35-50 Tahun      | 31            | 47.0%          |
| Pendidikan        | SD               | 16            | 24.2%          |
|                   | SMP              | 18            | 27.3%          |
|                   | SMA              | 28            | 42.4%          |
|                   | Perguruan Tinggi | 4             | 6.1%           |
| Pekerjaan         | Bekerja          | 57            | 86.4%          |
|                   | Belum Bekerja    | 9             | 13.6%          |
| Status Perkawinan | Menikah          | 54            | 81.8%          |
|                   | Belum Menikah    | 12            | 18.2%          |
| <b>Jumlah</b>     |                  | <b>66</b>     | <b>100%</b>    |

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi usia paling banyak usia 35-50 Tahun sebanyak 31 responden (47.0%), Pendidikan paling banyak SMA sebanyak 28 responden (42.4%), Pekerjaan paling banyak bekerja sebanyak 57 responden (86.4%) dan status perkawinan paling banyak menikah sebanyak 54 responden (81.8%).

## 2. Perilaku Deteksi IVA pada Wanita Usia Subur

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Deteksi IVA pada Wanita Usia Subur (n=66) Tahun 2025**

|               | Indikator | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|-----------|---------------|----------------|
| Pretest       | Baik      | 11            | 16.7%          |
|               | Cukup     | 30            | 45.5%          |
|               | Kurang    | 25            | 37.9%          |
| Posttest      | Baik      | 30            | 45.5%          |
|               | Cukup     | 19            | 28.8%          |
|               | Kurang    | 17            | 25.8%          |
| <b>Jumlah</b> |           | <b>66</b>     | <b>100%</b>    |

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur pretest paling banyak kategori cukup sebanyak 30 responden (45.5%) sedangkan posttest paling banyak kategori baik sebanyak 30 responden (45.5%).

### C. Analisa Bivariat

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Deteksi IVA Wanita Usia Subur.

#### 1. Uji Wilcoxon

**Tabel 4. 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Deteksi IVA Wanita Usia Subur (n=66) Tahun 2025**

|          | Mean  | Mean Difference | N  | Median | Std Deviation | Minimum-Maksimum | Nilai p |
|----------|-------|-----------------|----|--------|---------------|------------------|---------|
| PreTest  | 33.74 | 6.38            | 66 | 35.00  | 10.713        | 16-51            | 0.000   |
| PostTest | 40.12 |                 | 66 | 41.50  | 11.165        | 18-60            |         |

Tabel 4.4 menunjukkan uji wilcoxon bahwa terdapat perbedaan signifikan antara skor perilaku deteksi IVA sebelum dan sesudah intervensi (p-value = 0.000). Nilai  $p < 0.05$  menandakan bahwa pendidikan kesehatan tentang kanker serviks yang diberikan kepada wanita usia subur di Desa Bilutan Rejosari secara signifikan meningkatkan perilaku deteksi IVA. Artinya, pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh nyata dalam meningkatkan perilaku deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Deteksi IVA Wanita Usia Subur.

#### **B. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Usia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 35–50 tahun sebanyak 31 responden, diikuti usia 25–34 tahun 21 responden dan usia 15–24 tahun 14 responden. Distribusi ini memperlihatkan bahwa sebagian besar wanita usia subur yang mengikuti pendidikan kesehatan berada pada tahap usia dewasa madya, yaitu kelompok yang umumnya telah memiliki pengalaman reproduksi, pengetahuan dasar tentang kesehatan, serta kepedulian yang lebih tinggi terhadap risiko penyakit termasuk kanker serviks (Septiani, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmatia (2025) di mana pendidikan kesehatan terbukti meningkatkan perilaku deteksi IVA pada berbagai kelompok usia. Terlihat bahwa kelompok usia yang lebih dewasa, seperti 25–34 tahun dan terutama 35–50 tahun, menunjukkan respons yang lebih kuat terhadap edukasi. Hal ini dapat dijelaskan karena kelompok usia tersebut umumnya memiliki

pengalaman reproduksi lebih banyak, kontak lebih sering dengan layanan kesehatan, dan tingkat kepedulian yang lebih tinggi terhadap risiko kanker serviks. Edukasi yang diberikan mampu memperkuat persepsi risiko, menambah pemahaman, dan mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih baik (Rahmatia, 2025).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni (2024) yang menunjukkan adanya peningkatan perilaku deteksi IVA setelah diberikan pendidikan kesehatan. Selain itu, penelitian tersebut menguatkan bahwa edukasi dapat menjembatani perbedaan karakteristik demografis, termasuk usia. Kelompok usia yang lebih tua biasanya menunjukkan respons lebih cepat terhadap informasi kesehatan karena memiliki tingkat kesadaran dan pengalaman kesehatan yang lebih tinggi. Namun melalui edukasi yang terstruktur, kelompok usia lebih muda juga dapat mencapai pemahaman yang setara sehingga termotivasi untuk melakukan deteksi dini (Wahyuni et al., 2024).

Kelompok usia 35–50 tahun cenderung menunjukkan perilaku deteksi dini IVA yang lebih baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini selaras dengan teori perkembangan dewasa, di mana individu pada usia madya lebih responsif terhadap informasi kesehatan karena menyadari meningkatnya risiko penyakit seiring pertambahan usia. Selain itu, pada usia tersebut sebagian besar wanita telah menikah, pernah hamil atau melahirkan dan memiliki tingkat interaksi lebih

tinggi dengan layanan kesehatan, sehingga pendidikan kesehatan lebih mudah diterima dan mendorong perubahan perilaku (Hendarsih et al., 2025).

Pada kelompok usia 25–34 tahun, peningkatan perilaku deteksi IVA juga terlihat signifikan. Kelompok ini berada pada fase dewasa awal yang aktif secara reproduktif. Umumnya lebih sehat secara fisik, pendidikan kesehatan sangat membantu meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pencegahan kanker serviks. Wanita usia ini biasanya lebih terbuka terhadap informasi baru dan cukup kritis dalam mencari pengetahuan kesehatan, sehingga intervensi pendidikan kesehatan efektif memberikan dampak pada peningkatan perilaku deteksi IVA (Wahyuni et al., 2024).

Kelompok usia 15–24 tahun menunjukkan persepsi risiko terhadap penyakit reproduksi masih rendah. Minimnya pengalaman reproduksi dan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan membuat edukasi terkait deteksi kanker serviks menjadi hal yang relatif baru bagi mereka. Namun demikian, hasil penelitian tetap menunjukkan adanya perbaikan perilaku deteksi IVA setelah pendidikan kesehatan, yang menandakan bahwa intervensi edukatif mampu meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif meskipun pada kelompok usia muda (Hasanuddin, 2023).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia berpengaruh terhadap penerimaan dan respons terhadap pendidikan kesehatan. Semakin

bertambah usia, semakin tinggi kesadaran dan kepedulian wanita terhadap risiko kanker serviks, sehingga pendidikan kesehatan lebih mampu mengubah perilaku deteksi IVA (Masita et al., 2024).

## **2. Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SMA 28 responden, diikuti lulusan SMP 18 responden, SD 16 responden dan perguruan tinggi 4 responden. Distribusi ini menggambarkan bahwa mayoritas wanita usia subur yang mengikuti pendidikan kesehatan memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi, memahami risiko kesehatan, serta mengubah perilaku ke arah pencegahan (Bulqis et al., 2025).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Danik (2020) memberikan dukungan kuat bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi efektif untuk meningkatkan kesadaran, sikap, motivasi, dan pada akhirnya perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan perilaku deteksi IVA pada seluruh tingkat pendidikan setelah diberikan pendidikan kesehatan sesuai latar pendidikan masing-masing kelompok (Danik, 2020).

Kelompok dengan pendidikan SMA cenderung menunjukkan perubahan perilaku deteksi IVA yang lebih baik setelah diberikan

pendidikan kesehatan. Pendidikan menengah memberikan kemampuan literasi yang cukup untuk memahami materi edukasi mengenai kanker serviks, jalur transmisi infeksi, risiko penyakit, serta pentingnya deteksi dini melalui IVA. Pengetahuan dasar yang dimiliki lulusan SMA mempermudah proses penerimaan informasi sehingga edukasi dapat berdampak lebih optimal pada perubahan perilaku (Nurbaiti, 2023).

Pada kelompok lulusan perguruan tinggi, meskipun jumlahnya sedikit, respons terhadap pendidikan kesehatan juga terlihat positif. Lulusan perguruan tinggi umumnya memiliki kemampuan analitis, daya tangkap informasi, dan kesadaran kesehatan yang tinggi. Mereka cenderung lebih mudah memahami pentingnya pencegahan kanker serviks, sehingga intervensi pendidikan kesehatan menghasilkan peningkatan perilaku deteksi IVA yang cukup signifikan. Meskipun jumlahnya kecil, kelompok ini mendukung teori bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima dan menjalankan perilaku kesehatan yang dianjurkan (Rotua et al., 2024).

Kelompok lulusan SMP dan SD menunjukkan peningkatan perilaku deteksi IVA, namun dengan tingkat perubahan yang lebih moderat. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan literasi kesehatan dan pemahaman terhadap istilah medis yang relatif lebih rendah. Pada kelompok pendidikan dasar, pemahaman mengenai kanker serviks dan metode deteksi dini masih baru sehingga pendidikan kesehatan perlu

disampaikan dengan bahasa yang lebih sederhana, visual yang lebih konkret, dan pendekatan yang lebih praktis. Meskipun demikian, peningkatan perilaku tetap terjadi, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif pada semua tingkat pendidikan selama metode penyampaian disesuaikan (Prabowo, 2023).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi seberapa cepat dan efektif seseorang merespons pendidikan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemampuan memahami materi dan menerjemahkannya ke dalam tindakan preventif seperti deteksi dini IVA (Ertiana, 2023).

### **3. Pekerjaan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan wanita yang bekerja 57 orang sedangkan sisanya belum bekerja 9 orang. Perbedaan status pekerjaan ini memberikan gambaran bahwa aktivitas ekonomi dan lingkungan sosial turut memengaruhi penerimaan informasi serta perilaku kesehatan, termasuk perilaku deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA (Pratiwi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syawawi (2023) menunjukkan bahwa status pekerjaan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan deteksi dini kanker serviks. Wanita yang bekerja cenderung memiliki peluang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan wanita yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh beberapa aspek, seperti akses informasi yang

lebih luas, kemandirian dalam pengambilan keputusan kesehatan, dan tingkat literasi kesehatan yang relatif lebih baik pada kelompok bekerja (Syawawi, 2023).

Penelitian juga mendukung bahwa pekerjaan merupakan faktor penting dalam perilaku deteksi dini kanker serviks. Status pekerjaan berperan dalam membentuk akses informasi, kemandirian, pengalaman sosial, dan kemampuan mengambil keputusan terkait kesehatan. Keselarasan antara kedua penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa pendidikan kesehatan akan lebih efektif bila mempertimbangkan karakteristik pekerjaan responden, terutama dalam strategi penyampaian dan pendekatan pelaksanaan program (Marina, 2025).

Kelompok wanita yang bekerja cenderung memiliki perilaku deteksi IVA yang lebih baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Lingkungan kerja umumnya memberikan akses yang lebih luas terhadap informasi, baik melalui interaksi sosial, fasilitas kesehatan perusahaan, maupun paparan program kesehatan dari tempat kerja atau komunitas. Wanita yang bekerja juga biasanya memiliki tingkat kemandirian dan pengambilan keputusan yang lebih tinggi, sehingga lebih mudah terdorong untuk mengambil tindakan preventif setelah mendapatkan edukasi kesehatan. Mobilitas yang lebih besar membuat kelompok ini lebih mudah terpapar informasi terkait kanker serviks dan pencegahannya (Dewi et al., 2024).

Kelompok yang belum bekerja juga mengalami peningkatan perilaku deteksi IVA setelah pendidikan kesehatan, meskipun tingkat peningkatannya cenderung lebih rendah. Wanita yang belum bekerja umumnya memiliki akses informasi yang lebih terbatas karena interaksi sosial yang lebih sedikit dan aktivitas yang lebih berfokus pada lingkungan rumah. Faktor ketergantungan pada anggota keluarga lain dalam pengambilan keputusan kesehatan juga dapat memengaruhi kecepatan mereka dalam merespons edukasi yang diberikan. Meskipun demikian, intervensi pendidikan kesehatan tetap menunjukkan hasil positif, menandakan bahwa metode edukasi yang tepat dapat meningkatkan perilaku pencegahan pada semua kelompok pekerjaan (Risliana et al., 2023).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa status pekerjaan berpengaruh terhadap efektivitas pendidikan kesehatan. Wanita yang bekerja memiliki peluang lebih besar untuk menerima dan memproses informasi kesehatan, sehingga perubahan perilaku deteksi IVA lebih cepat terjadi. Namun, peningkatan perilaku yang juga ditemukan pada kelompok belum bekerja membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tetap efektif untuk semua kelompok, terutama bila disampaikan dengan bahasa yang sederhana, jelas, dan relevan dengan kebutuhan sehari-hari (Hidayah et al., 2020).

#### 4. Status Perkawinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori menikah 54 orang sementara belum menikah berjumlah 12 orang. Perbedaan status perkawinan ini memberikan gambaran bahwa pengalaman reproduksi, paparan terhadap layanan kesehatan, serta persepsi risiko kesehatan sangat memengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA (Syawawi, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah (2020) menjelaskan bahwa status perkawinan dan usia saat menikah memiliki peranan penting dalam menentukan risiko kanker serviks. Studi tersebut menegaskan bahwa wanita yang menikah pada usia lebih muda memiliki risiko lebih tinggi terhadap kanker serviks akibat mulai aktif secara seksual di usia dini, paparan risiko infeksi HPV yang lebih panjang, serta kurangnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi pada masa muda. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita menikah lebih sering berhubungan seksual, sehingga memiliki risiko paparan HPV yang lebih tinggi. Kondisi tersebut meningkatkan urgensi pemeriksaan deteksi dini, termasuk pemeriksaan IVA. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah pendidikan kesehatan diberikan, wanita menikah menunjukkan peningkatan perilaku deteksi IVA yang signifikan, selaras dengan pemahaman bahwa kelompok ini memiliki motivasi yang lebih kuat untuk menjaga kesehatan reproduksinya (Hidayah et al., 2020).

Kelompok wanita yang sudah menikah cenderung menunjukkan perilaku deteksi IVA yang lebih baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Wanita yang telah menikah umumnya memiliki pengalaman reproduksi seperti hubungan seksual, kehamilan, maupun persalinan, sehingga tingkat kesadaran terhadap kesehatan reproduksi lebih tinggi. Paparan terhadap layanan kesehatan selama kehamilan atau pemeriksaan rutin membuat kelompok ini lebih familiar dengan tenaga kesehatan dan lebih mudah menerima anjuran untuk melakukan deteksi dini. Pendidikan kesehatan yang diberikan menjadi lebih relevan secara langsung karena sesuai dengan kebutuhan reproduktif dan risiko yang mereka miliki (Danik, 2020).

Wanita menikah biasanya memiliki motivasi lebih besar dalam menjaga kesehatan reproduksi, baik untuk diri sendiri maupun demi peran keluarga. Persepsi terhadap risiko kanker serviks juga lebih tinggi pada wanita yang telah aktif secara seksual, sehingga pendidikan kesehatan lebih mudah diterjemahkan menjadi tindakan nyata, termasuk pemeriksaan IVA. Kondisi ini menjelaskan mengapa kelompok menikah dalam penelitian ini menunjukkan peningkatan perilaku deteksi IVA yang lebih signifikan (Rahmatia, 2025).

Kelompok belum menikah, peningkatan perilaku deteksi IVA tetap terlihat setelah pendidikan kesehatan, namun tidak sekuat kelompok menikah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti persepsi risiko yang lebih rendah, minimnya pengalaman

reproduksi, serta anggapan bahwa kanker serviks lebih relevan pada wanita yang sudah menikah atau pernah berhubungan seksual. Beberapa wanita belum menikah juga mungkin memiliki rasa malu atau enggan melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan organ reproduksi. Meskipun demikian, pemberian pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, sehingga perilaku deteksi IVA tetap mengalami perbaikan (Wahyuni et al., 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa wanita menikah memiliki orientasi dan kebutuhan kesehatan reproduksi yang lebih jelas sehingga lebih mudah terdorong melakukan deteksi dini setelah menerima edukasi. Namun, peningkatan pada kelompok belum menikah menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan tetap efektif, terutama bila disampaikan dengan pendekatan yang sensitif, edukatif, dan sesuai dengan konteks usia serta kebutuhan mereka (Hasanuddin, 2023).

#### **5. Perilaku Deteksi IVA pada Wanita Usia Subur Sebelum Dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan, perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur masih berada pada kategori yang kurang optimal. Sebanyak 11 responden berada pada kategori baik, 30 responden pada kategori cukup, dan 25 responden pada kategori kurang. Distribusi ini

menggambarkan bahwa sebagian besar wanita usia subur belum sepenuhnya memiliki perilaku pencegahan yang memadai terkait deteksi dini kanker serviks (Masita et al., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanudin (2023) menemukan bahwa sebelum penyuluhan dilakukan, motivasi wanita untuk melakukan IVA berada pada tingkat rendah hingga sedang. Rendahnya motivasi ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya informasi tentang kanker serviks, minimnya pemahaman terhadap manfaat deteksi dini, serta adanya rasa takut, malu, atau persepsi bahwa IVA hanya diperlukan ketika terdapat gejala. Temuan ini sangat relevan dengan kondisi awal pada penelitian ini, di mana perilaku deteksi IVA belum terbentuk kuat tanpa adanya pemicu edukatif. Kesamaan pola tersebut memperlihatkan bahwa tahap awal yang lemah dalam perilaku deteksi IVA merupakan fenomena umum sebelum edukasi diberikan. Minimnya pengetahuan dan motivasi menjadi hambatan utama yang menghalangi wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan memiliki peranan penting sebagai pemicu perubahan (Hasanuddin, 2023).

Dominasi kategori cukup dan kurang menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait deteksi IVA masih terbatas sebelum intervensi diberikan. Kondisi ini sering ditemukan pada masyarakat yang belum terpapar edukasi kesehatan secara intens atau belum memiliki pengalaman langsung terkait risiko kanker serviks.

Banyak wanita usia subur menganggap pemeriksaan IVA sebagai tindakan yang belum mendesak, terutama jika tidak ada keluhan atau gejala. Persepsi risiko yang rendah ini menyebabkan motivasi dan tindakan pemeriksaan masih minimal (Bulqis et al., 2025).

Kategori baik yang hanya diwakili oleh 11 responden menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian kecil wanita usia subur yang sudah memiliki kesadaran dan perilaku pencegahan yang baik. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor seperti pengalaman reproduksi, pendidikan tinggi, informasi dari tenaga kesehatan, atau paparan program kesehatan sebelumnya. Namun jumlahnya yang kecil menandakan bahwa faktor-faktor pendukung tersebut belum merata di seluruh populasi penelitian (Nurbaiti, 2023).

Perilaku deteksi IVA yang masih rendah sebelum intervensi juga dapat disebabkan oleh hambatan lain seperti rasa takut terhadap hasil pemeriksaan, rasa malu, kurangnya dukungan pasangan atau keluarga, serta minimnya sosialisasi mengenai manfaat IVA sebagai metode skrining kanker serviks yang sederhana dan efektif. Selain itu, stigma terhadap pemeriksaan alat reproduksi masih ditemukan di beberapa kalangan, sehingga memengaruhi kemauan wanita untuk melakukan skrining (Rotua et al., 2024).

Temuan ini menunjukkan pentingnya intervensi pendidikan kesehatan, karena tanpa edukasi yang terstruktur, sebagian besar wanita usia subur belum memahami urgensi deteksi dini kanker serviks.

Rendahnya perilaku awal tersebut menjadi dasar kuat bahwa intervensi sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran, sikap, dan tindakan preventif. Dengan kondisi awal yang masih kurang optimal, efek pendidikan kesehatan diharapkan dapat memberikan perubahan signifikan terhadap perilaku deteksi IVA pada tahap post-test (Prabowo, 2023).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa hasil sebelum intervensi menggambarkan adanya kesenjangan antara kebutuhan deteksi dini dan praktik aktual di masyarakat. Intervensi pendidikan kesehatan menjadi langkah penting untuk menutup kesenjangan tersebut dan meningkatkan perilaku preventif wanita usia subur dalam mencegah kanker serviks (Ertiana, 2023).

#### **6. Perilaku Deteksi IVA pada Wanita Usia Subur Sesudah Dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi pendidikan kesehatan diberikan, terjadi peningkatan yang jelas pada perilaku deteksi IVA wanita usia subur. Jumlah responden dengan kategori baik meningkat menjadi 30 orang, sedangkan kategori cukup menurun menjadi 19 orang, dan kategori kurang menurun menjadi 17 orang. Perubahan distribusi ini menandakan terjadinya perbaikan perilaku yang signifikan setelah memperoleh informasi mengenai kanker serviks dan deteksi dini melalui IVA (Pratiwi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Masita (2024) menunjukkan bahwa setelah intervensi pendidikan kesehatan diberikan, perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur mengalami peningkatan signifikan. Jumlah responden yang berada pada kategori baik meningkat secara mencolok, sementara kategori cukup dan kurang mengalami penurunan. Temuan ini menandakan bahwa pemberian edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran dan tindakan wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks, yang melaporkan bahwa edukasi mengenai pencegahan dan deteksi dini kanker serviks mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA. Dalam studi tersebut, edukasi diberikan melalui penyuluhan terstruktur yang membahas risiko kanker serviks, urgensi deteksi dini, prosedur IVA, serta manfaat pemeriksaan dalam menurunkan angka kesakitan. Setelah edukasi, terjadi peningkatan minat dan keputusan wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA pada fasilitas kesehatan (Masita et al., 2024).

Peningkatan kategori baik dari 11 menjadi 30 responden menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan tindakan preventif. Materi edukasi mengenai faktor risiko, tanda bahaya kanker serviks, manfaat pemeriksaan IVA, serta pentingnya deteksi dini mampu memperkuat persepsi risiko dan mendorong tindakan yang lebih aktif. Informasi

yang disampaikan secara sistematis membantu wanita usia subur untuk memahami bahwa deteksi IVA bukan hanya tindakan medis, tetapi bagian dari upaya menjaga kesehatan reproduksi (Dewi et al., 2024).

Penurunan jumlah responden pada kategori cukup dan kurang menunjukkan bahwa banyak wanita yang sebelumnya kurang memahami manfaat dan urgensi pemeriksaan IVA mulai menunjukkan perubahan positif. Pendidikan kesehatan memberikan pengetahuan baru, mengurangi ketakutan atau rasa malu terkait pemeriksaan, serta meningkatkan kepercayaan diri untuk mengambil tindakan preventif. Hal ini menandakan bahwa hambatan kognitif dan emosional dapat ditekan melalui edukasi yang efektif (Risliana et al., 2023).

Perubahan perilaku ini dapat dijelaskan melalui teori perubahan perilaku, di mana intervensi edukasi berfungsi meningkatkan pengetahuan (kognitif), membentuk sikap positif (afektif), dan mendorong praktik kesehatan (psikomotor). Ketiga aspek tersebut bekerja secara sinergis sehingga wanita usia subur lebih mampu memahami risiko kanker serviks dan termotivasi untuk melakukan tindakan deteksi dini (Marina, 2025).

Keberhasilan intervensi juga dipengaruhi oleh relevansi materi yang berkaitan langsung dengan pengalaman reproduksi dan kesehatan diri. Wanita usia subur yang telah menikah atau memiliki riwayat kehamilan cenderung lebih responsif karena memahami bahwa risiko kanker serviks meningkat pada kelompok yang aktif secara seksual.

Dengan demikian, pendidikan kesehatan memberikan landasan kuat untuk meningkatkan perilaku deteksi IVA secara berkelanjutan (Hidayah et al., 2020).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan strategi efektif untuk meningkatkan perilaku deteksi IVA. Peningkatan kategori baik dan penurunan kategori kurang membuktikan bahwa intervensi mampu mengatasi hambatan informasi, persepsi, dan motivasi yang sebelumnya membatasi tindakan pencegahan. Temuan ini mendukung pentingnya pelaksanaan program edukasi kesehatan secara rutin untuk meningkatkan upaya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur (Syawawi, 2023).

#### **7. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Deteksi IVA Wanita Usia Subur**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dengan perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur. Hal ini dibuktikan melalui uji *Wilcoxon* yang menghasilkan nilai p-value 0,000, yang berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku deteksi IVA yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan (Danik, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marina (2025) menunjukkan bahwa pendidikan dan sikap wanita usia subur berpengaruh

signifikan terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan IVA test untuk deteksi dini kanker serviks. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin positif sikap WUS, semakin baik pula pengetahuan mereka mengenai IVA dan pentingnya deteksi dini kanker serviks. Temuan ini menegaskan bahwa faktor pendidikan dan sikap merupakan fondasi penting yang membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi, termasuk pemahaman tentang IVA sebagai upaya pencegahan kanker serviks (Marina, 2025).

Intervensi pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta memotivasi wanita usia subur untuk melakukan upaya deteksi dini. Sebelum edukasi diberikan, sebagian besar perilaku responden berada pada kategori cukup dan kurang, mencerminkan masih rendahnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan IVA. Setelah intervensi dilakukan, terjadi peningkatan signifikan jumlah responden pada kategori baik, menandakan bahwa informasi yang diterima mampu mendorong perubahan perilaku nyata (Rahmatia, 2025).

Pendidikan kesehatan yang diberikan berperan pada beberapa komponen penting. Pertama, peningkatan pengetahuan mengenai kanker serviks, faktor risiko, dan metode skrining menyebabkan wanita usia subur lebih memahami urgensi deteksi dini. Kedua, terbentuknya sikap positif, seperti berkurangnya rasa malu, takut, atau anggapan bahwa pemeriksaan IVA hanya perlu dilakukan jika bergejala. Ketiga,

stimulasi motivasi internal maupun eksternal, misalnya dorongan menjaga kesehatan keluarga, kekhawatiran risiko kanker, atau dukungan dari tenaga kesehatan (Wahyuni et al., 2024).

Peningkatan persepsi kerentanan dan persepsi manfaat melalui edukasi dapat mendorong seseorang mengambil tindakan preventif. Pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan metode interaktif, bahasa yang mudah dipahami, dan materi yang relevan meningkatkan persepsi risiko dan manfaat sehingga memunculkan perilaku deteksi IVA (Hasanuddin, 2023).

Nilai  $p < 0,000$  juga menunjukkan bahwa pengaruh pendidikan kesehatan bersifat kuat dan konsisten pada seluruh kelompok responden, baik yang bekerja maupun tidak bekerja, berbagai tingkat pendidikan, maupun perbedaan usia. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan strategi intervensi yang efektif dan dapat diterapkan pada berbagai kelompok karakteristik wanita usia subur (Masita et al., 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku deteksi IVA. Pemberian edukasi terbukti mengubah perilaku dari kategori kurang dan cukup menjadi kategori baik. Oleh karena itu, intervensi pendidikan kesehatan dapat direkomendasikan sebagai program rutin dalam upaya pencegahan kanker serviks di masyarakat, khususnya bagi wanita usia subur (Nurbaiti, 2023).

### C. Keterbatasan Penelitian

Waktu pengumpulan data yang terbatas karena proses pengambilan data harus menyesuaikan agenda dan ketersediaan responden, sehingga waktu pengumpulan data menjadi lebih lama dari rencana awal dan tidak dapat dilakukan secara bersamaan.

Ketergantungan pada kejujuran responden data perilaku deteksi IVA sebagian besar diperoleh melalui kuesioner, sehingga kemungkinan adanya bias sosial tidak dapat sepenuhnya dihindari.

### D. Implikasi untuk Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan perilaku deteksi IVA. Temuan ini menguatkan bahwa perawat memiliki peran strategis sebagai *health educator* untuk memberikan penyuluhan tentang kanker serviks dan deteksi dini. Perawat perlu secara aktif melakukan edukasi terstruktur di masyarakat, posyandu, puskesmas, maupun fasilitas kesehatan lainnya.

Perubahan perilaku setelah edukasi menandakan pentingnya pendekatan promotif dan preventif dalam keperawatan komunitas. Perawat dapat mengembangkan program rutin penyuluhan IVA, kampanye pencegahan kanker serviks, atau kegiatan pemeriksaan IVA massal sebagai upaya menurunkan angka kejadian kanker serviks di masyarakat.

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perawat peneliti untuk mengembangkan penelitian lanjutan, seperti studi tentang efektivitas media edukasi tertentu, faktor psikologis yang memengaruhi deteksi IVA, atau

intervensi kombinasi edukasi dan konseling dalam pencegahan kanker serviks.



## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perilaku deteksi IVA wanita usia subur yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang didapat oleh peneliti sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi didominasi oleh kelompok usia 35–50 tahun, tingkat pendidikan SMA, status pekerjaan bekerja, dan status perkawinan menikah.
2. Distribusi frekuensi sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan, perilaku deteksi IVA masih relatif rendah, dengan sebagian besar responden berada pada kategori cukup 30 responden dan kurang 25 responden sedangkan kategori baik hanya 11 responden.
3. Distribusi frekuensi Setelah intervensi dilakukan, terjadi peningkatan perilaku yang signifikan. Kategori baik meningkat menjadi 30 responden, sedangkan kategori cukup menurun menjadi 19 responden dan kategori kurang menjadi 17 responden.
4. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value = 0,000, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap perilaku deteksi IVA pada wanita usia subur. Dengan demikian, pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku preventif terkait deteksi dini kanker serviks.

## B. Saran

### 1. Bagi Perawat

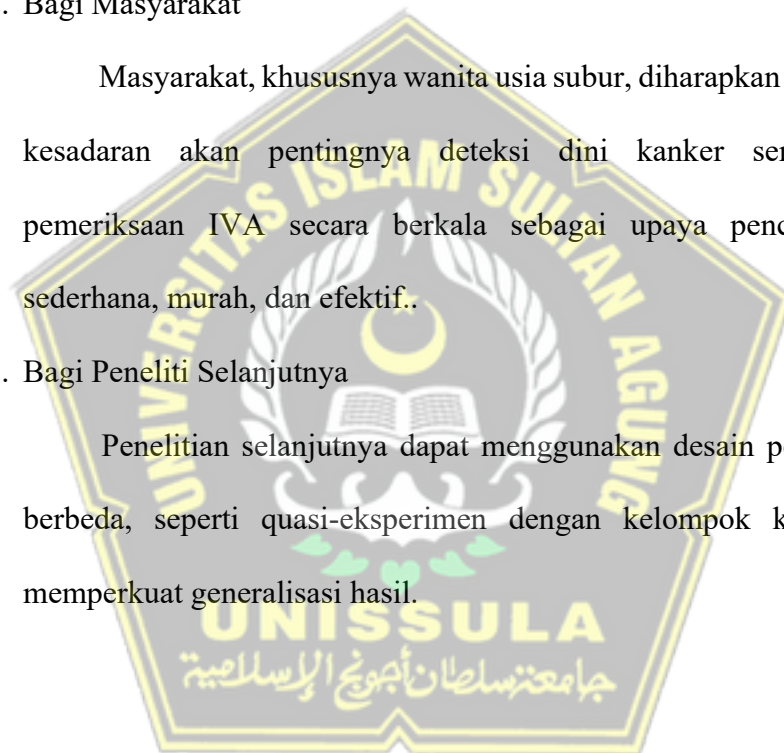
Perawat perlu meningkatkan peran sebagai *health educator* dengan memberikan penyuluhan yang terstruktur, mudah dipahami, dan menggunakan media edukasi yang sesuai dengan tingkat pendidikan masyarakat.

### 2. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya wanita usia subur, diharapkan meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA secara berkala sebagai upaya pencegahan yang sederhana, murah, dan efektif.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda, seperti quasi-eksperimen dengan kelompok kontrol, untuk memperkuat generalisasi hasil.



## DAFTAR PUSTAKA

- Apilaya, A. R. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan. 2011*, 10–51.
- Bulqis, Yusriani, & Arman. (2025). *ANALISIS PERSEPSI WANITA USIA SUBUR TERHADAP IVA DALAM Peminatan Epidemiologi , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muslim Indonesia. 6(2)*, 228–241.
- Danik. (2020). HUBUNGAN ANTARA USIA DENGAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS METODE IVA Relationship. *Avicenna Journal of Health Research, 2(2)*, 104–110.
- Dewi, N. R., Ayubbana, S., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2024). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat ) Pada Wanita Usia Subur: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan, 9(1)*, 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v9i1.645>
- Erniawati, Purnamasari, D., Risnayanti, Jusni, & Kamaruddin, M. (2020). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Serviks Di Desa Bialo Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba Tahun 2020. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan, 2(3)*, 131–135. <https://doi.org/10.31970/ma.v2i3.61>
- Ertiana. (2023). Knowledge of Couples of Reproductive Age with Inspeculo Asam Asetat Examination (IVA). *Jurnal Kebidanan Midwiferia, 9(2)*, 110–120. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v9i2.1678>
- Evriarti, P. R., & Yasmon, A. (2020). Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia, 8(1)*, 23–32. <https://doi.org/10.22435/jbmi.v8i1.2580>
- Hasanuddin. (2023). Pengaruh Penyuluhan Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Bululoe Kabupaten Jeneponto Tahun 2020. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal), 4(2)*, 24–28. <https://doi.org/10.31000/imj.v4i2.4273>
- Hendarsih, E., Rahayu, S., Mardianti, D. A., Murni, R. D., Studi, P., Profesi, P., Kesehatan, F. I., Surabaya, U. M., Studi, P., Ners, P., Kesehatan, F. I., Surabaya, U. M., Sakit, R., Haji, U., Jawa, P., Surabaya, T., Sutorejo, D., Surabaya, K., Artikel, I., & Attribution-, C. C. (2025). DI POLI ONKOLOGI RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR PENDAHULUAN Kanker merupakan penyakit tidak menular dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia , termasuk di Indonesia . Kanker adalah mutasi atau aktivasi abnormal gen seluler yang mempengaruhi. *JOMIS (Journal of Midwifery Science), 9(1)*, 28–40.
- Hidayah, S. N., Kusumasari, V., & Suryati, S. (2020). HUBUNGAN USIA MENIKAH DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS DI WILAYAH KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA. *Media Ilmu Kesehatan, 9(3)*,

200–209.

- Jeklin, A. (2021). *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Tentang Pentingnya Pap Smear Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks*. July, 1–23.
- Kesehatan, D. (2022). Pemeriksaan IVA dan Sadanis Gratis. *Dinas Kesehatan Kota Pekalongan*, April.
- Khabibah, U., Adyani, K., & Rahmawati, A. (2022). Faktor Risiko Kanker Serviks: Literature Review. *Faletahan Health Journal*, 9(3), 270–277. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.354>
- Marina. (2025). PENGARUH PENDIDIKAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR (WUS) TERHADAP PENGETAHUAN PEMERIKSAAN IVA TEST GUNA MENDETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI WILAYAH PMB NOVIA DEWI. *MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL*, 5.
- Masita, M., Syarifah, R., Nuraeni, A., & Sudiyati, S. (2024). Edukasi Upaya Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 476–482. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i3.1956>
- Muhammad, A. (2020). Teori Kanker dan Film Pendek. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nadia, S. H. (2022). pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap motivasi deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Kangkung II Kenda. *Keperawatan*, 54, 4–5.
- Nurbaiti. (2023). Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Servik dengan Metode IVA Pada Wanita Usia Subur dan Resiko. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(10), 2516–2521. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i10.558>
- Perguruan, D. (2024). *Edukasi Seputar Pap Smear Melalui Media Audiovisual Pap Smear Education Through Audiovisual Media Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran , Fakultas Kedokteran Universitas Pendahuluan serviks yang efektif , sederhana dan murah . Pap Smear dilakukan den*. 1(1), 5–11.
- Prabowo. (2023). *DINI KANKER SERVIKS METODE IVA DI DUSUN KARANGLO WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBAMAN The Relationship Levels of Knowledge of Women of Reproductive Age with Early Detection of Cervical Cancer Method IVA in Karanglo Villageworking Area of Kebaman Health Center*. 9(1), 50–56.
- Pratiwi, M., Nurhayati, & Meliyani, R. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (Wus) Pelaksanaan Pemeriksaan Iva Test Sebagai Langkah Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kema. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(4657), 62–72.

<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

- Rahmadanty, D., Theresia, E. M., & Retnaningsih, Y. (2021). Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur Dalam Perilaku Pemeriksaan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Dusun Gading Lumbung Bantul Tahun 2021. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rahmatia. (2025). Edukasi Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur Dengan Peningkatan Pengetahuan Tentang Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *Jurnal Keperawatan Poltekkes Makassar*, 6(1), 76–81.
- Rika Widianita, D. (2023). ANALISIS PENDIDIKAN KESEHATAN SEKOLAH. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Risliana, R., Lilia, D., & Haryanto, E. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Iva Test. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 527–536. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2162>
- Rotua, H. P., Mamuroh, L., & Yamin, A. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Mengenai Pemeriksaan Iva. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(2), 516–528. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i2.2553>
- Septiani, E. (2020). Pengaruh Penyuluhan Film Dan Leaflet Terhadap Keikutsertaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat ( Iva) Di Puskesmas Pasarwajo. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 29. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1034>
- Syawawi. (2023). DETERMINAN PEMANFAATAN LAYANAN DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN METODE IVA OLEH WANITA PASANGAN USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OEPO. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.222>
- Wahyuni, R., Amalia, R., Kurniasih, U., Treasa, A. D., Ingne, L., Ambarwati, E. R., & Werdyaningsih, E. (2024). *International Journal of Health Sciences ( IJHS ) International Journal of Health Sciences ( IJHS )*. 808–820.