

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan pemicu kematian paling tinggi kedua pada wanita di dunia setelah penyakit kanker payudara dan juga menjadi penyebab utama kematian wanita di negara berkembang. Informasi dari Global Burden Cancer (GLOBOCAN), International Agency for Research on Cancer (IARC) menampilkan pada tahun 2012 insidens kanker serviks di seluruh dunia sebesar 16 per 100.000 penduduk. Malawi merupakan negara yang mempunyai 100.000 penduduk dan memiliki 75 kasus, disusul oleh Mozambik dan Komoro. Bersumber pada informasi dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 ada lebih dari 528.000 kasus baru serta 266.000 kasus kematian di seluruh dunia akibat kanker serviks pada wanita dengan umur 15-44 tahun. Kanker serviks adalah kanker paling sering keempat pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada tahun 2018 dan mewakili 6,6% dari semua kanker pada wanita. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020).

Berdasarkan data International Agency for Research Cancer mencatat bahwa jumlah kasus baru kanker serviks yaitu sebanyak 569.847 kasus di seluruh dunia (IARC, 2018) The American Cancer Society (2019) juga mencatat bahwa perkiraan kasus baru kanker serviks di Amerika Serikat wanita yang terdiagnosa menderita kanker serviks sebanyak 13.170 kasus dan 4.250 wanita meninggal akibat kanker serviks (American Cancer Society, 2019).

Pada Januari 2019, Dewan Eksekutif meminta Direktur Jenderal untuk mengembangkan rancangan strategi global untuk mempercepat eliminasi kanker serviks, dengan target yang jelas untuk periode 2020–2030. Strategi Global menuju Penghapusan Kanker Serviks sebagai Masalah Kesehatan Masyarakat dikembangkan melalui konsultasi erat dengan Negara-negara Anggota, dan bekerja sama dengan Badan-badan PBB dan mitra serta organisasi lainnya. Ini

menguraikan tujuan utama dan target yang disepakati untuk dicapai pada tahun 2030 dan mengatur dunia di jalur untuk eliminasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Di Indonesia, kanker serviks adalah masalah kesehatan terbesar dan menyebabkan kematian tertinggi setelah penyakit kardiovaskular. Total kasus kanker serviks di Indonesia mencapai 32.469 kasus (ICCC, 2021).

Tingkat kematian yang tinggi dari kanker serviks secara global dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, skrining yang efektif dan program pengobatan. Skrining bertujuan untuk mendeteksi perubahan prakanker, yang jika tidak diobati, dapat menyebabkan kanker dan terjadi komplikasi. Wanita yang memiliki kelainan pada skrining perlu ditindak lanjuti, diagnosis dan pengobatan, untuk mencegah berkembangnya kanker dan mengobati kanker pada tahap awal. WHO telah meninjau bukti mengenai kemungkinan modalitas untuk skrining kanker serviks dan telah menyimpulkan bahwa skrining harus dilakukan setidaknya sekali untuk setiap wanita dalam kelompok usia sasaran (30-49 tahun). Pemeriksaan dengan test HPV, sitologi dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) merupakan tes skrining yang direkomendasikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 telah ditemukan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang menunjukkan IVA positif sebanyak 77.969 pada kelompok umur 30-50 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) .

Deteksi dini kanker serviks di Indonesia sangat rendah, hanya sekitar 5% perempuan Indonesia yang terekspos dengan Pap smear dan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) Pengetahuan berperan sebagai salah satu pengaruh besar yang menentukan perilaku seseorang (Mirayashi, 2014).

Berdasarkan penelitian di RSUD Dr. Pirngadi Medan, terdapat pengaruh usia pertama kali melakukan hubungan seks, jumlah paritas, penggunaan

kontrasepsi oral, wanita yang memiliki riwayat keluarga dan wanita yang menggunakan cairan pembersih vagina (Simangunsong, 2019).

Menurut penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan, bahwa jumlah penderita kanker serviks yang dirawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan pada tahun 2016 sebanyak 197 orang. Penderita kanker serviks terbanyak berdasarkan usia berada pada kelompok umur 41–52 tahun yaitu sebanyak 87 orang (44,2%). Tingkat pendidikan pasien didominasi SLTA sebanyak 107 orang (54,3%). Jenis pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 145 orang (73,6%). Pasien dengan jumlah paritas >3 sebanyak 46 orang (23,4%) dan selanjutnya jumlah pasien berdasarkan stadium kanker serviks terbanyak berada pada stadium III B sebanyak 96 orang (48,7%) (Wahyuni, 2018).

Deteksi dini kanker serviks sangat berpengaruh terhadap tingkat pendidikan. Berdasarkan penelitian di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta pada tahun 2012 dimana persentase sebanyak 14,5% merupakan lulusan SD, 21,8% merupakan lulusan SMP, 45,5% merupakan lulusan SMA, dan 18,2% merupakan lulusan perguruan tinggi, dengan data yang didapat untuk tingkat pengetahuan mengenai kanker serviks sebanyak 10,9% untuk kategori kurang, 54,5% untuk kategori cukup dan kategori baik sebanyak 34,5% (Aini, 2012).

Berdasarkan data survei dinyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik sebagian besar dengan tingkat pendidikan sekolah menengah pertama sederajat, sedangkan tingkat pendidikan sekolah menengah umum dan sarjana masing-masing memiliki tingkat pengetahuan kurang dan cukup. Tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan kemampuan intelektual, pemahaman dan kemampuan berpikir kritis dan logis seseorang dalam mengolah informasi dan mengambil keputusan dalam bertindak. Tetapi tingginya tingkat pendidikan seseorang tanpa diikuti kemauan belajar, tidak menjamin seseorang untuk memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sebaliknya orang lain yang mau belajar dan menambah pengetahuannya dengan informasi meskipun latar belakang tingkat pendidikannya rendah dapat memiliki pengetahuan yang baik (Kurniawan, 2013).

Perempuan usia reproduksi di puskesmas Padang Bulan untuk pengetahuan mengenai kanker serviks mayoritas termasuk kedalam kategori cukup (46,6%). Untuk pengetahuan mengenai Pap smear diperoleh mayoritas sampel memiliki tingkat pengetahuan yang termasuk ke kategori cukup (63,3%), dan untuk pengetahuan mengenai IVA diperoleh mayoritas sampel memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup (63,3%) hasil penelitian terdapat hasil yang signifikan antara status pendidikan dengan tingkat pengetahuan (Audhy, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti menetapkan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara status pendidikan dengan tingkat pengetahuan terhadap deteksi dini kanker serviks di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara – Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara status pendidikan dengan tingkat pengetahuan deteksi dini kanker serviks pada pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara - Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status pendidikan dengan tingkat pengetahuan deteksi dini kanker serviks pada pegawai Universitas Islam Sumatera Utara - Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, status perkawinan.
2. Mengetahui distribusi responden berdasarkan pengalaman deteksi dini kanker serviks.
3. Mengetahui distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan deteksi dini kanker serviks.
4. Mengetahui hubungan antara status pendidikan dengan tingkat pengetahuan terhadap kanker serviks.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat umum, khususnya yang terlibat dalam bidang medis. Berikut manfaat yang diharapkan :

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu, wawasan dan pengalaman baru sangat berharga terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang kedokteran baik secara konten maupun mengaplikasikan metodologi penelitian.

2. Bagi Bidang Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat menjadi ilmu dan informasi tentang hubungan antara status pendidikan dengan tingkat pengetahuan deteksi dini kanker serviks.

3. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sumber informasi atau pengetahuan masyarakat agar lebih waspada dan mengerti tentang deteksi dini sampai pencegahan (vaksinasi), penyebab, dan faktor resiko kanker serviks .

1.5 Hipotesis

Ada hubungan status pendidikan dengan tingkat pengetahuan seseorang pada deteksi dini kanker serviks.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Serviks

2.1.1 Definisi

Kanker merupakan suatu penyakit dimana sel-sel di dalam tubuh berkembang secara abnormal dan tidak terkendali. Pertumbuhan sel ini dapat pula menyebar ke bagian tubuh manapun. Tipe-tipe dari suatu kanker selalu dinamakan berdasarkan tempat awal pertumbuhannya. Ketika kanker tersebut berasal dari serviks (serviks), maka kanker itu disebut sebagai kanker serviks (Miami Miller School Of Medicine, 2018).

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kanker serviks adalah jenis kanker yang terjadi pada sel-sel serviks – bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina. Berbagai jenis human papillomavirus (HPV), infeksi menular seksual, berperan dalam menyebabkan sebagian besar kanker serviks. Saat terpapar HPV, sistem kekebalan tubuh biasanya mencegah virus melakukan kerusakan. Namun, pada sebagian kecil, virus bertahan selama bertahun-tahun, berkontribusi pada proses yang menyebabkan beberapa sel serviks menjadi sel kanker. Seseorang dapat mengurangi risiko terkena kanker serviks dengan melakukan tes skrining dan menerima vaksin yang melindungi terhadap infeksi HPV (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2018).

2.1.2 Etiologi

Kanker serviks merupakan hasil dari perubahan sel DNA yang disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV). Lebih dari 99% kasus kanker serviks terjadi pada perempuan yang sebelumnya telah terinfeksi Human Papilloma Virus

(HPV). HPV menular melalui hubungan seksual seperti melakukan penetrasi, kontak antara kulit dengan kulit di daerah genital, ataupun penggunaan alat seksual. Diperkirakan pada 1 dari 3 perempuan akan terinfeksi HPV dalam kurun waktu 2 tahun dari saat mereka mulai melakukan hubungan seksual berkala, dan sekitar 4 dari 5 perempuan mengalami penyakit akibat dampak dari virus tersebut seperti kanker serviks.

Beberapa tipe dari HPV tidak menyebabkan gejala yang tampak atau terasa dan infeksi akan sembuh sendiri tanpa diobati. Adapula tipe HPV yang dapat menyebabkan timbulnya kutil pada daerah genital, meskipun tipe HPV ini tidak meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Berdasarkan onkogenisitasnya, HPV dikelompokkan ke dalam kelompok risiko tinggi dan risiko rendah (Tabel 2.1.) Kelompok HPV berisiko tinggi dapat menyebabkan lesi intraepitelial serviks berat seperti Cervical intraepithelial Neoplasm (CIN) 2 atau 3, dan kelompok HPV risiko rendah akan menyebabkan lesi intraepitelial yang ringan seperti CIN 1 (Nhs.uk, 2018).

Tabel 2.1. Pengelompokan tipe HPV berdasarkan onkogenisitasnya

Onkogenitas	Tipe HPV
HPV risiko tinggi	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 52, 56, 58, 59, 67, 68
HPV risiko rendah	6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 74, 81, 83, 84
Berkemungkinan sebagai tipe risiko tinggi	26, 51, 53, 56, 66, 69, 8

Sumber : (International Federation of Gynecology and obstetric, 2018)

Etiologi kanker serviks terbanyak adalah infeksi virus HPV terutama tipe 16 dan 18. Tetapi, tidak semua wanita yang menderita infeksi virus HPV berkembang menjadi kanker serviks. Beberapa faktor risiko lain mempengaruhi perkembangan infeksi virus HPV ini menjadi kanker serviks (WHO, 2018).

2.1.3 Gejala Kanker Serviks

Kanker serviks atau kanker serviks merupakan penyakit kanker yang menyerang serviks dan disebabkan oleh human papilloma virus atau HPV. Pada awal diderita, kanker serviks kerap tidak menimbulkan gejala sehingga sering kali baru terdeteksi setelah memasuki stadium lanjut.

Berikut gejala kanker serviks menurut (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2018)

- Perdarahan vagina yang tidak normal
- Perdarahan tanpa adanya datang bulan atau setelah melakukan hubungan seksual
- Perdarahan vagina setelah menopause
- Sekresi cairan vagina yang berwarna kemerahan

Gejala-gejala lainnya antara lain:

- Sekresi cairan vagina yang berbau tidak sedap
- Sakit punggung, kaki bengkak, atau kesulitan buang air besar bisa terjadi pada

kanker serviks stadium lanjut

2.1.4 Faktor Resiko Kanker Serviks

Hampir semua kanker serviks disebabkan oleh *human papillomavirus* (HPV), virus umum yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain saat berhubungan seks. Beberapa jenis HPV dapat menyebabkan perubahan pada serviks yang dapat menyebabkan kanker serviks dari waktu ke waktu, sementara jenis lain dapat menyebabkan kondiloma akuminata (Division of Cancer Prevention and Control, 2021).

HPV sangat umum sehingga kebanyakan orang mendapatkannya pada suatu waktu dalam hidup mereka. HPV biasanya tidak menimbulkan gejala sehingga Anda tidak dapat mengetahui bahwa Anda memilikinya. Bagi kebanyakan wanita, HPV akan hilang dengan sendirinya; namun, jika tidak, ada

kemungkinan bahwa seiring waktu dapat menyebabkan kanker serviks (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

1. Infeksi Virus

Human Papillomavirus (HPV) adalah penyebab neoplasia servikal. Hubungan infeksi HPV serviks dengan kondiloma dan atipik koilositotik yang menunjukkan displasia ringan atau sedang. Selain itu, infeksi virus herpes simpleks (HSV-2) dan virus papiloma atau virus kondiloma akuinata juga diduga sebagai faktor penyebab kanker serviks (Division of Cancer Prevention and Control, 2021).

2. Perilaku Seksual

Berdasarkan berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa golongan wanita yang mulai melakukan hubungan seksual pada usia < 20 tahun atau mempunyai pasangan seksual berganti-ganti lebih berisiko untuk menderita kanker serviks (Division of Cancer Prevention and Control, 2021).

3. Merokok

Perempuan yang merokok memiliki kemungkinan terkena kanker serviks 2 kali lebih besar dibandingkan mereka yang tidak merokok. Telah ditemukan adanya tembakau pada lendir serviks dari perempuan yang merokok, hal ini membuat para peneliti meyakini bahwa zat ini dapat merusak DNA dari sel serviks dan ikut berperan dalam perkembangan kanker serviks. Merokok juga menyebabkan sistem imun menjadi kurang efektif dalam melawan infeksi HPV (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2018)

4. Aktivitas seksual yang terlalu dini

Studi telah menunjukkan bahwa pada perempuan yang ketika pertama kalinya memiliki kehamilan cukup bulan saat mereka berusia dibawah 17 tahun memiliki risiko lebih tinggi (sekitar 2 kali lipat) terkena kanker serviks di hari tuanya nanti daripada perempuan yang menunggu untuk hamil pada umur 25 tahun atau lebih tua. Ini berdasarkan fakta bahwa mereka yang mulai hamil lebih

awal memiliki kemungkinan terpapar dengan hubungan seksual lebih banyak daripada perempuan yg menikah atau memulai aktivitas seksualnya lebih lama. Hal tersebut meningkatkan kemungkinan perempuan tersebut untuk terkena infeksi HPV (International Federation of Gynecology and obstetric, 2009)

5. Usia

Usia sangat berpengaruh pada faktor resiko HPV, penelitian menunjukkan bahwa semakin muda wanita melakukan hubungan seksual maka semakin besar kemungkinan mendapat kanker serviks. Kawin pada usia 20 tahun dianggap masih terlalu muda (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

6. Sosial Ekonomi

Kanker serviks banyak dijumpai pada golongan sosial ekonomi rendah. Faktor sosial ekonomi erat kaitannya dengan gizi, imunitas, dan kebersihan perumahan. Pada golongan sosial ekonomi rendah umumnya kuantitas dan kualitas makanan kurang. Hal ini mempengaruhi imunitas tubuh (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

7. Genetik

Kejadian kanker serviks secara genetik (keturunan) akan terjadi pada generasi keturunan berikutnya. Jika ibunya atau kakaknya terkena kanker serviks, maka orang tersebut memiliki kemungkinan untuk terkena penyakit ini sekitar 2-3 kali lipat lebih besar dibandingkan orang yang keluarganya tidak pernah terkena kanker serviks. Beberapa peneliti mencurigai bahwa kecenderungan ini disebabkan oleh kondisi genetik yang diwariskan, yaitu beberapa perempuan memiliki kemampuan yang lebih lemah dalam melawan infeksi HPV dibanding perempuan yang tidak mendapat keturunan genetik dari kondisi tersebut (Bhatla, 2016).

8. Jumlah Perkawinan

Wanita yang sering melakukan hubungan seksual dan berganti-ganti pasangan mempunyai faktor resiko yang sangat besar terhadap kanker serviks.

Orang yang jumlah perkawinannya lebih dari satu maka meningkatkan risiko tertular virus HPV (Bhatla, 2016).

9. Imunosupresi

Setiap manusia pada dasarnya memiliki sel kanker di dalam tubuh. Namun sel-sel tersebut berada dalam keadaan tidak aktif sehingga tidak menjadi penyakit bagi tubuh. Sel-sel tersebut kemudian bisa berubah aktif karena berbagai faktor. Sistem imun menjadi bagian penting yang memastikan sel kanker tetap dalam kondisi tak aktif dan tak berubah menjadi penyakit. Kanker serviks bisa terjadi ketika seorang wanita mengalami keadaan imunosupresi.

Imunosupresi adalah kondisi dimana sistem kekebalan tubuh menurun karena berbagai faktor. Salah satu faktor penyebabnya ialah pengobatan steroid dalam dosis tinggi. Pengobatan seperti kemoterapi yang dimaksudkan untuk menyembuhkan kanker juga bisa menyebabkan kondisi yang sama.

Imunosupresi adalah kondisi yang memerlukan penanganan medis khusus. Penanganan harus dilakukan dengan segera dan intensif agar tidak semakin memperburuk kondisi pasien. Mereka yang rentan terkena imunosupresi antara lain adalah penderita kanker, orang dengan kelainan darah, penerima donor organ, dan penderita HIV/AIDS (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

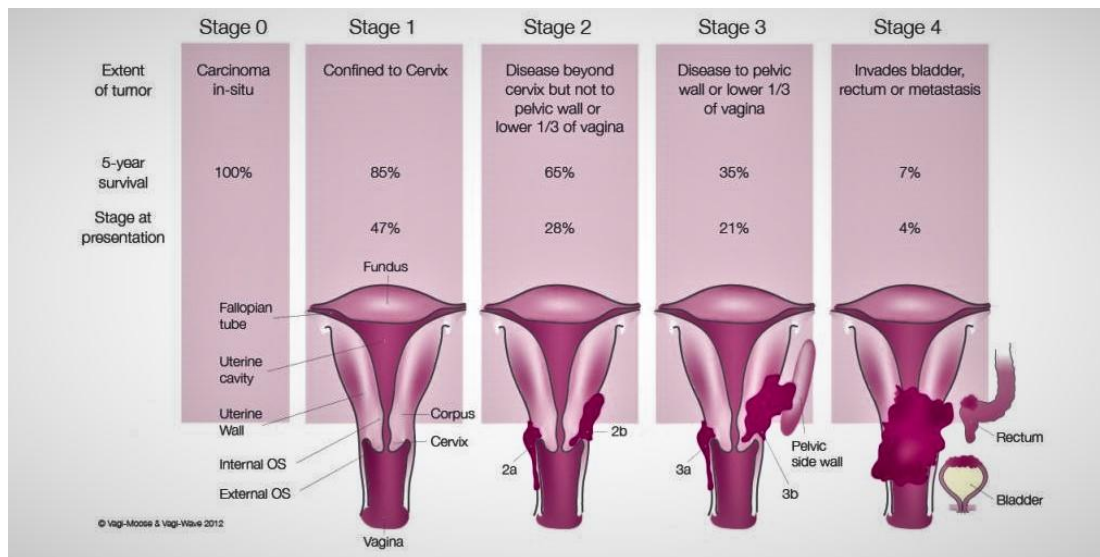
2.1.5 Tipe-tipe dan tingkatan stadium Kanker Serviks

Kanker serviks dan pre-kanker serviks dibedakan berdasarkan gambaran histopatologinya. Terdapat 2 tipe utama dari kanker serviks yaitu Squamous Cell Carcinoma dan Adenokarsinoma. Squamous Cell Carcinoma terbentuk dari sel di ektoerviks. Ketika dilihat melalui mikroskop, maka sel kanker ini akan menampilkan penggambaran sel skuamosa. Sedangkan Adenokarsinoma merupakan tipe kanker yang berkembang dari sel kelenjar yang memproduksi mukus yang berada pada endoserviks. Adapun tipe kanker serviks lainnya dimana kedua gambaran Squamous Cell Carcinoma dan Adenokarsinoma dijumpai. Tipe kanker ini disebut dengan Adenosquamous Carcinoma atau Mixed Carcinoma (American Cancer Society, 2019).

Tabel 2.2 Stadium Kanker Serviks

STADIUM	Terapi
Stadium IA1	Histerektomi simpel
Stadium IA2	Histerektomi simpel atau radikal dan limfadenektomi pelvis bilateral
Stadium IB1	Histerektomi simpel atau radikal dan limfadenektomi pelvis bilateral atau radioterapi
Stadium IB2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvan radioterapi atau kemoterapi
Stadium IIA1 atau 2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvan radioterapi atau kemoterapi
Stadium IIB1 atau 2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvan radioterapi atau kemoterapi
Stadium IIIA	Kemoradiasi atau radioterapi
Stadium IVB	Radioterapi atau kemoterapi paliatif

Sumber : (International Federation of Gynecology and obstetric, 2018).

Tabel 2.3 Stadium Kanker Serviks

Sumber : (MV Seiden: Gynecologic malignancies, In Harrison's Principles of Internal Medicines)

2.1.6 Deteksi Dini

Deteksi dini merupakan salah satu tindakan pemeriksaan yang dilakukan tanpa menunggu adanya keluhan. Dengan dilakukannya pemeriksaan deteksi dini maka akan semakin cepat ditemukan gejala kanker dan semakin tinggi pula angka harapan hidupnya (Anggraini et al, 2016). Adapun beberapa metode skrining kanker serviks yaitu :

1. Pemeriksaan dengan Pap Smear
2. Inspeksi Visual Asam asetat (IVA)
3. Tes HPV
4. Pemeriksaan Kolposkopi

2.1.7 Diagnosa

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan eksternal genitalia dan vaginal harus dilakukan saat melakukan pemeriksaan ginekologis dalam upaya pencarian lesi kontaminan. Pada

pemeriksaan dengan spekulum, serviks bisa saja memberikan penampakan normal apabila kanker tersebut mikroinvasif. Bagian kanker yang mungkin terlihat bisa berupa ulser, barrel-shaped cervix, dan sebagainya.

2. Kolposkopi dan Biopsi

Ketika hasil dari pemeriksaan Pap smear ditemukan abnormal, maka pemeriksaan kolposkopi perlu dilakukan. Seluruh transformasi dan semua lesi harus diperhatikan selama pemeriksaannya agar prosedur kolposkopi tersebut dianggap adekuat. Dilakukan biopsi pada seluruh lesi yang dianggap mencurigakan dengan Tischler biopsy forceps. Hasil dari pemeriksaan biopsi pada lesi dapat memberikan penjelasan untuk sitologi yang abnormal.

3. Pemeriksaan Radiologi

- Scan
- MRI
- PET

2.1.8 Penatalaksanaan

Berikut pilihan penatalaksanaan kanker serviks berdasarkan konsensus FIGO 2018.

Tabel 2.4 Penatalaksanaan

STADIUM	Terapi
Stadium IA1	Histerektomi simpel
Stadium IA2	Histerektomi simpel atau radikal dan limfadenektomi pelvis bilateral
Stadium IB1	Histerektomi simpel atau radikal dan limfadenektomi pelvis bilateral atau radioterapi

Stadium IB2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvan radioterapi atau kemoterapi
Stadium IIA1 atau 2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvan radioterapi atau kemoterapi
Stadium IIB1 atau 2	Kemoradiasi atau radikal histerektomi dan limfadenektomi pelvis bilateral dengan atau tanpa adjuvan radioterapi atau kemoterapi
Stadium IIIA	Kemoradiasi atau radioterapi
Stadium IVB	Radioterapi atau kemoterapi paliatif

Sumber : (FIGO, 2018)

2.2 Pengetahuan.

Menurut (Notoadmojo, 2011) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk memberikan penjelasan mengenai objek yang diketahuinya secara benar, dan dapat pula menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajarinya pada situasi atau kondisi yang nyata (*real*).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam beberapa komponen yang terorganisir dimana masih terdapat kaitannya antara satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoadmojo, 2011).

2.3 Pendidikan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Erlin, 2017).

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak (Sari, 2010).

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

pengetahuannya (Sari, 2010).

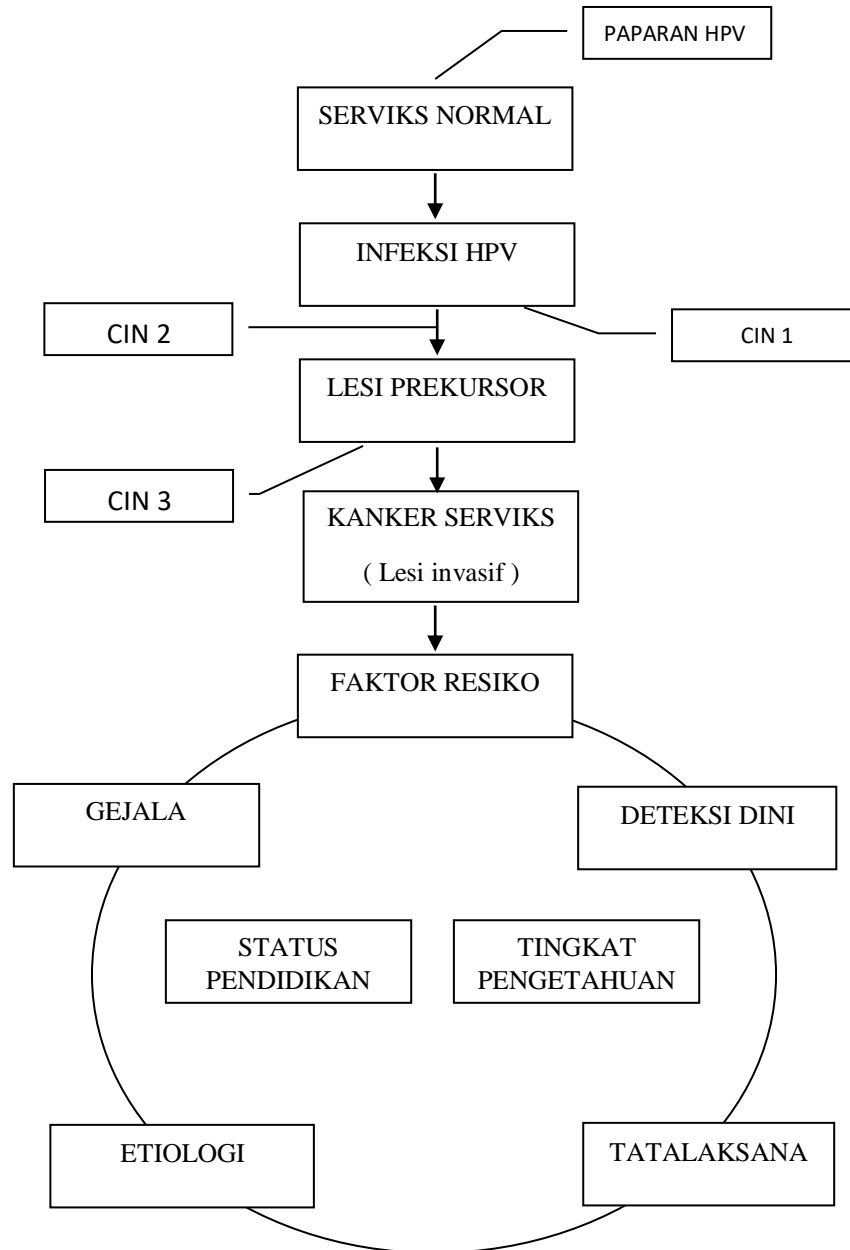
Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Erlin, 2017).

2.4 Pengetahuan Deteksi Dini Dengan Pendidikan

Pengetahuan sangat penting dan berpengaruh terhadap perilaku, semakin tinggi tingkat pengetahuan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Tingkat kesadaran seseorang akan rendah terhadap deteksi dini kanker serviks apabila tidak mengetahui tentang kanker serviks, terutama untuk melakukan skrining. Sebagian besar penderita kanker serviks datang ke rumah sakit dengan keadaan stadium lanjut sehingga menyebabkan sulitnya penyembuhan. Hal tersebut menunjukkan rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap kanker serviks. Di Indonesia deteksi dini kanker serviks sangat rendah, hanya 5% perempuan di Indonesia melakukan pap smear dan inspeksi visual asetat (IVA) (Hermanto, 2016).

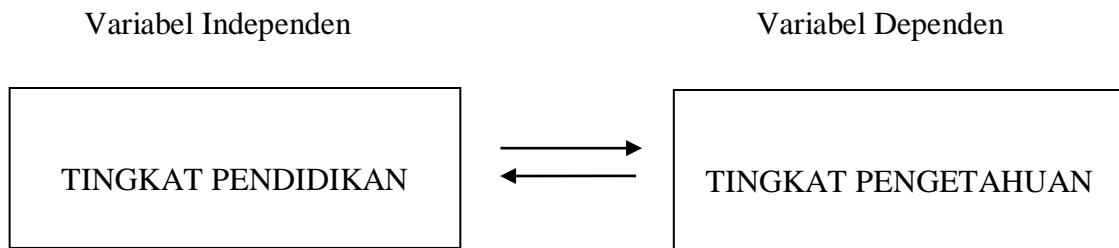
Tingkat pendidikan yang tinggi akan berpengaruh terhadap seseorang memahami dan menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Hal ini didukung dari hasil survey di negara berkembang 73,56% dikategorikan kurang baik tentang pap smear sedangkan di negara maju 79,16% dikategorikan baik tentang Pap Smear (Junita, 2015).

2.5 Kerangka Teori



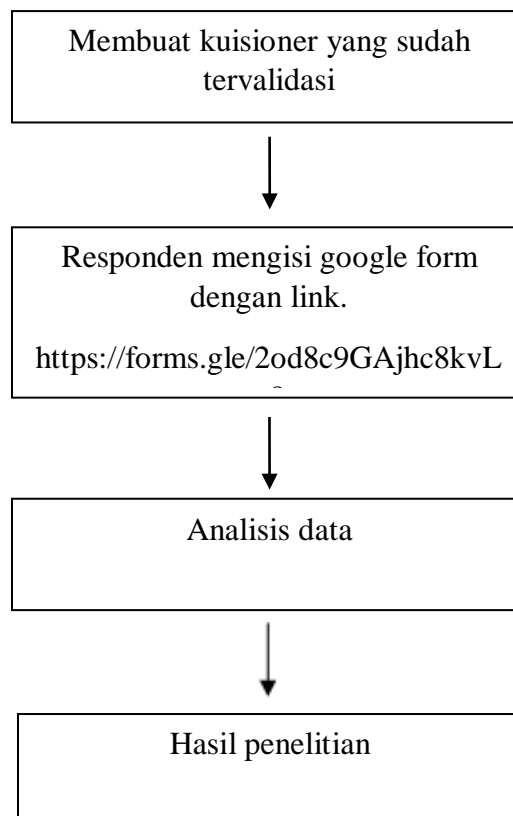
Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Kerangka Kerja



Gambar 2.3 Kerangka Kerja