

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016

Ayu Wulandari¹, Sri Wahyuningsih², Ferdiana Yunita²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta

²Departemen IKM Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta

Abstrak

Kanker serviks merupakan penyakit kanker terbesar kedua pada wanita dengan estimasi 445.000 kasus baru (84% kasus baru di dunia) dan penyebab 87% kematian pada wanita di Negara berkembang. Hal ini disebabkan karena perilaku wanita yang tidak melakukan deteksi kanker serviks secara rutin, salah satunya dengan metode IVA. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Puskesmas Sukmajaya tahun 2016. Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain potong lintang dan sebesar 146 responden ditetapkan sebagai sampel penelitian menggunakan teknik acak sederhana. Kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi perilaku IVA sebagai variabel dependen dan faktor predisposisi (umur, status pernikahan, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, status pekerjaan, tingkat sosial-ekonomi), faktor pemungkin (akses informasi, keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya) serta faktor penguat (dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader kesehatan, penyuluhan) sebagai variabel independen. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan, faktor yang paling dominan menentukan perilaku IVA secara berurutan adalah tingkat pendidikan (OR=3,403), sedangkan faktor lainnya sebagai faktor protektif meliputi akses informasi (OR=0,272), dukungan petugas kesehatan (OR=0,163), sikap (OR=0,104) dan penghasilan WUS (OR=0,045). Hal tersebut menunjukkan perlunya peningkatan program promosi kesehatan berupa penyuluhan, sosialisasi dan konseling terutama untuk WUS yang berpendidikan tinggi.

Kata kunci: IVA, pendidikan, perilaku, WUS

Factors Related to Behavior of Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) of Childbearing Women in Puskesmas Sukmajaya 2016

Abstract

Cervical cancer was the second most common cancer in women with an estimated 445,000 new cases (84% of new cases worldwide) and caused 87% of deaths in developing countries. It is caused by low level screening of VIA behavior. The aim of the study was to determine factors related to VIA behavior in Puskesmas Sukmajaya 2016. An analytical observational study with cross-sectional design was used and 146 respondents were chosen as the sample by simple random sampling. Questionnaires were used to identify VIA behavior as dependent variable and predisposing factor (age, knowledge level, education level, attitude, employment status, socio-economic level), enabling factor (information access, distance affordability, expense affordability) and reinforcing factor (family support, health worker's support, health cadre's support, counseling) as an independent variable. Logistic regression analysis showed that dominant factor determining VIA behavior was education level (OR=3.403), while the other as protective factors such as information access (OR=0.272), health worker's support (OR=0.163), attitude (OR =0.104) and income of childbearing women (OR=0.045). An enhancement of health promotion program is needed, including counseling and socialization for high educated women.

Key words : behavior, childbearing women, education, VIA

Korespondensi : Ayu Wulandari, SKed I Jl. Tapos, no 16, Cibinong, Cimpaeun, Tapos, Depok 16459 | Hp 085781187501
| email ayuwulandari060195@gmail.com

Pendahuluan

Kanker serviks merupakan pertumbuhan dan perkembangan sel abnormal pada organ serviks sehingga menyebabkan kelainan fungsi organ serviks. Penyebab terbanyak kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV)

atau virus papiloma manusia.¹ Insidensi kanker serviks di Indonesia mencapai 16 kasus per 100.000 wanita dengan Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur dan Jawa Barat memiliki estimasi jumlah penderita kanker serviks terbesar. Jawa

Barat memiliki prevalensi kanker serviks sebesar 0,7% pada tahun 2013.² Diperkirakan kematian akibat kanker serviks akan terus meningkat 25% dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak dilaksanakan tindakan dan pelaksanaan yang adekuat.³ Berbagai program intervensi seperti program deteksi dini telah dilakukan untuk mencegah berkembangnya progresivitas penyakit sehingga bisa menurunkan angka mortalitas dan morbiditas kanker serviks yang tinggi agar WUS dapat hidup sehat dan berkualitas.²

Rendahnya cakupan deteksi dini merupakan salah satu alasan makin berkembangnya kanker serviks. Hal ini berdasarkan fakta lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosis kanker tidak pernah menjalani deteksi dini sebelumnya. Beberapa metode yang digunakan untuk deteksi dini kanker serviks yaitu tes *pap smear*, IVA, kolposkopi, servikografi, *thin prep*.⁴ Metode yang sesuai dengan kondisi di negara berkembang termasuk Indonesia adalah dengan menggunakan metode IVA, karena tekniknya mudah, biaya murah dan tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (displasia) atau sebelum prakanker.² Cakupan deteksi dini yang rendah (4,94%) merupakan unsur penting perlunya dilakukan berbagai macam program intervensi seperti promosi, sosialisasi, konseling, gerakan pencanangan program deteksi dini dan sistem pilot, pelatihan pelatih dan *provider, surveilans, monitoring* dan evaluasi agar target 50% wanita umur 30-50 tahun yang melakukan deteksi dini kanker serviks dalam waktu 5 tahun kedepan dapat tercapai.²

Puskesmas Sukmajaya memiliki fasilitas pemeriksaan IVA yang diadakan setiap senin dan sabtu, akan tetapi hanya sedikit WUS yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Sukmajaya. Tercatat jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA menurut sumber rekam medis periode Januari – Desember 2016 yaitu hanya sejumlah 163 orang. Perilaku masih menjadi penghambat WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.⁵ Mengubah perilaku masyarakat terhadap deteksi dini kanker serviks dapat

dilakukan dengan pendekatan dari faktor-faktor yang menentukan perilaku seperti faktor predisposisi, pemungkin dan penguat.⁶ Susanti menyatakan bahwa faktor sikap, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, peran kader, penyuluhan kesehatan dan dukungan anggota keluarga berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA, tetapi faktor keterjangkauan informasi tidak berpengaruh. Faktor pengetahuan, sikap, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi/media massa, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader kesehatan berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA, tetapi faktor umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan keterjangkauan biaya tidak berpengaruh.⁸ Perbedaan hasil penelitian dan kurangnya perilaku deteksi IVA yang dilakukan WUS di Indonesia inilah yang menjadi alasan peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Puskesmas Sukmajaya pada tahun 2016.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel berdasarkan *probability sampling* dengan menggunakan *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukmajaya yang berlokasi di Depok, Jawa Barat pada bulan September sampai Desember tahun 2016. Populasi pada penelitian ini adalah WUS yang berdomisili di wilayah Puskesmas Sukmajaya tahun 2016. Sampel yang diambil merupakan WUS yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti di Puskesmas Sukmajaya tahun 2016 sebanyak 146 responden dengan kriteria inklusinya yaitu WUS yang sudah pernah berhubungan seksual yang berdomisili di wilayah Puskesmas Sukmajaya tahun 2016 serta bersedia mengisi kuesioner dan kriteria eksklusinya yaitu WUS yang sudah mengalami pascamenopause.

Pengolahan data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan menggunakan Uji *Chi-*

Uji *Square* dan multivariat menggunakan Uji Regresi Logistik.

Adapun analisis univariat, bivariat dan multivariat dari penelitian ini dijelaskan menurut masing-masing variabel, yaitu sebagai berikut:

Hasil

Tabel 1. Analisis univariat, bivariat,

| Variabel Independen | Total | | Perilaku Pemeriksaan IVA | | | | P value |
|----------------------|-------|------|--------------------------|------|------|------|---------|
| | N | % | Kurang | | Baik | | |
| | | | n | % | N | % | |
| Umur | | | | | | | |
| ≤40 tahun | 107 | 73,3 | 82 | 76,6 | 25 | 23,4 | 0,225 |
| >40 tahun | 39 | 26,7 | 26 | 66,7 | 13 | 33,3 | |
| Tingkat Pendidikan | | | | | | | |
| Rendah | 54 | 37 | 37 | 68,5 | 17 | 31,5 | 0,250 |
| Tinggi | 92 | 63 | 71 | 77,2 | 21 | 23,9 | |
| Pekerjaan WUS | | | | | | | |
| Tidak Bekerja | 91 | 62,3 | 70 | 76,9 | 21 | 23,1 | 0,296 |
| Bekerja | 55 | 37,7 | 38 | 96,1 | 17 | 30,9 | |
| Pekerjaan Suami | | | | | | | |
| Tidak Bekerja | 12 | 8,2 | 11 | 91,7 | 1 | 8,3 | 0,145 |
| Bekerja | 134 | 91,8 | 97 | 72,4 | 37 | 27,6 | |
| Status Pernikahan | | | | | | | |
| Belum Menikah | 10 | 6,8 | 10 | 100 | 0 | 0 | 0,064 |
| Menikah | 136 | 93,2 | 98 | 72,1 | 38 | 27,9 | |
| Penghasilan WUS | | | | | | | |
| Rendah | 138 | 93,2 | 105 | 76,1 | 33 | 23,9 | 0,016 |
| Tinggi | 8 | 6,8 | 3 | 37,5 | 5 | 62,5 | |
| Penghasilan Suami | | | | | | | |
| Rendah | 98 | 94,5 | 72 | 73,5 | 26 | 25,5 | 0,843 |
| Tinggi | 48 | 5,5 | 36 | 75 | 12 | 25 | |
| Tingkat Pengetahuan | | | | | | | |
| Kurang | 91 | 62,3 | 70 | 76,9 | 21 | 23,1 | 0,296 |
| Baik | 55 | 37,7 | 38 | 69,1 | 17 | 30,9 | |
| Sikap | | | | | | | |
| Kurang | 46 | 31,5 | 43 | 93,5 | 3 | 6,5 | 0,000 |
| Baik | 100 | 68,5 | 65 | 65 | 35 | 35 | |
| Keterjangkauan Jarak | | | | | | | |
| Jauh | 46 | 31,5 | 35 | 76,1 | 11 | 23,9 | 0,693 |
| Dekat | 100 | 68,5 | 73 | 73 | 27 | 27 | |
| Keterjangkauan Biaya | | | | | | | |
| Tidak Mampu | 6 | 31,5 | 5 | 83,3 | 1 | 16,7 | 1,000 |
| Mampu | 140 | 68,5 | 103 | 73,6 | 37 | 26,4 | |
| Akses Informasi | | | | | | | |
| Kurang | 107 | 73,3 | 84 | 78,5 | 23 | 21,5 | 0,039 |
| Baik | 39 | 26,7 | 24 | 61,5 | 15 | 38,5 | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | |
| Kurang | 19 | 13 | 16 | 84,2 | 3 | 15,8 | 0,276 |

| | | | | | | | |
|----------------------------|-----|------|----|------|----|------|-------|
| Baik | 127 | 87 | 92 | 72,4 | 35 | 27,6 | |
| Dukungan Petugas Kesehatan | | | | | | | |
| Kurang | 111 | 76 | 89 | 80,2 | 22 | 19,8 | 0,002 |
| Baik | 35 | 24 | 19 | 54,3 | 16 | 45,7 | |
| Dukungan Kader Kesehatan | | | | | | | |
| Kurang | 120 | 62,2 | 93 | 77,5 | 27 | 22,5 | 0,037 |
| Baik | 26 | 17,8 | 15 | 57,7 | 11 | 42,3 | |
| Penyuluhan | | | | | | | |
| Kurang | 109 | 74,7 | 86 | 78,9 | 23 | 21,1 | 0,020 |
| Baik | 37 | 25,3 | 22 | 59,5 | 15 | 40,5 | |

Sumber: Data Primer, 2017

Usia WUS terbanyak pada kelompok usia ≤ 40 tahun yaitu sebesar 107 orang (73,3%), sedangkan WUS sebagian besar berpendidikan tinggi (63%). Sebagian besar WUS tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sejumlah 91 orang (62,3%), dan pekerjaan suami WUS didominasi oleh pegawai swasta atau pegawai negeri yaitu sejumlah 61,6%. Hampir seluruh WUS sudah menikah yaitu sebanyak 93,2%. Sebagian besar WUS memiliki penghasilan rendah sebanyak 61%, sama halnya dengan penghasilan suami WUS yang sebagian besar juga berpenghasilan rendah sebanyak 94,5%. Tingkat pengetahuan terbanyak adalah pengetahuan kurang (62,3%), jumlah tersebut hampir 2 kali lebih besar dibandingkan dengan WUS yang tingkat pengetahuan baik. Proporsi sikap terbanyak dengan sikap kurang (68,5%), sebagian besar WUS dengan jarak/tempat layanan IVA dekat sebanyak 68,5%, jumlah tersebut lebih besar 2 kali lipatnya dibandingkan dengan WUS yang jarak/tempat layanan IVA lebih jauh. Hampir seluruh WUS mampu membayar pemeriksaan IVA yaitu sejumlah 140 orang (95,9%), lebih banyak WUS yang memiliki akses informasi kurang (73,3%), hampir 4 kali dibandingkan yang memiliki akses baik, sedangkan WUS dengan dukungan keluarga baik hanya berjumlah 13%. Dukungan petugas kesehatan pun rendah, hanya 24% dengan dukungan petugas kesehatannya baik, sama halnya dengan dukungan kader kesehatan yang juga lebih rendah jumlahnya yaitu hanya sejumlah 17,8%. Sebagian besar responden kurang

mendapatkan penyuluhan, jumlah tersebut 3 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan penyuluhan baik.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berumur ≤ 40 tahun. Hal tersebut dapat dilihat bahwa masyarakat yang berumur ≤ 40 tahun sadar untuk memeriksakan dirinya ke Puskesmas. Sedangkan sebagian besar WUS yang berumur >40 tahun memiliki perilaku kurang yaitu sejumlah 66,7%, padahal responden dengan lesi prakanker serviks positif pada perempuan yang berumur ≥ 40 tahun berisiko 5,86 kali untuk mengalami kejadian lesi prakanker serviks dibanding mereka yang berumur <40 tahun.⁹ Perbedaan antara hasil penelitian dan teori bisa diakibatkan juga karena faktor lain yang berpengaruh dalam perilaku yaitu seperti pengetahuan, sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, kemauan, motivasi.⁶ WUS yang berumur lebih tua memiliki sikap yang kurang responsif terhadap kesehatan, karena mereka percaya bahwa deteksi dini tidak membuat perbedaan untuk mereka.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebagian besar memiliki perilaku kurang yaitu sebesar 77,2%. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Meskipun WUS memiliki tingkat pendidikan tinggi, perilaku WUS terhadap pemeriksaan IVA belum tentu baik

karena pengetahuan dan akses informasi dari media cetak, elektronik maupun dari petugas kesehatan mengenai bahaya kanker serviks dan manfaat pemeriksaan IVA belum sampai kepada WUS. Faktor kesadaran WUS dalam mencegah penyakit, takut atau malu untuk memeriksakan diri ke petugas kesehatan, dan tidak didukung oleh suami/keluarga juga mempengaruhi perilaku WUS untuk memeriksakan diri. Sehingga WUS yang berpendidikan tinggi belum tentu memiliki pengetahuan tentang IVA yang lebih baik daripada WUS yang berpendidikan rendah sehingga belum tentu melakukan pemeriksaan IVA.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar WUS tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sejumlah 91 orang (62,3%), dan pekerjaan suami WUS didominasi oleh pegawai swasta atau pegawai negeri yaitu sejumlah 61,6%. Karakteristik pekerjaan mencerminkan tingkat pendidikan, pendapatan, status sosial ekonomi, dan masalah kesehatan dalam suatu populasi. Responden yang bekerja akan lebih besar kemungkinan untuk mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA karena banyaknya arus informasi yang akan ia terima namun mereka akan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu ditempat mereka bekerja sehingga berkemungkinan besar tidak sempat dalam melakukan pemeriksaan IVA. WUS yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang mereka miliki lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan IVA namun arus informasi mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih sedikit.¹¹

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara penghasilan WUS dengan perilaku pemeriksaan IVA. WUS yang sebagian besar berasal dari keluarga dengan status ekonomi tinggi cenderung berperilaku baik dalam mengikuti pemeriksaan IVA guna mendeteksi dini terjadinya kanker serviks karena masalah biaya sudah tidak menjadi kendala bagi WUS untuk membayar pemeriksaan IVA. Responden yang tidak memiliki pekerjaan atau bergantung pada penghasilan suami, akan mempengaruhi tingkat sosial ekonomi suatu keluarga atau penghasilan

cenderung rendah sehingga berdampak pada perilaku. Responden yang memiliki tingkat ekonomi yang rendah, akan cenderung berpikir untuk menggunakan seluruh penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan utamanya terlebih dahulu dan akan sulit untuk menyisakan penghasilan lainnya untuk melakukan pemeriksaan IVA. Responden yang secara finansial independen memiliki kesempatan yang lebih baik mengakses skrining kanker serviks dibandingkan dengan mereka yang secara finansial tergantung pada suami atau kerabat keluarga.^{12,18}

Responden yang sudah menikah memiliki perilaku kurang sejumlah 72,1% dan seluruh WUS yang belum menikah memiliki perilaku IVA yang kurang (100%). Kaitan satus pernikahan dengan perilaku IVA yaitu berdasarkan aktivitas seksual yang WUS lakukan, dimana WUS yang sudah menikah dianggap sudah sering melakukan aktivitas hubungan seksual sehingga resiko untuk terkena kanker serviks cenderung lebih besar, dan diharapkan WUS yang sudah menikah sadar untuk memeriksa kesehatannya, salah satunya dengan skrining kanker serviks menggunakan metode pemeriksaan IVA.¹⁰

Sebagian besar WUS yang memiliki pengetahuan baik maupun kurang memiliki perilaku yang kurang. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi ibu untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA, yang dimungkinkan karena kurang mendapatkan informasi dari TV, brosur, leaflet, poster, dsb serta kurangnya promosi dan sosialisasi mengenai bahaya kanker serviks dan pentingnya pemeriksaan IVA oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan.¹¹ Faktor terbesar yang menghalangi perilaku WUS untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks adalah tidak adekuatnya pengetahuan WUS tentang penyakit kanker serviks dan metode deteksinya, sedangkan alasan lainnya yaitu takut merasa sakit selama pemeriksaan, merasa malu, terbebani dengan biaya yang mahal, merasa sehat sehingga tidak merasa perlu untuk melakukan deteksi dini, sehingga jelas bahwa perilaku skrining kanker serviks tidak akan meningkat kecuali pengetahuan WUS

ditingkatkan dan penghalang WUS untuk tidak melakukan skrining dieliminasi.¹¹

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku pemeriksaan IVA. Sebagian besar WUS yang memiliki sikap kurang terhadap pemeriksaan IVA bisa disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya akses informasi yang berkaitan dengan pengetahuan WUS, dan nantinya menyebabkan terbatasnya pengetahuan yang didapatkan WUS sehingga sikap yang terbentuk menjadi tidak baik. Responden yang memiliki sikap kurang kemungkinan tidak akan melakukan deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut disebabkan karena deteksi dini kanker serviks dianggap tidak penting apabila belum menunjukkan gejala yang dirasakan WUS sendiri.¹⁴

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara keterjangkauan jarak dengan pemeriksaan IVA, dimana responden dengan keterjangkauan jarak baik dekat dan jauh sebagian besar sudah melakukan pemeriksaan IVA. Hasil analisis tidak berhubungan disebabkan sebagian besar WUS memiliki jarak yang dekat dengan Puskesmas Sukmajaya, dan sebagian besar WUS menggunakan kendaraan (terutama motor) pribadi untuk mencapai Puskesmas Sukmajaya, selain itu banyak transportasi umum seperti ojek dan mobil angkutan umum disekitar Puskesmas.¹⁵

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan biaya dengan perilaku pemeriksaan IVA. Penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sukmajaya tidak berhubungan secara signifikan kemungkinan diakibatkan karena pemeriksaan IVA di Puskesmas Sukmajaya dilakukan secara gratis, sehingga semua WUS dalam penelitian ini dikategorikan mampu dalam segi keterjangkauan biaya, selain itu terdapat faktor lain yang mendasari perilaku pemeriksaan IVA selain keterjangkauan biaya yaitu akses informasi, pengetahuan, dukungan keluarga, petugas kesehatan dan kader.⁷

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara akses informasi,

dengan perilaku pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa keterpaparan seseorang terhadap informasi kesehatan yang diperoleh akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan. Responden yang pernah terpapar informasi mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih mengetahui tentang bahaya kanker serviks dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA sehingga akan terdorong untuk melakukan pemeriksaan IVA. Responden yang tidak pernah sama sekali mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA maka akan tidak mungkin baginya untuk melakukan pemeriksaan IVA.¹⁶

Hasil menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan IVA. Beberapa responden terutama yang sudah menikah tidak diizinkan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan untuk sekedar melakukan deteksi kanker serviks dan terkadang ditentang oleh suami untuk mengikutinya tanpa izin dari mereka. Sebagian besar WUS masih berpikiran sangat tradisional. Mereka takut dan enggan untuk melaporkan orang-orang yang mempertanyakan atau melarang mereka karena menurut tradisi, mereka seharusnya tunduk kepada suami mereka.¹⁴ (Mupepi 2011, hlm.950). Oleh karena itu, untuk mengubah paradigma dan pencapaian kesetaraan pencerdasan masyarakat terhadap kesehatan wanita bukan hanya wanita (ibu, istri, anak) saja yang jadi fokus utama, namun pria (bapak, suami) juga harus diikut sertakan program penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan, sehingga suami dan keluarga dapat memberikan dukungan atau memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA secara rutin dan tepat waktu.⁸

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu periksa IVA. Dukungan petugas sangatlah penting dalam hal meningkatkan keterpaparan informasi, yang kemudian menjadi peningkatan pengetahuan dan yang pada akhirnya meningkatkan proporsi perilaku IVA yang baik.⁸ WUS yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik akan cenderung melakukan

pemeriksaan IVA dibanding WUS yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan. Hal ini dikarenakan sebagian besar WUS menganggap petugas kesehatan lebih memahami tentang masalah kesehatan WUS sehingga dalam pengambilan keputusan mengenai hal yang harus dilakukan tentang kesehatan lebih banyak dilibatkan.¹³

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan kader kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA. Dukungan kader yang baik akan memberikan pengaruh yang baik pula pada perilaku seseorang atau masyarakat, begitupun kurangnya dukungan kader akan memberikan pengaruh yang buruk pada perilaku seseorang atau masyarakat.⁷ Apabila seseorang dianggap penting maka perilakunya akan ditiru oleh masyarakat, sehingga kader sebagai orang yang dipercaya dalam hal kesehatan peran aktif kader disini akan mempengaruhi WUS dalam deteksi dini kanker serviks.¹¹

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penyuluhan kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA. Berdasarkan hasil crosstab antara faktor penyuluhan, akses informasi dan perilaku, ternyata WUS yang jarang mengikuti penyuluhan dan memiliki akses informasi yang kurang, sebesar 81,6% memiliki perilaku kurang. Sehingga, akses informasi ini juga salah satu yang menyebabkan WUS memiliki perilaku kurang. Penyuluhan *pra-screening* akan membantu WUS memahami informasi tentang kanker serviks dan sebagai pendorong WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Program-program kesehatan, terutama terkait penyuluhan tentang pemeriksaan IVA perlu selalu disosialisasikan secara terus menerus, hal ini dikarenakan perubahan tingkah laku hanya dapat terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama.¹⁸ Berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan menentukan perilaku IVA adalah tingkat pendidikan WUS (OR=3,403) sehingga variabel tingkat pendidikan ini merupakan faktor resiko yang paling

berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA.

Simpulan

Sebagian besar WUS berumur ≤ 40 tahun (73,3%), lulusan SMA (43,8%), WUS tidak bekerja (62,3%), suami WUS sebagai pegawai (61,6%), sudah menikah (93,2%), WUS berpenghasilan rendah (93,2%), suami WUS berpenghasilan rendah (94,5%). WUS sebagian besar berperilaku kurang (74%), memiliki tingkat pengetahuan kurang (62,3%), sikap baik (68,5%), jarak yang dekat dengan puskesmas (68,5%), mampu membayar IVA (68,5%), memiliki akses informasi yang kurang (73,3%), dukungan keluarga yang baik (87%), dukungan petugas kesehatan kurang (76%), dukungan kader kurang (62,2%), penyuluhan kurang (74,7%), ketersediaan petugas kesehatan baik (18,5%), keterampilan untuk periksa IV baik (19,2%) serta sarana dan prasarana pemeriksaan IVA baik (18,5%).

Didapatkan hubungan yang bermakna antara perilaku IVA dengan penghasilan WUS ($p=0,016$), sikap ($p=0,000$), akses informasi ($p=0,039$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,002$), dukungan kader kesehatan ($p=0,037$) dan penyuluhan ($p=0,020$). Tidak didapatkan hubungan bermakna antara perilaku IVA dengan umur ($p=0,225$), status pernikahan ($p=0,064$) tingkat pendidikan ($p=0,250$), pekerjaan WUS ($p=0,296$), pekerjaan suami WUS ($p=0,145$), penghasilan suami WUS ($p=0,843$), tingkat pengetahuan ($p=0,296$), keterjangkauan jarak ($p=0,693$), keterjangkauan biaya ($p=0,594$), dukungan keluarga ($p=0,002$).

Faktor yang paling dominan menentukan perilaku WUS terhadap pemeriksaan IVA adalah tingkat pendidikan (OR=3,403), diikuti secara berurutan dengan akses informasi (OR=0,272), dukungan petugas kesehatan (OR=0,163), sikap (OR=0,103) dan penghasilan WUS (OR=0,045).

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan. Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara [internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2009. [Diakses 6

- Desember 2016]. Tersedia dari: http://www.pppl.depkes.go.id/asset/download/bukusaku_kanker.pdf
2. Kementerian Kesehatan. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara [internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2015. [Diakses 4 Agustus 2016]. Tersedia dari: http://www.pptm.depkes.go.id/cms/frontend/ebook/Buku_Panduan_Pelaksanaan_IVA-SADANIS_2015.pdf
 3. Rasjidi I. Manual Prakanker serviks [internet]. Sagung Seto, Jakarta; 2010. [Diakses 6 Agustus 2016]. Tersedia dari: http://www.perpustakaan.depkes.go.id/cgi-bin/koha/opac_detail.pl?biblionumber=4055
 4. Mustafa RA, Santesso N, Khatib R, Mustafa AA, Wiercioch W, Kehar R, Gandhi S, Chen Y, Cheung A, Hopkins B, Ma B, Lloyd N, Wu D, Broutet N, Schunemann HJ. Systematic Review and Meta-analyses of The Accuracy of HPV Test: Visual Inspection with Acetic Acid, Cytology and Colposcopy. *International Journal of Gynecology and Obstetric* . 2016; 132(3):259-65.
 5. Rohmawati I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2011
 6. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012
 7. Susanti A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan rendahnya Kunjungan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010 [Skripsi]. Surakarta: Universitas Negeri Surakarta; 2011
 8. Yuliawati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebuman [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012
 9. Wahyuningsih, Mulyani. Faktor Risiko Terjadinya Lesi Prakanker Serviks Melalui Deteksi Dini Dengan Metode Iva (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat). *Forum Ilmiah*. 2014; 11(2):192-209.
 10. Chaowawanit W, Tangjitgamol S, Kantathavorn N, Phoolcharoen N, Kittisiam T, Khunnarong J, Supawattanabodee B, Srijaipracharoen S, Thavaramara T, Pataradool K. Knowledge, Attitudes and Behavior of Bangkok Metropolitan Women Regarding Cervical Cancer Screening. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2016; 17(3): 945-52.
 11. Dewi L. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur [Naskah Publikasi]. Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2013
 12. Mupepi SC, Sampelle CM, Johnson TRB. Knowledge, Attitudes and Demographic Factors Influencing Cervical Cancer Screening Behavior of Zimbabwean Women. *Journal of Women's Health*. 2011; 20(6):943-52.
 13. Beining RM. Screening for cervical cancer: an exploratory study of urban women in Tamil Nadu, India [Tesis]. India: Universitas Iowa; 2012.
 14. Wahyuni NS. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012
 16. Triwiyani C. Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS dengan Pengambilan Keputusan untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Kebakkramat [Skripsi]. Stikes Kusuma Husada Surakarta; 2015
 17. Ofi BA, Ndikom CM. Pre-screening Counseling in Cervical Cancer Prevention: Implications for Nursing. *International*

- Journal of Nursing and Midwifery. 2011; 3(10): 158-64
18. Ningrum RD, Fajarsari D. 2012 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Kabupaten Banyumas. Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2012; 4(1):1-14.