

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU WUS (USIA 30-50 TAHUN) DALAM MENDETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI METODE IVA**

Laraswani, Gisely Vionalita

\*Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul  
Jalan Arjuna Utara No 9 Kebon Jeruk Jakarta 11510  
Correspondence author: gisely.vionalita@esaunggul.ac.id

### **Abstract**

*Nationally, cervical cancer is a cancer with the highest prevalence of cancer cases in Indonesia of 0.8%, while Tangerang Regency is at the 8th level of the highest number of PTM cases of 139 cases. The high prevalence of cervical cancer requires efforts to increase early detection such as IVA. But in Sindang Jaya Health Center in 2016 and 2017 there was a decrease in IVA examination visits, from 256 people to 209 people (0.76%), which was less than the national IVA coverage target of 10% of the total WUS at the end of the year. This study aims to analyze the factors associated with the behavior of WUS in early detection of cervical cancer through the IVA method in Sindang Jaya Health Center in 2018. The design of this study is quantitative research with cross-sectional study design. A population of 68 WUS visited the KB KB every month and the sample used was 49 WUS with a purposive sampling technique. Data were analyzed using the Chi Square test with the results showing that there was a relationship between knowledge ( $p$ -value 0.017), information exposure ( $p$ -value 0.002), and husband support ( $p$ -value 0.037) with IVA check behavior. And there is no relationship between education ( $p$ -value 0.316) and attitude ( $p$ -value 0.095) with IVA check behavior. Therefore knowledge, exposure to information, and husband's support are needed to improve the behavior of WUS in early detection of cervical cancer through the IVA method.*

**Keywords** : early detection, IVA, women of childbearing age

### **Abstrak**

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks (sepertiga bagian bawah uterus) yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus*. Secara nasional, penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi kasus kanker di Indonesia sebesar 0,8‰, sedangkan Kabupaten Tangerang berada di tingkat ke 8 dari jumlah kasus PTM tertinggi sebesar 139 kasus. Tingginya prevalensi kanker serviks diperlukan upaya peningkatan deteksi dini seperti IVA. Tetapi pada Puskesmas Sindang Jaya tahun 2016 dan 2017 terjadi penurunan kunjungan pemeriksaan IVA yaitu dari 256 orang menjadi 209 orang (0,76%) yang kurang dari target cakupan IVA secara nasional 10% dari jumlah WUS pada akhir tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam mendeteksi dini kanker serviks melalui metode IVA di Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi sejumlah 68 WUS yang berkunjung ke Poli KB tiap bulan dan sampel yang digunakan sebanyak 49 WUS dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ( $p$ -value 0,017), keterpaparan informasi ( $p$ -value 0,002), dan dukungan suami ( $p$ -value 0,037) dengan perilaku periksa IVA. Serta tidak ada hubungan antara pendidikan ( $p$ -value 0,316) dan sikap ( $p$ -value 0,095) dengan perilaku periksa IVA. Maka dari itu dibutuhkan pengetahuan, keterpaparan informasi, dan dukungan suami untuk meningkatkan perilaku WUS dalam mendeteksi dini kanker serviks melalui metode IVA.

**Kata kunci** : Perilaku deteksi dini kanker leher rahim, IVA, WUS

## **Pendahuluan**

Kanker leher rahim (KLR) atau serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks (sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui *ostium uteri eksternum*) yang disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2012, kanker leher rahim menduduki urutan ke 7 secara global sebesar 14% kasus baru dan 6,8% yang mengalami kematian (Kemenkes RI, 2015).

Secara nasional berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, penyakit kanker leher rahim merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi kasus kanker di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,8‰. Sedangkan provinsi Banten berada di urutan 10 dari jumlah prevalensi tertinggi kanker leher rahim sebesar 0,4‰ (2.252 WUS) (Kemenkes RI, 2013). Insidens kanker pada perempuan di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi ketiga pada perempuan adalah kanker leher rahim 17 per 100.000 dengan angka kematian akibat kanker leher rahim sebanyak 8,2 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016). Data rekapitulasi laporan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) wilayah DinKes Kabupaten Tangerang tahun 2016, ditemukan prevalensi kanker leher rahim sebesar 139 kasus dan berada di tingkat ke 8 dari jumlah kasus PTM tertinggi (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2017).

Menurut Nila Moeloek, Ketua Yayasan Kanker Indonesia tahun 2014 diperkirakan tingginya angka kasus kanker leher rahim di Indonesia karena tidak cepat terdeteksi. Pada stadium awal, kanker ini tidak menimbulkan gejala atau keluhan sama sekali. Ketika berobat sudah menginjak stadium lanjut. Satu-satunya cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi keberadaan HPV dan kanker leher rahim di stadium awal adalah dengan kesadaran wanita dalam perilaku melakukan deteksi dini salah satunya periksa IVA. Sasaran pada program penapisan kanker leher rahim melalui metode IVA adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang telah aktif melakukan hubungan seksual terutama usia produktif 30-50 tahun (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2016, persentase cakupan pemeriksaan IVA di provinsi Banten tahun 2016 menempati urutan terendah ketiga dari seluruh provinsi di Indonesia yaitu jumlah peserta hanya 16.178 orang (0,89%) (Kemenkes RI, 2017).

Pada wilayah kerja Dinkes Provinsi Banten memiliki sasaran WUS sebanyak 1.822.567 orang dengan jumlah yang melakukan pemeriksaan deteksi dini KLR melalui metode IVA sebanyak 20.067 orang (1,1%). Kabupaten Tangerang memiliki jumlah WUS terbanyak yaitu 452.978 orang tetapi untuk cakupan pemeriksaan IVA terendah ke 4 se-provinsi Banten (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2016).

Kabupaten Tangerang pada tahun 2015 dengan sasaran WUS terbanyak yaitu 452.978 orang, yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 16.650 orang (3,7%). Pada tahun 2016 dengan sasaran WUS yaitu 384.605 orang dengan jumlah yang melakukan pemeriksaan IVA hanya 2.506 orang (0,6%). Sedangkan tahun 2017 dengan sasaran WUS yaitu 396.502 orang, yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 3.393 orang (0,9%). Hal ini menunjukkan dari tahun 2015 – 2016 cakupan IVA mengalami penurunan, sedangkan dari tahun 2016 – 2017 mengalami peningkatan cakupan IVA di Kabupaten Tangerang. Dari data tahun 2015 hingga 2017 masih jauh dari target cakupan IVA yang ditetapkan secara nasional yaitu 10% dari jumlah WUS pada setiap akhir tahun. (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2017).

Belum adanya penelitian terdahulu tentang perilaku WUS dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di Puskesmas Sindang Jaya. Untuk itulah, peneliti ingin mengetahui “faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini kanker leher rahim melalui metode IVA di IVA *Center* Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018”.

**Metode Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Juni 2018 di Poli KB (karena pelayanan IVA *Center* berada di poli KB) Puskesmas Sindang Jaya. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data primer melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dan Puskesmas Sindang Jaya yaitu data cakupan pemeriksaan IVA dan angka penderita kanker leher rahim.

Populasi dalam penelitian ini yaitu rata-rata tiap bulan sejumlah 68 orang WUS yang berkunjung ke Poli KB dengan sampel yang dibutuhkan sebanyak 49 orang WUS. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu Wanita Usia Subur (WUS) yang sudah atau pernah menikah yang berusia 30-50 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu WUS yang tidak bersedia diwawancarai, telah didiagnosa kanker leher rahim, dan tidak mempunyai suami (meninggal atau cerai) pada saat penelitian.

**Hasil dan Pembahasan**

**Analisis Univariat**

Tabel 1

Distribusi frekuensi perilaku, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dan dukungan suami WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini kanker leher rahim melalui metode IVA di IVA *Center* Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018

Variabel		Jumlah	Persentase
		49	100%
<b>Dependen</b>			
Perilaku IVA	Tidak pernah periksa IVA	37	75,5
	Pernah periksa IVA	12	24,5
<b>Independen</b>			
Pendidikan	Rendah	31	63,3
	Tinggi	18	36,7
Pengetahuan	Buruk	19	38,8
	Baik	30	61,2
Sikap	Negatif	19	38,8
	Positif	30	61,2
Keterpaparan Informasi	Tidak terpapar	35	71,4
	Terpapar	14	28,6
Dukungan Suami	Tidak mendukung	23	46,9
	Mendukung	26	53,1

Berdasarkan tabel 1, dari hasil penelitian terhadap 49 responden. Diketahui bahwa sebanyak 37 orang (75,5%) yang tidak pernah periksa IVA dalam 3 tahun terakhir dan 12 orang (24,5%) yang pernah periksa IVA dalam 3 tahun terakhir. Pada pendidikan, proporsi tertinggi yaitu WUS yang berpendidikan rendah sebanyak 31 orang (63,3%). Pada pengetahuan, proporsi tertinggi yaitu WUS yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 30 orang (61,2%). Pada sikap, proporsi tertinggi yaitu WUS yang bersikap positif sebanyak 30 orang (61,2%). Pada keterpaparan informasi, proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak terpapar informasi sebanyak 35 orang (71,4%). Pada dukungan suami, proporsi tertinggi yaitu WUS yang suaminya mendukung sebanyak 26 orang (53,1%).

**Analisis Bivariat**

Hasil analisis bivariat yang diuji dengan *chi square* pada 5 variabel sebagai berikut :

Tabel 2  
Uji statistik faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini kanker leher rahim melalui metode IVA di IVA *Center* Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018

Variabel Independen	Kategori	Perilaku Periksa IVA				Total		p-value	POR (95% CI)
		Tidak pernah periksa IVA		Pernah periksa IVA					
		N	%	N	%	N	%		
		<b>37</b>	<b>75,5</b>	<b>12</b>	<b>24,5</b>	<b>49</b>	<b>100</b>		
Pendidikan	Rendah	25	80,6	6	19,4	31	100	0,316	2,083 (0,554 – 7,834)
	Tinggi	12	66,7	6	33,3	18	100		
Pengetahuan	Buruk	18	94,7	1	5,3	19	100	0,017	10,421 (1,218 – 89,126)
	Baik	19	63,3	11	36,7	30	100		
Sikap	Negatif	17	89,5	2	10,5	19	100	0,095	4,250 (0,816 – 22,132)
	Positif	20	66,7	10	33,3	30	100		
Keterpaparan Informasi	Tidak Terpapar	31	88,6	4	11,4	35	100	0,002	10,333 (2,341 – 45,613)
	Terpapar	6	42,9	8	57,1	14	100		
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	21	91,3	2	8,7	23	100	0,037	6,563 (1,258 – 34,227)
	Mendukung	16	61,5	10	38,5	26	100		

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis bivariat pada uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku WUS dalam periksa IVA (*p-value* 0,316 > 0,05) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang berpendidikan rendah berisiko 2,083 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang berpendidikan tinggi.

Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku WUS dalam periksa IVA (*p-value* 0,017 < 0,05) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang mempunyai pengetahuan buruk berisiko 10,421 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang mempunyai pengetahuan baik. Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku WUS dalam periksa IVA (*p-value* 0,095 > 0,05) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang bersikap negatif berisiko 4,250 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang bersikap positif. Ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku WUS dalam periksa IVA (*p-value* 0,002 < 0,05) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan WUS yang tidak terpapar informasi berisiko 10,333 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan WUS yang terpapar informasi.

Ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam periksa IVA (*p-value* 0,037 < 0,05) dan nilai *Prevalens Odds Ratio* menunjukkan suami WUS tidak mendukung berisiko 6,563 kali untuk tidak pernah periksa IVA dibandingkan suami WUS yang mendukung.

**Hasil dan Pembahasan**  
**Pendidikan**

Penelitian yang dilakukan terhadap 49 orang di Puskesmas Sindang Jaya, didapatkan bahwa proporsi tertinggi pada pendidikan WUS adalah WUS yang berpendidikan rendah (tidak sekolah, SD, dan SMP) sebanyak 31 orang (63,3%). Hasil analisis tabulasi silang didapatkan bahwa pada WUS

yang berpendidikan rendah proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 25 orang (80,6%), sedangkan pada WUS yang berpendidikan tinggi proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 12 orang (66,7%). Sedangkan nilai *fisher's exact test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku WUS dalam periksa IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohmawati (2011), dimana tidak ditemukan hubungan antara pendidikan dengan perilaku WUS dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Dewi, 2014). Pendidikan WUS yang tinggi belum tentu kesadaran periksa IVA pun tinggi seperti pada hasil menunjukkan WUS yang berpendidikan tinggi lebih besar ditemukan pada WUS yang tidak pernah periksa IVA. Dikarenakan ada hal lain yang membuat WUS tidak melakukan pemeriksaan IVA. Seperti dengan jumlah fasilitas pendidikan yang tersedia untuk menunjang jenjang pendidikan rendah hingga tinggi tidak ada kurikulum spesifik yang membahas tentang KLR dan IVA. Sehingga tidak ada pembahasan topik tentang pemeriksaan IVA di lingkungan pendidikan. Hal tersebut yang membuat WUS yang berpendidikan tinggi tidak mempengaruhi minat periksa IVA. Jadi pendidikan bukanlah faktor utama WUS untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA.

### **Pengetahuan**

Penelitian yang dilakukan terhadap 49 orang di Puskesmas Sindang Jaya, didapatkan bahwa proporsi tertinggi pada pengetahuan WUS adalah WUS yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 30 orang (61,2%). Hasil analisis tabulasi silang didapatkan bahwa pada WUS yang mempunyai pengetahuan buruk proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 18 orang (94,7%), sedangkan pada WUS yang mempunyai pengetahuan baik proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 19 orang (63,3%). Sedangkan nilai *fisher's exact test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku WUS dalam periksa IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliwati (2012), bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku WUS dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen.

Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan sangat penting untuk menimbulkan perilaku kesehatan, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mempunyai motivasi untuk bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, pengetahuan yang tinggi belum menjamin seseorang untuk memiliki perilaku yang baik. Hal ini dikarenakan selain pengetahuan, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tersedia tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan serta perilaku petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

WUS yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai KLR dan IVA akan cenderung memiliki kesadaran yang besar untuk meningkatkan status kesehatannya sehingga lebih besar kemungkinan untuk melakukan periksa IVA. Namun, tidak dengan hasil yang ditemukan bahwa pengetahuan yang tinggi belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan oleh perilaku petugas kesehatan dalam memberikan materi penyuluhan masih bersifat monoton (dengan pemberian materi yang sama tentang gambaran kasus kanker leher rahim di Indonesia dan gambaran umum pemeriksaan KLR dengan berulang kali) yang mengakibatkan kurang luasnya wawasan WUS tentang informasi IVA. Selain itu kurangnya kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada saat memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) di Puskesmas Sindang Jaya dan dalam rangka pembinaan desa P2WKSS di Desa Sindang Asih.

Sedangkan WUS yang mempunyai pengetahuan yang buruk mengenai KLR dan IVA akan cenderung tidak menyadari bahaya KLR dan pentingnya melakukan deteksi dini KLR sesegera mungkin sehingga menjadi faktor penghambat seseorang untuk melakukan pemeriksaan IVA.

## **Sikap**

Penelitian yang dilakukan terhadap 49 orang di Puskesmas Sindang Jaya, didapatkan bahwa proporsi tertinggi pada sikap WUS adalah WUS yang bersikap positif sebanyak 30 orang (61,2%). Hasil analisis tabulasi silang didapatkan bahwa pada WUS yang bersikap negatif proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 17 orang (89,5%), sedangkan pada WUS yang bersikap positif proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 20 orang (66,7%). Sedangkan nilai *fisher's exact test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku WUS dalam periksa IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan kanker serviks melalui metode IVA di Puskesmas Manahan Surakarta. Sikap berbeda dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang, karena seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya (Maulana, 2009).

WUS yang bersikap negatif terhadap pemeriksaan IVA cenderung akan menolak untuk melakukan pemeriksaan IVA jika tidak ada faktor eksternal yang memaksa responden tersebut untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sedangkan WUS yang memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA lebih besar kemungkinan untuk melakukan periksa IVA. Namun, tidak dengan hasil yang ditemukan bahwa sikap positif belum tentu membuat seseorang mau secara sadar melakukan pemeriksaan IVA karena tidak dibarengi dengan faktor lain seperti ketersediaan fasilitas yaitu terbatasnya waktu pelayanan pemeriksaan yang hanya dilakukan 2 kali dalam seminggu yaitu hari Selasa dan Kamis pukul 08:00–13:00 WIB serta belum luasnya informasi mengenai jadwal pemeriksaan IVA di lingkungan masyarakat. Hal ini yang dapat membuat WUS kecewa datang ke Puskesmas Sindang Jaya yang bukan jadwalnya pemeriksaan IVA.

Jadi dalam hal ini, sikap bukanlah faktor yang menyebabkan perilaku WUS periksa IVA, karena ada hal lain yang membuat sikap positif dapat merubah perilaku WUS untuk tidak pernah periksa IVA.

## **Keterpaparan Informasi**

Penelitian yang dilakukan terhadap 49 orang di Puskesmas Sindang Jaya, didapatkan bahwa proporsi tertinggi pada keterpaparan informasi WUS adalah WUS yang tidak terpapar informasi KLR dan IVA dari berbagai sumber sebanyak 35 orang (71,4%).

Hasil analisis tabulasi silang didapatkan bahwa pada WUS yang tidak terpapar informasi proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 31 orang (88,6%), sedangkan pada WUS yang terpapar informasi proporsi tertinggi yaitu WUS yang pernah periksa IVA sebanyak 8 orang (57,1%). Sedangkan nilai *fisher's exact test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku WUS dalam periksa IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014), bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak. Menurut Pohan (2006), pelayanan kesehatan yang bermutu harus dapat memberikan informasi yang jelas mengenai suatu program kegiatan yang akan dilaksanakan. Kemudahan untuk memperoleh informasi ini diharapkan dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru sehingga diharapkan dapat mengubah perilaku seseorang (Mubarak, 2007).

WUS yang pernah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA dalam 1 tahun terakhir cenderung lebih mengetahui tentang bahaya KLR dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA sehingga akan terdorong untuk melakukan pemeriksaan IVA. Karena semakin sering WUS mendapat informasi IVA maka kemungkinan besar akan menimbulkan rasa keingintahuan yang besar untuk berperilaku IVA. Namun dalam hal ini, WUS didominasi oleh yang terpapar informasi mengenai KLR dibandingkan dengan informasi IVA dikarenakan keterbatasan informasi IVA melalui media cetak, media elektronik, dan tenaga kesehatan langsung yang tersedia, serta penempatan informasi yang kurang tepat.

Sedangkan bagi WUS yang tidak mendapatkan informasi dalam 1 tahun terakhir mengenai pemeriksaan IVA, maka akan tidak mungkin baginya untuk melakukan pemeriksaan IVA.

### **Dukungan Suami**

Penelitian yang dilakukan terhadap 49 orang di Puskesmas Sindang Jaya, didapatkan bahwa proporsi tertinggi pada dukungan suami WUS adalah suami WUS yang mendukung dalam pemeriksaan IVA sebanyak 26 orang (53,1%). Hasil analisis tabulasi silang didapatkan bahwa pada WUS yang suaminya tidak mendukung proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 21 orang (91,3%), sedangkan pada WUS yang suaminya mendukung proporsi tertinggi yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA sebanyak 16 orang (61,5%). Sedangkan nilai *continuity correction* menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam periksa IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2012) bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan perilaku WUS dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di Puskesmas Kedai Durian Medan.

Peran suami sebagai motivator merupakan dorongan atau dukungan yang diberikan pada anak maupun istri untuk membangkitkan, membangun kualitas, membentuk dan mencapai tujuan hidup yang lebih baik. Bentuk dukungan keluarga dapat memicu seseorang untuk berperilaku seperti dukungan penilaian, informasional, instrumental, dan emosional (Friedman, 2010).

Menurut Rahmawati (2016), budaya "*husband dominant decision*" yaitu tipe keputusan yang sebagian besar digambarkan oleh pengaruh pihak suami daripada anggota keluarga lain." Dalam penjelasan tersebut peran suami sangat penting dalam penentuan keputusan WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, dalam rangka mengubah paradigma dan pencapaian kesetaraan kecerdasan masyarakat dalam hal kesehatan (khususnya kesehatan wanita), bukan hanya wanita (ibu, istri, anak) saja yang jadi fokus utama, namun pria (bapak atau suami) juga harus diikutsertakan, dengan demikian diharapkan suami dan keluarga memberikan dukungan atau motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA secara rutin dan tepat waktu.

WUS yang suaminya mendukung akan lebih besar kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini disebabkan adanya pengaruh yang kuat dari orang terdekat atau suami akan cenderung membuat responden lebih termotivasi meningkatkan taraf kesehatannya. Selain itu, peran suami yang sebagai pengambil keputusan akan sangat mempengaruhi perilaku WUS tersebut dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Sedangkan WUS yang suaminya tidak mendukung dapat dikarenakan terdapat bentuk dukungan yang rendah seperti bentuk dukungan informasional dan ini akan menimbulkan kemungkinan rendah untuk melakukan pemeriksaan IVA. Namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan WUS tersebut untuk melakukan pemeriksaan IVA apabila WUS tersebut mempunyai cukup informasi, pengetahuan, dan motivasi yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan IVA.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proporsi tertinggi pada tiap variabel yaitu WUS yang tidak pernah periksa IVA dalam 3 tahun terakhir, WUS yang berpendidikan rendah, WUS yang mempunyai pengetahuan baik, WUS yang bersikap positif, WUS yang tidak terpapar informasi KLR dan IVA dalam 1 tahun terakhir, dan WUS yang suami mendukung. Selain itu menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, keterpaparan informasi, dan dukungan suami dengan perilaku WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di IVA *Center* Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018. Selain itu ditemukan tidak adanya hubungan antara pendidikan dan sikap dengan perilaku WUS (usia 30-50 tahun) dalam mendeteksi dini KLR melalui metode IVA di IVA *Center* Puskesmas Sindang Jaya Tahun 2018. Diperlukan upaya penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan paparan informasi kepada pasien.

**Daftar Pustaka**

- Dewi, L. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur Tahun 2014*. Pontianak : FK Universitas Tanjung Pura
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2015*. Tangerang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2016*. Tangerang
- Febriana, Riris. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di Wilayah Puskesmas Kedai Durian Kota Medan Tahun 2012*. Depok : FKM Universitas Indonesia
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek Edisi ke-5*. Jakarta : EGC
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- Lestari, Indah S. 2016. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiediaan WUS Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Manahan Surakarta*. Surakarta : FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Maulana, Heri DJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Mubarak, W. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pohan, I. S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar – Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Rahmawati, Septiana D. 2016. *Peran Suami Dalam Pengambilan Keputusan Keluarga Berencana di Puskesmas Gatak Sukoharjo*. Surakarta : Fikes Universitas Muhammadiyah Surakarta



- Rohmawati, I. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2011*. Depok : FKM Universitas Indonesia
- Yuliwati. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2012*. Depok : FKM Universitas Indonesia