

Original Article*)

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasien Ca. Serviks*(Factors Affecting Delay in Early Detection of Cervical Cancer in Patients Ca.)***Wina Octaviana Eka Putri¹***Rumah Sakit Bina Husada, Cibinong*

Email correspondent: Winaoctaviana.wo@gmail.com

Abstract

Introduction: Cervical cancer was the second most common cancer worldwide, accounting for 15% of all cancers in women. Every woman who had sexual intercourse had a risk of cervical cancer. Therefore, early detection needs to be done immediately.

Methods: The research design used was cross-sectional. The technique used is purposive sampling with a total of 30. The instrument used is a question questionnaire regarding the IVA/Pap Smear examination, and internal factors (age, education, occupation, age at marriage, economic status, and parity) and external factors (health insurance, access to health services, husband's support, and level of knowledge).

Results: The correlation between knowledge and IVA action obtained $p\text{-value} = 0,013 < 0,05$. Education $p\text{-value} = 0,013 < 0,005$; Age $p\text{-value} = 0,552 > 0,05$; Employment $p\text{-value} = 0,450 > 0,05$; Economic status $p\text{-value} = 0,552 > 0,05$; Age of Marriage obtained $p\text{-value} = 0,553 > 0,05$; Parity $p\text{-value} = 0,488 > 0,05$; Health Insurance $p\text{-value} = 0,533 > 0,05$; Health Services $p\text{-value} = 0,395 > 0,05$; and Husband's support obtained $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.

Discussion: There was a significant relationship between internal factors, namely knowledge, and education, and external factors, namely the husband's support for patient decisions in conducting early detection of Ca cervical. It is hoped that these factors can be considered so that the delay in early detection in Ca cervical patients can be reduced.

Keywords: ca cervix, early detection, iva

Artikel

Disubmit (Received) : 07 September 2022

Diterima (Accepted) : 12 October 2022

Diterbitkan (Published) : 14 October 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (*Non communicable disease*). *Noncommunicable disease* merupakan penyebab kematian terbesar di dunia. Angka kematian akibat *Non communicable disease* lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah seluruh kematian karena penyebab lainnya.¹ Berdasarkan penelitian yang dirilis WHO pada tahun 2014, lebih dari 92 ribu kasus kematian pada wanita di Indonesia disebabkan NCD yaitu penyakit kanker. Dari jumlah tersebut, 10% terjadi karena kanker serviks. Sedangkan menurut data Kementerian Kesehatan RI, setidaknya terjadi 15000 kasus kanker serviks setiap tahunnya di Indonesia.² Hasil survei Riset Kesehatan Dasar di Indonesia menunjukkan angka prevalensi penyakit tumor/kanker sebesar 4,3 per 1000 penduduk.³

Kanker serviks merupakan kanker yang banyak menyerang perempuan. Kanker serviks adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina.⁴ Kanker serviks adalah suatu penyakit kanker terbanyak kedua di seluruh dunia yang mencapai 15% dari seluruh kanker pada wanita. Di beberapa Negara menjadi penyebab kanker terbanyak pada wanita dengan kontribusi 20-30%. Di Negara berkembang keganasan pada serviks merupakan penyebab kematian nomor dua. Setiap tahun di seluruh dunia terdapat 600,000 kanker serviks invasif baru dan 300,000 kematian.⁵

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit kanker merupakan masalah kesehatan di berbagai Negara termasuk Indonesia. WHO mengestimasi bahwa 84 juta orang meninggal akibat kanker dalam rentang waktu 2005–2015.⁶ Berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008, 10 peringkat utama penyakit neoplasma ganas atau kanker pasien rawat inap di Rumah Sakit sejak tahun 2004–2008 tidak banyak berubah. Tiga peringkat utama adalah neoplasma ganas payudara disusul neoplasma ganas serviks uterus dan neoplasma ganas hati dan saluran intra hepatic.⁶ Setiap wanita yang telah melakukan hubungan seksual mempunyai risiko menderita kanker serviks. Oleh karena itu, deteksi dini perlu dilakukan segera setelah ada aktivitas seksual. Pemeriksaan ini bukan sekali seumur hidup, melainkan dilakukan rutin tiap tahun sampai usia 70 tahun.⁷

Upaya penanggulangan penyakit kanker serviks telah dilakukan yaitu dengan melakukan program skrining kanker serviks, namun hasil-hasil penelitian di beberapa negara masih menunjukkan kurangnya partisipasi wanita untuk mengikuti program skrining.⁸ Sebagian besar penderita kanker datang sudah dalam stadium lanjut sehingga prosesnya sulit atau tak mungkin lagi disembuhkan.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks masih tergolong rendah, sehingga kesadaran masyarakat untuk skrining kanker serviks juga rendah.

Faktor yang menyebabkan keterlambatan deteksi dini diagnosis kanker serviks adalah karena pendidikan dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kanker serviks masih rendah, kemampuan petugas kesehatan dalam menyampaikan informasi pencegahan dini kanker serviks juga belum merata, serta faktor sosial ekonomi. Hal ini yang membuat masyarakat enggan untuk ke pelayanan kesehatan karena takut pada biaya pengobatan yang mahal, akses yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan, adanya rasa takut pada klien sehingga enggan untuk melakukan pemeriksaan secara dini.¹⁰ Kanker serviks pada gejala dini belum menunjukkan gejala yang khas, sehingga banyak perempuan di Indonesia belum mengetahui bahwa dirinya kanker serviks. Berdasarkan pemikiran dan latar belakang permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi Keterlambatan deteksi Dini Kanker Serviks pada Pasien Ca Cervix di Rumah Sakit Bina Husada

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah 30 responden dari Rumah Sakit Bina Husada Cibinong Bogor. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pertanyaan mengenai pemeriksaan IVA/*Pap Smear*, dan faktor internal (usia, pendidikan, pekerjaan, usia menikah, status ekonomi, dan paritas) dan faktor eksternal (jaminan kesehatan, akses layanan kesehatan, dukungan suami, dan tingkat

pengetahuan). Variabel yang diteliti adalah variabel independen deteksi dini Ca cervix dan variabel dependen faktor-faktor yang dapat mempengaruhi deteksi dini Ca cervix. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di komisi etik Departemen Etika dan Riset STIKes Indonesia Maju dengan nomor: 2708/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/XII/2021.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Deteksi Dini IVA (n=30)

Variabel	Frekuensi	%
1. Pengetahuan		
Rendah	6	20
Cukup	24	80
Total	30	100
2. Pendidikan		
Rendah	6	20
Tinggi	24	80
Total	30	100
3. Usia		
<40 tahun	27	90
>40 tahun	3	10
Total	30	100
4. Pekerjaan		
Tidak Bekerja	10	33,3
Bekerja	20	66,7
Total	30	100
5. Status Ekonomi		
1-3 juta	3	10
>3 juta	27	90
Total	30	100
6. Usia Pernikahan		
<20 tahun	1	3,3
20-30 tahun	29	96,7
Total	30	100
7. Paritas		
Tidak punya	3	10
Punya	27	90
Total	30	100
8. Jaminan Kesehatan		
Tidak Memiliki	1	33,3
Memiliki	29	66,7
Total	30	100
9. Layanan Kesehatan		
Dekat	24	80
Jauh	6	20
Total	30	100
10. Dukungan Suami		
Tidak	10	33,3
Ya	20	66,7
Total	30	100

Sumber: olah data SPSS

Dari tabel 1 diatas didapatkan bahwa hamper seluruhnya pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (80%), hampir seluruhnya memiliki pendidikan tinggi 24 responden (80%), hampir seluruhnya usia responden < 40 tahun 27 responden (90%), sebagian besar status pekerjaan yang bekerja sebanyak 20 responden (66,7%), hampir seluruhnya memiliki status ekonomi > 3 juta 27 responden (90%), hampir seluruhnya memiliki usia pernikahan 20-30 tahun 29 responden (96,7%), hampir seluruhnya paritas memiliki anak sebanyak 27 responden (90%), sebanyak 29 responden (96,7%) memiliki jaminan kesehatan, layanan kesehatan yang dekat sebanyak 24 responden (80%), dan sebagian besar dukungan suami sebanyak 20 responden (66,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tindakan IVA (n=30)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tindakan IVA		
Melakukan	14	46,7
Tidak melakukan	16	53,3
Total	40	100

Sumber: olah data SPSS

Dari tabel 2 distribusi frekuensi tindakan IVA diatas didapatkan bahwa 14 responden (46,7%) melakukan tindakan IVA dan 16 responden (53,3%) tidak melakukan tindakan IVA.

Tabel 3. Hubungan Faktor-Faktor Terhadap Tindakan IVA (n=30)

Variabel Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi	Tindakan IVA				P-Value	OR	
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Pengetahuan	Kurang	1	3,4	5	33,3	0,013	0,42
	Cukup	13	43,4	6	20		
Pendidikan	Tinggi	14	46,6	10	33,3	0,013	0,42
	Rendah	0	0	6	20		
Usia	< 40 tahun	13	43,4	14	46,6	0,552	1,86
	> 40 tahun	1	3,4	2	6,6		
Pekerjaan	Tidak	4	13,4	6	20	0,450	0,67
	Ya	10	33,3	10	33,3		
Status Ekonomi	1-3 juta	1	3,4	2	6,6	0,552	0,54
	> 3 juta	13	43,4	14	46,6		
Usia Pernikahan	< 20 tahun	0	0	1	3,4	0,533	1,93
	20-30 tahun	14	46,6	15	50		
Paritas	Tidak	2	6,6	1	3,4	0,488	2,5

	Punya	12	40	15	50		
Jaminan Kesehatan	Tidak	0	0	1	3,4		
	Ada	14	46,6	15	50	0,533	1,93
Layanan Kesehatan	Dekat	12	40	12	40		
	Jauh	2	6,6	4	13,4	0,395	2,00
Dukungan Suami	Tidak	0	0	10	33,3		
	Ya	14	46,6	6	20	0,000	3,33

Sumber: olah data SPSS

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa hubungan pengetahuan terhadap tindakan IVA didapatkan $p\text{-value}$ $0,013 < 0,05$. Pendidikan didapatkan $p\text{-value}$ $0,013 < 0,005$, Usia didapatkan $p\text{-value}$ $0,552 > 0,05$, Pekerjaan didapatkan $p\text{-value}$ $0,450 > 0,05$, Status ekonomi didapatkan $p\text{-value}$ $0,552 > 0,05$, berdasarkan Usia pernikahan didapatkan $p\text{-value}$ $0,553 > 0,05$, sedangkan Paritas didapatkan $p\text{-value}$ $0,488 > 0,05$, sementara itu jaminan kesehatan didapatkan $p\text{-value}$ $0,533 > 0,05$, layanan kesehatan didapatkan $p\text{-value}$ $0,395 > 0,05$, kemudian dukungan suami didapatkan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$.

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (80%), pendidikan tinggi 24 responden (80%), usia responden < 40 tahun 27 responden (90%), status pekerjaan yang bekerja sebanyak 20 responden (66,7%), status ekonomi > 3 juta 27 responden (90%), usia pernikahan 20-30 tahun 29 responden (96,7%), berdasarkan paritas memiliki anak sebanyak 27 responden (90%), sebanyak 29 responden (96,7%) memiliki jaminan kesehatan, layanan kesehatan yang dekat sebanyak 24 responden (80%), dan dukungan suami sebanyak 20 responden (66,7%). Dari hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yaitu oleh Gustiana et al (2015) bahwa karakteristik responden terbanyak memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 68 orang (68,7%) dengan pendidikan tinggi sebanyak 93 orang (97%).¹¹

Begitu juga yang dilakukan oleh Manihuruk (2019), bahwa karakteristik responden berpengetahuan tinggi, mayoritas pekerja, akses layanan kesehatan yang dekat.¹² Lisminawati dan Wahtini, (2016) dalam penelitiannya didapatkan bahwa karakteristik responden memiliki informasi layanan kesehatan yang tinggi, peran dukungan suami yang tinggi. Sejalan pula dengan penelitian Bakri (2018) lama pernikahan responden 21-30 tahun dengan frekuensi 47 (47%), memiliki paritas > 2 orang dengan frekuensi 72 (72%).¹³ Sejalan juga dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Johan (2017) dimana didapatkan lebih dari setengahnya responden telah memiliki jaminan kesehatan dengan frekuensi 64 orang (64%) dan bersatu ekonomi tinggi atau > 2 juta dengan frekuensi 21 orang (44,7%).¹⁴

Hubungan Pengetahuan Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Berdasarkan hasil uji bivariate didapatkan $p\text{-value} = 0,116 > 0,05$ yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan antara pengetahuan dan pelaksanaan tindakan IVA. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Manihuruk (2019), bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku pelaksanaan tindakan IVA.¹² Lisminawati (2016) dalam penelitiannya didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan minat melakukan tes IVA. dan Tidak terdapat hubungan signifikan antara minat dengan pelaksanaan tes IVA.¹⁵ Berbeda pula dengan penelitian Batubara (2019) bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan pelaksanaan tindakan IVA.¹⁶ Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan.¹⁷ Peningkatan pengetahuan tidak akan selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun memperlihatkan hubungan yang positif antara kedua variabel berikut, sehingga jika pengetahuan tinggi maka perilakunya cenderung baik. Asumsi peneliti bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku manusia, namun tidak semua pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadikan seseorang melakukan tes IVA, karena banyak faktor lain yang mempengaruhi seseorang berkeinginan melaksanakan tes IVA.

Hubungan Pendidikan Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Berdasarkan hasil uji bivariate diperoleh bahwa $p\text{-value}$ $0,013 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan pelaksanaan tindakan IVA di Rumah Sakit Bina Husada Cibinong Bogor. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Batubara (2019), bahwa pendidikan memiliki hubungan signifikan terhadap keikutsertaan terhadap pelaksanaan IVA.¹⁶ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Manihuruk (2019), bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku pelaksanaan tindakan IVA.¹² Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Proses sosial dimana seseorang, di pengaruhi oleh sesuatu lingkungan yang dipimpin (khususnya disekolah) sehingga ia dapat mencapai kecakapan sosial dan mengembangkan kepribadiannya.¹⁸ Hasil analisis pendidikan ibu terhadap pelaksanaan tindakan IVA menunjukkan bahwa proporsi responden berpendidikan tinggi mayoritas yang melakukan IVA.

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden yang memiliki pendidikan Menengah dan tinggi banyak yang tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini sesuai dengan penelitian Gustiana (2014) dalam journalnya yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur.¹¹ Hasil uji statistik di peroleh nilai $p\text{-value} = 1,000$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur, menyatakan bahwa perilaku pencegahan seseorang tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan namun lebih dipengaruhi oleh paparan informasi yang dimilikinya. Jadi dalam hal ini, peneliti mengasumsikan bahwa pendidikan merupakan faktor utama untuk seseorang melakukan tes IVA. Pendidikan pada penelitian ini 80% pendidikan tinggi sehingga walaupun ibu berpendidikan menengah dan tinggi tetapi jika tidak mendapatkan akses informasi mempengaruhi perilaku tidak melakukan tes IVA.

Hubungan Usia Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa hubungan usia terhadap pelaksanaan tindakan IVA didapatkan $p\text{-value} = 0,552 > 0,05$ yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan. Namun hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Batubara (2019), bahwa usia yang melakukan tindakan IVA berusia kurang dari 40 tahun.¹⁶ Sejalan juga dengan penelitian Lisminawati (2016), bahwa usia responden yang menjalani penelitian terdiri dari usia mayoritas usia dibawah 40 tahun.¹⁵ Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam bertindak.¹⁹ Asumsi peneliti bahwa dalam penelitian ini mayoritas berusia dibawah 40 tahun. sehingga secara kematangan responden berkategori matang yang berarti berarti segala tindakan dan perilaku sudah menjadi bagian pertimbangan yang matang.

Hubungan Pekerjaan Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Hasil penelitian faktor pekerjaan didapatkan $p\text{ value} = 0,450$ yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan karena $>$ dari 0,05. Namun hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Batubara (2019), bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pelaksanaan tindakan

IVA.¹⁶ Pekerjaan akan mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang. Tingkat sosial ekonomi yang terlalu rendah akan mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.²⁰ Asumsi peneliti bahwa pada penelitian ini termasuk kategori bahwa wanita mayoritas bekerja sehingga dari wanita yang bekerja 50% nya menjalankan tindakan. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa pendapatan yang tinggi karena bekerja mempengaruhi seseorang mengambil keputusan dalam melakukan tindakan, namun tindakan pencegahan ini banyak yang kurang memahaminya sehingga dari keseluruhan responden mayoritas tidak melakukan tindakan IVA.

Hubungan Status Perekonomian Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Hasil penelitian ini status ekonomi didapatkan $p\text{-value} = 0,552 > 0,05$ yang berarti status perekonomian tidak memiliki hubungan signifikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisminawati (2016), bahwa perekonomian tidak memiliki pengaruh signifikan.¹⁵ Jika dilihat dari hasil responden bahwa 90% memiliki pendapatan > dari 3 juta. Pendapatan keluarga merupakan sumber yang didapatkan dari seluruh anggota keluarga yang dapat digunakan sebagai sumber perekonomian keluarga sehingga kebutuhan dan keluarga terpenuhi termasuk kebutuhan pencegahan penyakit dan kebutuhan lainnya.²¹ Dalam penelitian ini pendapatan keluarga yang mayoritas diatas 3 juta tidak menjadi dasar seseorang melakukan tindakan IVA karena hal tersebut masih jarang terdengar atau tersosialisasikan bagi para wanita. Asumsi peneliti bahwa status perekonomian tidak memiliki hubungan signifikan karena keputusan pemeriksaan ini tidak bergantung pada status ekonomi seseorang saja melainkan kepada faktor lainnya seperti pengetahuan, informasi layanan kesehatan.

Hubungan Usia Pernikahan Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Usia pernikahan didapatkan $p\text{-value} = 0,553 > 0,05$ yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pelaksanaan tindakan IVA. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Batubara (2019), bahwa tidak memiliki hubungan signifikan.¹⁶ Usia menikah berhubungan dengan onset aktivitas seksual. Sebagaimana telah disebutkan diatas bahwa onset aktivitas seksual dibawah 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks.²² Asumsi peneliti bahwa pada penelitian ini didapatkan 96,7% usia menikah antara 20-30 tahun hal ini yang menjadi dasar bahwa responden menikah diusia yang sesuai atau tidak dibawah usia 20 tahun. Usia pernikahan semakin dini meningkatkan faktor risiko yang tinggi karena aktivitas seksual dilakukan semakin dini.

Hubungan Paritas Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Pada penelitian ini paritas didapatkan $p\text{-value} = 0,488 > 0,05$ sehingga dikatakan tidak memiliki hubungan signifikan. Menurut BKKBN (2006), paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita.²³ Wanita yang telah mengalami 3 kehamilan penuh berisiko tinggi mengalami kanker serviks. Belum jelas betul mengapa hal ini terjadi. Tetapi, satu teori menyatakan bahwa wanita yang telah mengalami kehamilan berulang telah mengalami intercourse yang lebih banyak sehingga risiko terinfeksi HPV lebih tinggi. Teori lain menyatakan bahwa perubahan hormonal selama kehamilan memungkinkan wanita terjangkit infeksi HPV dan pertumbuhan kanker.²⁴ Asumsi peneliti bahwa penelitian ini didominasi wanita yang telah menikah namun tidak melebihi dari tiga kelahiran. Sehingga pada penelitian ini paritas tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Hubungan Jaminan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Jaminan kesehatan didapatkan $p\text{-value} = 0,533 > 0,05$, yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan. pada penelitian ini mayoritas responden memiliki jaminan kesehatan, namun sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan tindakan IVA. Berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2011 Pasal 9 ayat (1), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Peserta jaminan kesehatan meliputi PBI (Penerima

Bantuan Iuran) Jaminan Kesehatan, meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu dan bukan PBI, meliputi orang yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.²⁵

BPJS Kesehatan mengadakan layanan skrining untuk mendeteksi kanker serviks gratis bagi peserta BPJS perempuan, oleh karena itu diharapkan WUS yang merupakan peserta BPJS rutin melakukan pemeriksaan skrining kanker serviks.²⁶ Asumsi peneliti bahwa jaminan kesehatan yang mayoritas memiliki merupakan fasilitas dalam melakukan pemeriksaan, namun jika dilihat secara langsung terhadap tindakan pemeriksaan IVA hal ini tidak memiliki hubungan karena tindakan tersebut bukan hanya sekedar dilakukan atau tidak melainkan faktor lain yang mempengaruhinya seperti akses layanan kesehatan, atau informasi kesehatan.

Hubungan Layanan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Layanan kesehatan didapatkan $p\text{-value} = 0,395 > 0,05$, yang berarti tidak memiliki hubungan signifikan karena jarak yang dikategorikan jauh dan dekat terhadap fasilitas kesehatan kurang menjadi bahan pertimbangan seseorang melakukan tindakan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi pada tahun 2015 dimana kemudahan menjangkau akses layanan kesehatan memiliki angka kunjungan untuk melakukan skrining yang tinggi.²⁷ Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, dalam hal ini adalah layanan kesehatan seperti Puskesmas, tenaga kesehatan terlatih, alat-alat pemeriksaan, dan lain-lain. Keterjangkauan mencapai tempat layanan tersebut juga sangat penting untuk mendukung masyarakat melakukan pemeriksaan.²⁸

Petugas kesehatan sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Dukungan yang diberikan dapat berupa menganjurkan, membantu dan mengantar, dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan dan berpengaruh terhadap kunjungan ke pelayanan kesehatan. Jenis dukungan yang dibutuhkan dalam menimbulkan perubahan perilaku adalah dukungan sosial yaitu berubah informasi atau nasehat verbal maupun nonverbal, bantuan nyata atau perilaku yang didapatkan karena kehadiran orang lain dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.²⁹

Tenaga kesehatan sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku. Hal ini dikarenakan petugas tersebut ahli dibidangnya sehingga dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input atau masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pentingnya mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan karena petugas kesehatan memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.³⁰

Asumsi peneliti bahwa layanan kesehatan yang diukur berdasarkan akses jauh tidaknya terhadap responden tidak memiliki hubungan signifikan karena tidak berhubungan langsung dengan informasi yang didapatkan responden sehingga peran petugas kesehatan dalam rangka pencegahan deteksi dini sering terbatas hanya kepada seseorang yang sifatnya dekat pemberi informasi saja. Sebagai masukan pentingnya layanan kesehatan yang disosialisasikan kepada masyarakat secara terbuka menjadi solusi dalam rangka mendeteksi pencegahan suatu penyakit.

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pelaksanaan Tindakan IVA

Dukungan suami didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$, yang berarti memiliki hubungan signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Batubara (2019), bahwa dukungan suami memiliki hubungan signifikan dengan melakukan tindakan IVA. Sejalan juga dengan penelitian Lisminawati (2016), bahwa dukungan keluarga/suami berpengaruh terhadap pelaksanaan tindakan IVA.¹⁵ Dukungan suami merupakan hal yang perlu dikembangkan dalam suatu keluarga agar terbinanya pengaruh saling membutuhkan antara anggota keluarga. Dukungan yang diberikan dapat berupa menganjurkan, membantu dan mengantar, dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan dan berpengaruh terhadap kunjungan ke pelayanan kesehatan.¹⁸ Dukungan keluarga dapat menjadi faktor penguat (*reinforcing factor*) seseorang melakukan tindakan.

Dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan sosial terdekat yang berlangsung sepanjang masa kehidupan seseorang. Suami adalah orang yang paling dekat dengan wanita, bahkan menjadi seorang yang dapat mempengaruhi keputusan yang diambil seorang wanita. Dukungan suami adalah bentuk dukungan sosial sebagai respon yang dapat dirasakan bermanfaat oleh anggota keluarga.³¹ Asumsi peneliti bahwa dukungan suami merupakan faktor yang tinggi dalam menentukan keputusan pelaksanaan tindakan hal ini dikarenakan kesehatan reproduksi pada WUS biasanya didorong oleh kesadaran para suami pentingnya pencegahan kesehatan. Kesimpulan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor internal yaitu pengetahuan dan pendidikan sedangkan faktor eksternal yaitu dukungan suami terhadap keputusan pasien dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini Ca serviks.

Makna Singkatan (Abbreviations)

WUS	: Wanita Usia Subur
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
WHO	: World Health Organization
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah dilakukan uji etik di komisi etik Departemen Etika dan Riset STIKes Indonesia Maju dengan nomor: 2708 /Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/XII/2021.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Wina Octaviana Eka Putri sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih pada Sekolah Tinggi Indonesia Maju (STIKIM) serta para staff Rumah Sakit Bina Husada Bogor yang telah mendukung penelitian ini.

References

1. Rosita, Binakada IMC, Kusnan A. Pengaruh Motivasi Kerja , Disiplin Kerja Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan Dalam Penanggulangan Kanker Payudara Tahap Deteksi Dini. *J Nurse Update (Internet)*. 2021; 12(3): 17-26. Available From: <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/390>.
2. Lelly E. Faktor Risiko Kanker Serviks Pada Wanita Lanjut Usia Di RSD Gunung Jati Kota Cirebon. *J Health Sains*. 2020; 1(1): 1-7.
3. Kemenkes. Kementrian Kesehatan RI. 2019; Available From: <https://www.kemkes.go.id/index.php>.
4. Siswosudarmo R., Emilia O. *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Yogyakarta Pustaka Cendekia Press: 2008.
5. Surudani CJ., Welembuntu M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks. *J Ilm Sesebanua (Internet)*. 2017; 1(2): 33-6. Available From: <http://www.e-journal.polnustar.ac.id/jis/article/view/20>.
6. Anggorowati L. Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *KEMAS - J Kesehatan Masyarakat*. 2013; 8(2): 121-6.
7. Azizah Noormala Dewi. Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Partisipasi Wanita Dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kelurahan. Joho Kecamatan. Mojolaban Kabupaten. Sukoharjo. *Kebidanan Pendidik FK UNS (Internet)*. 2010; 15. Available From: library.uns.ac.id.
8. Elise, Yuliana, Wahyuni. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Terhadap Motivasi Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Pal Iii Pontianak Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*. 2020; 10(1): 473-86.

9. Yuliani DA. Pendidikan Kesehatan Screening Dan Tindakan Preventif Kanker Serviks Di Aisyiyah Ranting Ledug Kembaran. Pros Semin Nas LPPM UMP (Internet). 2019: 30-4. Available From: <https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/7>.
10. Cholifah N., Rusnoto, Hidayah N. Faktor Yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Serviks. 6th Universitas Res Colloq (Internet). 2017: 457-70. Available from: <http://journal.ummg.ac.id/index.php/urecol/article/download/1463/940/>
11. Gustiana D, Dewi YI, Nurchayati S. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. Jom Psik. 2014: 1: 1-8.
12. Manihuruk SA. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pelaksanaan Tes IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019 (Internet). Institut Kesehatan Helvetia Medan: 2019. Available From: <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2465/>
13. Bakri NF. Faktor-Faktor Resiko Pada Penderita Kanker Serviks Di RSUP H. Adam Malik Medan (Internet). Universitas Sumatera Utara; 2018. Available From: <https://repositori.usu.ac.id>.
14. Johan NP. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)/ Pap Smear Di Puskesmas Lubuk Pakam. Fak Kedokt USU (Internet). 2017: Available From: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20397/130100406.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Lisminawati H. Pengetahuan, Minat Dan Keikutsertaan Melakukan Tes IVA Pada Perempuan Pasca Penyuluhan Tentang Kanker Serviks Di Desa Caturharjo Sleman Yogyakarta. Univ Aisyiyah (Internet). 2016: 1-8. Available From: <http://digilib.unisayogya.ac.id/1998/>
16. Batubara AA., Dame E., Friska E. Faktor Terkait Partisipasi Ibu Dalam Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetate) Di Puskesmas Daerah Tapanuli Selatan. J Inov Kesehatan Masyarakat. 2019: 1 (September): 19-28.
17. Purwati, Nugrahini T. Pemanfaatan Buah Kolang Kaling Dari Hasil Perkebunan Sebagai Pangan Fungsional. J Abdimas Mahakam. 2017: 2(1): 25-33.
18. Azwar S. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar: 2015. 198 p.
19. Kamil R. Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ascariasis (Cacingan) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. J Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Health Science J. 2019: 10(2): 115-21.
20. Purnamawati D., Hasanah T., Handari SRT. Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asetat Di Kota Sukabumi. Pros Semin Nas Penelit LPPM UMJ (Internet). 2020: 1(1): 1-6. Available From: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/view/7866>.
21. Pribadi HA, Qosim A, Widjajanti A. Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Gizi Balita Di Desa Ajung Kabupaten Jember. Artik Ilmu Mahasiswa (Internet). 2014: 1(1): 1-7. Available From: <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/64388>.
22. Ramadhaningtyas A, Besral. Hubungan Seksual Usia Dini Dapat Meningkatkan Risiko Kanker Serviks. J BIKFOKES Biostat Dan Inform Kesehatan (Internet). 2020: 1: 46-56. Available from: <https://journal.fkm.ui.ac.id/bikfokes/article/view/4054>.
23. Nurhidayati U, Indriawan IMY. Paritas Dan Kecenderungan Terjadinya Komplikasi Ketepatan Posisi IUD Post Plasenta. Kendedes Midwifery J (Internet). 2019: 2(4): 1-6. Available From: <http://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/KMJ/article/view/153>.
24. Imelda F, Nurbaiti. Gambaran Pap Smear Wanita Beresiko Kanker Serviks Di Medan Sumatera Utara. Keperawatan Universitas Sumatera Utara (Internet). 2015: 12. Available from: <http://repository.usu.ac.id>.
25. Undang-Undang (UU) Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 24 Tahun 2011 (BPJS). 2011. 68 p.
26. Karimah RN., Muflihatin I. Early Preventif Ca Cervik Melalui Konseling IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). 2017: 978-602.
27. Pertiwi NDE. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan IVA/PAP SMEAR Pada Ibu-ibu PKK di Dusun Tajem Depok Sleman. STIKes Aisyiyah Yogyakarta (Internet). 2015: 7(1): 37-72. Available From: <http://digilib.unisayogya.ac.id/695/>
28. Maryono. Kepatuhan Petugas Kesehatan Terhadap Standar Pelayanan Antenatal Yang Berkualitas Di Puskesmas Kabupaten Karawang. PANCANAKA J Kependudukan, Keluarga, Dan Sumber Daya Mns (Internet). 2020: 1(1): 34-46. Available From: <http://pancanaka.latbangdjogja.web.id/index.php/pancanaka/article/view/15>.
29. Napirah MR., Abd. Rahman AT. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. 2016:

- 4(1): 15. Available From: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jpk/article/view/585/html>.
30. Citra SA., Ismawati. Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Inspeksi Visudal Asam Asetat Dilapangan Selain Persepsi Dan Sikap, Adalah Dukungan Suami. Dukungan Suami Adalah Dorongan, Motivasi Terhadap Istri Baik Secara Moral Maupun Material. Teori Ini Didukung Oleh Penelitian Ya. Midwifery J (Internet). 2019: 4(2): 48. Available From: <http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/682/pdf>.
31. Suwignjo P., Irawan E., Anggraeni M., Pratiwi AN. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker: Systematic Review. J Keperawatan BSI (Internet). 2019: 7(2): 142-52. Available From: <http://ejournal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/138>.

*) Original Article

--- ISJNMS ---