

Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Bergas pada Wanita Usia Subur di Desa Jatijajar

Alifia Jumeisya Setiawan¹, Luvi Dian Afriyani²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
E-Mail Korespondensi: alifiajumeisya123@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas Bergas merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan pelayanan tes IVA di Kabupaten Semarang. Sasaran Wanita usia subur untuk pemeriksaan IVA 1999 perempuan, 142 perempuan yang melakukan pemeriksaan IVA dan 14 kasus positif IVA dari 12 Desa wilayah kerja Puskesmas Bergas. Desa Karangjati pemanfaatan pemeriksaan IVA tertinggi 16 orang dan Desa Jatijajar cakupan rendah 1 orang. Berdasarkan hasil wawancara Bidan Desa Jatijajar dan 5 wanita usia subur Desa Jatijajar didapatkan bahwa sedikit yang melakukan pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh faktor perilaku. Menganalisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar. Metode penelitian kualitatif. Populasi seluruh wanita usia subur di Desa Jatijajar. Subjek penelitian wanita usia subur di Desa Jatijajar yang berjumlah 9 orang dan untuk informan triangulasi berjumlah 3 orang yaitu bidan desa, kader posyandu, dan koordinator program pemeriksaan IVA. Instrumen dengan pedoman wawancara terstruktur. Sebagian besar responden belum mengetahui tentang program IVA, untuk faktor sikap wus sebagian besar mendukung program IVA. kemudahan akses pelayanan tidak ada kendala namun akses informasi masih kurang. Puskesmas diharapkan melakukan promosi Kesehatan dengan menggunakan media seperti leaflet, dll. Bidan Desa dan Kader mengadakan promosi terkait pemeriksaan IVA kepada wanita usia subur melalui berbagai media.

Kata Kunci: Pemeriksaan IVA, Perilaku Pemanfaatan Pelayanan, Wanita Usia Subur

ABSTRACT

Behavioral Analysis of The Utilization of Examination Services Inspeksi Visual Asam Acetate at Puskesmas Bergas in Women of Childbearing Age in Jatijajar Village

Puskesmas Bergas is one of the puskesmas that carries out IVA test services in Semarang Regency. The target of women of childbearing age for IVA examination in 1999 was women, 142 women who carried out IVA examination and 14 positive cases of IVA from 12 villages in the working area of Puskesmas Bergas. Karangjati Village has the highest IVA examination utilization of 16 people and Jatijajar Village has a low coverage of 1 person. Based on the interview results of Jatijajar Village Midwives and 5 women of childbearing age in Jatijajar Village, it was found that few who carried out IVA examinations were influenced by behavioral factors. Analyze the utilization behavior of IVA examination services at the Bergas Health Center for women of childbearing age in Jatijajar Village. Qualitative research

methods. The population of all women of childbearing age in Jatijajar Village. The research subjects were 9 women of childbearing age in Jatijajar Village and 3 triangulation informants, namely village midwives, posyandu cadres, and IVA examination program coordinators. Instruments with structured interview guidelines. Most respondents do not know about the IVA program, for the attitude factor was mostly support the IVA program. Ease of access to services is no obstacle but access to information is still lacking. Puskesmas are expected to carry out health promotion using media such as leaflets, etc. Village Midwives and Cadres hold promotions related to IVA examinations for women of childbearing age through various media.

Keywords: *IVA examination, service utilization behavior, women of childbearing age*

PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah salah satu masalah kesehatan terkemuka yang mencolok bagi wanita di seluruh dunia. Kanker serviks menduduki urutan kedua dari penyakit kanker yang menyerang wanita di dunia dan urutan pertama penyakit kanker yang menyerang wanita di negara sedang berkembang Puspitas (dalam Ida et al., 2022). Berdasarkan catatan *Global Burden of Cancer Study (Globocan)* dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 kasus baru kanker di Indonesia sebanyak 396.314 kasus dengan kematian sebesar 234.511 orang. Kanker leher rahim menempati urutan ke dua setelah kanker payudara dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker di Indonesia. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan deteksi dini yang telah dilakukan dilakukan oleh penyedia layanan Kesehatan.

Upaya pemerintah untuk menurunkan kejadian kanker serviks di Indonesia dituangkan dalam program Dinas Kesehatan yaitu Program Nasional Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara telah dirancang sejak tanggal 21 April 2008 dan berlanjut terus serta berkembang sampai saat ini. Deteksi dini kanker leher rahim meliputi program skrinning yang terorganisasi dengan target pada kelompok usia yang tepat. Beberapa metode skrinning yang dapat digunakan untuk deteksi dini kanker leher rahim adalah pemeriksaan sitologi berupa tes pap smear, pemeriksaan DNA HPV dan pemeriksaan visual berupa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) serta inspeksi visual dengan lugol iodine (VILI) Darmayaanti (dalam Ida et al., 2022). Salah satu pemeriksaan yang banyak digunakan adalah pemeriksaan visual berupa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia 2021 hasil pemeriksaan deteksi dini, jumlah Perempuan usia 30-50 yang hasil pemeriksaan IVA nya positif IVA menduduki peringkat pertama yaitu sebesar 27.837 orang. Inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) tes merupakan cara yang sederhana untuk mendeteksi dini dan memberikan hasil segera. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan oleh semua tenaga Kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita dengan rentan usia 30-50 tahun dan atau pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara melihat langsung leher rahim setelah dipulas dengan larutan asam asetat 3-5% (Nining Anggraini et al., 2020).

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan IVA di Indonesia masih belum terlaksana dengan optimal. Beberapa faktor dalam pelayanan kesehatan yang perlu diperhatikan untuk terwujudnya implementasi kebijakan yang optimal dikemukakan oleh Van Meter & Van Horn (dalam Indriyani & Wahyono, 2019) yang terdiri dari komunikasi, disposisi atau sikap pelaksana, karakteristik badan pelaksana, standar dan sasaran program, sumber daya manusia dan anggaran serta lingkungan. Faktor yang disampaikan oleh Van Meter dan Van Horn sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nofa Anggraini (2019), bahwa komunikasi, sumber daya, karakteristik dukungan puskesmas, pemahaman standar dan sasaran kebijakan, serta disposisi atau sikap penanggung jawab berperan secara langsung terhadap implementasi program IVA.

Faktor perilaku menurut Lawrence Green (1980) perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yakni: faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi; faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, polindes dan sebagainya; faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, undang-undang, peraturan-peraturan dan sebagainya (Rafikasariy, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Puskesmas Bergas, merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan pelayanan tes IVA di Kabupaten Semarang. Pelayanan tes IVA di Puskesmas Bergas dilakukan setiap hari selasa, namun pemanfaatan pelayanan tes IVA oleh masyarakat masih kurang. Sasaran Wanita usia subur untuk pemeriksaan IVA yakni 1999 perempuan, namun hanya 142 perempuan yang melakukan pemeriksaan dan 14 kasus positif IVA dari 12 desa wilayah kerja Puskesmas Bergas. Berdasarkan hasil rekap data tahun 2022, desa yang memiliki cakupan rendah pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas yakni Desa Jatijajar 1 orang sedangkan tertinggi melakukan kunjungan pemeriksaan IVA Desa Karangjati 16 orang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa dan 5 Wanita usia subur di Desa Jatijajar terkait faktor-faktor perilaku, didapati hasil faktor-faktor di atas yang mempengaruhi Wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan IVA yakni, dari faktor predisposisi WUS tidak mengetahui apa itu pemeriksaan IVA, sikap WUS yang takut akan hasil dari pemeriksaan IVA positif; faktor pemungkin yakni belum mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA di Puskesmas dan jarak untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas, sedangkan untuk biaya wus tidak memperlmasalahkan karena gratis; faktor penguat tidak ada permasalahan karena dukungan dari orang-orang yang berpengaruh sudah dilakukan. Sehingga fokus yang diteliti adalah faktor predisposisi yakni pengetahuan dan sikap; faktor pemungkin yakni kemudahan akses ke pelayanan dan informasi.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif pendekatan *content analysis*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur di Desa Jatijajar. Sampel dalam penelitian ini 9 informan utama dan 3 informan triangulasi, teknik pengambilan sampel dengan teknik *snowball sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam dan alat pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara, keabsahan menggunakan uji kredibilitas dengan triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, penulis dapat menguraikan sebagai berikut:

Pengetahuan Sebagai Faktor Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan IVA.

Tabel 1. Mengetahui Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 1	"Tidak Tahu" (IU1)	Mengetahui Pemeriksaan IVA
IU 2	"Tidak tahu" (IU2)	
IU 3	"Tidak tahu" (IU 3)	
IU 4	"Tidak tahu" (IU 4)	
IU 5	"Tahu" (IU5)	
IU 6	"Tidak tahu" (IU 6)	
IU 7	"Tidak tahu"(IU 7)	
IU 8	"Tidak tahu" (IU 8)	
IU 9	"Tahu"(IU9)	
IT 1	"Tidak tahu" (IT1)	
IT 2	"Tidak tahu" (IT2)	
IT 3	"Tidak tahu" (IT3)	

Hasil wawancara diatas dengan IU didapatkan hasil 7 IU tidak mengetahui pemeriksaan IVA dan 2 IU mengetahui pemeriksaan IVA. Hasil verifikasi dengan ketiga IT, didapatkan jawaban bahwa kebanyakan WUS tidak mengetahui tentang pemeriksaan IVA.

Tabel 2. Mengetahui Tujuan Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 1	"tidak tahu" (IU1)	Mengetahui tujuan Pemeriksaan IVA
IU 2	"tidak tahu" (IU2)	
IU 3	"tidak tahu" (IU3)	
IU 4	"tidak tahu" (IU 4)	
IU 5	"tahu" (IU5)	
IU 6	"Tidak tahu" (IU 6)	

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 7	"Tidak tahu" (IU 7)	
IU 8	"Tidak tahu" (IU 8)	
IU 9	"Tidak tahu" (IU 9)	
IT 1	"Tidak tahu" (IT 1)	
IT 2	"Tidak tahu"(IT 2)	
IT 3	"Tidak tahu"(IT3)	

Jawaban pertanyaan ke-dua didapatkan hasil 8 IU tidak mengetahui mengenai tujuan pemeriksaan IVA dan 1 IU mengetahui tujuan pemeriksaan IVA. Hasil verifikasi dengan ketiga IT, menyatakan bahwa ada yang tahu namun sebagian besar tidak mengetahui tujuan pemeriksaan IVA.

Tabel 3. Yang Bisa Melakukan Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 1	" Tidak tahu" (IU1)	
IU 2	"Tahu" (IU2)	
IU 3	"Tahu" (IU 3)	
IU 4	"Tahu" (IU 4)	
IU 5	"Tahu" (IU5)	
IU 6	"Tidak tahu" (IU 6)	Yang bisa melakukan pemeriksaan IVA
IU 7	"Tidak tahu" (IU 7)	
IU 8	"Tidak tahu" (IU8)	
IU 9	"Tidak tahu" (IU9)	
IT 1	"Tidak tahu" (IT1)	
IT 2	"Tidak tahu." (IT2)	
IT 3	"Tidak tahu." (IT3)	

Jawaban pertanyaan ke-tiga didapatkan hasil 5 IU tidak mengetahui yang bisa melakukan pemeriksaan IVA dan 4 IU mengetahui siapa yang bisa melakukan pemeriksaan IVA. Hasil verifikasi dengan ketiga IT, didapatkan bahwa rata-rata tidak mengetahui mengenai siapa yang bisa melakukan pemeriksaan IVA.

Tabel 4. Mengetahui cara pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 1	"tidak tahu" (IU1)	
IU 2	"tidak tahu" (IU2)	
IU 3	"tidak tahu" (IU 3)	Mengetahui cara pemeriksaan IVA
IU 4	"tidak tahu" (IU 4)	
IU 5	"tahu" (IU5)	
IU 6	"tidak tahu" (IU 6)	
IU 7	"tidak tahu" (IU 7)	

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 8	<i>"tidak tahu"</i> (IU8)	
IU 9	<i>"tidak tahu"</i> (IU9)	
IT 1	<i>"tidak tahu"</i> (IT1)	
IT 2	<i>"tidak tahu"</i> (IT2)	
IT 3	<i>"ada yang tahu dan tidak tahu"</i> (IT3)	

Jawaban pertanyaan ke-empat terkait cara pemeriksaan IVA didapatkan hasil 8 IU tidak mengetahui dan 1 IU mengetahui. Hasil verifikasi dengan ketiga IT didapatkan jawaban IT 1 dan IT tidak mengetahui dan IT 3 mengatakan ada yang tahu dan tidak tahu.

Tabel 5. Mengetahui Lokasi Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata Kunci
IU 1	<i>"Tahu"</i> (IU1)	
IU 2	<i>"Tahu"</i> (IU2)	
IU 3	<i>"Tahu"</i> (IU3)	
IU 4	<i>"Tahu"</i> (IU4)	
IU 5	<i>"Tahu"</i> (IU5)	
IU 6	<i>"Tidak tahu"</i> (IU6)	
IU 7	<i>"Tidak tahu"</i> (IU7)	
IU 8	<i>"Tahu"</i> (IU8)	Mengetahui lokasi pemeriksaan IVA
IU 9	<i>"Tidak tahu"</i> (IU9)	
IT 1	<i>"ada yang tahu ada yang tidak tahu"</i> (IT1)	
IT 2	<i>"ada yang tahu ada yang tidak tahu"</i> (IT2)	
IT 3	<i>"ada yang tahu ada yang tidak"</i> (IT3)	

Jawaban pertanyaan ke-lima didapatkan 6 IU mengetahui lokasi pemeriksaan IVA dan 3 IU tidak mengetahui lokasi pemeriksaan IVA. Hasil wawancara dengan informan triangulasi menyatakan bahwa ada yang sudah tau dan ada yang belum tau lokasi pemeriksaan IVA. dan sebenarnya pemeriksaan IVA sudah disosialisasikan antara lain tentang waktu pelaksanaan dan lokasi pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara pada 5 pertanyaan didapatkan keseluruhan jawaban IU tidak mengetahui mengenai mengetahui tentang pemeriksaan IVA, tujuan, yang bisa melakukan pemeriksaan IVA, cara dan lokasi pemeriksaan IVA. Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan karena ada objek tertentu yang terjadi setelah adanya pengindraan. Menurut Yuliana (2017) yang dimaksud dengan pengetahuan merupakan hasil dari gabungan antar suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Pengetahuan menjadi

salah satu faktor minat untuk melakukan deteksi dini kanker serviks (Wulandari, 2019).

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan Wulandari, Wahyiningih, dan Yunita (2018) di Puskesmas Sukmajaya. Kurangnya pengetahuan mengenai pemeriksaan IVA dan program IVA akan mempengaruhi WUS untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA. Faktor terbesar yang menghalangi perilaku WUS untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks adalah adekuatnya pengetahuan WUS tentang penyakit kanker serviks dan metode deteksinya. Penelitian lainnya juga menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku WUS tentang kanker serviks dengan pemanfaatan layanan IVA (Yuliati et al., 2021). Tujuan penelitian (Yuliati et al., 2021) untuk analisis hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku WUS tentang kanker serviks dengan pemanfaatan layanan IVA di Puskesmas Lepo-lepo.

Sikap Sebagai Faktor Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan IVA.

Tabel 1. Kebutuhan Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU 1	" <i>penting</i> "(IU1)	Kebutuhan pemeriksaan IVA
IU 2	" <i>Tidak penting</i> "(IU2)	
IU 3	" <i>Penting</i> "(IU3)	
IU 4	" <i>penting</i> "(IU4)	
IU 5	" <i>penting</i> "(IU5)	
IU 6	" <i>Tidak penting</i> " (IU6)	
IU 7	" <i>penting</i> " (IU7)	
IU 8	" <i>Ragu</i> " (IU8)	
IU 9	" <i>Tidak penting</i> " (IU9)	
IT 1	" <i>penting dan tidak penting</i> "(IT1)	
IT 2	" <i>penting.</i> " (IT2)	
IT 3	" <i>Penting.</i> " (IT3)	

Berdasarkan hasil wawancara informan utama yang berjumlah sembilang orang didapatkan terkait sikap yakni pada jawaban pertanyaan pertama 5 IU menyatakan penting untuk melakukan pemeriksaan IVA, 3 IU menyatakan tidak penting untuk melakukan pemeriksaan dan 1 IU menyatakan ragu-ragu untuk melakukan pemeriksaan. Hasil verifikasi dengan ketiga IT didapatkan IT 1 menyatakan bahwa WUS menganggap penting pemeriksaan IVA jika sudah mengetahui tentang pemeriksaan IVA, IT 2 dan IT 3 menyatakan bahwa penting melakukan pemeriksaan IVA.

Tabel 2. Perasaan Atas Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU 1	<i>"Tidak takut"</i> (IU1)	Perasaan atas pemeriksaan IVA
IU 2	<i>"Tidak takut"</i> (IU2)	
IU 3	<i>"Ragu"</i> (IU3)	
IU 4	<i>"Takut"</i> (IU4)	
IU 5	<i>"Tidak takut"</i> (IU5)	
IU 6	<i>"Takut"</i> (IU6)	
IU 7	<i>"Tidak takut"</i> (IU7)	
IU 8	<i>"Takut"</i> (IU8)	
IU 9	<i>"Ragu"</i> (IU9)	
IT 1	<i>"Takut"</i> (IT1)	
IT 2	<i>"Takut"</i> (IT2)	
IT 3	<i>"Takut."</i> (IT3)	

Hasil jawaban pertanyaan kedua mengenai perasaan IU didapatkan 3 IU menyatakan takut untuk melakukan pemeriksaa IVA, 4 IU menyatakan tidak takut untuk melakukan pemeriksaan IVA, 2 IU menyatakan ragu-ragu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hasil verifikasi dengan ketiga IT didapatkan bahwa WUS takut untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Tabel 3. Kebutuhan Setelah Pemeriksaan

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU 1	<i>"Tahu"</i> (IU1)	Kebutuhan setelah pemeriksaan
IU 2	<i>"Tahu"</i> (IU2)	
IU 3	<i>"Tidak tahu"</i> (IU3)	
IU 4	<i>"Tahu"</i> (IU4)	
IU 5	<i>"Tahu"</i> (IU5)	
IU 6	<i>"Tahu"</i> (IU6)	
IU 7	<i>"Tahu"</i> (IU7)	
IU 8	<i>"Tahu"</i> (IU8)	
IU 9	<i>"Tahu"</i> (IU9)	
IT 1	<i>"Tahu"</i> (IT1)	
IT 2	<i>"Tahu"</i> (IT2)	
IT 3	<i>"Tahu"</i> (IT3)	

Hasil jawaban pertanyaan ketiga didapatkan mengenai kebutuhan setelah tahu positif IVA, 8 IU menyatakan bahwa melakukan pengobatan dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan yang berwenang. 1 IU menyatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan jika positif IVA. Hasil verifikasi dengan ketiga IT didaptkan bahwa WUS akan melakukan pengobatan jika positif IVA.

Tabel 4. Sikap Terhadap Hasil Pemeriksaan IVA Positif

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU 1	“Aib” (IU1)	Sikap terhadap hasil pemeriksaan IVA positif
IU 2	“Aib” (IU2)	
IU 3	“Aib” (IU3)	
IU 4	“Aib” (IU4)	
IU 5	“Tidak aib.” (IU5)	
IU 6	“Tidak aib.” (IU6)	
IU 7	“Tidak aib.” (IU7)	
IU 8	“Aib” (IU8)	
IU 9	“Tidak aib” (IU9)	
IT 1	“Aib”(IT1)	
IT 2	“ada yang Aib dan tidak aib” (IT2)	
IT 3	“Aib.” (IT3)	

Sebanyak 5 IU menjawab pertanyaan keempat mengatakan hasil pemeriksaan yang positif itu merupakan aib. 4 IU mengatakan bahwa hasil positif IVA bukan aib. Hasil verifikasi dengan ketiga IT menyatakan bahwa WUS yang hasil pemeriksaan IVA positif merupakan aib.

Berdasarkan hasil wawancara pada 4 pertanyaan didapatkan keseluruhan respon jawaban IU baik terhadap pemeriksaan IVA, namun ada beberapa jawaban dari IU bahwa hasil positif IVA merupakan aib. Sikap adalah respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2012). Menurut Rachmawati (2012), sikap adalah predisposisi dalam memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan sehingga hal tersebut dapat memulai atau membimbing tingkah laku seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Sedangkan dalam menyatakan ada dua sisi, menurut Notoadmodjo (2012) yakni menyatakan dalam pengukuran sikap bisa dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan seseorang terhadap suatu objek.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Asmin (2020) di Puskesmas CH. M. Tiahahu, menyampaikan bahwa ada hubungan antara sikap dengan minat pemeriksaan IVA. Penelitian Nancy (2019) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap wanita usia subur dengan minat melakukan pemeriksaan IVA, banyak sikap mendukung dari WUS mengenai pemeriksaan IVA dikarenakan adanya tingkat persepsi yang dimiliki WUS terhadap kanker serviks dan bahaya menyertainya. Namun sikap mendukung tersebut tidak mendukung untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Kemudahan akses ke pelayanan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA.

Tabel 1. Tempat Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU1	"Tahu" (IU1)	Tempat pemeriksaan IVA
IU2	"Tahu" (IU2)	
IU3	"Tahu" (IU3)	
IU4	"Tidak tahu" (IU4)	
IU5	"Tahu" (IU5)	
IU6	"Tidak tahu" (IU6)	
IU7	"Tidak tahu" (IU7)	
IU8	"Tidak tahu" (IU8)	
IU9	"Tahu" (IU9)	
IT1	"Tahu." (IT1)	
IT2	"Tahu" (IT2)	
IT3	"Tahu" (IT3)	

Berdasarkan hasil wawancara pertanyaan pertama didapatkan 5 IU mengetahui tempat pemeriksaan IVA dan 4 IU tidak mengetahui tempat pemeriksaan IVA. berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga IT didapatkan keseluruhan IT menyatakan bahwa WUS sudah mengetahui tempat pemeriksaan.

Tabel 2. Jarak Rumah Dengan Lokasi Pemeriksaan IVA

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU1	"Terjangkau" (IU1)	Jarak rumah dengan lokasi pemeriksaan IVA
IU2	"terjangkau" (IU2)	
IU3	"terjangkau" (IU3)	
IU4	"Terjangkau" (IU4)	
IU5	"Terjangkau" (IU5)	
IU6	"terjangkau" (IU6)	
IU7	"Terjangkau" (IU7)	
IU8	"terjangkau" (IU8)	
IU9	"terjangkau" (IU9)	
IT1	"terjangkau." (IT1)	
IT2	"terjangkau." (IT2)	
IT3	"terjangkau" (IT3)	

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama terkait tempat pemeriksaan IVA, jarak tempuh dari rumah dengan lokasi pemeriksaan IVA sangat terjangkau. Hasil wawancara dengan informan triangulasi juga menyatakan untuk jarak tempuh dari rumah ke lokasi pemeriksaan IVA sangat terjangkau.

Tabel 3. Pengaruh Lokasi Pemeriksaan IVA Dengan Melakukan Pemeriksaan

Informan	Pernyataan	Kata kunci
IU1	“Tidak mempengaruhi” (IU1)	Pengaruh lokasi pemeriksaan IVA dengan melakukan pemeriksaan
IU2	“Tidak mempengaruhi” (IU2)	
IU3	“Tidak mempengaruhi” (IU3)	
IU4	“Tidak mempengaruhi” (IU4)	
IU5	“Tidak mempengaruhi” (IU5)	
IU6	“Tidak mempengaruhi” (IU6)	
IU7	“Tidak mempengaruhi” (IU7)	
IU8	“Tidak mempengaruhi” (IU8)	
IU9	“Tidak mempengaruhi” (IU9)	
IT1	“Tidak mempengaruhi” (IT1)	
IT2	“Tidak mempengaruhi” (IT2)	
IT3	“Tidak mempengaruhi” (IT3)	

Berdasarkan hasil wawancara dengan IU didapatkan untuk lokasi pemeriksaan tidak mempengaruhi untuk melakukan pemeriksaan IVA, kendala untuk melakukan pemeriksaan IVA adalah waktu pelayanan, di mana waktu pelayanan dihari aktif berkerja diungkapkan oleh IT.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan secara menyeluruh, untuk jarak bukan merupakan kendala bagi IU untuk melakukan pemeriksaan. Kendala bagi WUS adalah waktu pelayanan pemeriksaan yakni di hari produktif bekerja. Salah satu faktor yang berperan dalam penilaian pelayanan kesehatan yakni aksesibilitas. Aksesibilitas yang dinilai adalah jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi untuk mencapai lokasi pelayanan kesehatan. Kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi jika jarak tempuhnya jauh dari lokasi pemukiman penduduk, sebaliknya jarak tempuh yang dekat akan menambah peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Anggraeni & Januriwasti, 2020). Menurut Leksono (dalam Ananda, 2022), aksesibilitas merupakan ukuran kenyamanan atau kemudahan pencapaian lokasi dan hubungan satu sama lain, mudah atau sulitnya lokasi tersebut dicapai melalui transportasi.

Hasil wawancara di atas sejalan dengan penelitian Nisaa et al., (2019) menyatakan tidak ada hubungan kemudahan akses dengan pemanfaatan pemeriksaan IVA secara statistik. Penelitian lain menyatakan, Sebagian besar responden memiliki jarak menengah dari rumah menuju puskesmas. Namun hal tersebut tetap tidak mempengaruhi minat WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA (Arisca et al., 2021). Berdasarkan hasil analisis data Nordianti & Wahyono (2018), dengan uji *chisquare* menunjukkan hubungan antara keterjangkauan jarak dengan kunjungan pemeriksaan IVA tidak ada. Tidak melakukan kunjungan pemeriksaan IVA dikarenakan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, sehingga WUS tidak meluangkan waktu untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Kemudahan Akses Informasi Sebagai Faktor Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan IVA.

Tabel 1. Informasi Pemeriksaan IVA

Informan	Pertanyaan	Kata kunci
IU1	"belum" (IU1)	Informasi pemeriksaan IVA
IU2	"belum" (IU2)	
IU3	"belum" (IU3)	
IU4	"belum, jadwal saja" (IU4)	
IU5	"pernah" (IU5)	
IU6	"belum." (IU6)	
IU7	"belum" (IU7)	
IU8	"belum" (IU8)	
IU9	"belum, jadwal saja" (IU9)	
IT1	"sudah, tentang jadwalnya." (IT1)	
IT 2	"sudah, tentang jadwalnya." (IT2)	
IT3	"sudah sosialisasi." (IT3)	

Berdasarkan hasil wawancara dengan 9 informan utama terkait informasi pemeriksaan IVA, didapatkan 8 IU belum pernah mendapatkan informasi pemeriksaan IVA. Sedangkan 1 IU menyatakan pernah mendapatkan informasi terkait pemeriksaan IVA. Berdasarkan hasil verifikasi dengan ketiga IT, IT 1 menyatakan untuk informasi terkait pemeriksaa secara spesifik belum, baru jadwalnya saja. IT 2 menyatakan bahwa pernah dilakukan pemberian informasi dan di share di grub PKK. IT 3 menyatakan bahwa sudah dapat lewat program PTM KESPRO.

Tabel 2. Waktu Pelayanan Pemeriksaan IVA

Informan	Pertanyaan	Kata kunci
IU 1	"belum tau juga" (IU1)	Waktu pelayanan pemeriksaan IVA
IU 2	"belum tau juga" (IU2)	
IU 3	"belum tau juga" (IU3)	
IU 4	"belum tau juga" (IU4)	
IU 5	"belum tau juga" (IU5)	
IU 6	"belum tau juga" (IU6)	
IU 7	"belum tau juga" (IU7)	
IU 8	"belum tau juga" (IU8)	
IU 9	"belum tau juga" (IU9)	
IT 1	"sudah" (IT1)	
IT 2	"sudah" (IT2)	
IT 3	"sudah." (IT3)	

Hasil jawaban pertanyaan kedua didapatkan 9 IU tidak mengetahui kapan waktu pelayanan pemeriksaan IVA. Hasil verifikasi dengan ketiga IT didapatkan bahwa WUS harusnya sudah mengetahui waktu pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas karena setiap minggu IT 1 dan IT 2 sudah menyebarkan informasi leaflet mengenai waktu pemeriksaan IVA melalui grup dan cerita *Whatsapp*.

Tabel 3. Penyuluhan Atau Sosialisasi Pemeriksaan IVA

Informan	Pertanyaan	Kata kunci
IU 1	"Belum" (IU1)	Penyuluhan atau sosialisasi pemeriksaan IVA
IU 2	"Belum" (IU2)	
IU 3	"Belum" (IU3)	
IU 4	"Belum" (IU4)	
IU 5	"pernah" (IU5)	
IU 6	"Belum" (IU6)	
IU 7	"Belum" (IU7)	
IU 8	"Belum" (IU8)	
IU 9	"Belum" (IU9)	
IT 1	"belum."(IT1)	
IT 2	"pernah" (IT2)	
IT 3	"pernah" (IT3)	

Hasil jawaban pertanyaan ketiga mengenai penyuluhan atau sosialisasi pemeriksaan IVA, 8 IU menyatakan belum mendapatkan penyuluhan terkait pemeriksaan IVA. Oleh karena itu dari informan utama tidak melakukan pemeriksaan karena belum mendapatkan informasi yang jelas terkait pemeriksaan IVA dan program IVA itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan triangulasi didapatkan, IT 1 menyatakan bahwa penyuluhan secara spesifik terkait pemeriksaan dan program IVA belum pernah diberikan hanya jadwalnya saja. Sedangkan IT 2 dan IT 3 menyatakan bahwa harusnya sudah pernah mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan terkait pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil keseluruhan jawaban dari IU didapatkan bahwa tidak melakukannya pemeriksaan IVA karena belum adanya sosialisasi atau penyuluhan terkait pemeriksaan IVA hanya jadwalnya saja. Menurut Wulandari (dalam Islamiyati, 2022), menyatakan bahwa seseorang yang pernah terpapar informasi terkait pemeriksaan IVA cenderung akan lebih mengetahui tentang bahaya kanker serviks dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA. Sehingga akan terdorong untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sedangkan yang tidak terpapar informasi mengenai pemeriksaan IVA, tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Paparan informasi bisa didapatkan langsung dari petugas dalam bentuk penyuluhan, dari perangkat desa dari siaran kelompok-kelompok, melalui media masa dan lain-lain. Sudah pernah mendapatkan informasi atau belum mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA juga merupakan hal yang dapat mempengaruhi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA Yuliwati (dalam Dewi et al., 2014). Meningkatnya pemahaman dan kemampuan WUS dalam memahami upaya deteksi

dini kanker serviks dapat dengan memberikan penyuluhan atau sosialisasi. Penyuluhan atau sosialisasi memiliki peran penting dalam meningkatkan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA serta dapat memberi penerangan terkait kekeliruan terhadap pemeriksaan IVA (Julianti, 2021).

Hasil wawancara di atas sejalan dengan hasil penelitian Nordianti & Wahyono (2018), menunjukkan ada hubungan antara akses informasi dengan kunjungan pemeriksaan IVA. Akses informasi yang mudah dan baik terkait deteksi dini kanker serviks metode IVA bagi WUS memiliki kesadaran lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA dari pada WUS yang akses informasi kurang. Berdasarkan hasil Analisa dan uji statistic penelitian Ida et al., (2022) $p=0.00$ $\alpha=0,1$ ($p<\alpha$) yakni H_0 ditolak dan H_a diterima yang memiliki arti ada hubungan antara ketepapan informasi dengan pelaksanaan deteksi dini metode IVA. Penelitian lain menunjukkan ada hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, yakni sebagian besar responden memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari karena mendapatkan informasi dari Puskesmas Gayamsari sebaliknya responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena kurang terpapar informasi dari Puskesmas Gayamsari (Basith & Prameswari, 2020).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan wawancara mendalam terkait faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada WUS di Desa Jatijajar dapat disimpulkan dari Analisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Jatijajar pada faktor pengetahuan didapatkan bahwa WUS di Desa Jatijajar tidak mengetahui tentang pemeriksaan IVA, tujuan pemeriksaan IVA, yang bisa melakukan pemeriksaan IVA, cara pemeriksaan IVA dan lokasi pemeriksaan IVA karena belum pernah mendapatkan informasi terkait pemeriksaan IVA. Sosialisasi telah dilakukan melalui media *whats app* tentang pelaksanaan pelayanan IVA, namun informasi yang diberikan tentang IVA belum lengkap.

Analisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Jatijajar pada faktor sikap menunjukkan bahwa informan merasa penting untuk melakukan pemeriksaan IVA, namun ada rasa takut dan beranggapan pemeriksaan penting jika sudah ada gejala. Sikap WUS ketika hasil pemeriksaan positif akan melakukan pemeriksaan. Untuk hasil pemeriksaan yang positif, mereka beranggapan sebagai sebuah aib. Faktor kemudahan akses menunjukkan bahwa tidak ada permasalahan bagi Wanita usia subur di Desa Jatijajar terkait tempat pemeriksaan IVA, jarak rumah dengan lokasi pemeriksaan IVA, pengaruh lokasi pemeriksaan IVA dengan melakukan pemeriksaan tidak ada kendala. Jarak tempuh dari rumah dengan lokasi pemeriksaan IVA sangat terjangkau, namun hasil wawancara dengan informan triangulasi menunjukkan adanya kendala pada akses waktu karena pelayanan dilakukan pada jam efektif, sedangkan mayoritas WUS bekerja di Pabrik. Informan tidak melakukan pemeriksaan karena belum mendapatkan informasi yang jelas terkait pemeriksaan IVA dan program IVA itu sendiri. Faktor kemudahan akses informasi, terkait informasi pemeriksaan IVA, waktu pelayanan pemeriksaan IVA dan penyuluhan atau sosialisasi pemeriksaan IVA, keseluruhan kesimpulan jawaban dari informan utama belum mendapatkan penyuluhan terkait pemeriksaan IVA hanya jadwalnya saja.

SARAN

Bagi Puskesmas dapat mengadakan promosi dengan memberi sosialisasi terkait pemeriksaan IVA kepada kader Desa Jatijajar sehingga kader dapat menyebar luaskan ke wanita usia subur melalui berbagai media seperti leaflet, flayer atau poster, dll dan diberbagai kegiatan di Masyarakat di lingkup kerja puskesmas dan Puskesmas dapat melakukan kerjasama dengan kader desa untuk membantu memberikan penyuluhan kepada Wanita usia subur di desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, F. (2022). Aksesibilitas Layanan Kesehatan Pada Masyarakat Suko Bajo. *Skripsi*, 12–15. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/17109/>
- Anggraeni, N., & Januriwasti, D. E. (2020). Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Kanker Serviks. *Jurnal Paradigma*, 2(April), 28–32. <https://stikes-nhm.e-journal.id/PGM/article/view/506>
- Arisca, A., Lestari, P., & Kurniasari, N. (2021). Faktor Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 305–310. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.305-310>
- Asmin, E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wus Terhadap Minat Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Ch.M.Tiahahu. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(1), 15. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i1.2149>
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), 52–63. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia%0APemanfaatan>
- Dewi, L., Supriati, E., & Dewi, A. P. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur Tahun 2014. *Jurnal Proners*, 1(1), 1–10. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/7481>
- Ida, A. S., Suriani, B., Amin, N. H., Kebidanan, J., & Kemenkes, P. (2022). 3) 1,2,3. 3(1), 4237–4244.
- Indriyani, S., & Wahyono, B. (2019). Penyedia Layanan terhadap Implementasi Program Inspeksi Visual dengan Asam Asetat. *Jurnal Higeia*, 3(1), 1–11.
- Islamiyati, N. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Akses Informasi Terhadap Perilaku Wus Melakukan Pemeriksaan Iva. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 96. <https://doi.org/10.51933/health.v7i1.789>

- Julianti, N. (2021). Sosialisasi Pemeriksaan Metode Iva Pada Wanita Usia Subur (Wus) Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 105. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6407>
- Nancy, M. Y. W. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Di Kelurahan Lodoyong Wilayah kerja Puskesmas Ambarawa Tahun 2019. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–19. http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_
- Nining Anggraini, N., Devi Indrawati, N., Kusumawati, E., studi DIII Kebidanan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2020). Pemeriksaan Iva Test Kerjasama Pkbi Jawa Tengah Di Lapas Bulu Kelas Ii Semarang Jawa Tengah Iva Examination of Central Java Pkbi Cooperation Test in Bulu Class Ii Semarang Jawa Central Java. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1), 36–40.
- Nisaa, N. A., Suryoputro, A., Kusumawati, A., Administrasi, D., Masyarakat, F. K., Pendidikan, D., Perilaku, I., & Masyarakat, F. K. (2019). Analisis Pemanfaatan Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan IVA oleh Peserta JKN-KIS Utilization Analysis of Cervical Cancer Early Detection Program with VIA by JKN-KIS Participants. *Jurnal MKMI*, 15(2), 195–203.
- Nofa Anggraini. (2019). Implementasi Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dengan Menggunakan Metode CBE dan IVA. *Jurnal Antara Kebidanan*, 2(4), 225–234. <https://doi.org/10.37063/ak.v2i4.215>
- Nordianti, M. E., & Wahyono, B. (2018). Determinan Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Kota Semarang. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(1), 33–44.
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Rachmawati, W. C. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Rafikasariy, S. (2019). *faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA*.
- Wulandari, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Dalam Melakukan IVA Test Di Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. 2(6), 327–340.

Yuliati, H., Yuniar, N., & Zainuddin, A. (2021). ... Pengetahuan Dan Perilaku Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Dengan Pemanfaatan Layanan Inspeksi Visual Asam Acetat (IVA) Di Puskesmas Lepo-Lepo. *Jurnal Kendari Kesehatan* ..., 1(1), 36–47.
<https://journal.uho.ac.id/index.php/jkkm/article/view/10>