

**HUBUNGAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS
SETABELAN KOTA SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

AYU SUJIATI

NIM. 32102200020

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN

PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024



**HUBUNGAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS
SETABELAN KOTA SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

AYU SUJIATI

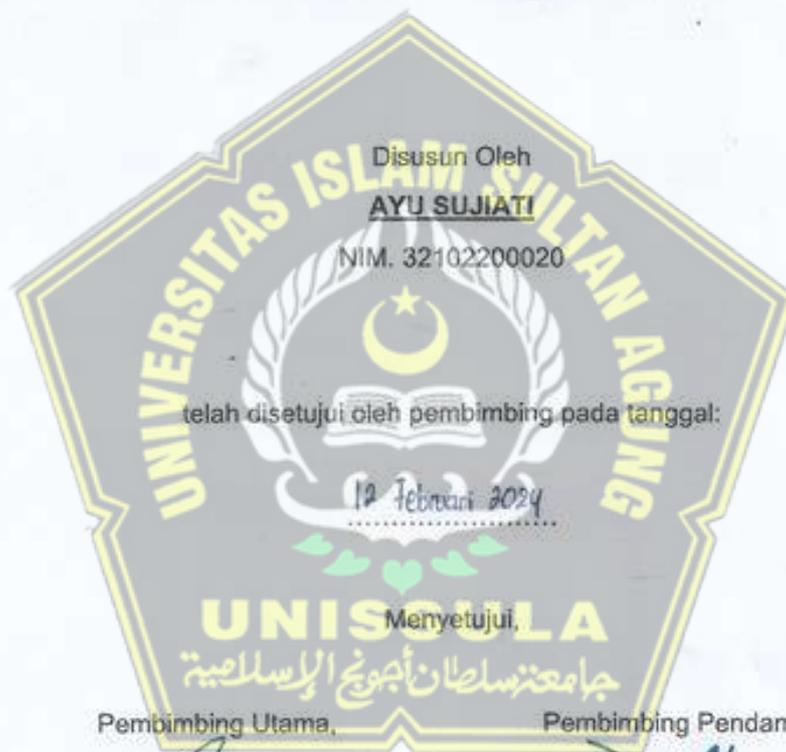
NIM. 32102200020

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN

PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024

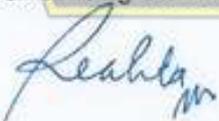
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS
SETABELAN KOTA SURAKARTA



Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping


Friska Realita, S.S.T., M.H.Kes., M.Keb.
NIDN. 0630038901


Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0612117202

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU
WANITA USIA SUBUR DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS
SETABELAN KOTA SURAKARTA**

Disusun Oleh

AYU SUJIATI

NIM. 32102200020

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 20 Februari 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes. (.....)
NIDN. 061118001

Anggota,
Friska Realita, S.S.T., M.H.Kes., M.Keb. (.....)
NIDN. 0630038901

Anggota,
Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb. (.....)
NIDN. 0612117202

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang

Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc.
NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 20 Februari 2024

Pembuat Pernyataan

Ayu Sujati

NIM. 32102200020

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur pada Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Suci Wuryanti selaku Kepala Puskesmas yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.
5. Friska Realita, S.S.T., M.H.Kes., M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya

Tulis Ilmiah ini selesai.

7. Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 11 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Landasan Teori	13
1. Dukungan	13
2. Tenaga Kesehatan	19
3. Perilaku	20
4. Wanita Usia Subur	25
5. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)	26
6. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA	29
B. Kerangka Teori	31
C. Kerangka Konsep	31
D. Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	33
B. Subjek Penelitian	33

C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
D. Prosedur Penelitian.....	37
E. Variabel Penelitian.....	40
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	40
G. Metode Pengumpulan Data.....	41
H. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	42
I. Metode Pengolahan Data.....	44
J. Analisis Data.....	45
K. Etika Penelitian.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Gambaran Umum Penelitian.....	48
1. Gambaran Umum Puskesmas Setabelan Surakarta.....	48
2. Gambaran Proses Penelitian.....	49
B. Hasil Penelitian.....	50
1. Analisis Univariat.....	50
2. Analisis Bivariat.....	53
C. Pembahasan.....	54
1. Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.....	54
2. Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.....	58
3. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.....	60
D. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB V PENUTUP.....	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori Klasifikasi Pemeriksaan IVA.....	28
Tabel 3.1	Jumlah Sampel.....	36
Tabel 3.2	Definisi Operasional Variabel.....	40
Tabel 3.3	Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan.....	42
Tabel 3.4	Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku WUS dalam Pemeriksaan IVA.....	42
Tabel 4.1	Penyebaran Kuesioner Penelitian.....	49
Tabel 4.2	Hasil Jawaban Responden untuk Variabel Dukungan Petugas Kesehatan.....	50
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemeriksaan IVA.....	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian.....	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Penelitian.....	72
Lampiran 2.	Survey Pendahuluan.....	73
Lampiran 3.	Surat Ketersediaan Pembimbing I.....	75
Lampiran 4.	Surat Ketersediaan Pembimbing II.....	76
Lampiran 5.	Lembar Konsultasi Pembimbing I.....	77
Lampiran 6.	Lembar Konsultasi Pembimbing II.....	79
Lampiran 7.	Lembar Konsultasi Pasca Karya Tulis Ilmiah Penguji I.....	81
Lampiran 8.	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing I.....	82
Lampiran 9.	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing II.....	85
Lampiran 10.	Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian.....	87
Lampiran 11.	Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian.....	89
Lampiran 12.	Kuesioner Dukungan Petugas Kesehatan.....	90
Lampiran 13.	Kuesioner Perilaku Wanita Usia Subur.....	92
Lampiran 14.	Data Uji Instrumen.....	93
Lampiran 15.	Hasil Uji Instrumen.....	94
Lampiran 16.	Dokumentasi Bukti Penyebaran Uji Instrumen.....	97
Lampiran 17.	Data Hasil Penelitian.....	98
Lampiran 18.	Hasil Olah Data Hasil Penelitian.....	110
Lampiran 19.	Dokumentasi Bukti Penelitian.....	113

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SULTAN AGUNG SEMARANG

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU WANITA USIA SUBUR DALAM PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS SETABELAN KOTA SURAKARTA

Latar Belakang: Pemeriksaan IVA merupakan salah satu pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang dapat dilakukan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada WUS. Perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh petugas kesehatan yang memotivasi individu untuk melakukan deteksi dini atau skrining kanker serviks.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik dan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah Wanita Usia Subur rentang usia 30-49 tahun sebanyak 97 responden dengan teknik *Stratified Random Sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher*.

Hasil: Mayoritas responden memiliki dukungan petugas kesehatan dengan kategori cukup mendukung (78,4%), mayoritas responden memiliki perilaku pemeriksaan IVA dengan kategori pernah melakukan pemeriksaan (62,9%) dan terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta dengan *p-value* <0,006 (<0,05).

Kesimpulan: Semakin baik dukungan petugas kesehatan maka semakin baik perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA. Sehingga akan meningkatkan perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

Kata Kunci: dukungan petugaas kesehatan, pemeriksaan IVA, Wanita Usia Subur.

GRADUATE MIDWIFERY STUDY PROGRAM
AND THE MIDWIFERY PROFESSION
MEDICAL SCHOOL
SULTAN AGUNG UNIVERSITY SEMARANG

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF HEALTH OFFICERS' SUPPORT WITH THE BEHAVIOR OF WOMEN OF FERTILIZING AGE IN IVA EXAMINATION AT THE SETABELAN HEALTH CENTER, SURAKARTA CITY

Background: IVA examination is one of the early detection examinations for cervical cancer that can be carried out to reduce morbidity and mortality. Women's health behavior is greatly influenced by health workers who motivate individuals to carry out early detection or screening for cervical cancer.

Objective: To determine the relationship between support from health workers and the behavior of women of childbearing age during VIA examinations at the Setabelan Community Health Center, Surakarta City.

Method: Quantitative research type with analytical observational design and cross sectional design. The sample for this research was vulnerable women aged 30-49 years as many as 97 respondents using the Stratified Random Sampling technique. The data collection instrument uses a questionnaire. Data analysis uses an alternative test, namely Fisher's test.

Results: The majority of respondents had support from health workers in the quite supportive category (78.4%), the majority of respondents had IVA examination behavior in the category of having had an examination (62.9%) and there was a relationship between health worker support and WUS behavior in VIA examinations at the Community Health Center Table of Surakarta City with p-value <0.006 (<0.05).

Conclusion: The better the support from health workers, the better the behavior of WUS in early detection of cervical cancer with VIA examination. So it will improve WUS behavior in carrying out early detection of cervical cancer.

Keywords: support from health workers, VIA examination, Women of Childbearing Age.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum sangat luas dan kompleks. Kanker leher rahim terjadi karena adanya pertumbuhan sel-sel kanker di mulut rahim atau serviks yang abnormal. Kanker ini hanya menyerang perempuan yang pernah atau sedang dalam status *sexually active*. Biasanya, kanker serviks menyerang perempuan yang berumur 35-55 tahun. Tetapi bukti statistik menunjukkan bahwa kanker serviks dapat juga menyerang wanita yang berumur antara 20 sampai 30 tahun (Wilson et al., 2018).

Kanker serviks merupakan jenis kanker terbanyak keempat di seluruh kalangan wanita di dunia, dengan perkiraan 604.000 kasus baru dengan 342.000 kematian pada tahun 2020 (Sung et al., 2021). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), disebutkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian kanker leher rahim/ serviks di Indonesia sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Harahap, 2023).

Jawa Tengah menjadi provinsi dengan kasus kejadian IVA positif tertinggi di Indonesia pada tahun 2021, yakni sebesar 7.043 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2022), sedangkan daerah di Jawa Tengah dengan angka kasus IVA positif tertinggi yaitu pada tahun 2021 adalah Kota Surakarta, yakni dengan kasus IVA positif sebesar 18,36% (Dinas Kesehatan

Jawa Tengah, 2021).

Tingginya angka kejadian kanker serviks di Indonesia dipengaruhi oleh cakupan skrining yang masih rendah. Hingga tahun 2021, hanya 6,83% perempuan usia 30–50 tahun yang menjalani pemeriksaan skrining dengan metode IVA. Pada tahun 2023, cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya mencapai 7,02% dari target 70%. Apabila tidak ditangani dengan efektif, angka kanker serviks meningkat dan menyebabkan beban sosio-ekonomi yang besar serta penurunan kualitas hidup individu (Muhamad, 2023).

Rendahnya cakupan IVA disebabkan oleh beberapa hal, yaitu merasa malu, takut, dan tidak merasa membutuhkan sehingga tidak melakukan pemeriksaan IVA. Petugas kesehatan sebagai pengayom masyarakat termasuk faktor yang dapat mempengaruhi perilaku wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA. Wanita yang diingatkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan cenderung memiliki keinginan yang kuat untuk melaksanakan pemeriksaan tersebut (Pratiwi et al., 2023). Rendahnya cakupan IVA menyebabkan rendahnya penanganan kanker serviks secara komprehensif. Hal tersebut disebabkan karena keterlambatan diagnosis melalui deteksi dini IVA berdampak pula pada keterlambatan penanganan kanker serviks (Rathomi et al., 2018).

Wanita Usia Subur (WUS) yang terlambat atau tidak mau melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) berisiko tinggi terhadap kanker serviks dan dampak negatif lainnya (Supini, Duarsa, dkk, 2020). Penundaan atau penghindaran dari pemeriksaan ini dapat menyebabkan kanker serviks terdeteksi dalam stadium lanjut, memperburuk prognosis, dan meningkatkan biaya pengobatan. Selain itu, WUS juga dapat menularkan

infeksi HPV kepada pasangan seksualnya tanpa disadari, dan pengalaman ketidakpastian mengenai kesehatan reproduksi dapat menimbulkan stres emosional (Setiawati, 2014). Oleh karena itu, pemeriksaan IVA secara rutin sangat penting untuk deteksi dini serta pencegahan bagi Wanita Usia Subur.

Penanggulangan terpadu harus dilaksanakan sejak dari Puskesmas melalui *screening*. Hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan penapisan. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi. Untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia, pemerintah melakukan optimalisasi program deteksi dini kanker serviks untuk periode 2015-2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Program deteksi dini kanker serviks dengan IVA atau *pap smear* terbukti menurunkan angka kejadian kanker serviks 34-80% dan menurunkan angka kematian akibatnya di negara-negara berkembang (Kurt & Akyuz, 2019). Deteksi dini kanker serviks menggunakan metode pemeriksaan IVA, merupakan bagian dari rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim menjelaskan penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim dalam bentuk pelayanan kesehatan masyarakat meliputi kegiatan yang bersifat promotif dan preventif.

Kegiatan yang bersifat promotif berupa penyuluhan kepada anggota masyarakat dan lembaga/ kelompok masyarakat di fasilitas umum, jejaring/

media dalam ruang maupun di luar ruang, media cetak, media elektronik, media sosial, perkumpulan sosial budaya, keagamaan dan kegiatan/ lembaga publik lainnya. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tokoh/ kelompok masyarakat, dan dikoordinasikan melalui penyelenggaraan promosi kesehatan. Sedangkan kegiatan yang bersifat preventif bertujuan untuk mencegah berkembangnya faktor risiko di fasilitas umum dan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berwenang. Tugas dari tenaga kesehatan ini adalah melakukan kegiatan perlindungan khusus massal, penapisan/ skrining massal, dan penemuan dini massal serta tindak lanjut dini.

Kegiatan sosialisasi seputar kanker serviks juga sebagai upaya pendorong Wanita Usia Subur agar mau melakukan deteksi dini IVA masuk dalam Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara yang seharusnya dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan primer termasuk didalamnya Puskesmas sebagai upaya preventif oleh petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Peran petugas kesehatan selain memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga sebagai edukator yang memberikan konseling, informasi dan edukasi terkait program atau pemeriksaan IVA dalam asuhan dan pelayanan kesehatan agar masyarakat mampu untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan mereka (Citra et al., 2019). Melalui petugas kesehatan, masyarakat mendapatkan penjelasan mengenai pentingnya deteksi dini, pemahaman tentang pengetahuan kanker serviks, serta dorongan pada WUS agar melakukan pemeriksaan (Kurt & Akyuz, 2019).

Wanita yang diingatkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan

pemeriksaan kesehatan cenderung memiliki keinginan yang kuat untuk melaksanakan pemeriksaan IVA. Dukungan ini dapat berbentuk materi dan bersifat nyata yang dapat memberikan pertolongan langsung yang bertujuan untuk meringankan beban individu yang memiliki kebutuhan atau dapat mengurangi tingkat stress akibat masalah yang berhubungan dengan materi sehingga secara langsung dapat dipecahkan (Pratiwi et al., 2023).

Pentingnya dukungan petugas kesehatan terhadap perubahan perilaku kesehatan diperkuat dengan penelitian Citra et al. (2019) didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA dengan nilai signifikansi 0,021 dengan hasil mayoritas responden (62%) yang menyatakan mendapatkan dukungan selanjutnya menunjukkan perilaku melakukan pemeriksaan IVA. Peran dukungan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan kanker serviks melalui deteksi dini IVA dapat dilakukan melalui kegiatan sosialisasi kanker serviks di Puskesmas.

Petugas kesehatan di Puskesmas aktif dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di 17 Puskesmas di Kota Surakarta diikuti oleh perempuan usia 30-49 tahun. Persentase jumlah perempuan usia 30-49 tahun di Puskesmas Setabelan yang melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2021 sebesar 0,05% atau 1 dari 1.997 perempuan, dan tahun 2023 ini sebesar 1,02% atau 25 dari 2.442 Wanita Usia Subur. Persentase tersebut ada kenaikan dengan jumlah perempuan usia 30-49 tahun yang melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2023.

Oleh karena itu, peran petugas kesehatan di Puskesmas Setabelan sangatlah penting. Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam

memberikan informasi yang akurat, memberikan dukungan psikososial, serta menciptakan lingkungan yang mendukung bagi WUS yang akan menjalani pemeriksaan IVA. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat mencakup penjelasan tentang prosedur, mengurangi ketakutan dan kecemasan, serta memberikan dorongan positif untuk mengikuti pemeriksaan.

Dengan demikian penting untuk mengeksplorasi sejauh mana dukungan petugas kesehatan dapat memengaruhi perilaku Wanita Usia Subur terkait pemeriksaan IVA. Adanya permasalahan tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti hal ini lebih lanjut mengenai hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur pada pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan petugas kesehatan pada pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.
- b. Mengidentifikasi perilaku Wanita Usia Subur pada pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan pemahaman baru bagi Wanita Usia Subur mengenai pentingnya deteksi dini IVA dan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Setabelan terkait pentingnya memberikan dukungan bagi Wanita Usia Subur untuk mencegah kanker serviks dengan deteksi dini IVA.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana peran petugas kesehatan dapat memengaruhi keputusan Wanita Usia Subur dalam menjalani pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk perbaikan pelatihan petugas kesehatan dalam memberikan dukungan yang lebih efektif dan informatif kepada WUS.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bacaan dan untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan petugas kesehatan dalam deteksi dini IVA.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah dokumen dan referensi bacaan untuk instansi pendidikan kesehatan di Universitas Sultan Agung Semarang mengenai hubungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur pada deteksi dini IVA.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

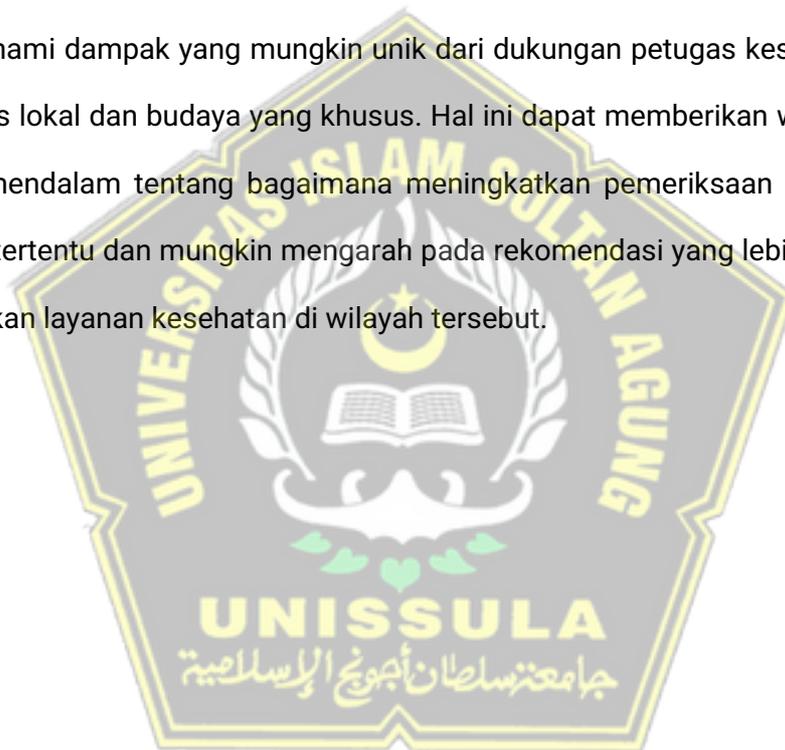
No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami Dan Media Informasi Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Diwilayah Kerja Puskesmas Sembawa Kabupaten Banyuasin	(Suryatini et al., 2023)	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Analisis menggunakan <i>chi square</i> .	Ada hubungan yang bermakna peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan IVA diwilayah Kerja Puskesmas Sembawa.	Rancangan penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> , analisis data sama menggunakan <i>chi square</i> .	Penelitian tersebut menguji hubungan peran tenaga kesehatan, dukungan suami, dan media informasi, sedangkan penelitian saat ini fokus pada dukungan tenaga kesehatan, tempat penelitian, dan waktu penelitian.
2	Faktor Yang Mempengaruhi WUS Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA	(Sagita et al., 2020)	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain <i>Cross-Sectional</i> . Teknik yang digunakan yaitu <i>stratified random sampling</i> dan aksidental sampling. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i> .	Ada pengaruh yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Semuli Raya.	Sama-sama menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> , teknik sampling <i>stratified random sampling</i> dan analisis data menggunakan <i>chi square</i> .	Penelitian tersebut menguji faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA, antara lain tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap WUS, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, keterjangkauan biaya, dan akses, sedangkan penelitian saat ini fokus pada dukungan petugas kesehatan. Perbedaan lainnya adalah tempat penelitian.

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Hubungan Sikap Ibu PUS dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pelaksanaan Tes IVA	(Fitria et al, 2021)	Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel secara <i>multistage random sampling</i> dengan jumlah sampel 82 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Analisis data terdiri dari univariat dan bivariat menggunakan <i>uji chi-square</i> .	Hasil penelitian didapatkan 56,1% responden mendukung petugas kesehatan tentang tes IVA dan 91,5% responden tidak pernah melakukan tes IVA. Tidak terdapat hubungan sikap PUS dengan pelaksanaan tes IVA ($p=0,241$) dan terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan tes IVA ($p=0,002$). Simpulan penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan pelaksanaan tes IVA dan terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan tes IVA.	Sama-sama menggunakan metode penelitian <i>cross sectional</i> , menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan <i>chi square</i> .	Penelitian tersebut menggunakan teknik pengambilan sampel secara <i>multistage random sampling</i> sedangkan penelitian saat ini menggunakan <i>stratified random sampling</i> .
4	Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku WUS (Wanita Usia Subur) dalam Pemeriksaan IVA	(Citra et al., 2019)	Jenis penelitian kuantitatif dengan pengambilan data <i>cross-sectional</i> . Teknik pengambilan sampel dengan <i>systematic random sampling</i> .	Hasil penelitian ini yaitu dukungan petugas kesehatan dalam pemeriksaan IVA 55,7% mendapat dukungan yang tinggi. Perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA, 59% melakukan pemeriksaan. Berdasarkan analisa kuisioner dukungan petugas kesehatan, mayoritas responden (62%) yang menyatakan mendapatkan dukungan	Jenis penelitian menggunakan <i>systematic random sampling</i> dan penelitian kuantitatif dengan pengambilan data <i>cross-sectional</i> , alat	Penelitian tersebut menggunakan teknik pengambilan sampel <i>systematic random sampling</i> dan tempat penelitian.

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				selanjutnya menunjukkan perilaku pemeriksaan IVA.	menunjukkan yang sama yaitu kuesioner.	
5	Hubungan Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan dengan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Banjar Tegal	(Yanti et al, 2022)	Penelitian menggunakan design kuantitatif pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian sebanyak 112 WUS yang diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Analisis data bivariate menggunakan <i>uji Chi Square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan (p=0,000) dengan pemeriksaan IVA. WUS yang mendapatkan dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan IVA akan cenderung bersedia melakukan pemeriksaan IVA secara rutin. Petugas kesehatan diharapkan rutin dalam memberikan pendidikan kesehatan dan memotivasi WUS serta melibatkan keluarga, sehingga cakupan IVA meningkat.	Analisis data menggunakan <i>chi square</i> , populasi sama-sama menggunakan Wanita Usia Subur.	Penelitian tersebut menguji hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan, sedangkan penelitian saat ini fokus pada dukungan tenaga kesehatan. Penelitian tersebut menggunakan teknik pengambilan data <i>purposive sampling</i> dan penelitian saat ini yaitu <i>stratified random sampling</i> .



Penelitian dengan judul "Hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta" menghadirkan kebaruan dengan memberikan fokus yang lebih terlokalisasi dan spesifik pada wilayah Puskesmas Setabelan, Kota Surakarta, serta mempertimbangkan peran khusus petugas kesehatan dalam memengaruhi perilaku pemeriksaan IVA. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang sering mengeksplorasi faktor-faktor yang lebih umum, penelitian ini memahami dampak yang mungkin unik dari dukungan petugas kesehatan dalam konteks lokal dan budaya yang khusus. Hal ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana meningkatkan pemeriksaan IVA di tingkat lokasi tertentu dan mungkin mengarah pada rekomendasi yang lebih relevan bagi perbaikan layanan kesehatan di wilayah tersebut.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Dukungan

a. Pengertian Dukungan

Dukungan didefinisikan sebagai keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya. Dukungan merupakan suatu interaksi antara individu dengan orang lain yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar individu yang meliputi kebutuhan untuk dicintai, dihargai serta adanya kebutuhan akan rasa aman sehingga memperoleh kebahagiaan. Terpenuhinya kebutuhan dasar tersebut dapat diperoleh melalui beberapa bentuk dukungan, yaitu dukungan yang bersifat informasional, emosional, penilaian, dan dukungan instrumental atau material (Suryani, 2017).

Dukungan memiliki peran penting dalam memahami perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam menjalani pemeriksaan IVA. Dukungan, baik dalam bentuk informasional, emosional, penilaian, maupun dukungan instrumental atau material, dapat memengaruhi keputusan WUS untuk menjalani pemeriksaan tersebut.

Dukungan informasional dapat memberikan penjelasan tentang pentingnya pemeriksaan IVA dan manfaatnya, yang dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran WUS. Dukungan emosional dapat membantu mengurangi ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami oleh WUS selama pemeriksaan. Dukungan penilaian yang positif dari petugas kesehatan atau lingkungan

sekitar dapat meningkatkan rasa percaya diri WUS untuk menjalani pemeriksaan. Sementara dukungan instrumental atau material dapat memfasilitasi akses WUS ke layanan pemeriksaan IVA. Dengan demikian, dukungan dalam berbagai bentuknya dapat menjadi faktor yang memotivasi dan mempermudah WUS untuk menjalani pemeriksaan IVA.

b. Bentuk Dukungan

Muthmainah (2022) mendefinisikan dukungan sosial sebagai suatu bentuk hubungan sosial yang bersifat menolong dengan melibatkan aspek-aspek emosi, informasi, bantuan instrumen, dan penilaian.

- a) Dukungan emosional (afeksi, kepercayaan, perhatian dan perasaan didengarkan). Dukungan emosional merupakan pemberian dukungan berupa ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang-orang yang bersangkutan. Dukungan ini berkaitan dengan berbagai pengalaman hidup. Dukungan ini dapat membuat seseorang merasa dihargai apa adanya dan merasa diterima. Dukungan emosional dapat berupa ungkapan rasa simpati, yaitu ikut merasakan apa yang dirasakan individu lain; pemberian perhatian berupa penyediaan waktu untuk mendengarkan dan didengarkan; penghargaan verbal, non-verbal dan kebersamaan dengan individu lain (Saputro & Sugiarti, 2021).

Dukungan emosional memiliki peran yang penting dalam memotivasi dan memengaruhi perilaku Wanita Usia

Subur (WUS) dalam menjalani pemeriksaan IVA. Ketika WUS merasakan dukungan emosional dari petugas kesehatan, keluarga, atau teman-teman, mereka cenderung merasa lebih nyaman dan percaya diri saat menjalani pemeriksaan tersebut. Dukungan emosional dapat mengurangi kecemasan, rasa takut, dan stres yang berkait dengan prosedur pemeriksaan IVA.

Wanita yang merasa didukung secara emosional mungkin lebih cenderung menjalani pemeriksaan dengan sukarela, karena mereka merasa memiliki jaringan sosial yang mendukung selama proses tersebut. Oleh karena itu, dukungan emosional dapat meningkatkan motivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA dan memainkan peran penting dalam upaya deteksi dini kanker serviks.

- b) Dukungan penilaian atau penghargaan (pengakuan, umpan balik, dan perbandingan sosial). Dukungan penilaian adalah ungkapan hormat secara positif kepada seseorang, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain. Aspek penilaian positif adalah dukungan berupa pemberian penghargaan atau penilaian atas usaha yang telah dilakukan, serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu tersebut.

Dukungan penilaian atau penghargaan memiliki dampak positif pada perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam menjalani pemeriksaan IVA. Ketika petugas kesehatan atau lingkungan

sekitar memberikan penilaian positif terhadap keputusan WUS untuk menjalani pemeriksaan ini, seperti mengakui keberanian atau kesadaran mereka, itu dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi WUS.

Perasaan dihargai dan mendapatkan pengakuan atas tindakan yang positif dalam menjalani pemeriksaan IVA, dapat membantu mengurangi keraguan dan ketidakpastian yang mungkin dialami oleh WUS. Hal ini, dapat mendorong WUS untuk secara aktif mengambil langkah untuk menjaga kesehatannya dengan menjalani pemeriksaan IVA sebagai bentuk tindakan preventif. Dukungan penilaian positif dari lingkungan sosial dapat memainkan peran penting dalam memotivasi WUS dan menciptakan sikap positif terhadap pemeriksaan IVA.

- c) Dukungan informasi. Dukungan informasi berupa pemberian nasehat, informasi dan pengarahan, saran, petunjuk dan umpan balik. Bantuan berupa penyediaan informasi dan pengetahuan yang dapat membantu seseorang untuk meningkatkan efisiensi dalam menyelesaikan suatu masalah. Hal ini dapat menambah kepercayaan diri seseorang mengenai kemampuannya dalam menghadapi tantangan. Perilaku yang dapat ditampilkan berupa memberi saran, balikan dan pengarahan (Nurlinawati, Sahar, dkk, 2016).

Dukungan informasional yang dapat memberikan WUS pemahaman yang lebih baik tentang prosedur pemeriksaan IVA,

manfaatnya, serta pentingnya deteksi dini kanker serviks. Informasi yang akurat dan terpercaya mengenai prosedur tersebut dapat menghilangkan ketidakpastian dan kecemasan yang mungkin dialami oleh WUS sebelum menjalani pemeriksaan.

Selain itu, dukungan informasi juga dapat membantu WUS dalam mengambil keputusan yang terinformasikan tentang deteksi dini kanker serviks. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang pemeriksaan IVA, WUS dapat merasa lebih mampu dan siap untuk menjalani pemeriksaan tersebut. Dukungan informasional yang disediakan oleh petugas kesehatan atau sumber-sumber informasi yang terpercaya dapat memberikan penjelasan yang diperlukan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mungkin ada, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemungkinan WUS untuk menjalani pemeriksaan IVA.

- d) Dukungan instrumental. Dukungan instrumental berupa pemberian bantuan alat, keuangan dan peluang waktu, serta semua kebutuhan konkret yang diperlukan. Dukungan ini berhubungan dengan penyediaan sarana untuk mempermudah perilaku menolong bagi orang yang menghadapi suatu masalah. Sarana ini dapat dalam bentuk materi atau berupa pemberian kesempatan atau peluang waktu (Maulita, 2014).

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti

pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: bidan menyediakan waktu khusus untuk memberikan konseling tentang Kanker Serviks (Misgiyanto, dan Susilawati, 2019).

Dukungan instrumental dapat mencakup fasilitas akses WUS ke layanan pemeriksaan IVA, termasuk mengatur janji, memberikan transportasi, atau membantu dalam hal administrasi yang diperlukan. Fasilitas akses ini sangat penting karena dapat menghilangkan hambatan praktis yang mungkin dihadapi oleh WUS, seperti kesulitan untuk mengakses fasilitas kesehatan atau kendala logistik.

Dukungan instrumental juga dapat mencakup dukungan finansial, seperti biaya pemeriksaan. Jika biaya pemeriksaan IVA menjadi beban, dukungan dalam bentuk ini dapat memungkinkan WUS untuk menjalani pemeriksaan tanpa beban keuangan yang berlebihan. Semua bentuk dukungan instrumental ini dapat mempermudah WUS dalam menjalani pemeriksaan IVA dan meningkatkan kemungkinan mereka untuk melakukannya sebagai tindakan pencegahan. Oleh karena itu, dukungan instrumental memainkan peran penting dalam memfasilitasi perilaku WUS.

c. Sumber Dukungan

Individu pemberi bantuan atau sumber dukungan adalah individu yang berarti, seperti anggota keluarga, teman, saudara, tenaga medis, dan sebagainya. Informasi di dalam dukungan sosial dapat datang dari pasangan; anggota keluarga yang lain, teman, kontak sosial dan komunitas. Dukungan tersebut dapat diperoleh dari orang tua, pasangan (suami atau istri), anak, kerabat keluarga, teman atau sahabat, profesional, serta suatu kelompok dari suatu komunitas tertentu (Lauzier, dkk, 2021).

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dalam jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis (dokter dan dokter gigi); tenaga keperawatan (perawat dan bidan); tenaga kefarmasian (apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker); tenaga kesehatan masyarakat (epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian); tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien); tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasi terapis dan terapis wicara); tenaga keteknisan medis (radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, ortotik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis (Republik Indonesia, 2014).

3. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Nurfirdaus & Sutisna, 2021). Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Sedangkan perilaku kesehatan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan yang lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan bila terkena masalah kesehatan (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019).

b. Aspek Perilaku dalam Upaya Kesehatan

Irwan (2017) menyebutkan aspek - aspek perilaku dalam upaya kesehatan antara lain:

1) Aspek Pemeliharaan Kesehatan

Pemeliharaan kesehatan terdiri dari kuratif dan rehabilitatif.

Kuratif merupakan setiap perilaku atau aktivitas untuk penyembuhan penyakit. Sedangkan rehabilitatif, merupakan setiap perilaku atau aktivitas dalam rangka pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau kondisi cacat (Irwan, 2017).

2) Aspek Peningkatan Kesehatan

Peningkatan kesehatan terdiri dari preventif dan promotif.

Preventif merupakan setiap perilaku atau aktivitas yang

dilakukan untuk mencegah penyakit. Promotif merupakan setiap perilaku atau aktivitas yang dilakukan dalam rangka peningkatan kondisi kesehatan (Irwan, 2017).

c. Klasifikasi

Notoadmodjo (2012) membagi perilaku kesehatan ke dalam 2 kelompok:

1) Perilaku Sehat (*healthy behavior*)

Perilaku orang sehat untuk mencegah atau menghindari dari penyakit dan meningkatkan kesehatan. Perilaku sehat ini disebut juga dengan perilaku preventif dan promotif. Kegiatan ini dapat mencakup olahraga, makan makanan yang sehat, melakukan pemeriksaan gigi rutin, dan mendapatkan vaksinasi terhadap penyakit. Tetapi ketika orang baik - baik saja, mereka mungkin tidak merasa ingin mencurahkan usaha dan mengorbankan perilaku sehat itu. Dengan demikian, berperilaku sehat tergantung pada faktor motivasi, khususnya yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap ancaman penyakit, nilai dalam perilaku untuk mengurangi ancaman ini, dan daya tarik perilaku yang berlawanan. Contoh: dalam penelitian ini adalah dengan melakukan deteksi dini kanker serviks (Notoatmodjo, 2018).

2) Perilaku sakit (*sick-role behavior*)

Perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Perilaku sakit ini disebut juga dengan

perilaku pencarian pelayanan kesehatan atau pencarian masalah kesehatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini mencakup tindakan - tindakan seseorang sebagai upaya kuratif dan rehabilitative. Pada saat seseorang sakit, ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan, yaitu:

- a) *No action*, perilaku seseorang yang mengabaikan sakitnya dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.
- b) *Self treatment* atau *self medication*, perilaku seseorang yang melakukan pengobatan sendiri yakni dengan cara tradisional maupun cara modern.
- c) Mencari penyembuhan keluar, perilaku seseorang dengan mencari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk penyembuhan penyakitnya (berobat) (Notoatmodjo, 2018).
- d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari Lawrence Green dan M. Kreuter, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan, oleh karena itu memiliki dua bagian yang berbeda. Teori Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor dari luar perilaku. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagian dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat

terbentuknya perilaku (Green et al., 2022).

Teori *Precede-Proceed* adalah contoh dari model logika yang menghubungkan penilaian kausal dan perencanaan intervensi serta evaluasi ke dalam satu kerangka kerja perencanaan yang menyeluruh. Pertama adalah *Precede* (*Predisposing, Reinforcing, Enabling, Environmental, Development*). Model *Precede-Proceed* merupakan salah satu model yang paling baik untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan.

Precede fase 1 sampai dengan 4 berfokus pada perencanaan program, sedangkan bagian *Proceed* fase 5 sampai dengan 8 berfokus pada implementasi dan evaluasi. Delapan fase dari model panduan dalam menciptakan program promosi kesehatan, dimulai dengan hasil yang lebih umum ke hasil yang lebih spesifik. Proses secara bertahap mengarah ke penciptaan sebuah program, pemberian program, dan evaluasi program (Porter, 2016).

Pada fase ketiga penilaian edukasi dan ekologi (*educational and ecological assessment*), faktor-faktor yang memiliki potensi untuk mempengaruhi lingkungan dan determinan perilaku diklasifikasikan menurut dampaknya. Ada tiga kelas faktor yang mempunyai potensi dalam mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yaitu:

- 1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi secara umum dapat dikatakan sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau

kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk ke dalam kelompok faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Green et al., 2022).

2) Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor - faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut antara lain akses informasi dalam menunjang perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan Green *et al.* (2022) menyebutkan yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut antara lain ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak, biaya, dan sosial, serta adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tersebut.

3) Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat (kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Kelompok faktor penguat meliputi dukungan suami keluarga, dukungan dari kader kesehatan, dan dukungan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

4. Wanita Usia Subur

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita dengan organ reproduksi

dalam keadaan baik dan berada pada rentang umur antara 15-50 tahun. Kelompok WUS rentan terhadap beberapa permasalahan diantaranya anemia gizi besi, obesitas, kanker payudara, kanker serviks dan masalah-masalah lainnya. Salah satu masalah yang dapat terjadi pada WUS adalah kanker serviks (Nathalia, 2020).

Hampir di semua negara, insidens Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim invasif sangat sedikit pada perempuan dengan umur di bawah 25 tahun, insidens akan meningkat sekitar usia 35 tahun ke atas dan menurun pada usia menopause. Namun saat ini trend angka kejadian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim sudah ditemukan pada umur dibawah 30 tahun. Hal ini disebabkan pola hidup yang tidak sehat termasuk perilaku seks pada usia muda (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Penelitian yang dilakukan divisi onkologi ginekologi, departemen obstetri ginekologi FKUI di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo mulai dari Januari 2006 sampai Desember 2010 didapatkan rentang usia pasien dengan kanker serviks adalah 51,42 tahun (21-85 tahun). Sebagian besar insidens terjadi pada kelompok usia 35-64 tahun (87,3%), dengan puncak pada kelompok usia 40-59 tahun (71,3%), sedangkan usia 65-69 tahun (5,4%), usia 70-74 tahun (2,5%). Berdasarkan hal ini, skrining dapat dilakuan pada usia 20-74 tahun, namun prioritas program skrining di Indonesia adalah pada perempuan usia 30-49 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

5. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Pemeriksaan IVA merupakan salah satu cara deteksi dini kanker serviks yang memberikan hasil yang segera. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan oleh semua tenaga kesehatan, yang telah mendapatkan pelatihan pemeriksaan IVA. Asam asetat merupakan suatu asam lemak jenuh dengan rumusan kimia CH_3COOH yang merupakan komponen kias dalam pembuatan larutan cuka (Sondang & Hadi, 2019).

Menurut panduan mengenai deteksi dini kanker serviks yang dikeluarkan oleh World Health Organization (2014), deteksi dini adalah intervensi kesehatan masyarakat yang ditujukan kepada populasi target asimtomatik. Deteksi dini tidak digunakan untuk mendiagnosis tetapi untuk mengidentifikasi seseorang yang memiliki peluang besar untuk menderita suatu penyakit atau prekursor dari penyakit tersebut (World Health Organization, 2014).

Pemeriksaan IVA merupakan leher rahim yang diperiksa secara visual memakai asam cuka kemudian leher rahim dilihat dengan mata telanjang agar mendeteksi abnormalitas pasca dioleskannya asam asetat atau cuka (3-5%). Akan terdapat perubahan warna dengan batas tegas menjadi putih (*acetowhite*) pada daerah yang abnormal, hal ini menjadi indikasi bahwa leher rahim memiliki kemungkinan lesi prakanker (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

b. Tujuan Pemeriksaan IVA

Tujuan dilakukan pemeriksaan IVA untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan dan untuk mengetahui kelainan yang

terjadi pada leher rahim (Anggraeni, dkk, 2020; Harahap, dkk, 2021).

c. Kelebihan Pemeriksaan IVA

Marantika, Daiyah and Rizani (2022) menyebutkan beberapa kelebihan atau keuntungan dari melakukan pemeriksaan IVA sebagai berikut:

- 1) Metode skrining IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana.
- 2) Mudah dan praktis dalam pelaksanaan.
- 3) Butuh bahan dan alat yang sederhana serta murah.
- 4) Alat-alat yang dibutuhkan dan teknik pemeriksaan sangat sederhana.
- 5) Dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bukan hanya dokter ginekologi, dapat dilakukan oleh bidan di setiap tempat pemeriksaan kesehatan ibu atau dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih.

d. Sasaran Pemeriksaan IVA

Target sasaran dari pemeriksaan IVA adalah perempuan dengan usia 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun yang sudah aktif berhubungan seksual. Selain itu yang menjadi kelompok sasaran adalah perempuan dengan *discharge* atau keluar cairan abnormal dari vagina atau nyeri pada abdomen bawah, perempuan yang sedang hamil dapat menjalani skrining dengan aman, tetapi tidak boleh menjalani pengobatan dengan krioterapi (Manihuruk, Asriwati, & Sibero, 2021).

e. Waktu Pemeriksaan IVA

Tes IVA dapat dilakukan kapan saja, termasuk saat siklus menstruasi, saat kehamilan dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Tes IVA dapat dilakukan pada wanita yang dicurigai atau diketahui menderita infeksi menular seksual atau HIV AIDS, perempuan yang mendatangi puskesmas, klinik IMS, dan klinik KB dianjurkan untuk skrining kanker servik. Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-negatif, dapat menjalani skrining 3-5 tahun sekali, sedangkan yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA setelah enam bulan (Putri, 2023).

f. Kategori Klasifikasi Pemeriksaan IVA

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015, Kriteria pemeriksaan IVA atau hasil pemeriksaan IVA, sebagai berikut: (Kementrian Kesehatan RI, 2015):

Tabel 2.1 Kategori Klasifikasi Pemeriksaan IVA

Klasifikasi	Kriteria Klinis
Tes negatif	Halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, ectropion, servicitis, kista nabothian dan lesi acetowhite tidak signifikan
Tes positif	Bercak putih (acetowhite epithelium sangat meninggi, tidak mengkilap yang terhubung
Dicurigai kanker	Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ ulcer

g. Faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Yulita, Berawi dan Suharmanto (2022) Faktor itu antara lain adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, niat, persepsi, motivasi dan

dukungan sosial. Pengetahuan yang baik mengenai pencegahan kanker payudara akan berdampak pada perilaku pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks. Selain itu faktor yang berpengaruh pada perilaku pemeriksaan IVA yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, keterpaparan informasi, dukungan tenaga kesehatan dan jarak ke fasilitas kesehatan.

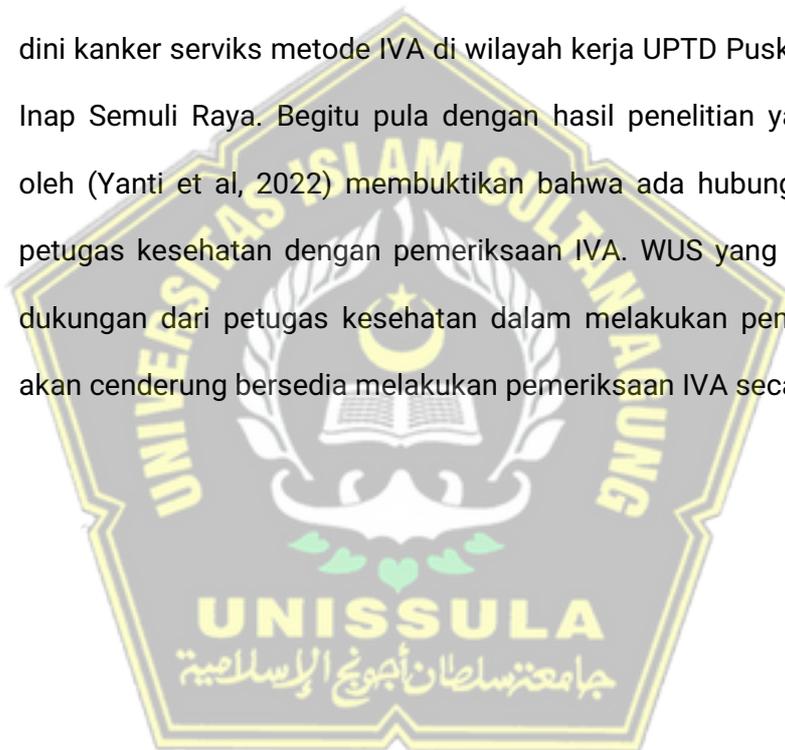
6. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA

Menurut teori Green, perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, salah satunya faktor Penguat (*reinforcing factors*). Faktor penguat berupa sikap dan perilaku kesehatan dari orang lain. Sikap dan perilaku petugas kesehatan disini adalah bagaimana para petugas kesehatan (perawat, dokter, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya) memperlakukan pasien. Memberikan motivasi dan dukungan sangat diperlukan untuk meningkatkan keaktifan wanita dalam melakukan pemeriksaan ke puskesmas (Citra et al, 2019).

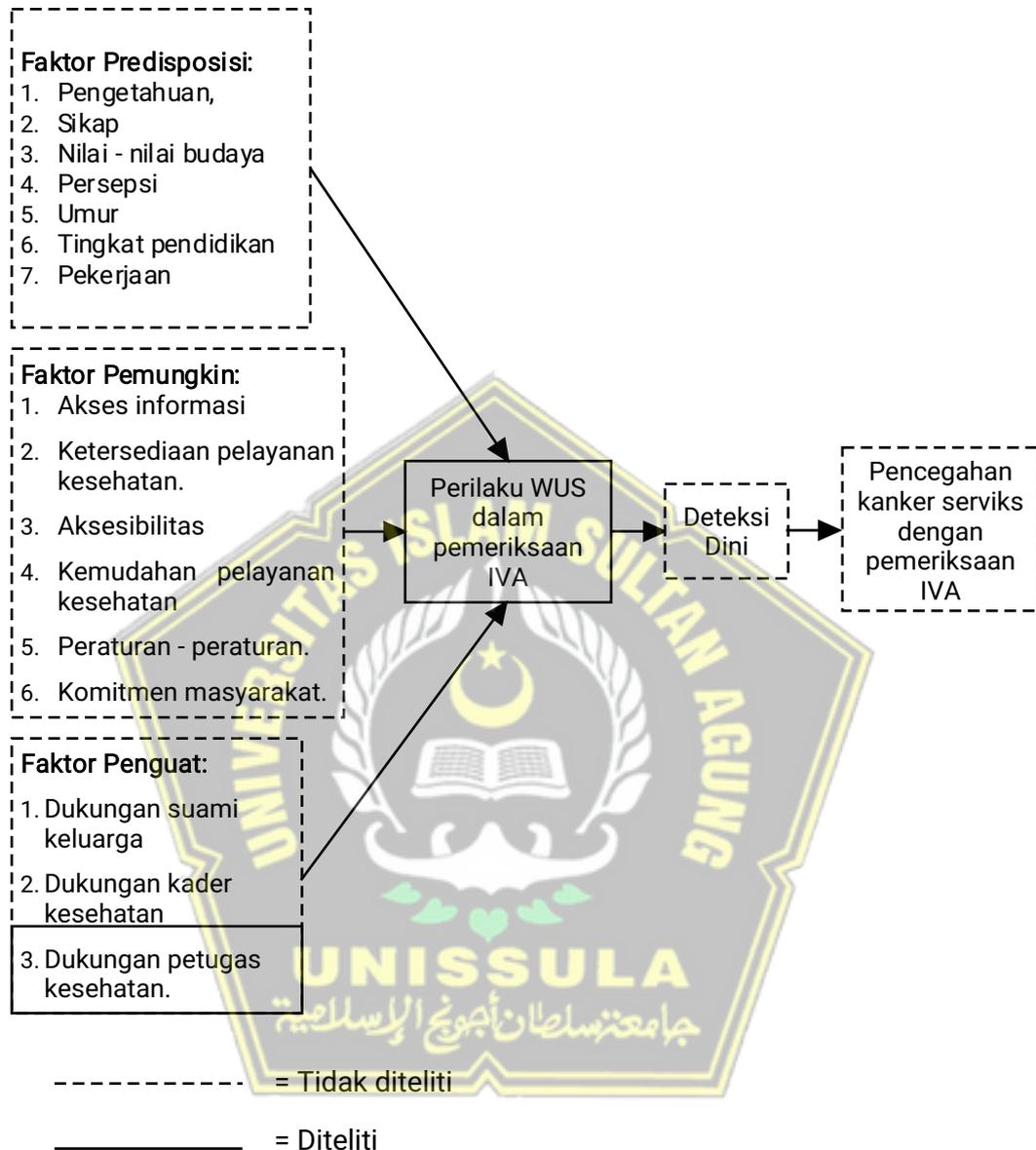
Tingginya dukungan petugas kesehatan disebabkan oleh aktifnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai pemeriksaan IVA maupun mengajak WUS yang berkunjung ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan. Petugas kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dokter, bidan dan perawat. Dukungan yang diberikan bidan kepada Wanita Usia Subur, antara lain dengan menanyakan keluhan-keluhan terkait tanda dan gejala kanker leher rahim, bidan memfasilitasi pemeriksaan, bidan memberikan konseling terkait IVA pada saat ibu melakukan pemasangan KB.

Dukungan bidan terhadap pemeriksaan IVA akan mempengaruhi perilaku wanita dalam melakukan pemeriksaan karena dukungan merupakan faktor yang mempengaruhi tindakan kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Citra et al, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sagita et al. (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Semuli Raya. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yanti et al, 2022) membuktikan bahwa ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemeriksaan IVA. WUS yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan IVA akan cenderung bersedia melakukan pemeriksaan IVA secara rutin.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Green et al., 2022) dan (Notoatmodjo, 2018)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan/ jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang kita tentukan untuk dibuktikan kebenarannya. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori atau logika pemikiran yang relevan, jadi belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Soeharso, 2023).

1. Hubungan Alternatif (H_a) merupakan hipotesis yang mengatakan adanya hubungan antara dua variabel atau lebih.

H_a = terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.

2. Hipotesis Nol (H_0) adalah hipotesis yang mengatakan tidak adanya hubungan antar dua variabel atau lebih.

H_0 = Tidak terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2019).
2. Rancangan penelitian yang digunakan: observasional analitik dengan desain *cross sectional* atau studi potong lintang. *Cross sectional* adalah suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independent dan dependent dimana pengukurannya dilakukan pada waktu satu waktu (serentak) (Indra et al., 2019).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah orang yang menjadi subjek penelitian atau orang yang karakteristiknya hendak diteliti (Roflin et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur di Puskesmas Setabelan Surakarta yakni sebesar 6.920 wanita.

1. Populasi Target

Populasi target merupakan keseluruhan populasi dimana peneliti tertarik untuk melakukan penelitian (Swarjana, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah WUS usia 15- 49 tahun di wilayah kerja Puskesmas Setabelan Kota Surakarta yakni sebesar 6.920 wanita.

2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti untuk melakukan penelitian (Swarjana, 2022). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh WUS berusia 30-49 tahun di wilayah cakupan Puskesmas Setabelan Kota Surakarta yakni sebesar 2.442 wanita.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil dengan teknik tertentu dan harus dapat mewakili populasinya (Sugiyono, 2019). Cara penentuan jumlah sampel pada penelitian ini dengan jumlah populasi sebanyak 2.442 dan perhitungan menggunakan rumus Slovin. Dimana dalam penarikan sampel jumlahnya harus representative agar dapat di generalisasikan. Berikut perhitungannya dengan rumus Solvin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Tingkat kesalahan sampel; e = 0,1

Diketahui :

N = 2.442 WUS usia 30-49 tahun

e = 0,1

$$n = \frac{2442}{1 + 2442 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{2442}{25,42}$$

$$n = 96,6609 \text{ (97 responden)}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka jumlah sampel yang ditetapkan sebanyak 97 Wanita Usia Subur di wilayah cakupan Puskesmas Setabelan Kota Surakarta.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Stratified Random Sampling*. *Stratified Random Sampling* dilakukan dengan membagi populasi ke dalam sub populasi/ strata secara proporsional dan dilakukan secara acak (Sekaran et al., 2017). Teknik pengambilan sampel dengan *Stratified Random Sampling* dilakukan dengan mengumpulkan data jumlah Wanita Usia Subur berusia 30-49 tahun dari masing-masing wilayah desa yang kemudian ditentukan jumlah sampel yang dibutuhkan untuk masing-masing wilayah desa.

Menurut Natsir dalam Asriani et al. (2020) rumus untuk jumlah sampel masing-masing bagian dengan teknik *Stratified Random Sampling* adalah sebagai berikut:

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Jumlah sub populasi}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Jumlah sampel yang diperlukan}$$

Berdasarkan teknik dan jumlah sampel yang sudah disebutkan di atas, maka perhitungan jumlah sampel pada masing-masing desa pada

wilayah kerja Puskesmas Setabelan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Sampel

No	Desa (Kelurahan)	Populasi	Sampel
1	Setabelan	$\frac{721}{2.442} \times 97$	28
2	Keprabon	$\frac{527}{2.442} \times 97$	21
3	Ketelan	$\frac{646}{2.442} \times 97$	26
4	Timuran	$\frac{548}{2.442} \times 97$	22
Total			97

3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada tiap desa diambil secara acak sederhana dengan sistem undian atau lotere dengan cara sebagai berikut:

- a. Membuat potongan kertas kecil-kecil dengan menuliskan nomor subjek, satu nomor untuk setiap kertas.
- b. Potongan kertas digulung dan di masukkan ke dalam gelas.
- c. Dikocok dan dikeluarkan satu demi satu sebanyak atau sejumlah sampel yang dibutuhkan.
- d. Sehingga nomor-nomor yang tertera pada gulungan kertas yang terambil itulah yang merupakan subjek penelitian.

Dalam penelitian ini sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Wanita Usia Subur yang sudah menikah usia 30-49 tahun.
- 2) Wanita Usia Subur usia 30-49 tahun yang bersedia mengisi

kuesioner.

b. Kriteria Eksklusi

Wanita Usia Subur yang terdiagnosa kanker serviks berdasarkan riwayat kesehatannya di rekam medis. Wanita Usia Subur yang telah terdiagnosa dengan kanker serviks dan memiliki riwayat kesehatan tersebut di rekam medis seringkali dijadikan sebagai kriteria eksklusi dalam penelitian atau program pemeriksaan kesehatan tertentu karena beberapa alasan. Pertama, keberadaan kanker serviks pada subjek penelitian atau program pemeriksaan dapat memengaruhi hasil akhir penelitian atau evaluasi program karena mereka mungkin membutuhkan perawatan medis yang intensif atau memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi respons terhadap intervensi yang sedang dipelajari. Kedua, penelitian atau program pemeriksaan biasanya ditujukan untuk mencegah atau mendeteksi kanker serviks secara dini, sehingga menyertakan subjek dengan riwayat kanker serviks mungkin tidak relevan dengan tujuan penelitian atau program tersebut. Oleh karena itu, subjek dengan riwayat kanker serviks seringkali dikecualikan dari penelitian atau program pemeriksaan sebagai upaya untuk memastikan validitas dan generalisasi hasil penelitian atau program tersebut.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2023 sampai dengan Februari 2024 selama seminggu.
2. Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Setabelan Kota

Surakarta.

D. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah langkah-langkah atau urutan yang harus dilalui atau dikerjakan oleh suatu penelitian (Misbahuddin et al., 2022).

Penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahapan persiapan

- a. Mengajukan perizinan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Surakarta dan Puskesmas Setabelan Kota.
- b. Survey pendahuluan ke Puskesmas Setabelan Kecamatan Banjarsari Kabupaten Surakarta.
- c. Menentukan populasi yang akan digunakan untuk penelitian kemudian menghitung sampel dari populasi tersebut.
- d. Menyusun proposal penelitian, alat atau instrument penelitian dan bahan yang akan digunakan untuk penelitian. Alat ukur dalam penelitian menggunakan kuesioner.

2. Tahap pelaksanaan penelitian

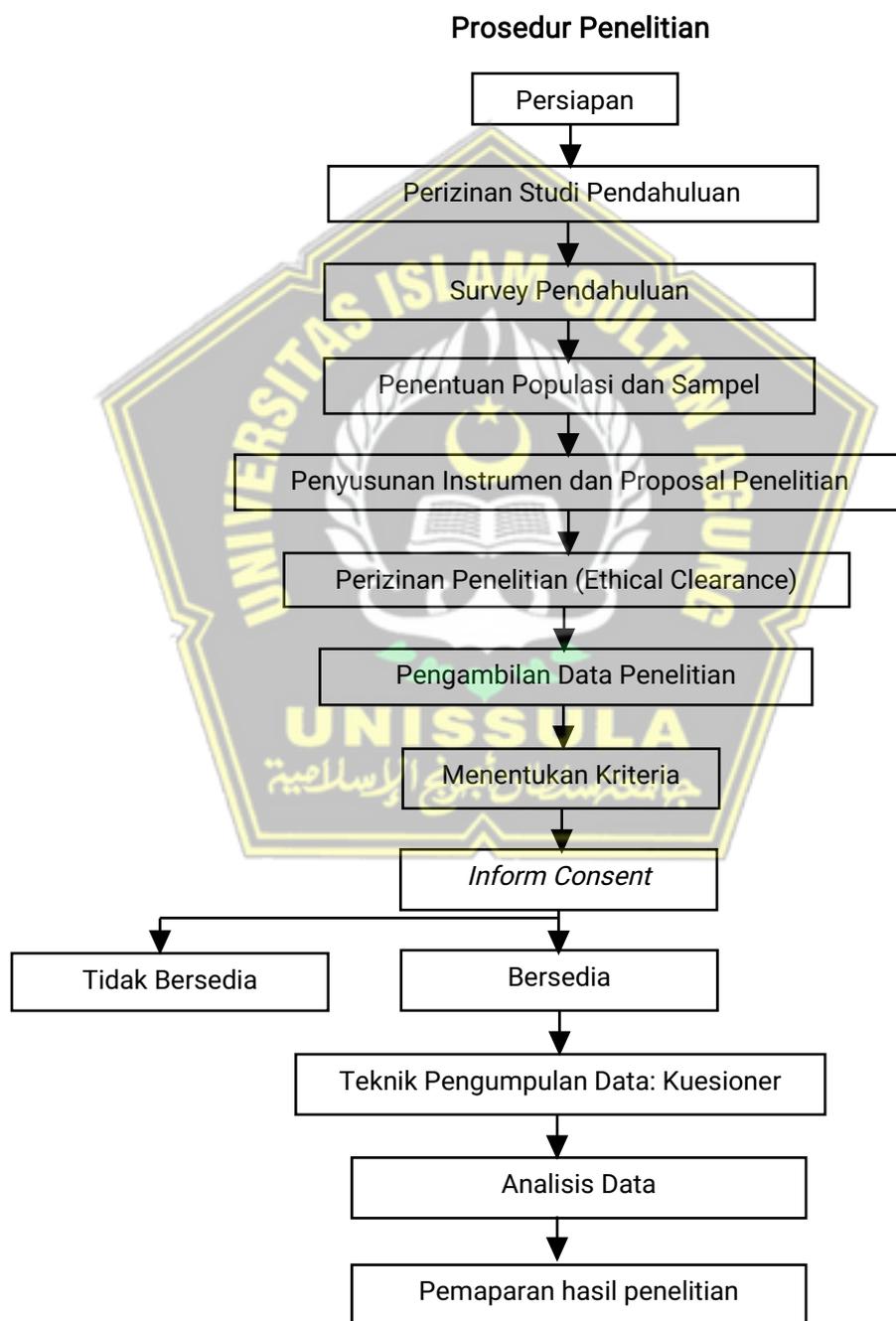
- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Puskesmas Setabelan Kecamatan Banjarsari Kabupaten Surakarta.
- b. Menentukan reponden yang dapat memenuhi kriteria peneliti.
- c. Peneliti melakukan *inform consent* pada responden yang bersedia.
- d. Membagikan kuesioner yang akan diisi oleh responden.

3. Tahap analisis

Dalam tahap ini semua data yang diperoleh dianalisis menggunakan program statistik komputer oleh peneliti.

4. Tahap pemaparan hasil penelitian

Pada tahap ini, dilakukan penarikan kesimpulan terhadap penelitian yang telah dilakukan setelah itu dilakukan pemaparan hasil penelitian.



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel *independent* atau bebas yaitu variabel yang berpengaruh terhadap variabel terikat, dapat diubah atau diganti. Pada penelitian eksperimen, variabel independent merupakan treatment yang diberikan kepada responden (Payadnya et al., 2018). Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah dukungan petugas kesehatan.
2. Variabel *dependent* atau terikat yaitu variabel yang menjadi akibat dari pengaruh variabel bebas. Variabel terikat juga dapat diartikan sebagai karakteristik yang diukur setelah memperoleh *treatment* (Payadnya et al., 2018). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA.

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent				
Dukungan Petugas Kesehatan	Perilaku yang diharapkan dari tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat atau bidan meliputi peran sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor yang dirasakan subjek penelitian sehingga mau melakukan pemeriksaan deteksi	Kuesioner	Skor maksimum 20, Jika menjawab Ya (mendukung)= 2 Tidak (tidak mendukung) = 1 (Oktafiah, Fajria, & Wahyu, 2023) Tidak mendukung = 1% - 65% Cukup mendukung =	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	dini kanker pada wanita (Sari, Kusmiyati, & Hernay, 2019)		66% - 81% Sangat mendukung = 82% - 100%	
Variabel Dependent				
Perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA	Bentuk tindakan yang dilakukan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA (Departemen Kesehatan RI, 2015).	Kuesioner	2 = Ya (Pernah) 1 = Tidak (Tidak Pernah) (Oktafiah, Fajria, & Wahyu, 2023)	Ordinal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data pada penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang didapatkan secara langsung pada subjek penelitian tanpa dipengaruhi oleh pihak ketiga (Sugiyono, 2019). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dari responden melalui lembar kuesioner dukungan tenaga kesehatan dan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu teknik pengumpulan menggunakan kuesioner yang telah di berikan. Cara pengisian dapat diisi sendiri oleh responden dengan pengawasan dari peneliti yang membantu dalam mengisi kuesioner.

3. Alat ukur dan bahan penelitian

Instrumen penelitian atau alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Peneliti menggunakan instrumen yang berisi sejumlah pertanyaan yang jawabannya telah disediakan oleh peneliti. Kuesioner penelitian ini meliputi beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan karakteristik responden, dukungan tenaga kesehatan, dan perilaku WUS dalam

pemeriksaan IVA.

Kuesioner dukungan tenaga kesehatan disusun berdasarkan indikator dukungan dari Muthmainah (2022) yang meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental.

Penetapan nilai dukungan tenaga kesehatan menggunakan skala Guttman yang digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan. Setiap jawaban untuk pertanyaan *favorabel* jika menjawab YA akan diberi nilai 2, jika jawaban TIDAK diberi nilai 1. Sedangkan untuk pertanyaan *Unfavorabel* jika jawaban YA diberi nilai 1, jika jawaban TIDAK diberi nilai 2. Jumlah soal pertanyaan yang diberikan sebanyak 20 kali.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel	Aspek Pertanyaan	Nomor Pertanyaan Favorable	Nomor Pertanyaan Unfavorable	Jumlah soal
Dukungan tenaga kesehatan	Dukungan emosional	1,2,3	4,5	5
	Dukungan penilaian	6,7,8	9,10	5
	Dukungan informasi	11,12,13	14,15	5
	Dukungan instrumental	16,17,18	19,20	5
	Total			20

Kuesioner perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA berisi pertanyaan penggolongan perilaku ke dalam 2 kategori yaitu Pernah IVA atau Tidak Pernah IVA, kapan pemeriksaan dilakukan, dimana pemeriksaan dilakukan. Setiap perilaku WUS yang jawaban YA diberi nilai 2, sedangkan jika jawaban Tidak akan diberi nilai 1.

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku WUS dalam Pemeriksaan IVA

Variabel	Aspek Pertanyaan	Nomor Pertanyaan Favorable	Nomor Pertanyaan Unfavorable	Jumlah soal
Perilaku	WUS	-	-	3

dalam Pemeriksaan IVA		
	Total	3

H. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas atau kesahihan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur (Siregar, 2017: 162). Uji validitas dilakukan untuk menguji instrumen kuesioner dukungan tenaga kesehatan. Uji validitas dilakukan di Desa Windan, Makamhaji RT 2 RW 7 Kartasura. Sampel yang dijadikan untuk uji validitas sebanyak 20 WUS.

Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan korelasi *Bivariate Pearson (Product Momen Person Corelation)* dengan program SPSS. Dasar pengambilan keputusannya adalah apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, artinya pernyataan atau indikator tersebut adalah valid. Kemudian apabila $r_{hitung} \leq r_{tabel}$, artinya pernyataan atau indikator tersebut adalah tidak valid.

Berdasarkan hasil pengujian validitas dapat dilihat bahwa keseluruhan item variabel penelitian mempunyai $r_{hitung} > r_{tabel}$ yaitu pada taraf signifikan 95% ($\alpha = 0,05$) dan $n = 20$ diperoleh $r_{tabel} = 0,444$, maka dapat diketahui r hasil tiap-tiap item $> 0,444$ sehingga dapat dikatakan bahwa keseluruhan item variabel dukungan tenaga kesehatan adalah valid untuk digunakan sebagai instrument dalam penelitian atau pertanyaan - pertanyaan yang diajukan dapat digunakan untuk mengukur variabel dukungan tenaga kesehatan yang diteliti.

2. Uji Reliabilitas

Suatu instrumen dikatakan reliabel jika pengukurannya konsisten, cermat, dan akurat. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui

konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur, sehingga hasil dari suatu pengukuran dapat dipercaya (Mamondol, 2021: 162). Uji reliabilitas ini dilakukan dengan metode *alpha croanbach's* dalam program SPSS. Kuesioner dikatakan reliabel jika mempunyai koefisien korelasi berdasarkan rumus *Alpha Cronbach* minimal 0,6.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen variabel dukungan tenaga kesehatan menunjukkan nilai *Croncbach's Alpha* sebesar 0,980 sehingga dinyatakan valid karena memiliki nilai *Croncbach's Alpha* lebih dari 0,6.

I. Metode Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data pada penelitian ini adalah:

1. *Editing* (penyuntingan)

Editing dilakukan dengan cara verifikasi atau pengecekan terhadap data yang telah dikumpulkan. Jika ada kesalahan atau kekurangan dalam pengisian, dapat diperbaiki dan dikumpulkan kembali datanya dari responden. Pengujian dilakukan dilapangan sehingga apabila terdapat kesalahan dapat segera diperbaiki.

2. *Coding* (pemberian kode)

Tetapkan kode untuk atribut variabel untuk memudahkan analisis data, kemudian setiap kuesioner diberi kode tertentu untuk memudahkan analisis data. Data segera diberi "Ya" dan "Tidak" untuk membuat data responden lebih mudah diproses.

3. *Scoring*

Kuesioner yang telah diisi oleh responden dan telah dilakukan *editing* selanjutnya peneliti melakukan pemberian nilai pada masing-

masing jawaban responden. Peneliti memberikan *scoring* pada kode jawaban kuesioner dukungan petugas kesehatan skor maksimum 20 jika nilai pernyataan Ya = skor 2 dan jika nilai pernyataan Tidak = skor 1.

4. *Tabulating*

Peneliti memasukan data ke dalam tabel utama untuk memudahkan analisis data. Setelah mencari jawaban responden, dibuatlah tabel untuk merinci jawaban masing-masing responden, kemudian data mentahnya dipindahkan ke tabel utama sesuai skala.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis untuk variabel tunggal. Analisis univariat dilakukan melalui distribusi frekuensi. Distribusi frekuensi adalah upaya mengolah data mentah menjadi data matang dengan cara menggunakan penggolongan berdasarkan kategori-kategori tertentu (Viddy et al., 2023). Hasil analisis univariat yang akan ditampilkan adalah data deskriptif dari masing-masing variabel penelitian, yakni data deskriptif dukungan petugas kesehatan dan perilaku Wanita Usia Subur pada pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan SPSS untuk mengolah data deskriptif dari variabel dukungan petugas kesehatan dan perilaku Wanita Usia Subur pada pemeriksaan IVA.

2. Analisis Data Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang menunjukkan korelasi antara dua variabel yakni variabel bebas dengan variabel terikat. Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk mengetahui hubungan dukungan

petugas kesehatan perilaku WUS dalam deteksi dini IVA. Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dalam penelitian ini pengolahan data statistik menggunakan program komputer dan dibantu SPSS untuk memperoleh nilai ρ . Nilai ρ akan dibandingkan dengan nilai *Asymptotic Significance* (α). Pada syarat uji *Chi Square* bila salah satu syarat tidak terpenuhi maka dilakukan alternatif dengan uji *Fisher*. Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada signifikan (nilai ρ) yaitu:

- a. Jika nilai $\rho > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan.
- b. Jika nilai $\rho < 0,05$ maka terdapat hubungan (Sastroasmoro, 2016).

K. Etika Penelitian

Menurut Wibowo et al. (2023), etika penelitian adalah pedoman etik yang diterapkan pada semua kejadian penelitian yang melibatkan peneliti, lembaga penelitian (subjek penelitian) dan masyarakat yang terkena dampak hasil penelitian. Penelitian ini telah melalui Uji Etik oleh Komisi Bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan SK No. 473/XI/2023/Komisi Bioetik. Etika penelitian yang di terapkan yaitu :

1. Lembar persetujuan/ *Inform Consent*

Persetujuan ini diberikan kepada masing-masing responden yang menjadi subjek penelitian, dan di dalamnya dicantumkan penjelasan maksud dan tujuan peneliti. Jika orang yang diwawancarai tidak menginginkan hal tersebut, maka peneliti harus menghormati haknya (Nursalam, 2013). Peneliti yang baik mempertimbangkan aspek etika

dalam praktiknya, dimana melindungi subjek penelitian dan menghormati hak-hak subjek sangatlah penting. Hal ini dilakukan oleh peneliti.

2. Tanpa nama/ *Anonymity*

Dalam melindungi kerahasiaan responden, maka nama responden di dalam lembar pengumpulan data akan dirahasiakan atau tidak akan di cantumkan, cukup dengan memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden, pihak peneliti menggunakan kode pada setiap lembar persetujuan atau *informed consent*.

3. Kerahasiaan/ *Confidentiality*

Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Penulis melindungi privasi dan kerahasiaan identitas atau jawaban yang diberikan berhak untuk tidak menyatakan identitasnya dan berhak mengetahui kepada siapa pun tentang siapa data tersebut disebarluaskan. Hal ini telah dilakukan oleh peneliti.

4. Asas kemanfaatan (*Beneficience*)

Pihak peneliti wajib mengerti manfaat serta resiko yang mungkin akan terjadi. Penelitian dilaksanakan jika manfaat yang didapatkan lebih besar dibandingkan resiko maupun dampak negatif yang mungkin terjadi. Penelitian dilakukan harus sesuai dengan prosedur peneliti yang nantinya bisa menghasilkan manfaat yang maksimal.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Setabelan Surakarta

Puskesmas Setabelan Surakarta merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Surakarta. Puskesmas Setabelan terletak di Jalan Lumban Tobing No. 10. Setabelan, Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Wilayah kerja Puskesmas Setabelan mempunyai 4 wilayah binaan kelurahan yaitu ada kelurahan Setabelan, Keprabon, Ketelan, dan Timuran. Puskesmas ini memiliki berbagai fasilitas kesehatan seperti rawat inap, pelayanan rawat jalan, IGD, dan program Puskesmas lainnya. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Setabelan pada ruangan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu setiap hari Senin dan Rabu melayani *Antenatal Care*, hari Selasa Puskesmas melayani Keluarga Berencana (KB), di hari Kamis Puskesmas melayani imunisasi. Setiap hari Jum'at dan Sabtu di Puskesmas ada pelayanan nifas, tindik, periksa anak.

Selain itu, di Puskesmas Setabelan memiliki program kesehatan Wanita Usia Subur yang bertujuan untuk menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit. Salah satu program WUS di Puskesmas Setabelan yaitu pemeriksaan IVA Test dan Sadari. Program ini diadakan pada saat memperingati hari kebesaran seperti memperingati hari Kartini, hari Sumpah Pemuda, serta hari Kanker Sedunia.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Setabelan Kota Surakarta setelah mendapatkan *Ethical Clearance* (EC) / izin etis dengan nomor 473/XI/2023/Komisi Bioetik. Pada tanggal 4-9 Desember 2023 dilakukan pengambilan data di empat wilayah binaan Puskesmas Setabelan Kota Surakarta, yaitu Setabelan, Keprabon, Ketelan, dan Timuran dengan 97 responden.

Penentuan responden dilakukan secara acak sederhana dengan sistem undian atau lotere. Peneliti menyiapkan kertas yang telah dipotong kecil-kecil dan diberi angka, satu kertas satu angka dan dimasukkan ke dalam botol kosong dengan keadaan digulung. Kemudian dilakukan undian, angka yang keluar itu yang menjadi subjek penelitian. Setelah terkumpul sesuai jumlah subjek yang ditentukan, kemudian dilakukan konfirmasi dengan bidan KIA. Bidan KIA memberikan nomor telpone yang menjadi subjek penelitian dan melakukan janji kepada responden. Tetapi ada beberapa yang tidak ada nomor telponenya sehingga peneliti harus datang kerumahnya. Setelah dilakukan janji dengan responden. Lalu melakukan *inform consent* dan penyebaran kuesioner serta pengisian kuesioner. Untuk penyebaran kuesioner dilakukan selama 6 hari.

Tabel 4.1 Penyebaran Kuesioner Penelitian

No	Hari, tanggal	Jumlah Responden
1.	Senin, 4 desember 2023	13 responden
2.	Selasa, 5 desember 2023	19 responden
3.	Rabu, 6 desember 2023	16 responden
4.	Kamis, 7 desember 2023	20 respondne
5.	Jum'at, 8 desember 2023	14 responden
6.	Sabtu, 9 desember 2023	15 responden
	Total	97 responden

Sumber: hasil penelitian (2023)

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

a. Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemeriksaan IVA

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Mendukung	7	7,2%
2	Cukup Mendukung	76	78,4%
3	Sangat Mendukung	14	14,4%
Jumlah		97	100,00%

Sumber : hasil olah data (2023)

Tabel 4.2 dukungan tenaga kesehatan diperoleh bahwa terdapat 76 Wanita Usia Subur (78,4%) yang cukup didukung oleh petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan IVA, 14 Wanita Usia Subur (14,4%) yang sangat didukung oleh tenaga kesehatan, dan 7 Wanita Usia Subur (7,2%) yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner kepada 97 responden dalam penelitian ini tentang variabel dukungan petugas kesehatan, maka diperoleh frekuensi jawaban sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Jawaban Responden untuk Variabel Dukungan Petugas Kesehatan

No.	Pernyataan	Skor Jawaban			
		Ya		Tidak	
		Σ	%	Σ	%
Dukungan emosional					
1	Tenaga kesehatan memberikan semangat kepada saya membahas tentang pemeriksaan IVA.	44	45%	53	55%

No.	Pernyataan	Skor Jawaban			
2	Tenaga kesehatan selalu bersikap ramah dan penuh perhatian saat saya bertanya tentang pemeriksaan IVA.	46	47%	51	53%
3	Saya merasa nyaman dengan sikap tenaga kesehatan saat berdiskusi tentang pemeriksaan IVA.	54	56%	43	44%
4	Tenaga kesehatan kurang peduli saat saya menanyakan efek samping pemeriksaan IVA.	49	51%	48	49%
5	Tenaga kesehatan terlalu tidak sabar saat saya ingin berdiskusi tentang pemeriksaan IVA.	51	53%	46	47%
Rata-rata		48,8	50,31%	48,2	49,69%
Dukungan Penilaian/ Penghargaan					
6	Tenaga kesehatan memberikan pujian atas keputusan saya untuk bertanya tentang pemeriksaan IVA.	52	54%	45	46%
7	Tenaga kesehatan memberikan penghargaan atas kesadaran saya akan pentingnya pemeriksaan IVA.	52	54%	45	46%
8	Tenaga kesehatan memberikan penilaian positif atas pengetahuan saya tentang pemeriksaan IVA.	54	56%	43	44%
9	Tenaga kesehatan bersikap kurang ramah saat saya bertanya tentang pemeriksaan IVA.	52	54%	45	46%
10	Tenaga kesehatan tidak menghargai saya yang ingin mengetahui pentingnya pemeriksaan IVA.	39	40%	58	60%
Rata-rata		49,8	51,34%	47,2	48,66%
Dukungan Informasi					
11	Saya mendapatkan informasi yang memadai dari tenaga kesehatan tentang pemeriksaan IVA.	55	57%	42	43%
12	Tenaga kesehatan memberikan penjelasan tentang pemeriksaan IVA dan bagaimana prosesnya.	50	52%	47	48%
13	Berkat penjelasan tenaga kesehatan, saya memperoleh pengetahuan tentang risiko tidak melakukan pemeriksaan IVA.	50	52%	47	48%
14	Saya merasa tidak mendapatkan informasi yang jelas tentang pemeriksaan IVA dari tenaga kesehatan.	51	53%	46	47%
15	Tenaga kesehatan enggan untuk memberikan informasi terkait manfaat dari pemeriksaan IVA.	45	46%	52	54%
Rata-rata		50,2	51,75%	46,8	48,25%
Dukungan Instrumental					
16	Saya merasa didukung secara finansial oleh tenaga kesehatan dalam memperoleh informasi atau menjalani pemeriksaan IVA.	35	36%	62	64%

No.	Pernyataan	Skor Jawaban			
17	Tenaga kesehatan memberikan bantuan nyata seperti memberikan brosur, video, atau referensi tertulis tentang pemeriksaan IVA	50	52%	47	48%
18	Tenaga kesehatan memberikan peluang waktu yang memadai dan fleksibel bagi saya untuk mengeksplorasi informasi atau menjalani pemeriksaan IVA.	44	45%	53	55%
19	Saya merasa sulit untuk mendapatkan bantuan konkret atau dukungan instrumental dari tenaga kesehatan terkait pemeriksaan IVA.	49	51%	48	49%
20	Tenaga kesehatan terkadang tidak memberikan bantuan atau dukungan konkret yang saya butuhkan dalam memahami atau menjalani pemeriksaan IVA.	50	52%	47	48%
Rata-Rata		45,6	47,01	51,4	52,99%
Total Rata-Rata		48,60	50,10%	48,40	49,90%

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar bentuk dukungan tenaga kesehatan dalam pemeriksaan IVA pada WUS yaitu dukungan informasi (57%) yang berupa pernyataan saya mendapatkan informasi yang memadai dari tenaga kesehatan tentang pemeriksaan IVA. Selain itu, ada bentuk dukungan emosional (56%) pernyataannya berupa saya merasa nyaman dengan sikap tenaga kesehatan saat berdiskusi tentang pemeriksaan IVA. Dan sebagian besar tenaga kesehatan tidak memberikan dukungan yaitu pada dukungan instrumental (36%) berupa pernyataan saya merasa didukung secara finansial oleh tenaga kesehatan dalam memperoleh informasi atau menjalani pemeriksaan IVA.

Hasil jawaban responden terkait dukungan petugas kesehatan di atas kemudian dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu tidak mendukung, cukup mendukung, dan sangat mendukung. Distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Setabelan Surakarta, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

b. Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA

Distribusi frekuensi perilaku Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Setabelan Surakarta, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA

No	Perilaku WUS dalam Pemeriksaan IVA	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Pernah	36	37,1%
2	Pernah	61	62,9%
Jumlah		97	100,00%

Sumber : hasil olah data (2023)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, Wanita Usia Subur yang pernah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 61 Wanita Usia Subur (62,9%) dan yang tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 36 Wanita Usia Subur (37,1%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA.

Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Perilaku WUS dalam Pemeriksaan IVA				Jumlah		<i>p-value</i>
		Tidak Pernah		Pernah				
		F	%	F	%	F	%	
1	Tidak Mendukung	5	5,2%	2	2,1%	7	7,2%	0,006
2	Cukup Mendukung	30	30,9%	46	47,4%	76	79,4%	
3	Sangat Mendukung	1	1,0%	13	13,4%	14	14,4%	
Total		36	37,1%	61	62,9%	97	100,0%	

Sumber : hasil olah data (2023)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* ternyata diperoleh hasil bahwa syarat untuk dapat digunakannya uji *Chi Square* tidak terpenuhi, karena terdapat 2 sel yang memiliki *expected*

count <5. Sehingga uji alternatifnya yang dapat digunakan yaitu uji *Fisher* dan didapatkan hasil $p = 0,006$ ($\text{sig} < 0,05$), artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA.

C. Pembahasan

1. Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas Wanita Usia Subur mendapatkan dukungan yang cukup dari tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan IVA (78,4%). Wanita Usia Subur yang memperoleh dukungan yang cukup dari petugas kesehatan sebagian besar pada dukungan informasi (57%) pertanyaannya berupa saya mendapatkan informasi yang memadai dari tenaga kesehatan tentang pemeriksaan IVA.

Manihuruk, dan Asriwati (2021) menyatakan untuk meningkatkan akses informasi tentang IVA. Pemerintah maupun petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang layanan IVA dari berbagai jenis sumber informasi, baik dari media cetak, elektronik maupun dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan membuat jadwal rutin penyuluhan/ sosialisasi untuk meningkatkan akses informasi masyarakat serta lebih proaktif untuk meningkatkan mutu materi penyuluhan/ promosi kesehatan tentang kanker servik. Bahaya kanker servik (bisa menyebabkan kematian) dan deteksi dini kanker khususnya tentang metode IVA dengan menggunakan brosur/ leaflet/ media audio

visual yang menarik agar materi yang disajikan lebih mudah dipahami oleh responden. Semakin banyak informasi yang dimiliki maka akan semakin baik perilaku yang dimiliki, sehingga cakupan akan meningkat dan pada tujuan akhirnya akan menekan angka kejadian kanker serviks (Suhartini, dkk, 2022).

Dukungan informasi adalah dukungan yang berupa pemberian nasehat, informasi dan pengarahan, saran, petunjuk dan umpan balik. Penyediaan informasi dan pengetahuan yang dapat membantu seseorang untuk meningkatkan efisiensi dalam menyelesaikan suatu masalah. Hal ini dapat menambah kepercayaan diri seseorang mengenai kemampuannya dalam menghadapi tantangan, perilaku yang ditampilkan berupa memberi saran, balikan dan pengarahan (Nurlinawati, Sahar, dkk, 2016).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian dari Wijayanti (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan informasi tentang pemeriksaan IVA adalah faktor paling dominan berpengaruh pada perilaku pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur di Kota Metro. Menurut Yolanda dan Morita (2022) petugas kesehatan dapat memaksimalkan pemberian informasi untuk Wanita Usia Subur sehingga diharapkan dapat mendorong partisipasi Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA.

Tingginya dukungan petugas kesehatan disebabkan oleh aktifnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai pemeriksaan IVA (Riya & Rosida, 2023). Semakin banyak dukungan informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Penyampaian informasi yang baik antara petugas kesehatan

dengan masyarakat dan antara masyarakat itu sendiri berkontribusi positif terhadap perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (Triyuni, 2020). Selain itu, ada bentuk dukungan emosional (56%) pertanyaannya berupa saya merasa nyaman dengan sikap tenaga kesehatan saat berdiskusi tentang pemeriksaan IVA.

Dukungan emosional merupakan pemberian dukungan berupa ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang-orang yang bersangkutan. Dukungan ini berkaitan dengan berbagi pengalaman hidup. Dukungan ini dapat membuat seseorang merasa dihargai apa adanya dan merasa diterima. Dukungan emosional dapat berupa ungkapan rasa simpati, yaitu ikut merasakan apa yang dirasakan individu lain; pemberian perhatian berupa penyediaan waktu untuk mendengarkan dan didengarkan; penghargaan verbal, non-verbal dan kebersamaan dengan individu lain (Saputro & Sugiarti, 2021).

Dalam hal ini, menurut Fadhillah dan Indita (2019) peran petugas kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang kanker serviks dan pentingnya deteksi dini, serta mengajak, mengingatkan dan memberikan motivasi/ dorongan/ arahan kepada wanita yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan oleh Wuriningsih *et al.* (2022) bahwa partisipasi tenaga kesehatan dapat membina wanita untuk memperoleh kesehatan tubuhnya. Sehingga Wanita Usia Subur bisa mendapatkan jalan keluar untuk permasalahan kesehatan dan dapat memutuskan untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan yang disarankan oleh petugas kesehatan.

Peran petugas kesehatan selain memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga sebagai edukator yang memberikan konseling, informasi dan edukasi terkait program atau pemeriksaan IVA dalam asuhan dan pelayanan kesehatan agar masyarakat mampu untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan mereka (Citra & Ismarwati, 2019). Teori yang disampaikan oleh Muthmainah (2022) menyebutkan bentuk dukungan petugas kesehatan melibatkan aspek-aspek emosi, informasi, bantuan instrumen, dan penilaian. Dalam penelitian ini, dukungan informasi menjadi bentuk dukungan yang tertinggi dari petugas kesehatan dibandingkan dengan bentuk dukungan lainnya.

Bentuk dukungan paling rendah yang diberikan tenaga kesehatan pada penelitian ini yaitu dukungan instrumental (36%) berupa pernyataan saya merasa didukung secara finansial oleh tenaga kesehatan dalam memperoleh informasi atau menjalani pemeriksaan IVA. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar Wanita Usia Subur mungkin tidak merasa didukung secara finansial oleh tenaga kesehatan saat memperoleh informasi atau melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini dapat menjadi faktor penghambat bagi beberapa Wanita Usia Subur dalam mengakses layanan kesehatan, karena biaya atau aksesibilitas finansial mungkin menjadi kendala bagi mereka.

Oleh karena itu, perlu adanya perhatian khusus dalam meningkatkan aksesibilitas finansial terhadap layanan kesehatan seperti pemeriksaan IVA. Sebenarnya dukungan instrumental ini dapat diberikan

dalam bentuk bantuan nyata dapat berupa materi atau fasilitas seperti penyediaan fasilitas yang dibutuhkan maupun bantuan lainnya. Penelitian dari Umami (2019) menjelaskan dukungan instrumental dapat mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan, seperti: pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks.

2. Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar Wanita Usia Subur melakukan pemeriksaan IVA (62,9%) dan tidak melakukan pemeriksaan IVA (37,1%). Artinya, sebagian besar Wanita Usia Subur yang berpartisipasi dalam penelitian tersebut telah melibatkan diri dalam pemeriksaan IVA, menunjukkan tingkat partisipasi yang relatif tinggi dalam deteksi dini kanker serviks. Banyaknya Wanita Usia Subur yang telah melakukan pemeriksaan dapat disebabkan oleh salah satu faktor predisposisi yaitu faktor usia dan pekerjaan. Dalam penelitian ini sebagian besar (46,39%) Wanita Usia Subur berusia 35-39 tahun dan status pekerjaan ibu rumah tangga (32,99%).

Faktor predisposisi secara umum dapat dikatakan sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk ke dalam kelompok faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Green et al., 2022).

Usia seseorang mempengaruhi kematangan seseorang untuk menerima informasi dan pengalaman, sehingga menentukan seseorang untuk berperilaku sesuai dengan informasi dan pengalaman yang telah diterima. Semakin tua usia seseorang, kematangan dalam menerima informasi akan semakin baik, sehingga akan menimbulkan perilaku yang baik sesuai dengan informasi yang diterimanya (Citra & Ismarwati, 2019).

Selain itu, faktor pekerjaan juga turut mempengaruhi perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (48%). Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga memiliki waktu luang dan kesempatan lebih banyak untuk mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Namun, hasil ini juga menyoroti bahwa ada sejumlah Wanita Usia Subur, sebanyak 37,1%, yang belum melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan IVA, malu dan cemas. Seperti yang disampaikan oleh Lorenza *et al.* (2023) bahwa kurangnya pemahaman ini dapat menyebabkan WUS mengabaikan pentingnya menjalani pemeriksaan IVA, sehingga mereka cenderung kurang berminat untuk melakukan pemeriksaan IVA. Sahr *et al.* (2018) menjelaskan kurangnya informasi yang didapat menyebabkan kurangnya pemahaman tentang manfaat dari pemeriksaan IVA.

Wanita Usia Subur mengaku belum mengetahui tentang pemeriksaan IVA sebelumnya. Dari ketidaktahuan tersebut sehingga

sangat wajar apabila tidak melakukan pemeriksaan IVA karena minimnya pengetahuan tentang manfaat, tahapan dan gambaran proses IVA, dan dampak dari hasil pemeriksaan. Wanita Usia Subur mengaku informasi tersebut masih sangat minim didapat.

Wanita Usia Subur juga merasa malu dan cemas ketika ingin melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Situmorang *et al.* (2020) bahwa WUS merasa malu, cemas atau ketakutan dalam melakukan IVA. Faktor-faktor ini bisa melibatkan perasaan malu terkait dengan tubuh, terutama pada area reproduksi, yang seringkali dianggap sebagai tempat pribadi. Selain itu, ketidaknyamanan terkait prosedur pemeriksaan, seperti penggunaan spekulum atau ketidakpastian mengenai hasil pemeriksaan dapat menyebabkan kekhawatiran. Adanya stigma sosial terkait pemeriksaan kesehatan dan kurangnya pengetahuan tentang proses IVA juga berperan dalam menimbulkan ketakutan.

3. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta

Hasil penelitian menggunakan uji *Chi Square* dengan alternatif uji *Fisher* karena 2 sel memiliki *expected count* <5, didapatkan nilai $p = 0,006$ ($\text{sig} < 0,05$), artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini didukung penelitian Umami (2019), menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan memengaruhi perilaku pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini juga sesuai penelitian yang dilakukan Nisa, Ginting dan Girsang (2019), bahwa adanya hubungan antara dukungan petugas dengan pemeriksaan IVA.

Temuan penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian dari Herawati *et al.* (2020) yang mengungkapkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik akan cenderung melakukan pemeriksaan IVA dibanding responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden menganggap petugas kesehatan lebih banyak tahu tentang masalah kesehatan dirinya sehingga dalam pengambilan keputusan mengenai hal yang harus dilakukan tentang kesehatan lebih banyak dilibatkan.

Yulita, Berawi dan Suharmanto (2022) mengungkapkan pengetahuan yang baik mengenai pencegahan kanker payudara akan berdampak pada perilaku pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks. Dan pengetahuan ini dapat diperoleh dari dukungan petugas kesehatan dalam memberikan informasi terkait pentingnya pemeriksaan IVA bagi Wanita Usia Subur. Penelitian dari Risliana, Lilia dan Haryanto (2023) juga membuktikan Wanita Usia Subur yang mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan mau mengikuti pemeriksaan IVA test dibandingkan dengan Wanita Usia Subur yang belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan.

Responden yang pernah mengikuti penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan dan berperilaku baik mengenai pemeriksaan IVA cenderung lebih mengetahui tentang bahaya kanker serviks dan manfaat melakukan pemeriksaan IVA sehingga akan terdorong untuk melakukan pemeriksaan IVA tersebut. Responden dengan akses informasi yang baik,

tetapi berperilaku kurang baik ini karena belum adanya minat dari diri sendiri, merasa takut terhadap hasil pemeriksaan, dan malu untuk diperiksa, dengan demikian dilakukan pendekatan dari petugas kesehatan terhadap masyarakat.

Namun, temuan penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian dari Astuti, Hanafi dan Juslan (2021) yang membuktikan tidak ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks pada Wanita Usia Subur. Anggraini dan Marlina (2023) juga menyatakan ibu yang bersikap negatif dikarenakan tidak pernah mendapatkan informasi tentang kanker serviks dari petugas kesehatan sehingga pada saat pengisian kuesioner tentang sikap ibu cenderung memilih tidak setuju, dan juga kurangnya penyuluhan hal itu menyebabkan ibu tidak peduli dengan pemeriksaan IVA.

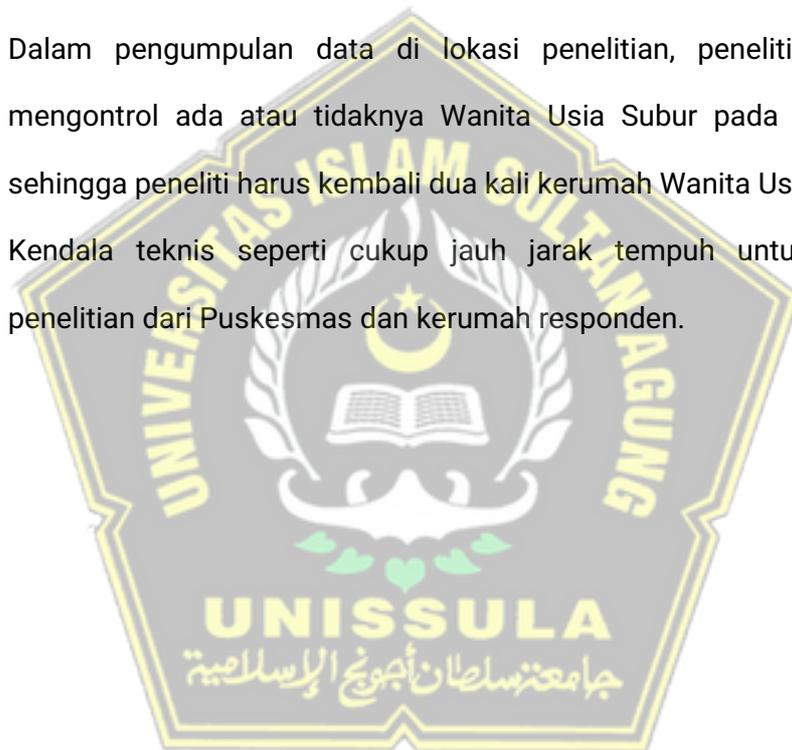
Perbedaan hasil penelitian yang menyatakan "ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA" dengan penelitian terdahulu yang menemukan tidak adanya hubungan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, perbedaan dalam desain penelitian, metode analisis data, dan pengambilan sampel dapat memengaruhi hasil penelitian. Selain itu, perbedaan dalam populasi studi, konteks sosial, budaya, dan lingkungan tempat penelitian dilakukan juga dapat memengaruhi hasil yang berbeda. Variabel-variabel lain yang tidak dikontrol atau tidak diidentifikasi dalam penelitian juga bisa menjadi penyebab perbedaan hasil. Selain itu, faktor kebetulan atau variasi acak dalam sampel penelitian juga perlu dipertimbangkan. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan

karakteristik masing-masing penelitian serta faktor-faktor yang mungkin memengaruhi hasil agar dapat memahami perbedaan temuan antara penelitian yang satu dengan yang lainnya.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian memiliki beberapa keterbatasan dan kelemahan antara lain:

1. Dalam pengumpulan data di lokasi penelitian, peneliti tidak dapat mengontrol ada atau tidaknya Wanita Usia Subur pada saat dirumah sehingga peneliti harus kembali dua kali kerumah Wanita Usia Subur.
2. Kendala teknis seperti cukup jauh jarak tempuh untuk melakukan penelitian dari Puskesmas dan kerumah responden.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas Wanita Usia Subur mendapatkan dukungan petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan IVA (78,4%).
2. Perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA mayoritas sudah melakukan pemeriksaan IVA (62,9%).
3. Ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku Wanita Usia Subur dalam pemeriksaan IVA. $p = 0,006$ ($\text{sig} < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Wanita Usia Subur
Wanita Usia Subur dapat lebih menghargai dan memanfaatkan dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Mereka perlu memahami bahwa pemeriksaan tersebut penting untuk deteksi dini kanker serviks. Dengan mengambil inisiatif untuk berkonsultasi dengan petugas kesehatan dan aktif dalam upaya deteksi dini dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini.

2. Bagi Bidan Puskesmas

Bidan Puskesmas perlu terus memberikan dukungan dan edukasi yang komprehensif kepada Wanita Usia Subur tentang pentingnya pemeriksaan IVA. Mereka dapat meningkatkan kesadaran dan keterlibatan Wanita Usia Subur dengan memberikan informasi yang jelas, mendukung secara emosional.

3. Bagi Prodi Kebidanan Unissula

Bagi institusi pendidikan kesehatan Kebidanan Universitas Sultan Agung Semarang hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau materi pembelajaran tentang deteksi dini kanker serviks pada mata kuliah kesehatan reproduksi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang seperti dari faktor predisposisi dan faktor pemungkin. Selain itu, penelitian dapat menggunakan teknik sampling yang lebih efektif.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, N. & Januriwasti, D. E. 2020. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Kanker Serviks. *Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(1), 28–32.
- Anggraini, N. & Marlina, R. L. 2023. Kebersediaan Untuk Pemeriksaan Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat Pada Perempuan Usia Dewasa Dan Pra Lanjut Usia. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–9.
- Asriani, A., Mintarti, S. & ZA, S. Z. 2020. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Dan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 16(3), 217–234.
- Astuti, L. N., Hanafi, L. O. A. & Juslan. 2021. Behavioral Determinants of IVA Inspection in Women of Childbearing Age. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 4(2), 160–168.
- Citra, S. A. & Ismarwati, I. 2019. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Wus (Wanita Usia Subur) Dalam Pemeriksaan Iva. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), 46.
- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Pencegahan Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2021. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021.
- Fadhillah, I. & Indita, W. 2019. Peran Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kelurahan Campurejo Kecamatan Kota Kediri. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 6(3), 300–309.
- Fitria, S., Ningsih, M. P. & Rustam, Y. 2021. Hubungan Sikap Ibu Pus Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pelaksanaan Tes IVA. *Jurnal Kesehatan "As-Shiha"*, 1(1), 47–53.
- Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V. & Kreuter, M. W. 2022. *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental, and Policy Change*. Maryland, United States of America: Johns Hopkins University Press.
- Harahap, M. & Hasibuan, E. 2021. Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Tentang Kanker Mulut Rahim Di Sihitang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Matorkis*, 3(2), 11–14.
- Harahap, N. 2023. Hubungan Motivasi Dan Sikap Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Iva Test Pada Wanita Usia Subur Di Tpmh Bidan Herni Pamulang Tangerang Selatan. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*,

2(1), 28–33.

Herawati, N., Sulistiawati, E., Suryanti, Y. & Yasneli, Y. 2020. Faktor Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 19–27.

Indra, M. I. & Cahyaningrum, I. 2019. *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.

Irwan. 2017. *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2020. Rencana Aksi Direktorat P2PTM. *Direktorat P2PTM*, 1–2.

Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemntrian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*.

Kurt, G. & Akyuz, A. 2019. Evaluating the Effectiveness of Interventions on Increasing Participation in Cervical Cancer Screening. *The journal of nursing research : JNR*, 27(5), e40.

Lauzier-Jobin, F. & Houle, J. 2021. Caregiver Support in Mental Health Recovery: A Critical Realist Qualitative Research. *Qualitative Health Research*, 31(13), 2440–2453.

Lorensa, E. D., Pratamaningtyas, S., Mediawati, M. & Rahmaningtyas, I. 2023. The Relationship Between Perception of VIA Check-Up with the Interest Women of Reproductive Age Couples Conducting VIA Check-Up. *Jurnal Kebidanan*, 12(02), 94–102.

Mamondol, M. R. 2021. *Dasar-Dasar Statistika*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

Manihuruk, S. A., Asriwati, A. & Sibero, J. T. 2021. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pelaksanaan Tes IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 238–260.

Marantika, F., Daiyah, I. & Rizani, A. 2022. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keikutsertaan WUS (Wanita Usia Subur) Dalam Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Tahun 2021. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(1), 4719–4726.

- Misbahuddin & Hasan, I. 2022. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Misgiyanto & Susilawati, D. 2019. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 92–100.
- Muhamad, S. F. 2023. Angka Kanker Serviks Tinggi Akibat Skrining Rendah. *AntaraYogya*. Retrieved October 28, 2023, from <https://jogja.antaranews.com/berita/630597/angka-kanker-serviks-tinggi-akibat-skrining-rendah>
- Muthmainah, M. 2022. Dukungan Sosial Dan Resiliensi Pada Anak Di Wilayah Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta. *Dikus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 78–88.
- Nathalia, I. K. 2020. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap WUS Tentang Manfaat Iva Test Untuk Deteksi Dini Serviks Soreang. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(2), 1–9.
- Nisa, W., Ginting, R. & Girsang, E. 2019. Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 71–80.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfirdaus, N. & Sutisna, A. 2021. Lingkungan Sekolah Dalam Membentuk. *Naturalistic: Jurnal Kajian Penelitian dan Pendidikan dan Pembelajaran*, 5, 895–902.
- Nurlinawati, Sahar, J. & Permatasari, H. 2016. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi. *Jmj*, 4(1), 77–86.
- Oktafiah, S. N. A., Fajria, L. & Wahyu, W. 2023. *Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Payadnya, I. P. A. A. & Jayantika, I. G. A. N. T. 2018. *Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik Dengan SPSS*. Yogyakarta: Deepublish.
- Porter, C. M. 2016. Revisiting Precede-Proceed: A Leading Model for Ecological and Ethical Health Promotion. *Health Education Journal*, 75(6), 753–764.
- Pratiwi, D. I., Kusumastuti, I. & Munawaroh, M. 2023. Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dukungan Suami, Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Motivasi Wanita Usia Subur Dalam Melaksanakan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), 277–291.
- Purwanti, S. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang IVA Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*,

8(1), 63.

- Putri, N. N. N. 2023. Gambaran Faktor Dominan Yang Memengaruhi Motivasi Istri Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) (Studi Dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel I Tabanan Tahun 2023).
- Rathomi, H. S., Yulianto, F. A., Romadhona, N., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F. & Bandung, U. I. 2018. Dampak Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Utilisasi Layanan Kesehatan Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : Jkki*, 07(03), 126–133.
- Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. *Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia*.
- Rislina, R., Lilia, D. & Haryanto, E. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Iva Test. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 527–536.
- Riya, R. & Rosida, R. 2023. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Keikutsertaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tembesi Kabupaten Batang Hari Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 575–585.
- Roflin, E., Liberty, I. A. & Pariyana. 2021. *Populasi, Sampel, Variabel* (Moh. Nasrudin, Ed.). Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- Sagita, Y. D. & Rohmawati, N. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Wus Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 1(1), 9–14.
- Sahr, L. A. & Kusumaningrum, T. A. I. 2018. Persepsi Dan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 114–128.
- Saputro, Y. A. & Sugiarti, R. 2021. Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Konsep Diri Terhadap Penyesuaian Diri Pada Siswa SMA Kelas X. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 5(1), 59–72.
- Sari, P. F. I., Kusmiyati, Y. & Hernay, M. R. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Pada Wanita Di Kabupaten Bantul Tahun 2019.
- Sastroasmoro, S. 2016. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sekaran, U. & Bougie, R. 2017. *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Setiawati, D. 2014. Human Papilloma Virus Dan Kanker Serviks. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, VI(2), 450–451.

- Siregar, S. 2017. *Metode Pemilihan Kuantitatif: Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Jakarta: Kencana.
- Situmorang, P. M., Nugroho, R. D., Winarni, S. & Mawarni, A. 2020. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Pemanfaatan PAP Smear Pada Wanita PUS Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 225–232.
- Soeharso, S. Y. 2023. *Metode Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Andi.
- Sondang, M. & Hadi, E. N. 2019. Dukungan Suami Terhadap Perilaku WUS (30-50 Tahun) Dalam Melakukan Pemeriksaan IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Bondongan Tahun 2018. *Gaster*, 17(2), 200.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif Dan R & D*. Yogyakarta: CV. Alfabeta.
- Suhartini dkk. 2022. Pencegahan Ca.Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan WUS Tentang Tes Inspeksi Visual Asam Asetat. *TRIDARMA (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 5(2), 336–383.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A. & Bray, F. 2021. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209–249.
- Supini, R., Duarsa, D. P. & Ani, L. S. 2020. Persepsi WUS Dan Intensitas Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel Lombok Timur. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 6(1), 75–84.
- Suryani, C. 2017. Dukungan Sosial Di Media Sosial. *Bunga Rampai Komunikasi Indonesia*, 251–261.
- Suryatini, N., Afrika, E. & Rahmawati, E. 2023. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Suami Dan Media Informasi Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Diwilayah Kerja Puskesmas Sembawa Kabupaten Banyuasin. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 720–727.
- Swarjana, I. K. 2022. *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian* (Erang Risanto, Ed.). Yogyakarta: Andi.
- Triyuni, A. 2020. Hubungan Akses Informasi, Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutaraya Kabupaten OKI Tahun 2020. *Jurnal Smart ANKes*, 4(2), 1–7.
- Umami, D. A. 2019. Hubungan Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Padang Serai. *Journal Of Midwifery*, 7(2), 9–18.
- Viddy, A. & Herlina. 2023. *Statistik Terapan*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.

- Wijayanti, Y. T. 2021. Dukungan Informasi Dan Karakteristik Wanita Usia Subur Mempengaruhi Prilaku Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 58–68.
- Wilson, K. L., Cowart, C. J., Rosen, B. L., Pulczinski, J. C., Solari, K. D., Ory, M. G. & Smith, M. L. 2018. Characteristics Associated with HPV Diagnosis and Perceived Risk for Cervical Cancer Among Unmarried, Sexually Active College Women. *Journal of Cancer Education*, 33(2), 404–416.
- World Health Organization. 2014. Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*, 2nd ed(Jenewa).
- Wuriningsih, A. Y., Nafisa, D. U., Wahyuni, S., Rahayu, T. & Distinarista, H. 2022. Dukungan Petugas Kesehatan Memengaruhi Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 117.
- Yanti, N. L. G. P. & Citrawati, N. K. 2022. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dengan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Banjar Tegal. *Bali Medika Jurnal*, 9(2), 138–144.
- Yarmaliza & Zakiyuddin. 2019. Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Germas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 3(2), 93–100.
- Yolanda, D. & Morita, K. M. 2022. Keterpaparan Informasi Dan Dukungan Suami Dalam Pelaksanaan IVA-Test Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Kesehatan*, 13(3), 085–088.
- Yulita, Y., Berawi, K. N. & Suharmanto, S. 2022. Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 643–648.