

**ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS  
TERHADAP PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN  
IVA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN  
KABUPATEN MUARA ENIM**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarja Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

**RATNA KRISTINA**

NIM. 32102400109

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

**ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS  
TERHADAP PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN  
IVA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN  
KABUPATEN MUARA ENIM**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarja Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh :

**RATNA KRISTINA**

NIM. 32102400109

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**  
**ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS**  
**TERHADAP PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN IVA DI**  
**WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN**  
**KABUPATEN MUARA ENIM**

Disusun oleh :

**RATNA KRISTINA**  
NIM. 32102400109

Telah disetujui pembimbing pada tanggal :

22 Januari 2025

**UNISSULA**

جامعة سلطان أبوجعيل الإسلامية

Menyetujui,  
Pembimbing



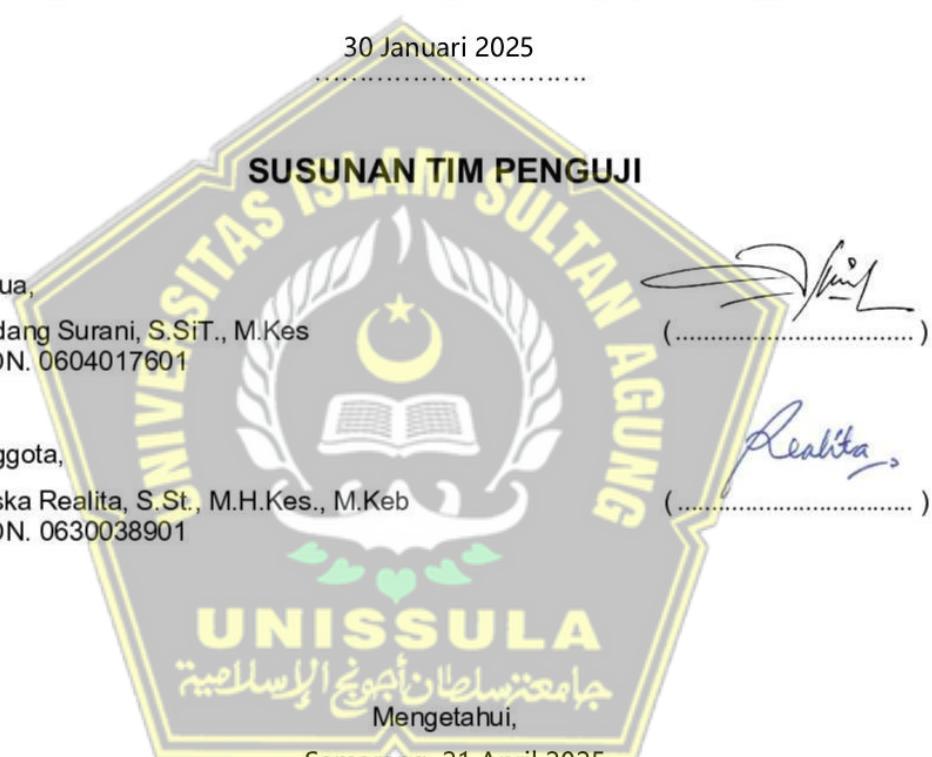
FRISKA REALITA, S.ST., M.HKes., M.Keb  
NIDN. 0630038901

**HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH  
ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS  
TERHADAP PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN IVA DI  
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN  
KABUPATEN MUARA ENIM**

Disusun Oleh :  
**RATNA KRISTINA**  
NIM. 32102400109

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji Pada Tanggal :

30 Januari 2025



Ketua Program Studi  
Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

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

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS TERHADAP  
PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN KABUPATEN MUARA ENIM

Disusun Oleh :  
**RATNA KRISTINA**  
NIM. 32102400109

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji  
Pada tanggal : 13 Agustus 2025



## HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

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 ketidakbenaran 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, 13 Agustus 2025  
Pembuat Pernyataan



Ratna Kristina  
NIM. 32102400109

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratna Kristina

NIM : 32102400109

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarja Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS TERHADAP  
PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN KABUPATEN MUARA ENIM**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang  
Pada tanggal : 13 Agustus 2025  
Pembuat Pernyataan



Ratna Kristina  
NIM. 32102400109

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS TERHADAP PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN KABUPATEN MUARA ENIM” ini dapat selesai 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 Fakultas Farmasi Univeritas Islam Sultan Agung Semarang.

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

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M.Hum 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 Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Buyung Saputra, S.Farm., SKM., M.M, selaku Kepala UPTD Pukesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim Sumatera Selatan yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Pajar Bulan.
5. Friska Realita, S.ST., M.HKes, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Endang Surani, S.SiT., M.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

8. Rekan-rekan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2024 yang telah memberikan bantuan dan doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kedua orang tua saya, yang senantiasa mendoakan, mendidik, mencerahkan kasih sayang, perhatian, motivasi, nasehat dan dukungan baik secara moral maupun finansial.
10. Seluruh Responden yang telah memberikan waktunya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
11. 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 sarana yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.



Semarang,

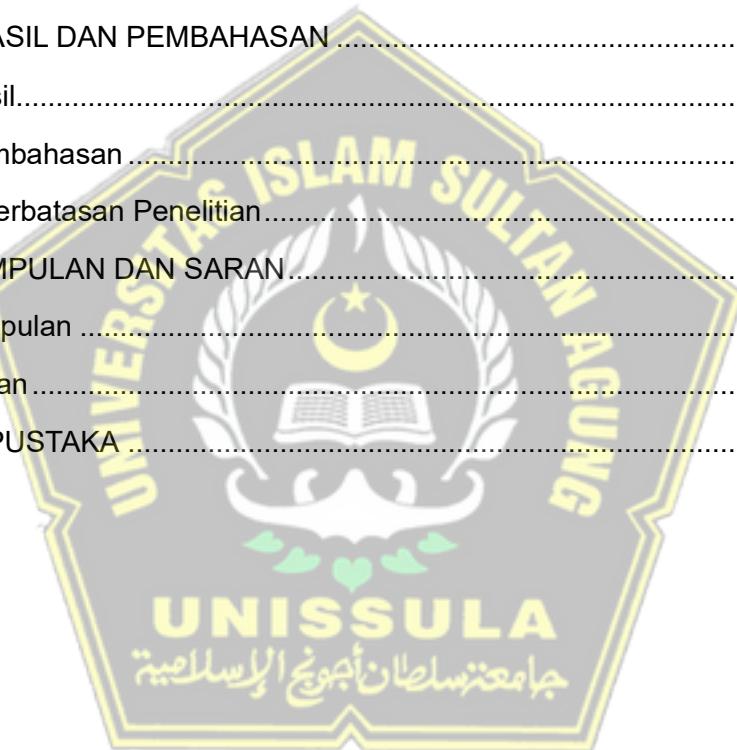
A handwritten signature in black ink, which appears to read "Ratna Kristina".

Ratna Kristina

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	v
HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS .....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vii
PRAKATA .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
<i>ABSTRACT</i> .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
B. Kerangka Teori .....	48
C. Kerangka Konsep.....	48
D. Hipotesis.....	49
BAB III METODE PENELITIAN .....	50
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	50

B.	Subjek Penelitian .....	51
C.	Waktu dan Tempat Penelitian .....	54
D.	Variabel Penelitian .....	54
E.	Definisi Operasional Penelitian.....	55
F.	Metode Pengumpulan Data .....	56
G.	Metode Pengolahan Data .....	58
H.	Analisis Data .....	59
I.	Etika Penelitian .....	61
	<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>63</b>
A.	Hasil.....	64
B.	Pembahasan .....	71
C.	Keterbatasan Penelitian.....	82
	<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>84</b>
A.	Simpulan .....	84
B.	Saran .....	85
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>87</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	55
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Usia, dan Paritas .....	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Partisipasi dalam Pemeriksaan IVA.....	65
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengaruh Faktor Pendidikan terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA.....	66
Tabel 4.4 Faktor Usia terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA.....	67
Tabel 4.5 Pengaruh Faktor Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA.....	68
Tabel 4.6 Uji Multivariat Pengaruh Faktor Pendidikan, Usia dan Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA.....	69



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Pemeriksaan IVA .....	15
Gambar 2.2 Hasil Pemeriksaan IVA .....	24
Gambar 2.3 Kerangka Teori dikutip dari Lawrence Green (1980), Notoatmodjo (2003), dan Proverawati (2009) .....	48
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	48



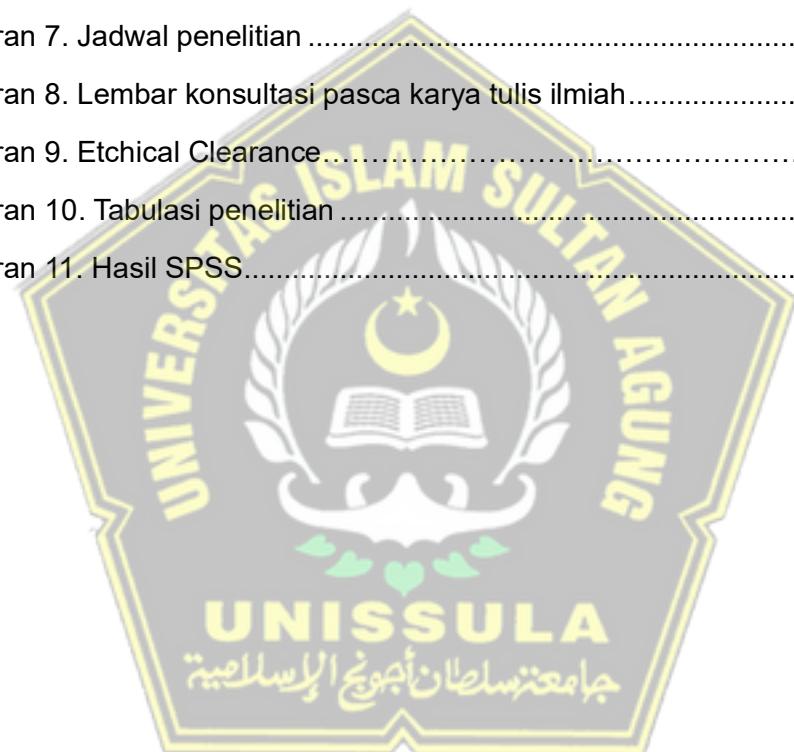
## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
WUS	: Wanita Usia Subur
SD	: Sekolah Dasar
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
MAK	: Madrasah Aliyah Kejuruan
RM	: Rekam Medis



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah .....	92
Lampiran 2. Permohonan Izin Survey Pendahuluan dan Pengambilan Data .....	97
Lampiran 3. Surat Balasan Survey Pendahuluan dan Pengambilan Data .....	98
Lampiran 4. Permohonan ijin penelitian dinas kesehatan kabupaten muara enim .....	99
Lampiran 5. Permohonan ijin lenelitian uptd puskesmas pajar bulan .....	100
Lampiran 6. Surat balasan ijin penelitian .....	101
Lampiran 7. Jadwal penelitian .....	102
Lampiran 8. Lembar konsultasi pasca karya tulis ilmiah.....	103
Lampiran 9. Etchical Clearance.....	104
Lampiran 10. Tabulasi penelitian .....	105
Lampiran 11. Hasil SPSS.....	106



**ANALISIS FAKTOR PENDIDIKAN, USIA DAN PARITAS TERHADAP  
PARTISIPASI WANITA DALAM PEMERIKSAAN IVA DI WILAYAH  
KERJA UPTD PUSKESMAS PAJAR BULAN  
KABUPATEN MUARA ENIM**

**ABSTRAK**

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah melalui deteksi dini, salah satunya dengan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh faktor pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan, Kabupaten Muara Enim. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik potong lintang berbasis data sekunder, melibatkan 66 responden wanita usia subur yang dipilih melalui simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dari rekam medis, register KIA, KTP, dan KK, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-square, Fisher Exact, dan regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengikuti pemeriksaan IVA adalah wanita berpendidikan perguruan tinggi (28,8%), berusia 35–49 tahun (37,4%), dan multipara (45,5%). Tingkat partisipasi secara keseluruhan mencapai 56,1%. Analisis bivariat mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara pendidikan ( $p = 0,000$ ), usia ( $p = 0,000$ ), dan paritas ( $p = 0,000$ ) dengan partisipasi IVA. Hasil regresi logistik biner menunjukkan bahwa pendidikan tinggi ( $OR = 18,3; p = 0,007$ ), usia lebih matang ( $OR = 5,8; p = 0,027$ ), dan paritas tinggi ( $OR = 17,6; p = 0,027$ ) meningkatkan kemungkinan wanita untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA secara signifikan, dengan kontribusi variabel independen terhadap partisipasi IVA secara simultan sebesar 88,3%. Kesimpulannya, pendidikan, usia, dan paritas berpengaruh signifikan terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, dengan pendidikan menjadi faktor paling dominan. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan yang tepat sasaran, dukungan keluarga, serta pemberdayaan kader dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan wanita terhadap deteksi dini kanker serviks.

**Kata Kunci:** Kanker serviks, IVA, pendidikan, usia, paritas, partisipasi wanita

**ANALYSIS OF EDUCATION, AGE, AND PARITY FACTORS ON  
WOMEN'S PARTICIPATION IN VIA EXAMINATION IN THE WORK  
AREA OF THE PAJAR BULAN COMMUNITY HEALTH CENTER  
(UPTD), MUARA ENIM REGENCY**

**ABSTRACT**

Cervical cancer is a disease that can be prevented through early detection, one of which is through Visual Inspection with Acetic Acid (VIA). This study aims to analyze the influence of education, age, and parity factors on women's participation in VIA examinations in the working area of the Pajar Bulan Community Health Center (UPTD), Muara Enim Regency. The study used a quantitative approach with a cross-sectional analytical design based on secondary data, involving 66 female respondents of childbearing age selected through simple random sampling. Data collection was carried out from medical records, KIA registers, ID cards, and family cards, then analyzed using the Chi-square test, Fisher Exact, and binary logistic regression. The results showed that the majority of respondents who participated in VIA examinations were women with college education (28.8%), aged 35–49 years (37.4%), and multiparous (45.5%). The overall participation rate reached 56.1%. Bivariate analysis revealed a significant association between education ( $p = 0.000$ ), age ( $p = 0.000$ ), and parity ( $p = 0.000$ ) with VIA participation. Binary logistic regression results showed that higher education ( $OR = 18.3$ ;  $p = 0.007$ ), more mature age ( $OR = 5.8$ ;  $p = 0.027$ ), and higher parity ( $OR = 17.6$ ;  $p = 0.027$ ) significantly increased women's likelihood of participating in VIA screening, with the independent variables contributing 88.3% to VIA participation. In conclusion, education, age, and parity significantly influenced women's participation in VIA screening, with education being the most dominant factor. This study emphasizes the importance of targeted health education, family support, and empowerment of health workers and cadres to increase women's awareness and compliance with early cervical cancer detection.

**Keywords:** Cervical cancer, VIA, education, age, parity, women's participation

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks adalah tumor ganas di leher rahim yang umumnya menyerang wanita usia 35-55 tahun. Penyebab utamanya meliputi sering berganti pasangan, hubungan seksual dini, kebersihan yang kurang, dan gaya hidup tidak sehat. Sekitar 90% kasus berasal dari sel skuamosa di luar serviks, sementara 10% dari sel kelenjar di saluran serviks (Mouliza & Maulidanita, 2020).

Pada tahun 2020-2022 di Indonesia, sebanyak 3.914.885 perempuan berusia 30-50 tahun, atau sekitar 9,3% dari target populasi, telah menjalani pemeriksaan dini kanker leher rahim menggunakan metode IVA. Provinsi dengan tingkat deteksi dini tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat dengan 34,1%, diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 33,5%, serta Kepulauan Bangka Belitung (Kemenkes, 2023). Pada tahun 2021, sebanyak 12% perempuan usia 30-50 tahun di Provinsi Sumatera Selatan telah menjalani deteksi dini kanker leher Rahim (Dinkes Sumatera Selatan, 2022). Angka ini meningkat pada tahun 2022 menjadi 20,9%, dengan total 262.668 perempuan yang menjalani pemeriksaan IVA (Dinkes Sumatera Selatan, 2023). Namun, pada tahun 2023, persentasenya sedikit menurun menjadi 18,9%, dengan jumlah peserta pemeriksaan sebanyak 250.282 perempuan (Selatan, 2024). Secara keseluruhan, deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA di Sumatera Selatan mengalami peningkatan dari 12% pada tahun 2021 menjadi 20,9% pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023, terjadi sedikit penurunan menjadi 18,9%. Jadi, trend secara umum menunjukkan peningkatan dari 2021 ke 2022, diikuti oleh sedikit penurunan

pada tahun 2023. Pada tahun 2024 Sumatera Selatan telah memiliki cakupan tinggi (33%). Pola tren nasional yang meningkat, serta adanya inisiatif *co-testing*, dapat mendorong kenaikan moderat menjadi 34-35%. Program *co-testing* dan promosi IVA berjalan efektif di Sumatera Selatan, terutama di Puskesmas dan kota-kota besar seperti Palembang, cakupan naik menjadi 36-38% (RLPPD, 2024)

Pada tahun 2023, jumlah kasus curiga kanker serviks di Kabupaten Muara Enim, Sumatera Selatan, sebanyak 125 kasus. Angka ini merupakan 0,04% dari total kasus kanker serviks di Sumatera Selatan pada tahun yang sama (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2023, di Kabupaten Muara Enim, Sumatera Selatan, terdapat total 98.642 perempuan usia 30-50 tahun yang teridentifikasi dalam kelompok sasaran. Dari jumlah tersebut, sebanyak 12.203 perempuan atau sekitar 12,4% telah menjalani pemeriksaan deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA. Puskesmas Pajar Bulan, terdapat total 2.571 perempuan usia 30-50 tahun yang menjadi sasaran pemeriksaan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 190 perempuan telah menjalani pemeriksaan IVA, yang setara dengan 7,4% (Dinas Muara Enim, 2024).

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan untuk mencegah kanker serviks, termasuk pemberian vaksinasi HPV secara gratis bagi anak perempuan di beberapa wilayah serta program deteksi dini dengan metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) yang tersedia di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, memperluas akses pelayanan pencegahan kanker serviks, dan mendorong deteksi dini di

masyarakat luas (Panjaitan et al., 2024). Dinas kesehatan Kabupaten Muara Enim pada tahun 2023 melaporkan sebanyak 98.642 wanita usia 30-50 tahun dari sasaran telah menjalani pemeriksaan IVA sebanyak 12.203 (12.4%). Terdapat beberapa puskesmas yang memiliki cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terendah diantaranya Puskesmas Muara Enim 1,1%, Tanjung Enim 1,6%, Puskesmas Pulau Panggung 2,1% dan Puskesmas Pajar Bulan 5,5%.

Rendahnya deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor. Metode IVA bertujuan mendeteksi perubahan sel pada serviks secara dini untuk mencegah perkembangan kanker serviks (Sanjaya et al., 2024). Partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh pendidikan, usia, dan paritas. Pendidikan lebih tinggi meningkatkan kesadaran akan deteksi dini, sementara usia dan paritas memengaruhi kecenderungan mengikuti pemeriksaan (Permatasari et al., 2024). Faktor lain yang memengaruhi partisipasi pemeriksaan IVA adalah akses terbatas ke fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan stigma sosial yang membuat perempuan merasa malu menjalani pemeriksaan (Hosiana et al., 2024). Oleh karena itu, untuk meningkatkan cakupan IVA, perlu adanya upaya yang lebih besar dalam meningkatkan kesadaran masyarakat.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pajar Bulan pada 28 Oktober 2024 menunjukkan 1 dari 5 wanita usia subur dari sasaran yang pernah melakukan pemeriksaan IVA, dari hasil survey awal yang dilakukan rendahnya partisipasi wanita usia 30–50 tahun dalam melakukan pemeriksaan IVA, meskipun kelompok ini berisiko tinggi terkena

kanker serviks. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, faktor paritas, dan persepsi terhadap usia. Banyak wanita dengan riwayat persalinan tinggi tidak menyadari bahwa mereka lebih rentan terhadap kanker serviks. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang manfaat deteksi dini membuat mereka mengabaikan pemeriksaan. Faktor usia juga menjadi penghalang, karena sebagian besar merasa masih sehat dan menunda pemeriksaan hingga muncul gejala.

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Faktor Pendidikan, Usia, dan Paritas Terhadap Partisipasi Wanita Dalam Pemeriksaan IVA Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim."

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimana analisis faktor pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim?"

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor pendidikan, usia dan paritas yang mempengaruhi partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan

IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.

- b. Mencari gambaran tingkat partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.
- c. Menganalisis pengaruh faktor pendidikan terhadap partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.
- d. Menganalisis pengaruh faktor usia terhadap partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.
- e. Menganalisis pengaruh faktor paritas terhadap partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.
- f. Menganalisis pengaruh faktor pendidikan, usia dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam tentang faktor pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, memperkaya literatur di

bidang kesehatan serta dapat memberikan dasar empiris untuk pengembangan teori-teori yang ada.

**b. Implementasi Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan dalam meningkatkan partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA melalui kebijakan dan program edukasi yang disesuaikan dengan faktor pendidikan, usia dan paritas. Selain itu, temuan ini dapat mendorong peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan sehingga lebih banyak wanita termotivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA.

**2. Manfaat Praktis**

**a. Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pengajaran dan pengembangan penelitian mengenai faktor pendidikan, usia dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA.

**b. Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh UPTD Puskesmas Pajar Bulan sebagai dasar untuk merancang program edukasi yang lebih efektif guna meningkatkan kesadaran dan kepatuhan wanita terhadap pemeriksaan IVA.

**c. Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran wanita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA.

#### d. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih lanjut tentang faktor pendidikan, usia, dan paritas, terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah jumlah sampel, meneliti faktor-faktor lain, atau membandingkan efektivitas berbagai program edukasi kesehatan dalam meningkatkan pemeriksaan IVA.

#### E. Keaslian Penelitian

Berikut ini merupakan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Pendidikan, Paritas dan Dukungan Kader dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pemeriksaan IVA di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2021	Marina Yanti, Eka Rahmawati, Putu Lusita, dan Tuti Farida. (2021).	Metode survey analitik dengan variabel pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan, paritas dan dukungan kader secara simultan dengan deteksi dini kanker serviks pada pemeriksaan IVA di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2021.	Terdapat persamaan variabel yang digunakan yaitu paritas, Pendidikan, dan partisipasi.	Variabel bebas, yaitu dukungan kader dan tempat penelitian.
2	Persepsi Wanita Usia Subur terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks	Ravica Ayu Masito dan Saino (2021).	Metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA dengan	Terdapat persamaan pada variabel yang digunakan dengan yaitu usia,	Variabel bebas, yaitu dukungan kader dan tempat penelitian

	dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Cinere Tahun 2021	yang tidak melakukan pemeriksaan IVA memiliki pengetahuan, persepsi kerentanan serta persepsi ancaman terhadap penyakit kanker serviks yang berbeda	partisipasi dan pendekatan <i>cross sectional</i>		
3	<i>Factors associated with cervical cancer screening participation among migrant women in Europe: a scoping review</i>	Patrícia Marques, Mariana Nunes, Maria da Luz Antunes, Bruno Heleno dan Sónia Dias. (2020).	Metode kualitatif dan kuantitatif Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosiodemografis, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan, menunjukkan hasil yang beragam dalam partisipasi skrining kanker serviks di kalangan perempuan migran.	Terdapat persamaan pada variabel yang digunakan yaitu usia, Pendidikan, dan partisipasi.	Variabel bebas, yaitu pekerjaan, status pernikahan, dan tempat penelitian
4	Karakteristik Ibu yang Berdampak pada Hasil Pemeriksaan IVA Tes di Puskesmas Musuk Kecamatan Musuk Boyolali	(Suparti et al., 2021)	Metode Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur, pendidikan, dan paritas dengan hasil pemeriksaan IVA tes, dengan nilai Asymp.Sig. (2-sided) 0,0808, 0,00533, dan 0,051, yang semuanya lebih besar dari 0,050.	Terdapat persamaan pada variabel yang diteliti yaitu pemeriksaan IVA, paritas, pendidikan, dan usia.	Lokasi penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)**

###### **a. Pengertian IVA**

Pemeriksaan IVA adalah metode untuk mendeteksi kanker leher rahim serta menjadi alternatif skrining selain pap smear karena lebih terjangkau, praktis, mudah dilakukan, dan hanya memerlukan peralatan sederhana. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter spesialis ginekologi. Prosesnya melibatkan pengolesan asam asetat 3-5% pada serviks menggunakan alat inspekulo. Setelah diaplikasikan, serviks mengalami perubahan warna yang bisa diamati secara langsung untuk menentukan apakah hasilnya normal atau abnormal. Perubahan pada jaringan epitel biasanya dapat terlihat dalam satu hingga dua menit (Indrawati et al., 2018).

Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) merupakan metode skrining kanker serviks yang dilakukan dengan cara mengamati kondisi leher rahim menggunakan alat bernama spekulum. Sebelum pemeriksaan, spekulum diolesi dengan larutan asam asetat berkonsentrasi 3-5%. Jika terdapat lesi prakanker pada serviks, maka area tersebut akan berubah warna menjadi bercak putih yang dikenal sebagai *aceto white* (Permenkes, 2015).

Metode ini pertama kali dikembangkan oleh Sankarnarayanan dan timnya, kemudian banyak digunakan di negara-negara berkembang karena memiliki beberapa keunggulan. Selain

prosedurnya yang sederhana dan tidak memerlukan peralatan canggih, biaya pemeriksaan juga relatif terjangkau. Tes IVA dianggap cukup efektif karena hasilnya dapat diketahui dalam waktu singkat, sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap kelainan serviks. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memperoleh pelatihan khusus, seperti dokter, perawat, maupun bidan yang telah memiliki keterampilan dalam prosedur ini (Riksasni, 2016).

**b. Tujuan Pemeriksaan IVA**

Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu metode skrining sederhana yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan atau kelainan pada jaringan leher rahim (serviks). Menurut Ardhiansyah (2019) pemeriksaan ini memiliki beberapa tujuan dan manfaat utama yang berkaitan dengan pencegahan serta pengobatan kanker serviks.

**1) Mendeteksi Dini Lesi atau Kerusakan Jaringan Tubuh**

Pemeriksaan IVA memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi adanya perubahan abnormal pada jaringan serviks sebelum berkembang menjadi kanker. Dengan mengoleskan asam asetat (3-5%) pada leher rahim, area yang mengalami kelainan akan berubah menjadi bercak putih (*aceto white*), yang dapat menjadi indikasi adanya lesi prakanker. Deteksi dini ini sangat penting karena semakin cepat ditemukan, semakin besar kemungkinan pengobatan dapat dilakukan secara efektif.

## 2) Menemukan Kanker Leher Rahim pada Stadium Awal

Salah satu manfaat utama dari pemeriksaan IVA adalah kemampuannya dalam mengidentifikasi kanker serviks pada tahap awal. Jika kanker dapat didiagnosis pada stadium dini, pasien memiliki peluang yang lebih besar untuk mendapatkan perawatan yang efektif, seperti krioterapi atau terapi lainnya yang lebih sederhana dibandingkan dengan pengobatan pada stadium lanjut. Hal ini membantu meningkatkan angka harapan hidup dan mengurangi komplikasi akibat kanker serviks.

## 3) Mengurangi Kesakitan dan Kematian Akibat Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada wanita di banyak negara berkembang. Dengan pemeriksaan IVA yang mudah, cepat, dan murah, lebih banyak wanita dapat menjalani skrining rutin, sehingga deteksi dini dapat dilakukan secara luas. Jika kanker dapat dicegah atau diobati sejak tahap awal, risiko kesakitan akibat komplikasi kanker serviks dapat dikurangi, dan angka kematian akibat penyakit ini juga dapat ditekan.

### c. Prosedur Pemeriksaan IVA

Prosedur pemeriksaan menggunakan IVA menurut Indrawati et al., (2018) adalah sebagai berikut:

#### 1) Persiapan Awal

Pemeriksaan dimulai dengan memastikan identitas klien untuk menghindari kesalahan administrasi. Selanjutnya, pemeriksa memastikan bahwa klien telah memberikan *informed consent*

secara lengkap, yang mencakup pemahaman tentang prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko pemeriksaan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa klien memberikan persetujuan secara sadar dan tanpa paksaan sebelum pemeriksaan dimulai.

#### 2) Pemeriksaan Dokumen dan Status Klien

Setelah *informed consent* diverifikasi, pemeriksa juga perlu memastikan kelengkapan data riwayat kesehatan klien, termasuk riwayat penyakit sebelumnya, keluhan yang dialami, dan faktor risiko yang dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan. Jika ada informasi yang belum lengkap, pemeriksa dapat melakukan klarifikasi sebelum melanjutkan prosedur.

#### 3) Persiapan Pakaian dan Privasi Klien

Klien kemudian diminta untuk melepaskan pakaian dari pinggang hingga lutut dan mengenakan kain khusus yang telah disediakan. Hal ini dilakukan untuk memastikan kenyamanan serta menjaga privasi klien selama pemeriksaan. Pihak pemeriksa juga perlu menjelaskan tujuan dari langkah ini agar klien merasa lebih tenang dan tidak canggung.

#### 4) Penyesuaian Posisi Klien

Setelah berpakaian sesuai instruksi, klien dipandu untuk berbaring dalam posisi litotomi, yaitu posisi dengan kedua kaki ditekuk dan disangga. Posisi ini memungkinkan pemeriksa untuk mendapatkan akses yang lebih baik ke area genitalia dan serviks, sehingga pemeriksaan dapat dilakukan dengan lebih optimal.

### 5) Perlindungan Area yang Tidak Diperiksa

Untuk menjaga kenyamanan dan privasi, area tubuh klien yang tidak diperiksa ditutupi dengan kain. Hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa malu atau ketidaknyamanan pada klien, sehingga mereka dapat lebih rileks selama prosedur berlangsung.

### 6) Sterilisasi dan Keamanan Pemeriksa

Sebelum memulai pemeriksaan, pemeriksa harus mengenakan sarung tangan steril untuk mencegah risiko kontaminasi dan infeksi. Selain itu, lingkungan pemeriksaan harus dipastikan dalam kondisi bersih dan peralatan yang digunakan sudah melalui proses sterilisasi.

### 7) Pembersihan Genitalia Eksterna

Langkah berikutnya adalah membersihkan area genitalia eksternal dengan menggunakan air DTT (Desinfektan Tingkat Tinggi). Pembersihan ini bertujuan untuk menghilangkan kotoran dan mengurangi risiko infeksi selama pemeriksaan.

### 8) Pemasangan Spekulum

Setelah area genital bersih, spekulum dimasukkan secara perlahan untuk membuka saluran vagina sehingga serviks dapat terlihat dengan jelas. Pemasangan ini harus dilakukan dengan hati-hati untuk menghindari ketidaknyamanan atau cedera pada klien.

### 9) Pembersihan Serviks

Jika serviks tertutup oleh cairan, darah, atau sekret, pemeriksa akan membersihkannya menggunakan kapas lidi steril.

Pembersihan ini penting untuk memastikan hasil pemeriksaan yang lebih akurat dan menghindari kesalahan interpretasi akibat adanya sisa cairan atau sekresi.

10) Pemeriksaan Serviks dan Deteksi Kanker

Pemeriksa kemudian mengevaluasi kondisi serviks untuk mendeteksi adanya kelainan, seperti perubahan warna, luka, atau pertumbuhan jaringan abnormal. Jika ada kecurigaan terhadap kanker serviks, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan, dan klien segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi untuk mendapatkan pemeriksaan lanjutan seperti biopsi oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi.

11) Pemeriksaan IVA

Jika tidak ada tanda-tanda kecurigaan kanker, pemeriksa mengidentifikasi Sambungan Skuamo-Kolumnar (SSK) pada serviks. Jika SSK terlihat, pemeriksaan dilanjutkan dengan mengoleskan kapas lidi yang telah dicelupkan dalam larutan asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks. Setelah itu, hasil diamati selama 1 menit untuk melihat apakah muncul bercak putih (*acetowhite epithelium*) sebagai tanda positif IVA. Jika bercak putih muncul, langkah selanjutnya adalah menentukan metode penanganan yang sesuai. Jika tidak ada bercak putih, klien diberikan informasi mengenai kapan pemeriksaan IVA selanjutnya perlu dilakukan.

## 12) Penyelesaian Pemeriksaan

Setelah pemeriksaan selesai, spekulum dikeluarkan dengan hati-hati untuk menghindari rasa tidak nyaman. Semua alat yang digunakan sekali pakai, seperti sarung tangan dan kapas, dibuang ke dalam tempat sampah tahan bocor. Sementara itu, alat yang dapat digunakan kembali direndam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi. Akhirnya, pemeriksa menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, memberikan rekomendasi untuk pemeriksaan selanjutnya, serta menjelaskan rencana tindakan lebih lanjut jika diperlukan.



Gambar 1.1 Pemeriksaan IVA

### d. Sasaran

Sasaran skrining kanker serviks ditentukan berdasarkan tingkat penyebaran penyakit dan risiko yang dimiliki oleh individu. Berikut

adalah kelompok yang menjadi target utama dalam deteksi dini kanker serviks (Permenkes, 2015):

1) Wanita yang telah menikah atau aktif secara seksual

Perempuan yang sudah menikah atau telah melakukan hubungan seksual berisiko lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan mereka yang belum pernah melakukan aktivitas seksual. Oleh karena itu, mereka menjadi kelompok prioritas dalam skrining dini.

2) Wanita berusia 30-50 tahun

Risiko kanker serviks meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada rentang usia 30 hingga 50 tahun. Pada kelompok ini, deteksi dini sangat penting untuk mencegah perkembangan kanker ke tahap yang lebih serius.

3) Wanita dengan gejala infeksi menular seksual (IMS)

Perempuan yang menjadi pasien di klinik Infeksi Menular Seksual (IMS) dan mengalami gejala seperti keluarnya cairan abnormal dari vagina atau nyeri di bagian bawah perut, meskipun berada di luar kelompok usia 30-50 tahun, tetap dianjurkan untuk menjalani skrining. Gejala tersebut bisa menjadi tanda adanya kelainan pada serviks yang perlu dideteksi lebih lanjut.

4) Wanita yang tidak hamil

Meskipun wanita hamil dapat menjalani skrining dengan aman, mereka tidak boleh menerima pengobatan menggunakan krioterapi jika ditemukan kelainan. Oleh karena itu, skrining kanker

serviks dengan metode IVA belum menjadi layanan rutin di klinik antenatal.

5) Wanita yang mengunjungi fasilitas kesehatan

Perempuan yang datang ke fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, klinik Infeksi Menular Seksual, atau klinik Keluarga Berencana dianjurkan untuk menjalani skrining kanker serviks sebagai bagian dari pemeriksaan kesehatan rutin.

e. **Indikasi**

Tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu metode skrining yang digunakan untuk mendeteksi kanker serviks secara dini. Pemeriksaan ini direkomendasikan bagi wanita yang berada dalam rentang usia reproduktif, terutama mereka yang aktif secara seksual, guna mengidentifikasi adanya perubahan sel pada leher rahim yang berpotensi berkembang menjadi kanker. Skrining ini dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dengan prosedur yang relatif sederhana, cepat, dan tidak memerlukan peralatan canggih (Rasjidi, 2015).

f. **Kontra Indikasi**

Tes IVA tidak disarankan bagi wanita yang telah memasuki masa pasca menopause. Hal ini disebabkan oleh perubahan anatomi pada leher rahim, di mana zona transisional sering kali berpindah ke dalam kanalis servikalis. Akibatnya, area tersebut tidak dapat terlihat dengan jelas melalui pemeriksaan menggunakan alat inspeksi sederhana, sehingga hasil pemeriksaan menjadi kurang akurat dan sulit diinterpretasikan. Oleh karena itu, bagi wanita pasca

menopause, metode deteksi lain seperti pap smear atau pemeriksaan berbasis HPV lebih direkomendasikan untuk memastikan kondisi kesehatan serviks secara lebih optimal (Rasjidi, 2015)..

#### **g. Waktu Pemeriksaan**

##### **1) Penentuan Waktu Pemeriksaan (Permenkes, 2015)**

Hari pelaksanaan pemeriksaan sebaiknya disesuaikan dengan jumlah sasaran yang akan diperiksa. Semakin banyak target yang dituju, maka frekuensi layanan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim perlu ditingkatkan, misalnya dengan membuka layanan dua hingga tiga kali dalam seminggu.

##### **2) Penetapan Target (Permenkes, 2015)**

Menetapkan jumlah target pemeriksaan penting untuk memperkirakan kebutuhan selama proses pelaksanaan. Pemeriksaan aktif diperkirakan memerlukan waktu sekitar 10-15 menit per pasien.

##### **3) Pelaksanaan Skrining (Permenkes, 2015)**

Agar proses skrining berjalan optimal dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan, perlu dilakukan tahapan berikut:

##### **4) Mempersiapkan lokasi pemeriksaan, bahan, alat, tenaga medis, serta jadwal pelaksanaan.**

- a) Menentukan jumlah sasaran per hari serta wilayah yang akan dilayani.
- b) Menginformasikan jadwal kegiatan kepada masyarakat melalui bidan desa, kader kesehatan, dan perangkat desa.
- c) Menyusun teknis pelaksanaan yang meliputi:

- (1)Pendaftaran dan pembagian nomor antrian.
- (2)Pembuatan kartu status pasien.
- (3)Pemanggilan pasien beserta suaminya.
- (4)Pemberian konseling serta meminta persetujuan pasien dan suaminya sebelum tindakan dilakukan.
- (5)Pemeriksaan IVA oleh bidan dengan konfirmasi dokter Puskesmas.
- (6)Pelaksanaan krioterapi oleh dokter Puskesmas bagi pasien dengan hasil IVA positif.
- (7)Menjelaskan rencana tindak lanjut, baik untuk kasus positif maupun negatif.
- (8)Mencatat dan melaporkan hasil pemeriksaan pada formulir yang telah disediakan.
- (9)Memulangkan pasien setelah pemeriksaan selesai.

#### **h. Hasil IVA dan Tindak Lanjut Pemeriksaan**

##### **1) Hasil IVA**

###### a) IVA Negatif

Jika hasil pemeriksaan IVA menunjukkan bahwa tidak terdapat kelainan atau kondisi abnormal, maka hasil tersebut dikategorikan sebagai negatif. Untuk mencatatnya, beri tanda (✓) pada kotak yang menandakan hasil IVA negatif. Setelah itu, langkah selanjutnya adalah memberikan arahan kepada klien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Klien yang tidak mengalami keluhan dianjurkan untuk segera datang kembali apabila muncul gejala atau masalah

kesehatan yang berkaitan. Selain itu, klien juga disarankan untuk melakukan pemeriksaan IVA ulang setelah lima tahun guna memastikan kondisi kesehatannya tetap terpantau dengan baik (Permenkes, 2015).

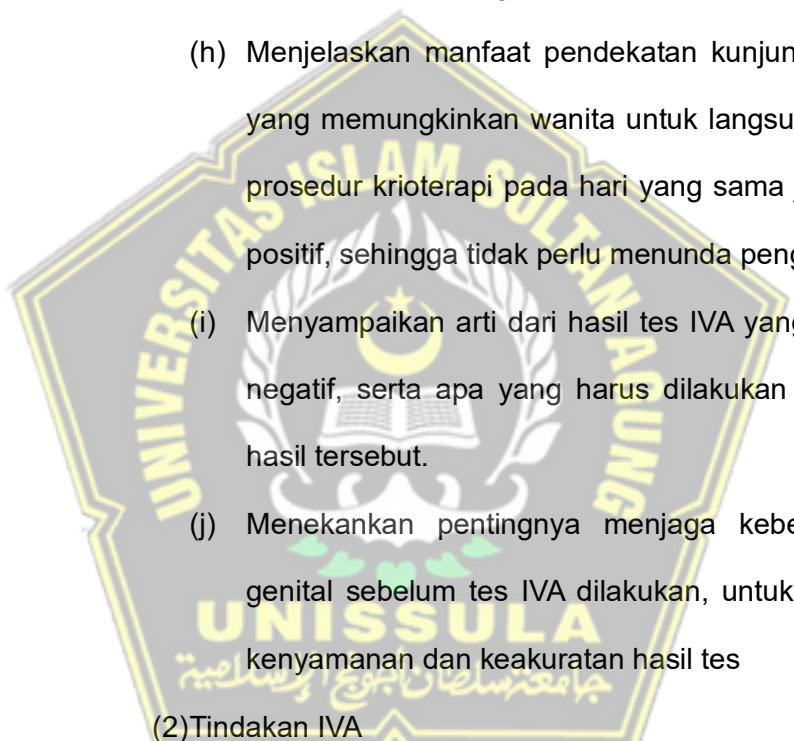
b) IVA Positif

Menurut Permenkes (2015), apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya lesi pra-kanker, maka hasil tersebut dikategorikan sebagai positif. Dalam kasus ini, beri tanda (✓) pada kotak IVA positif. Setelah itu, terdapat beberapa langkah penanganan yang harus dilakukan.

- c) Klien diberikan konseling mengenai kondisi kesehatannya serta pentingnya menjalani pengobatan sesuai rekomendasi medis. Jika klien setuju untuk menjalani pengobatan, beri tanda (✓) sebagai bukti penerimaan pengobatan yang dianjurkan.
- d) Jika klien bersedia, pengobatan akan segera diberikan sesuai dengan kondisi yang ditemukan.
- e) Petugas kesehatan mencatat jadwal kunjungan ulang agar pasien dapat menjalani pemeriksaan lanjutan guna memantau perkembangan kesehatannya. Tanggal kunjungan ulang harus ditentukan dengan jelas.
- f) Jenis pengobatan yang diberikan juga harus dicatat, baik itu krioterapi atau tindakan medis lainnya yang dianggap sesuai dengan kondisi klien.

## 2) Tindakan Hasil Pemeriksaan

- a) Prosedur Tindakan Pemeriksaan IVA (Permenkes, 2015:45).
  - (1) Sebelum melakukan tes IVA, peserta harus diberikan penyuluhan yang mencakup edukasi serta sesi tanya jawab. Materi penyuluhan yang perlu disampaikan meliputi hal-hal berikut:
    - (a) Mengatasi kesalahpahaman dan persepsi negatif yang sering muncul mengenai prosedur IVA dan krioterapi, serta menjelaskan manfaat dan tujuannya.
    - (b) Memberikan penjelasan mengenai penyakit kanker serviks atau kanker leher rahim, termasuk gejala dan dampaknya terhadap kesehatan.
    - (c) Menguraikan faktor-faktor yang meningkatkan risiko seseorang untuk terkena kanker leher rahim, seperti kebiasaan hidup dan faktor genetic.
    - (d) Menjelaskan mengapa skrining dan deteksi dini sangat penting, serta mendorong peserta untuk menjalani pemeriksaan secara rutin agar dapat mencegah perkembangan kanker lebih lanjut.
    - (e) Menginformasikan mengenai konsekuensi yang mungkin terjadi jika seseorang menghindari atau tidak melakukan skrining secara teratur, yang bisa berujung pada keterlambatan dalam penanganan penyakit.

- 
- (f) Menyampaikan berbagai pilihan pengobatan yang tersedia jika hasil tes IVA menunjukkan positif, dan membantu peserta memahami pilihan-pilihan tersebut.
  - (g) Menerangkan pentingnya peran suami dalam mendukung deteksi dini dan keputusan terkait pengobatan, termasuk dalam mendampingi istri selama proses pengobatan.
  - (h) Menjelaskan manfaat pendekatan kunjungan tunggal, yang memungkinkan wanita untuk langsung menjalani prosedur krioterapi pada hari yang sama jika hasil IVA positif, sehingga tidak perlu menunda pengobatan.
  - (i) Menyampaikan arti dari hasil tes IVA yang positif atau negatif, serta apa yang harus dilakukan berdasarkan hasil tersebut.
  - (j) Menekankan pentingnya menjaga kebersihan area genital sebelum tes IVA dilakukan, untuk memastikan kenyamanan dan keakuratan hasil tes

## (2) Tindakan IVA

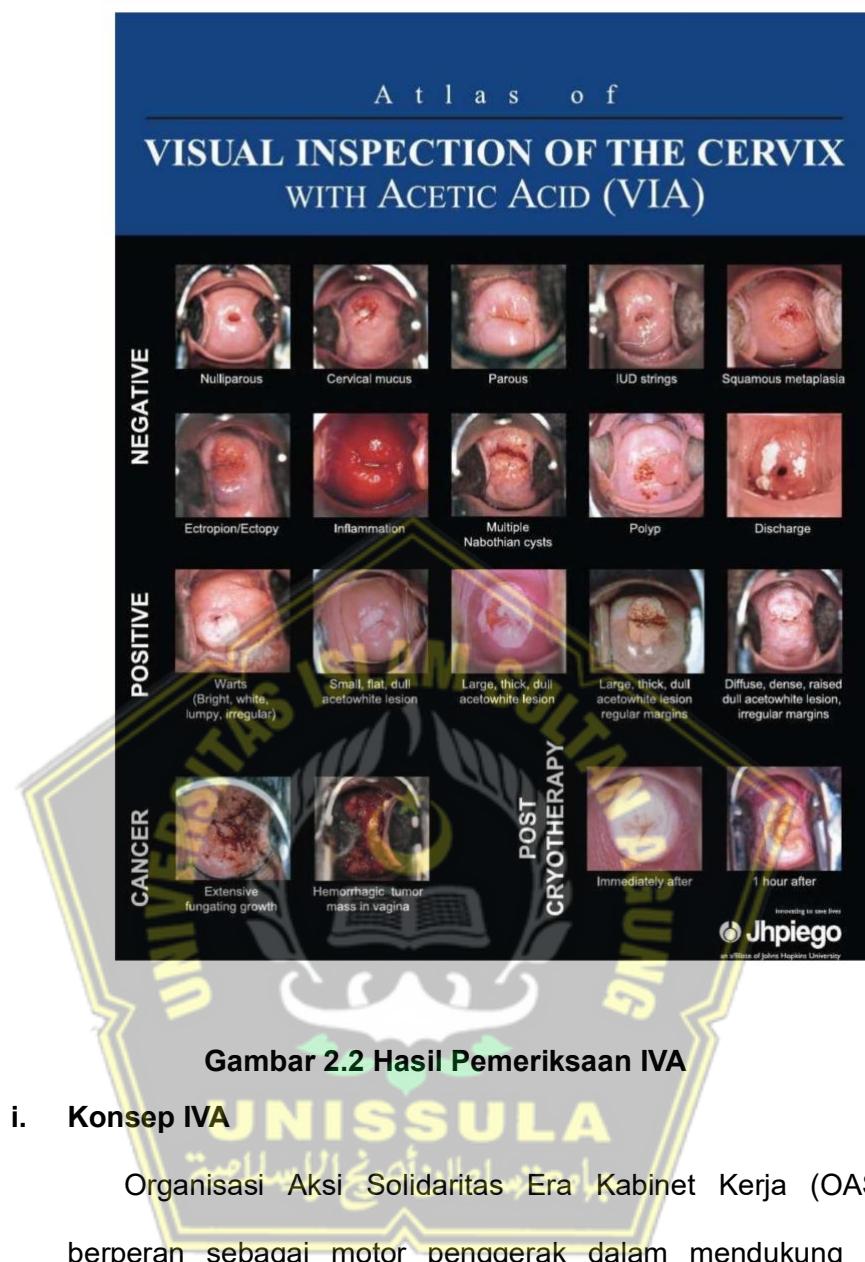
Tindakan IVA dimulai dengan proses penilaian klien dan persiapan, kemudian dilakukan pemeriksaan IVA, pencatatan hasil, dan diakhiri dengan konseling terkait hasil pemeriksaan. Penilaian klien diawali dengan anamnesis yang mencakup riwayat singkat kesehatan reproduksi, yang meliputi:

(a) Anamnesis (Permenkes, 2015)

Anamnesis dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa aspek berikut:

- (i) Riwayat pemeriksaan IVA sebelumnya.
- (ii) Jumlah persalinan yang pernah dialami.
- (iii) Usia saat pertama kali berhubungan seksual atau menikah.
- (iv) Penggunaan alat kontrasepsi.
- (v) Jumlah pasangan seksual atau riwayat pernikahan.
- (vi) Riwayat penyakit menular seksual, termasuk infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV).
- (vii) Kebiasaan merokok.
- (viii) Riwayat keluarga dengan kanker serviks.
- (ix) Penggunaan obat-obatan alergi dalam jangka panjang (kronis).

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan hasil positif dan pasien memerlukan pengobatan, tetapi ingin berkonsultasi terlebih dahulu dengan suami atau keluarga, maka pasien diperbolehkan pulang untuk berdiskusi sebelum memutuskan menjalani pengobatan krioterapi.



Gambar 2.2 Hasil Pemeriksaan IVA

### i. Konsep IVA

Organisasi Aksi Solidaritas Era Kabinet Kerja (OASE KK) berperan sebagai motor penggerak dalam mendukung program pengendalian kanker, khususnya deteksi dini kanker leher rahim dan payudara melalui metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Dalam menjalankan program ini, OASE KK menjalin kemitraan dengan berbagai pihak, termasuk kementerian terkait, pemerintah daerah, lembaga negara, organisasi profesi, LSM, serta lintas program dan lintas sektor lainnya. Kolaborasi ini bertujuan untuk memperluas jangkauan deteksi dini, meningkatkan kesadaran

masyarakat, serta memperkuat upaya pencegahan dan penanganan kanker secara lebih efektif (Wicaksana, 2015).

Ketika asam asetat dengan konsentrasi 3–5% dioleskan pada serviks, epitel yang abnormal akan menunjukkan bercak putih yang disebut *acetowhite epithelium*. Hal ini terjadi karena asam asetat meningkatkan osmolaritas cairan ekstraseluler pada epitel yang mengalami perubahan, menyebabkan cairan intraseluler tertarik keluar. Akibatnya, membran sel mengalami kolaps, dan jarak antar sel menjadi lebih rapat. Efek ini membuat cahaya yang mengenai permukaan epitel tidak dapat menembus stroma di bawahnya, melainkan dipantulkan kembali, sehingga area epitel yang abnormal tampak berwarna putih (Digambiro, 2023).

Kondisi ini terjadi karena tingginya kepadatan inti sel dan konsentrasi protein dalam epitel abnormal, yang memungkinkan bercak putih dikenali dengan mata telanjang selama pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). Pemeriksaan ini memiliki sensitivitas berkisar antara 65–96% dan spesifitas 64–98%. Selain itu, area yang mengalami metaplasia juga dapat berubah menjadi putih setelah aplikasi asam asetat. Sementara itu, serviks dengan kondisi normal akan terlihat merah dengan warna yang merata, sedangkan area dengan displasia akan menunjukkan bercak putih. Dibutuhkan waktu sekitar satu hingga dua menit untuk mengamati perubahan ini secara optimal pada permukaan epitel. Deteksi dini kanker serviks, serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan bereaksi lebih cepat dibandingkan dengan larutan 3%. Namun, efek

ini hanya bertahan sekitar satu menit sebelum menghilang. Oleh karena itu, penting untuk membedakan leukoplakia, yang merupakan lesi yang sudah terlihat sebelum aplikasi larutan asam asetat, dari bercak putih yang muncul akibat reaksi dengan asam asetat (Digambiro, 2023).

## 2. Faktor-faktor pemeriksaan IVA

Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan metode skrining kanker leher rahim yang direkomendasikan oleh WHO karena sederhana, berbiaya rendah, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan primer (WHO, 2021). Meskipun efektivitas IVA dalam mendeteksi lesi pra kanker telah dibuktikan di berbagai negara berkembang, cakupan pemeriksaan ini di Indonesia masih relatif rendah (Kemenkes RI, 2022). Sejumlah penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukan bahwa perilaku perempuan untuk melakukan pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, sosial dan struktural. Kerangka teori seperti *Health Belief Model* dan *Theory of Planned Behavior* menjelaskan bahwa faktor-faktor tersebut berperan sebagai *modifying variables* yang membentuk persepsi resiko, persepsi manfaat, hambatan serta niat untuk bertindak (Janz & Becker, 1984; dalam Tavafian & Tavafian, 2012).

### a. Pendidikan

#### 1) Pengertian Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah suatu proses yang direncanakan dan sistematis untuk mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat agar dapat melakukan atau mencapai

sesuatu yang diharapkan oleh pihak yang melaksanakan pendidikan. Proses ini melibatkan berbagai metode dan pendekatan yang dirancang untuk mentransfer pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap yang diperlukan untuk pengembangan diri. Pendidikan tidak hanya terbatas pada pengajaran di dalam kelas, tetapi juga mencakup pengalaman belajar di luar sekolah, seperti pendidikan informal melalui interaksi sosial, lingkungan keluarga, dan komunitas (Harly & Andriani, 2024).

Pendidikan merupakan proses yang bertujuan untuk mengembangkan segala potensi yang dimiliki individu agar mereka dapat tumbuh menjadi pribadi yang mandiri, berdaya, dan mampu berkontribusi secara positif dalam masyarakat. Pendidikan tidak hanya terbatas pada pengajaran akademik di sekolah, tetapi juga mencakup pembentukan karakter, moral, dan keterampilan sosial yang diperlukan dalam kehidupan (Munir, 2018).

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesadaran dan perilaku kesehatan. Perempuan dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga mampu memahami informasi tentang kanker serviks dan manfaat pemeriksaan IVA. Penelitian di China menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan signifikan dengan partisipasi skrining kanker serviks, dengan peluang (OR) hampir 3 kali lipat dibandingkan perempuan berpendidikan rendah (Gao et al., 2025)

## 2) Jenjang Pendidikan

Berdasarkan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (SISDIKNAS No. 20 Tahun 2003), indikator tingkat pendidikan mencakup dua aspek utama, yaitu jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan.

Jenjang pendidikan merujuk pada tahapan pendidikan yang ditetapkan sesuai dengan tingkat perkembangan peserta didik, yang terdiri dari:

- a) Pendidikan Dasar merupakan jenjang pendidikan awal yang berlangsung selama sembilan tahun pertama masa sekolah anak-anak, mencakup sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). Pendidikan ini berperan sebagai landasan bagi jenjang pendidikan selanjutnya.
- b) Pendidikan Menengah merupakan jenjang pendidikan lanjutan setelah pendidikan dasar, yang mencakup sekolah menengah atas (SMA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan sederajat. Pendidikan ini bertujuan untuk mempersiapkan peserta didik sebelum memasuki dunia kerja atau melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.
- c) Pendidikan Tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi, mencakup program sarjana (S1), magister (S2), doktor (S3), serta program spesialis dalam bidang tertentu. Pendidikan tinggi bertujuan untuk menghasilkan lulusan yang

memiliki kompetensi akademik dan profesional sesuai dengan bidang keahlian masing-masing.

## b. Usia

### 1) Pengertian Usia

Usia merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kebutuhan dan jenis pemeriksaan kesehatan yang diperlukan, termasuk program pemeriksaan skrining untuk kanker serviks. Berdasarkan pedoman kesehatan yang berlaku, setiap wanita disarankan untuk menjalani pemeriksaan skrining kanker serviks minimal satu kali pada usia 35-40 tahun. Jika fasilitas medis tersedia, wanita berusia 35-55 tahun disarankan untuk melakukan pemeriksaan setiap 10 tahun. Namun, untuk meningkatkan efektivitas deteksi dini, idealnya, pemeriksaan ini dilakukan setiap 5 tahun. Skrining yang optimal dilakukan setiap 3 tahun pada wanita berusia 25-60 tahun. Pendekatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan sel abnormal pada leher rahim sebelum berkembang menjadi kanker, sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal yang berpotensi menyelamatkan jiwa. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan kesadaran akan pentingnya skrining juga sangat berperan dalam pelaksanaan program ini (Sab'ngatun & Riawati, 2019).

Usia merupakan faktor penting dalam risiko dan diagnosis kanker serviks, di mana kanker ini paling sering didiagnosis pada wanita berusia antara 35 dan 44 tahun, dengan usia rata-rata saat diagnosis mencapai 50 tahun. Kanker serviks jarang terjadi pada

wanita di bawah usia 20 tahun, namun lebih dari 20% kasus kanker serviks ditemukan pada wanita berusia 65 tahun ke atas. Selain itu, kanker serviks cenderung memerlukan waktu lama untuk tumbuh dan berkembang, sehingga banyak wanita baru menyadari adanya tanda dan gejala kanker serviks ketika telah memasuki stadium lanjut atau bahkan stadium akhir. Oleh karena itu, penting bagi wanita untuk menjalani pemeriksaan skrining secara rutin agar dapat mendeteksi kanker serviks sejak dini, sebelum gejala muncul (Harniyatun et al., 2024).

## 2) Klasifikasi Usia

Klasifikasi usia merupakan suatu pengelompokan berdasarkan tahapan perkembangan individu, klasifikasi usia menurut Kemenkes, (2016), terdiri dari beberapa kategori. Masa balita mencakup usia 0–5 tahun, di mana pertumbuhan dan perkembangan dasar terjadi. Selanjutnya, masa kanak-kanak berada pada rentang 5–11 tahun, yang merupakan tahap penting dalam pembentukan keterampilan dasar dan sosialisasi. Masa remaja terbagi menjadi dua, yaitu remaja awal (12–16 tahun) yang ditandai dengan perubahan fisik akibat pubertas, serta remaja akhir (17–25 tahun) yang menjadi fase transisi menuju kedewasaan. Kemudian, masa dewasa juga terbagi menjadi dua kelompok, yaitu dewasa awal (26–35 tahun) yang merupakan periode pencarian identitas dalam pekerjaan dan kehidupan sosial, serta dewasa akhir (36–45 tahun) yang sering dikaitkan dengan stabilitas dalam karier dan kehidupan keluarga. Selanjutnya, masa

lansia juga diklasifikasikan menjadi dua tahap, yaitu lansia awal (46–55 tahun) dan lansia akhir (56–65 tahun), di mana terjadi penurunan kondisi fisik secara bertahap. Terakhir, kategori masa manula (>65 tahun) merupakan tahap lanjut dalam kehidupan yang biasanya ditandai dengan penurunan fungsi tubuh yang lebih signifikan. Klasifikasi ini digunakan sebagai acuan dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan, untuk menyesuaikan pendekatan dalam pelayanan dan kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok usia.

### c. Paritas

#### 1) Pengertian Paritas

Paritas didefinisikan sebagai jumlah kelahiran yang dialami oleh seorang wanita, yaitu melahirkan janin dengan usia kehamilan 24 minggu atau lebih, tanpa memandang apakah anak tersebut lahir hidup atau dalam keadaan mati. Paritas merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi risiko terjadinya kanker serviks (Zeta et al., 2023).

Beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap perkembangan kanker serviks mencakup merokok, menikah sebelum usia 18 tahun, melakukan hubungan seksual pertama pada usia muda, memiliki banyak pasangan seksual, terlibat dalam hubungan seksual bebas, serta memiliki paritas yang lebih dari satu. Merokok, misalnya, dapat merusak sistem kekebalan tubuh, sementara menikah dan melakukan hubungan seksual pada usia dini sering kali terkait dengan kurangnya pengetahuan

tentang kesehatan reproduksi dan risiko penyakit menular seksual, termasuk infeksi HPV yang merupakan penyebab utama kanker serviks.

Paritas merupakan keadaan di mana seorang wanita telah melahirkan. Paritas yang berbahaya adalah ketika seorang wanita memiliki jumlah kelahiran lebih dari dua orang atau jarak persalinan yang terlalu dekat. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya perubahan sel-sel abnormal pada mulut rahim dan dapat berkembang menjadi keganasan (Marina et al., 2021).

Paritas merupakan jumlah kelahiran yang dialami oleh seorang wanita, dan wanita dengan paritas tinggi, yaitu lebih dari tiga kali melahirkan, memiliki risiko 5,5 kali lebih tinggi untuk terkena kanker serviks. Paritas atau jumlah persalinan berhubungan dengan frekuensi kontak perempuan terhadap fasilitas kesehatan. Perempuan dengan paritas tinggi cenderung lebih sering berinteraksi dengan tenaga kesehatan, sehingga peluang mendapatkan edukasi tentang IVA lebih besar. Studi menunjukkan adanya hubungan positif antara paritas dengan keterlibatan skrining serviks, terutama diwilayah pedesaan. Pemeriksaan IVA diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan ibu seperti ANC atau posyandu dimanapun multipara lebih sering terjangkau terkait pemeriksaan tersebut.

## 2) Klasifikasi Paritas

Menurut Prawirohardjo (2016) ada beberapa kategori dalam klasifikasi ini, yaitu :

a) Nulipara

Kategori ini mencakup wanita yang belum pernah melahirkan. Mereka tidak memiliki pengalaman melahirkan sama sekali, sehingga semua aspek terkait proses persalinan dan kehamilan adalah hal yang baru bagi mereka.

b) Primipara

Wanita dalam kategori primipara adalah mereka yang telah melahirkan untuk pertama kalinya. Pengalaman ini biasanya menjadi momen yang signifikan dalam hidup seorang wanita, karena melahirkan merupakan proses yang penuh tantangan dan emosi.

c) Multipara

Wanita yang termasuk dalam kategori ini telah melahirkan lebih dari satu kali. Mereka memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam hal kehamilan dan persalinan. Wanita multipara sering kali memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam menghadapi proses melahirkan dibandingkan dengan wanita primipara.

d) Grandemultipara

Kategori ini merujuk pada wanita yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Wanita dalam kelompok ini sering kali memiliki pengalaman yang luas dalam hal melahirkan dan mungkin mengalami berbagai kondisi kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan yang berulang.

#### d. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2019), sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Respons ini tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga melibatkan faktor emosional, seperti perasaan senang atau tidak senang, setuju atau tidak setuju, serta menilai sesuatu sebagai baik atau tidak baik.

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2019), terdapat dua faktor utama yang menjadi penyebab masalah kesehatan, yaitu faktor perilaku (*behavioral factors*) dan faktor non-perilaku (*non-behavioral factors*). Sikap menjadi faktor penting dalam pemeriksaan IVA karena sikap mencerminkan kecenderungan internal seseorang untuk merespons secara positif atau negatif terhadap suatu tindakan kesehatan.

Secara teori dalam *Health Belief Model* (HBM), sikap terbentuk dari persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan persepsi hambatan (*perceived barriers*). Jika seorang perempuan memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan IVA misalnya percaya bahwa IVA bermanfaat untuk deteksi dini kanker serviks dan hambatanya relatif kecil maka peluang untuk melakukan pemeriksaan akan meningkat. Sikap positif terhadap IVA akan memperkuat niat (*intention*) untuk melakukannya,. Niat ini adalah prediktor langsung dari perilaku. Sebaliknya sikap negatif misalnya menganggap IVA memalukan, menyakitkan, atau tidak perlu maka akan menurunkan kemungkinan pemeriksaan, meskipun pengetahuan memadai.

Lebih lanjut, Green menjelaskan bahwa faktor perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga aspek utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat, yaitu:

### 1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup aspek yang membentuk kecenderungan seseorang dalam berperilaku, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, serta tradisi. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi cara seseorang dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya. Sebagai contoh, individu dengan pemahaman yang baik tentang pola hidup sehat cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dibandingkan mereka yang kurang memiliki pengetahuan.

### 2) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin merujuk pada berbagai sarana dan prasarana yang mendukung seseorang dalam melaksanakan suatu perilaku kesehatan. Faktor ini meliputi akses terhadap layanan kesehatan, ketersediaan fasilitas umum seperti rumah sakit, puskesmas, posyandu, serta faktor ekonomi dan lingkungan. Misalnya, akses terhadap fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan IVA (puskesmas, rumah sakit, klinik,), ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, biaya pemeriksaan yang terjangkau atau gratis, serta lokasi pelayanan yang dekat dan mudah dijangkau akan membuat perempuan lebih mudah melakukan skrining. Jika fasilitas jauh, jadwal pelayanan terbatas atau

biayanya yang tinggi maka sikap positifpun bisa tertahan oleh hambatan teknis.

### 3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat merupakan elemen yang memberikan dorongan atau motivasi bagi seseorang untuk melakukan atau mempertahankan perilaku sehat. Faktor ini bisa berupa dukungan sosial dari keluarga dan teman, pengalaman pribadi, serta kebijakan atau peraturan yang mendukung kesehatan masyarakat. Sebagai contoh, dukungan suami, keluarga dan teman sebaya yang mendorong serta menemani pemeriksaan IVA akan meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan perempuan untuk melakukan skrining. Edukasi berulang dari petugas kesehatan dan cerita positif dari mereka yang pernah melakukan IVA.

Tujuan memahami tiga faktor utama ini, upaya peningkatan kesehatan masyarakat dapat lebih efektif, karena strategi yang diterapkan akan mempertimbangkan berbagai aspek yang mempengaruhi perilaku individu. Selain faktor umum yang memengaruhi perilaku kesehatan, terdapat beberapa karakteristik spesifik yang berpengaruh terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA.

#### e. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan kemampuan individu dalam mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali informasi yang telah diperoleh sebelumnya, baik berupa nama, kata, konsep,

teori, prinsip, rumus, maupun ide-ide yang berkaitan dengan suatu bidang tertentu. Pengetahuan tidak hanya mencakup sekadar hafalan, tetapi juga melibatkan pemahaman terhadap informasi yang diperoleh, sehingga individu mampu mengolah, menafsirkan, dan menerapkannya dalam berbagai situasi. (Widyawati, 2020).

Notoatmodjo (2019) mengklasifikasikan pengetahuan ke dalam beberapa jenis berdasarkan cakupan dan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari. Berikut adalah penjelasan masing-masing jenis pengetahuan tersebut:

### 1) Pengetahuan Faktual

Pengetahuan faktual mencakup informasi dasar yang terdiri dari potongan-potongan berita atau fakta yang tersebar di masyarakat. Jenis pengetahuan ini biasanya bersifat deskriptif dan dapat diperoleh melalui pengalaman langsung, media massa, atau sumber informasi lainnya. Contohnya adalah mengetahui bahwa IVA adalah pemeriksaan leher rahim yang menggunakan asam asetat 3-5% untuk mendeteksi lesi pra kanker, mengetahui bahwa pemeriksaan IVA dapat dilakukan di puskesmas, mengetahui jadwal atau hari layanan IVA di fasilitas kesehatan, mengetahui usia yang disarankan untuk pemeriksaan.

### 2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual adalah pemahaman mengenai hubungan antara berbagai unsur dasar dalam suatu struktur yang lebih besar. Jenis pengetahuan ini mencakup prinsip, teori, model, atau konsep yang membentuk suatu pemahaman yang lebih

menyeluruh. Contohnya adalah memahami bahwa kanker serviks disebabkan terutama oleh infeksi *Human Papiloma Virus* (HPV), memahami bahwa IVA mendeteksi perubahan sel pada serviks sebelum menjadi kanker, memahami hubungan antara perilaku seksual berisiko, infeksi HPV, dan pentingnya deteksi dini melalui IVA atau memahami konsep pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada kanker serviks.

### 3) Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural berkaitan dengan bagaimana melakukan atau menerapkan sesuatu secara sistematis. Jenis pengetahuan ini melibatkan langkah-langkah atau teknik tertentu untuk menyelesaikan tugas atau permasalahan. Contohnya adalah mengetahui langkah-langkah pemeriksaan IVA, mulai dari persiapan alat, posisi pasien, aplikasi asam asetat hingga interpretasi hasil, mengetahui prosedur persiapan sebelum pemeriksaan dan mengetahui alur pelayanan IVA di fasilitas kesehatan.

### 4) Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif mencakup kesadaran dan pemahaman individu tentang bagaimana dirinya belajar dan berpikir. Pengetahuan ini membantu seseorang dalam merencanakan, memantau, dan mengevaluasi proses berpikirnya sendiri. Contohnya adalah menyadari bahwa memiliki resiko kanker serviks karena riwayat perilaku atau usia, menyadari bahwa belum pernah melakukan pemeriksaan IVA dan perlu

menjadwalkannya, mampu mengevaluasi pengetahuan yang dimiliki dan menyadari kekurangannya sehingga terdorong mencari edukasi kesehatan.

#### f. Akses Informasi

Akses informasi merupakan pada segala hal yang memudahkan dan membuka kesempatan, terutama dalam hal ketersediaan teknologi. Informasi mengenai kanker leher rahim dapat diperoleh melalui berbagai sumber, seperti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di pengajian atau pertemuan di tingkat desa, serta dari teman, tetangga, atau keluarga yang pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim. Selain itu, informasi juga dapat ditemukan melalui poster-poster yang disediakan oleh pemerintah daerah. Sarana komunikasi lainnya, seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah, juga berperan besar dalam menyebarkan informasi tersebut. Media massa ini memiliki pengaruh yang signifikan dalam membentuk opini dan kepercayaan masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini kanker leher rahim (Sholikah, 2022).

Akses informasi pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan, khususnya dalam pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Faktor ini disebut sebagai faktor pendukung dalam meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif masyarakat terhadap kanker serviks. Melalui media cetak maupun media elektronik, masalah kesehatan disajikan dalam berbagai bentuk, seperti artikel, berita, diskusi, dan penyampaian pendapat. Dengan demikian, informasi yang mudah

diakses melalui berbagai platform media dapat memberikan pengetahuan yang diperlukan untuk mendorong individu agar lebih peduli terhadap kesehatan mereka dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, termasuk deteksi dini kanker serviks (Notoatmodjo, 2019).

#### **g. Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga, terutama yang diberikan oleh suami sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga, memiliki peran penting dalam memengaruhi sikap seorang ibu dalam mengikuti kegiatan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). Dukungan ini bisa berupa nasihat langsung atau bantuan nyata yang memberikan dampak psikologis yang signifikan. Selain dukungan keluarga, faktor-faktor lain seperti lingkungan sosial, paparan informasi yang diterima, serta pengetahuan yang baik tentang kesehatan juga berpengaruh besar dalam memengaruhi keputusan ibu untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pemahaman yang baik mengenai pentingnya deteksi dini ini, yang sering kali diperoleh melalui penyuluhan atau akses ke informasi yang tepat, sangat berperan dalam pengambilan keputusan untuk menjaga kesehatan reproduksi (A. Susilawati et al., 2024).

Dukungan keluarga, khususnya suami, memiliki pengaruh yang signifikan dalam pelaksanaan pemeriksaan IVA Test. Konseling kesehatan reproduksi yang melibatkan pasangan usia subur, termasuk suami, sangat penting untuk meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan reproduksi pasangan. Banyak suami yang

beranggapan bahwa kesehatan reproduksi istri adalah tanggung jawab pribadi istri, sehingga sering kali istri yang berusaha menjaga kesehatan reproduksinya dengan mencari informasi secara mandiri. Namun, dengan adanya keterlibatan suami dalam edukasi dan konseling, diharapkan akan meningkatkan kesadaran bersama tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan reproduksi, termasuk deteksi dini kanker leher rahim (Utari et al., 2023).

#### **h. Dukungan Petugas Kesehatan**

Dukungan petugas kesehatan mencakup kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, serta bantuan lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Peran petugas kesehatan meliputi: sebagai komunikator yang memberikan informasi secara jelas untuk memperbaiki pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, sebagai motivator yang memberikan dorongan untuk bertindak demi mencapai tujuan kesehatan, sebagai fasilitator yang menyediakan fasilitas untuk membantu klien mencapai derajat kesehatan yang baik, dan sebagai konselor yang membantu klien dalam membuat keputusan atau memecahkan masalah dengan pemahaman terhadap fakta, harapan, kebutuhan, dan perasaan klien (Potter & Perry, 2020).

### **3. Partisipasi Pemeriksaan IVA**

Alastratre White dalam (Arifudin, 2020) menyatakan partisipasi sebagai peran aktif masyarakat dalam berbagai tahapan suatu kegiatan, termasuk proses sosialisasi, pengambilan keputusan, serta implementasi program atau proyek pembangunan. Partisipasi tidak hanya terbatas

pada kehadiran atau keterlibatan fisik, tetapi juga mencakup aspek pemikiran, aspirasi, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi lingkungan sosial mereka.

Tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) merupakan salah satu metode skrining yang digunakan untuk mendeteksi dini kanker leher rahim. Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengoleskan larutan asam asetat 3-5% pada permukaan leher rahim, kemudian diamati secara langsung menggunakan mata telanjang untuk melihat adanya perubahan warna atau kelainan pada jaringan. Jika terdapat lesi pra-kanker, jaringan yang terkena akan berubah warna menjadi putih setelah kontak dengan asam asetat. Tes IVA menjadi alternatif pemeriksaan yang relatif sederhana, murah, dan mudah dilakukan, terutama di daerah dengan keterbatasan fasilitas medis. Deteksi dini melalui metode ini penting karena kanker leher rahim sering kali berkembang tanpa gejala pada tahap awal. (Emilia, 2019).

#### **4. Analisis Faktor Pendidikan, Usia, dan Paritas terhadap Partisipasi Pemeriksaan IVA**

##### **a. Analisis Keterkaitan Pendidikan dengan Partisipasi Pemeriksaan IVA**

Pendidikan tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk mengambil keputusan. Begitu juga dengan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan seseorang. Dengan pendidikan yang tinggi, maka semakin banyak informasi yang seharus bisa ia dapatkan, bisa melalui lingkungan tempat ia bekerja, media

elektronik, media sosial, tenaga kesehatan dan juga teman dan anggota keluarga terdekat. (Arimurti *et al.*, 2020).

Patofisiologi kanker serviks sendiri bermula dari perubahan sel-sel epitel serviks yang disebabkan oleh infeksi virus human papillomavirus (HPV), yang dapat menyebabkan perubahan pra-kanker (displasia) dan jika tidak terdeteksi atau tidak diobati, dapat berkembang menjadi kanker serviks. Proses ini terjadi melalui akumulasi mutasi genetik yang mengganggu siklus sel normal dan menyebabkan proliferasi sel yang tidak terkendali. Deteksi dini, seperti pemeriksaan IVA, dapat membantu mendeteksi perubahan abnormal pada serviks yang belum berkembang menjadi kanker, sehingga dapat diintervensi lebih awal (Sab'ngatun & Riwati, 2019).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan peningkatan pengetahuan kesehatan dan partisipasi dalam program deteksi dini. Pendidikan memberikan individu kemampuan untuk mengakses dan memahami informasi kesehatan, yang pada gilirannya meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk mengikuti pemeriksaan seperti IVA (Astuti *et al.*, 2023). Oleh karena itu, intervensi edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan sangat penting dalam upaya meningkatkan partisipasi deteksi dini kanker serviks di masyarakat (Barus & Panggabean, 2020). Penelitian Arimurti et al (2020) yang berjudul hubungan pendidikan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks pada wanita di Kelurahan Kebon Kalapa Bogor, analisis hasil pengolahan data menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan perilaku deteksi dini kanker serviks

(*p* value 0,000). Dimana wanita yang pendidikannya menengah berpeluang 5,3 kali melakukan deteksi dini kanker serviks jika dibandingkan dengan wanita dengan pendidikan rendah (CI 95% 1,9 – 9,5).

### b. Analisis Keterkaitan Usia dengan Partisipasi Pemeriksaan IVA

Usia merupakan faktor yang signifikan dalam peningkatan risiko kanker serviks, terutama setelah wanita mencapai usia 35 hingga 60 tahun, di mana risiko tersebut dapat meningkat dua kali lipat. Fenomena ini disebabkan oleh kombinasi antara durasi paparan terhadap karsinogen yang berpotensi menyebabkan kanker dan penurunan efektivitas sistem kekebalan tubuh. Pada tahap kehidupan ini, wanita sering kali harus menghadapi serangkaian tantangan kesehatan, mulai dari gangguan kehamilan yang tidak terduga hingga kelelahan akibat merawat anak, sambil tetap berusaha memenuhi tuntutan karir yang mungkin bisa menguras tenaga lebih dari sekadar mengangkat piring di dapur (Fitrisia et al., 2020).

Patofisiologi kanker serviks pada kelompok usia ini berhubungan dengan perubahan sel serviks yang terjadi akibat infeksi HPV yang menetap selama bertahun-tahun. Pada wanita yang lebih tua, perubahan hormonal seperti penurunan kadar estrogen pasca-menopause turut berperan meningkatkan kerentanannya terhadap infeksi dan perubahan sel yang bisa berkembang menjadi kanker. Oleh karena itu, pemeriksaan deteksi dini menjadi sangat penting untuk wanita di kelompok usia ini untuk mengidentifikasi tanda-tanda

awal kanker serviks dan memulai intervensi pengobatan sedini mungkin (Riska Aprilia Wardani et al., 2024).

Wanita yang lebih tua cenderung lebih berhati-hati terhadap kesehatan mereka, namun juga mungkin lebih enggan untuk mengikuti pemeriksaan deteksi dini karena berbagai faktor, seperti kesibukan, rasa takut, atau ketidaknyamanan dalam menjalani prosedur tersebut. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi yang relevan dan mendukung partisipasi aktif kelompok usia ini dalam pemeriksaan IVA guna meningkatkan deteksi dini dan pengobatan kanker serviks (Khusnul et al., 2023). Kanker serviks tidak mengenal batasan usia, dan wanita yang berusia muda juga berisiko terkena penyakit ini. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita kanker serviks paling banyak ditemukan pada kelompok usia 45 tahun ke atas. Hal ini menjadi ancaman yang signifikan bagi kesehatan masyarakat, terutama karena banyak dari mereka yang baru terdiagnosis dan mencari pengobatan pada stadium lanjut. Kanker serviks, jika terdeteksi lebih awal, dapat diatasi dengan berbagai metode pengobatan yang efektif (Rahmadini et al., 2022).

### c. Analisis Keterkaitan Paritas dengan Partisipasi Pemeriksaan IVA

Paritas yang merujuk pada jumlah kelahiran yang dialami oleh seorang wanita, memiliki dampak yang signifikan terhadap keterlibatan wanita dalam pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). Penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan paritas yang lebih tinggi cenderung lebih menyadari pentingnya kesehatan

reproduksi dan lebih mungkin untuk menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur. Sebuah studi oleh (Lestari & Nugroho (2020) mengungkapkan bahwa wanita yang telah melahirkan lebih dari satu anak sering kali memiliki pengalaman yang lebih luas dalam menghadapi masalah kesehatan, termasuk kanker serviks, sehingga mereka lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan IVA Pengalaman ini dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang risiko kesehatan yang mungkin dihadapi dan pentingnya deteksi dini.

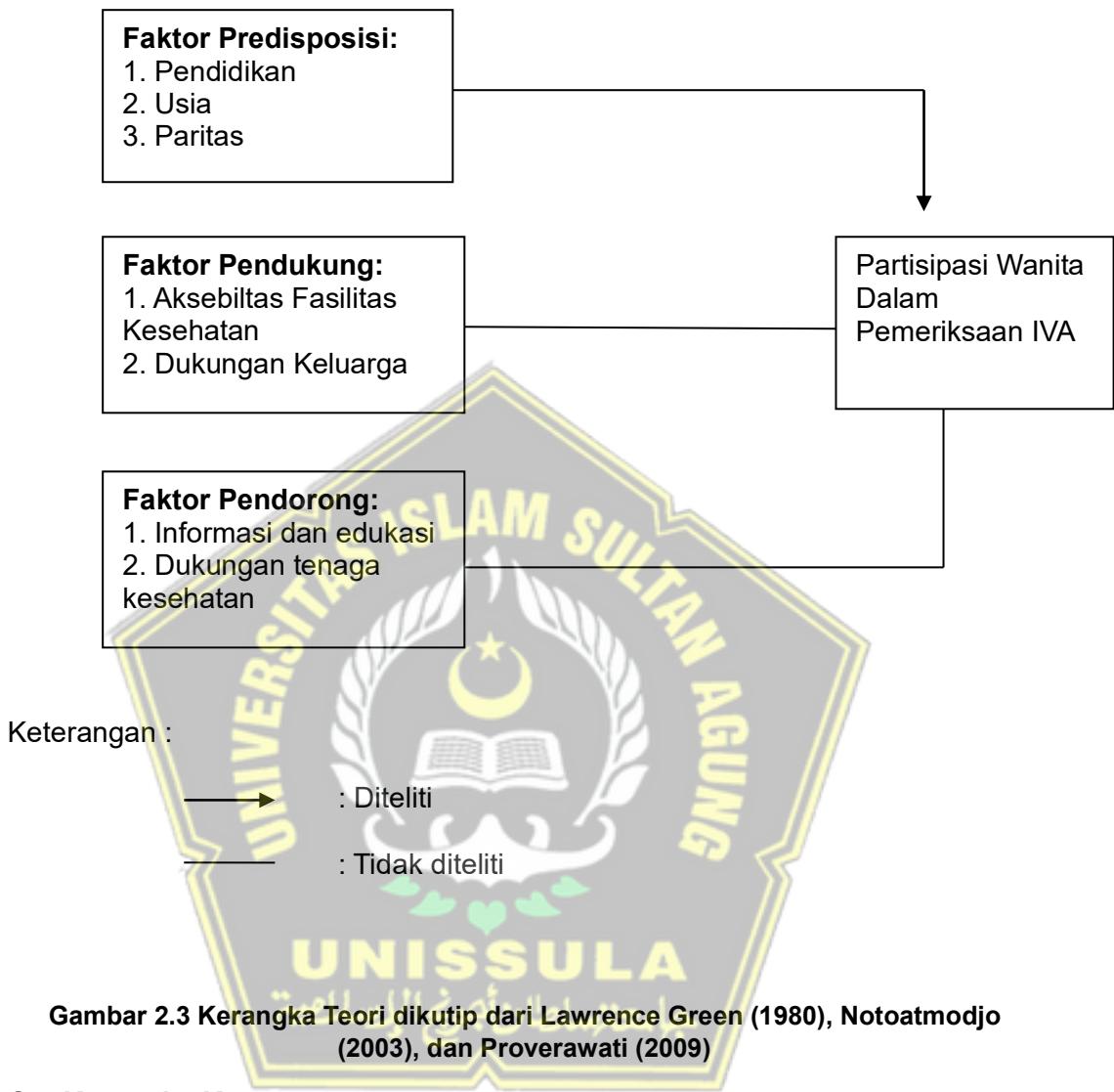
Sebaliknya, wanita dengan paritas rendah atau yang belum pernah melahirkan mungkin kurang memiliki pengalaman langsung terkait kesehatan reproduksi, yang dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk melakukan pemeriksaan IVA. Penelitian oleh Sari et al., (2020) menunjukkan bahwa wanita yang belum memiliki anak cenderung memiliki pengetahuan yang lebih sedikit tentang prosedur pemeriksaan IVA dan manfaatnya, yang dapat menyebabkan rendahnya partisipasi mereka dalam pemeriksaan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan dapat berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi.

Faktor lain yang perlu diperhatikan adalah dukungan sosial dan budaya yang sering kali terkait dengan paritas. Wanita yang memiliki lebih banyak anak mungkin mendapatkan dukungan yang lebih besar dari keluarga dan komunitas dalam hal kesehatan reproduksi. Rahmawati dan Pratiwi (2019) mencatat bahwa wanita dengan paritas tinggi sering kali lebih terlibat dalam jaringan sosial yang

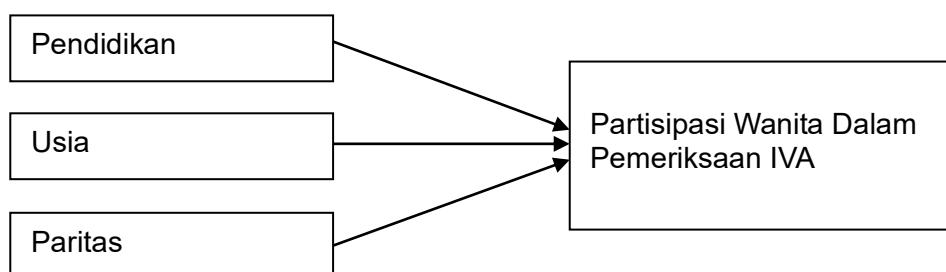
mendukung, yang dapat mendorong mereka untuk secara rutin melakukan pemeriksaan IVA. Dukungan ini bisa datang dari pasangan, keluarga, atau teman, yang semuanya berperan dalam meningkatkan motivasi wanita untuk menjaga kesehatan mereka.



## B. Kerangka Teori



## C. Kerangka Konsep



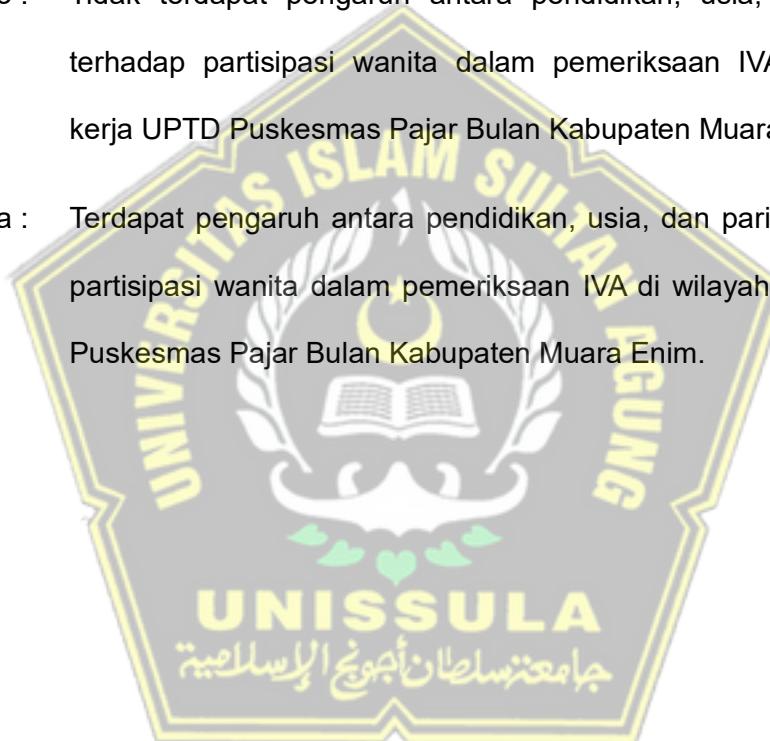
**Gambar 2.4 Kerangka Konsep**

#### D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena dapat memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Berdasarkan tinjauan tersebut, hipotesis yang dapat dirumuskan untuk penelitian ini adalah:

Ho : Tidak terdapat pengaruh antara pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.

Ha : Terdapat pengaruh antara pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode analitik potong lintang berbasis data sekunder. Menurut Sugiyono (2020), Metode penelitian analitik potong lintang merupakan suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan efek atau kejadian (dependen) dengan cara melakukan pengukuran pada waktu yang bersamaan. Menurut Sugiyono (2020), pendekatan ini termasuk dalam penelitian kuantitatif yang bersifat eksplanatori, karena tidak hanya mendeskripsikan fenomena, tetapi juga menganalisis hubungan antarvariabel. Dalam penelitian berbasis data sekunder, peneliti tidak mengumpulkan data langsung dari responden, melainkan menggunakan data yang sudah tersedia, misalnya rekam medis, register puskesmas, catatan kohort, atau laporan program kesehatan. Proses ini memerlukan prosedur ekstraksi data (abstraksi) melalui formulir khusus untuk memastikan bahwa variabel penelitian terukur secara konsisten sesuai definisi operasional.

Metode ini digunakan untuk memahami secara mendalam faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim. Fokus analisis meliputi aspek pendidikan, usia, dan paritas, serta bagaimana ketiga faktor tersebut berkontribusi terhadap keputusan wanita dalam menjalani deteksi dini kanker leher rahim.

## B. Subjek Penelitian

Menurut Sekaran dan Bougie (2017) subjek merupakan satu dari bagian atau anggota dalam sampel. Subjek penelitian adalah pihak yang dijadikan sebagai sumber informasi atau sumber data sebuah penelitian.

### 1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini populasi dibagi menjadi 2, yaitu:

#### a. Populasi Target

Populasi target merupakan sekelompok individu yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian dan menjadi dasar dalam penarikan kesimpulan. Populasi ini mencakup subjek yang relevan dengan permasalahan yang diteliti, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih luas sesuai dengan konteks yang ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi target dalam penelitian ini adalah data seluruh wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun yang sudah menikah di UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim pada bulan Januari s.d Desember 2024 dengan total data populasi sebanyak 2.600 data.

#### b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang memenuhi kriteria tertentu dan dapat diakses oleh peneliti untuk pengambilan sampel. Kelompok ini dipilih berdasarkan

keterjangkauan lokasi, waktu, serta faktor lain yang mendukung kelancaran proses penelitian (Nursalam, 2020). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah data wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun sudah menikah yang tercatat di dalam rekam medis di UPTD Puskesmas Pajar Bulan pada bulan Januari s.d Desember 2024 dengan total data populasi terjangkau sebanyak 190 data.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan karakteristik yang ada dalam populasi. Semakin besar ukuran sampel mendekati ukuran populasi, semakin kecil kemungkinan terjadinya kesalahan dalam generalisasi, dan sebaliknya (Sugiyono, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah data wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun sudah menikah yang tercatat didalam rekam medis di UPTD Puskesmas Pajar Bulan pada bulan Januari s.d Desember 2024. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin :

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

$$n = \frac{190}{1 + 190(0,1)^2}$$

$$n = \frac{190}{1 + 190(0,01)}$$

$$n = \frac{190}{2,9}$$

$$n = 65,51 \approx 66$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

- N = Ukuran populasi  
d = Tingkat kesalahan yang diinginkan 10%

Setelah dihitung dengan rumus Slovin diatas maka didapatkan besarnya sampel yang diteliti adalah 66 responden.

### 3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yaitu suatu teknik pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2020).

Adapun teknik pelaksanaannya adalah :

- Menentukan sampel dengan menggunakan nomor rekam medis yang tercatat dalam buku register sesuai dengan kriteria inklusi.
- Membuat daftar undian berdasarkan nomor rekam medis yang tercatat dalam buku register yang memenuhi kriteria.
- Melakukan undian atau lotre.
- Nomor rekam medis yang keluar sebanyak 66 dijadikan sebagai sampel.

Kriteria Sampel Penelitian :

#### **Kriteria Inklusi:**

- WUS usia 15-49 tahun yang sudah menikah.
- Berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan.
- Wanita dengan resiko tinggi.
- WUS pernah atau belum periksa IVA pada tahun 2024.
- Memiliki rekam medis atau terdata di UPTD Puskesmas Pajar

Bulan pada pemeriksaan tahun 2024.

**Kriteria Eksklusi:**

- a. Riwayat kanker serviks atau sedang pengobatan.
- b. Wanita yang sedang hamil saat penelitian.

**C. Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Desember 2024. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pajar Bulan yang berlokasi di Jl. K.H Burhanuddin Desa Pajar Bulan Kecamatan Semende Darat Ulu Kab. Muara Enim Sumatera Selatan.

**D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan perbedaan nilai terhadap suatu objek, entitas, atau fenomena. Penelitian ini, terdapat dua jenis variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen.

**1. Variabel Independent (Variabel Bebas)**

Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang nilai atau kondisinya dapat mempengaruhi atau menentukan nilai dari variabel lain (Nursalam, 2021). Variabel bebas atau variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor pendidikan, usia dan paritas.

**2. Variabel Dependent (Variabel Terikat)**

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi atau ditentukan oleh variabel independen. Dengan kata lain, variabel dependen (*respons*) akan muncul sebagai akibat dari perubahan atau manipulasi pada variabel independent (Nursalam,

2021). Pada penelitian ini variabel dependen atau variabel terikat adalah partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA.

#### E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian berfungsi untuk menjelaskan konsep, dimensi, indikator, dan ukuran yang dirancang guna mendapatkan nilai dari variabel lain. Selain itu, definisi operasional bertujuan untuk menghindari perbedaan persepsi serta mempermudah pemahaman. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor/Kriteria
Pendidikan	Data tentang Tingkatan atau proses pembelajaran secara formal yang pernah dilalui responden sampai saat penelitian.	Rekam Medis	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. PT
Usia	Data WUS usia 15-49 tahun pada saat tanggal pemeriksaan, yang pernah maupun belum pernah melakukan pemeriksaan IVA yang tercatat didalam rekam medis atau buku register IVA di UPTD Puskesmas Pajar Bulan.	KTP	Ordinal	1. 15 – 24 tahun 2. 25 - 34 tahun 3. 35 – 44 tahun 4. 45 – 49 tahun
Paritas	Data Jumlah anak yang lahir diatas 28 minggu yang dimiliki oleh seorang wanita yang tercatat didalam register laporan KIA di UPTD Puskesmas Pajar Bulan.	Register KIA	Ordinal	1. Nulipara 2. Primipara 3. Multipara 4. Grandemultipara
Partisipasi wanita dalam	Data Keikutsertaan WUS dalam melakukan	Rekam Medis dan Register	Nominal	1. Terlibat 2. Tidak Terlibat

---

pemeriksaan n iva	pemeriksaan (Inspeksi Visual Asam Asetat) yaitu suatu metode skrining kanker serviks yang dilakukan dengan mengoleskan larutan asam asetat 3-5% pada serviks yang tercatat di dalam rekam medis pasien pada bulan Januari- Desember 2024.	IVA	IVA
----------------------	---	-----	-----

---

## F. Metode Pengumpulan Data

### 1. Data Penelitian

Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian yang melibatkan proses pendekatan kepada subjek dan pengumpulan informasi terkait karakteristik yang relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020). Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dari sumber yang sudah ada, seperti laporan kesehatan, rekam medis, atau publikasi resmi. Data ini bersifat pendukung dan dapat digunakan untuk memperkuat analisis serta membantu menjawab pertanyaan penelitian dengan memberikan konteks tambahan atau pembanding terhadap data primer (Sugiyono, 2020). Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari buku register pemeriksaan IVA, KTP, register KIA, dan data rekam medis pasien.

KTP adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh pemerintah dan mencatat informasi penting mengenai identitas, usia, dan pendidikan. Register KIA digunakan untuk menentukan jumlah anak yang dapat

meningkatkan validitas data penelitian. Data ini juga menghemat waktu dan sumber daya karena tidak perlu dilakukan wawancara langsung dengan responden. Sementara itu, rekam medis dan buku register pemeriksaan IVA memberikan data terkait riwayat kesehatan, termasuk hasil pemeriksaan IVA sebelumnya, yang sangat relevan untuk menganalisis partisipasi wanita dalam pemeriksaan tersebut.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling penting dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data. Tanpa teknik pengumpulan data yang tepat, peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang diharapkan (Sugiyono, 2020). Proses pengumpulan data dalam penilaian ini menggunakan data sekunder dari rekam medis, register IVA, register KIA dan KTP.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari sumber yang telah ada sebelumnya dan dikumpulkan oleh pihak lain. Data sekunder yang digunakan berupa data jumlah pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode studi dokumentasi, yaitu menelusuri dan menyalin informasi yang relevan dari dokumen laporan program deteksi dini kanker leher rahim.

## 3. Alat Ukur

- a. Rekam Medis digunakan untuk mendapatkan informasi terkait riwayat kesehatan WUS, apakah pernah melakukan pemeriksaan

IVA sebelumnya atau tidak. Serta dapat digunakan untuk mendapatkan informasi terkait pendidikan terakhir WUS.

- b. KTP digunakan untuk mengambil data mengenai usia.
- c. Register KIA digunakan untuk mengidentifikasi status paritas wanita.

## G. Metode Pengolahan Data

Pengelolaan data dilakukan dengan proses sebagai berikut:

### 1. *Editing*

*Editing* adalah proses memeriksa kembali kebenaran dan keakuratan data yang telah dikumpulkan. Pada penelitian ini dengan memeriksa kelengkapan dan keakuratan data yang terkumpul dari rekam medis.

### 2. *Coding*

*Coding* adalah proses pemberian kode numerik (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting terutama ketika data akan diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Pendidikan diukur berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden, dengan kategori SD (1), SMP (2), SMA (3), dan PT (4).

Usia diklasifikasikan menjadi empat kelompok, yaitu 15-24 Tahun (1), 25-34 Tahun (2), 35-44 Tahun (3) dan 45-49 Tahun (4). Paritas didefinisikan sebagai jumlah kelahiran yang dialami wanita usia WUS (Wanita Usia Subur), dengan kategori nulipara (1), primipara (2), multipara (3), dan grandemultipara (4). Sementara itu, variabel dependen dalam penelitian ini adalah partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, yang dikategorikan menjadi terlibat (1) dan tidak

terlibat (0). Pembagian kategori ini bertujuan untuk mempermudah analisis data dalam mengidentifikasi faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks menggunakan metode IVA.

### 3. Tabulasi

Tabulasi data dilakukan dengan cara memasukan tiap data dari masing-masing variabel yang telah di peroleh ke dalam tabel.

### 4. Data Entry

Data Entry adalah kegiatan untuk memasukan data yang telah dibersihkan ke dalam alat elektronik yaitu komputer dengan menggunakan perangkat lunak aplikasi statistik seperti SPSS atau Excel untuk pengolahan lebih lanjut.

## H. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Pada penelitian ini analisis univariat akan memberikan gambaran umum tentang karakteristik responden yaitu pendidikan, usia, dan paritas serta partisipasi dalam pemeriksaan IVA. Variabel independen (Pendidikan, Usia dan Paritas) dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase yang disajikan dalam bentuk tabel.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengevaluasi pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat dengan tingkat signifikansi 5% ( $\alpha=0,05$ ) dan *Confidence Interval* 95%. Jika nilai  $p \leq \alpha$ , maka hubungan

antar variabel dianggap signifikan; jika  $p \geq \alpha$ , maka hubungan antar variabel dianggap tidak signifikan. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel terikat di gunakan analisis *Chi-square* atau uji alternatif menggunakan *Fisher Exact* saat analisis Chi Square tidak memenuhi asumsi uji, seperti adanya nilai expected frequency <5 dalam lebih dari 20% sel. Data diolah menggunakan program komputerisasi dengan aplikasi SPSS.

### 3. Uji Multivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel independen dengan variabel dependen secara simultan (Dahlan, 2020). Metode yang digunakan adalah regresi logistik ganda dengan pendekatan model prediktif. Keunggulan dari regresi ganda adalah kemampuannya dalam memasukkan banyak variabel independen dalam satu model analisis, sementara regresi logistik biasa hanya dapat menangani satu variabel independen. Perbedaan lainnya terletak pada tipe variabel dependennya: regresi linear digunakan untuk variabel dependen yang bersifat numerik, sedangkan regresi logistik digunakan ketika variabel dependennya bersifat kategorik. Karena dalam penelitian ini variabel dependennya bersifat kategorik, maka analisis dilakukan menggunakan regresi logistik ganda (Ghozali, 2021).

Tujuan dari pemodelan prediksi dengan regresi logistik ganda adalah untuk membentuk model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang paling tepat dalam memprediksi terjadinya variabel dependen. Dalam proses ini, semua variabel dianggap penting dan dilakukan estimasi terhadap beberapa koefisien regresi logistik secara

bersamaan. Tahapan awal dimulai dengan analisis bivariat antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Variabel yang memiliki nilai  $p < 0,25$  dari hasil uji bivariat akan dipertimbangkan untuk masuk ke dalam model multivariat.

Selanjutnya, variabel-variabel yang telah memenuhi syarat tersebut dianalisis secara bersamaan. Variabel dengan nilai  $p \leq 0,05$  akan dipertahankan dalam model, sedangkan variabel yang memiliki nilai  $p > 0,05$  akan dikeluarkan dari model, dengan pengeluaran dimulai dari variabel dengan nilai  $p$  terbesar. Setelah diperoleh variabel-variabel yang masuk dalam model akhir, dilakukan uji interaksi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan interaktif antar variabel. Akhirnya, dibuat model matematis untuk memprediksi nilai dari variabel dependen.

## I. Etika Penelitian

Menurut Kurniawan (2021), etika penelitian sangat penting karena melibatkan manusia secara langsung, sehingga aspek etika harus diperhatikan secara serius. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang dengan Nomor: 449/VIII/2025/Komisi Bioetik pada tanggal 15 Agustus 2025. Etika penelitian yang harus dipertimbangkan mencakup:

### 1. Anonimitas (*Anonymity*)

Klien berhak meminta agar data yang mereka berikan dirahasiakan. Oleh karena itu, identitas pribadi hanya akan dinyatakan dengan inisial atau kode untuk menjaga kerahasiaan.

## 2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

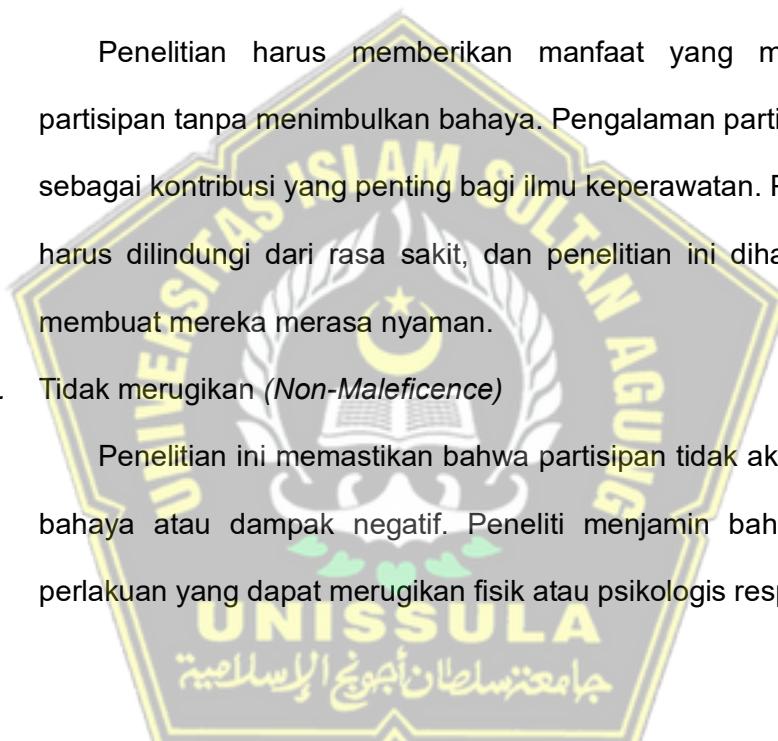
Peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek, dan informasi tersebut hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti menjamin bahwa hasil penelitian tidak akan dikaitkan langsung dengan subjek serta informasi yang diperoleh tidak akan digunakan untuk tujuan yang merugikan.

## 3. Manfaat (*Beneficence*)

Penelitian harus memberikan manfaat yang maksimal bagi partisipan tanpa menimbulkan bahaya. Pengalaman partisipan dihargai sebagai kontribusi yang penting bagi ilmu keperawatan. Partisipan juga harus dilindungi dari rasa sakit, dan penelitian ini diharapkan dapat membuat mereka merasa nyaman.

## 4. Tidak merugikan (*Non-Maleficence*)

Penelitian ini memastikan bahwa partisipan tidak akan mengalami bahaya atau dampak negatif. Peneliti menjamin bahwa tidak ada perlakuan yang dapat merugikan fisik atau psikologis responden.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh izin resmi dari pihak UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim serta persetujuan etik dari institusi terkait. Sumber data penelitian adalah data sekunder, meliputi rekam medis, register KIA dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) wanita usia subur yang menjadi sasaran program pemeriksaan IVA. Tahap awal dilakukan koordinasi dengan bagian rekam medis dan petugas program untuk mengidentifikasi populasi penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya, peneliti melakukan penelusuran arsip rekam medis untuk mendapatkan data status pemeriksaan IVA, usia, pendidikan terakhir, dan paritas.

Data KTP digunakan untuk verifikasi identitas, usia, serta kesesuaian alamat domisili responden dengan wilayah kerja puskesmas. Selama proses penelusuran, apabila terdapat rekam medis yang tidak lengkap seperti adanya kolom pemeriksaan IVA yang kosong atau variabel pendidikan atau paritas yang tidak tercatat, maka peneliti melakukan konfirmasi kepada petugas untuk mencari data pendukung di dokumen lain yang relevan (misalnya buku register IVA, register KB, atau catatan bidan desa). Jika data tetap tidak ditemukan, catatan tersebut dikeluarkan dari analisis (*listwise deletion*), dan jumlah kasus yang dikeluarkan dicatat secara transparan pada laporan hasil. Semua data yang masuk analisis melalui tahap *editing* (memastikan kelengkapan), *coding* (pemberian kode angka sesuai variabel), *entry* (memasukkan ke perangkat lunak statistik), dan *cleaning* (memeriksa duplikasi atau kesalahan input). Dengan tahapan

ini, keakuratan dan konsistensi data dapat terjaga sebelum dilakukan analisis statistik.

## 1. Analisa Univariat

Pada analisis univariat dalam penelitian ini, diperoleh hasil berupa distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel-variabel yang dianalisis meliputi partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA serta faktor-faktor yang memengaruhinya, yaitu faktor pendidikan, usia, dan paritas. Analisis ini dilakukan untuk melihat gambaran umum dari data yang dikumpulkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim.

### a. Faktor Pendidikan, Usia dan Paritas pada Pemeriksaan IVA

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Usia, dan Paritas**

Variabel	Distribusi	Frekuensi	Percentase (%)
<b>Pendidikan</b>	SD	14	21.2
	SMP	15	22.7
	SMA	18	27.3
	PT	19	28.8
	<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>
<b>Usia</b>	15 - 24 Tahun	23	34.8
	25 - 34 Tahun	16	24.2
	35 - 44 Tahun	13	19.7
	45 - 49 Tahun	14	21.2
	<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>
<b>Paritas</b>	Nulipara	9	13.6
	Primipara	22	33.3
	Multipara	30	45.5
	Grandemultipara	5	7.6
	<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>

(Data Primer, 2024)

Berdasarkan data pada Tabel 4.1, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 19 orang (28.8%). Dari segi usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 15-24 tahun sebanyak 23 orang (34.8%). Sementara itu,

berdasarkan paritas, mayoritas responden tergolong dalam kelompok multipara, yaitu sebanyak 30 orang (45.5%).

**b. Tingkat Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Partisipasi dalam Pemeriksaan IVA**

Partisipasi IVA	Frekuensi	Percentase (%)
Tidak Terlibat	29	43.9
Terlibat	37	56.1
Total	66	100%

(Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 4.2, mayoritas responden terlibat dalam pemeriksaan IVA, yaitu sebanyak 37 orang (56.1%). Tingginya tingkat partisipasi ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, usia, dan paritas, yang akan dianalisis lebih lanjut pada tahap uji bivariat dan multivariat.

**c. Pengaruh Faktor Pendidikan terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji adanya hubungan antara variabel independen, yaitu tingkat Pendidikan terhadap variabel dependen berupa partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hasil dari pengujian ini akan menjadi dasar untuk menentukan apakah terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia, pendidikan, dan paritas dengan perilaku pemeriksaan IVA di kalangan wanita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengaruh Faktor Pendidikan terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Pendidikan	Perilaku Pemeriksaan IVA				Total	
	Tidak Terlibat		Terlibat			
	F	%	F	%		
SD	13	19.7	1	1.5	14	21.2
SMP	12	18.2	3	4.5	15	22.7
SMA	3	4.5	15	22.7	18	27.3
PT	1	1.5	18	27.3	19	28.8
Total	29	43.9	37	56.1	66	100

**p-value = 0.000 (Uji Chi-Square).**

Berdasarkan Tabel 4.3, Pada kategori data pasien yang tidak terlibat pemeriksaan IVA Test, mayoritas berpendidikan SD sebesar 13 (19.7%) dibandingkan dengan pendidikan SMP sebanyak 12 (18.2%) dan SMA sebanyak 3 (4.5%) serta PT sebanyak 1 (1.5%). Begitu pula sebaliknya pada kategori terlibat, mayoritas berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 18 orang (27.3%) diikuti oleh pasien berpendidikan SMA sebanyak 15 orang (22.7%), pendidikan SMP 3 orang (4.5%), dan pendidikan SD sebanyak 1 orang (1.5%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA.

**d. Pengaruh Usia terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji adanya hubungan antara variabel independen, yaitu usia dan variabel dependen berupa partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hasil dari pengujian ini akan menjadi dasar untuk

menentukan apakah terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia, pendidikan, dan paritas dengan perilaku pemeriksaan IVA di kalangan wanita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengaruh Faktor Usia terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Usia	Perilaku Pemeriksaan IVA				Total			
	Tidak Terlibat		Terlibat					
	F	%	f	%				
15 – 24 Tahun	21	31.8	2	3	23	34.8		
25 – 34 Tahun	6	9.1	10	15.2	16	24.2		
35 – 44 Tahun	2	3	11	16.7	13	19.7		
45 – 49 Tahun	0	0	14	21.2	14	21.2		
Total	29	43.9	37	56.1	66	100		

**P- Value = 0.000 (Chi-Square)**

Berdasarkan Tabel 4.4, Pada kategori data pasien yang tidak terlibat pemeriksaan IVA Test, mayoritas wanita berada pada kelompok usia 15-24 tahun, yaitu sebanyak 21 orang (31.8%), diikuti oleh kelompok usia 25-34 tahun sebanyak 6 orang (9.1%), dan 35-44 tahun sebanyak 2 orang (3%). Sementara itu, mayoritas responden yang terlibat dalam pemeriksaan IVA berada pada kelompok usia 45-49 tahun, yaitu sebanyak 14 orang (21.2%), diikuti oleh kelompok usia 35-44 tahun sebanyak 11 orang (16.7%), lalu kelompok usia 25-34 tahun 10 orang (15.2%), dan kelompok usia 15-24 tahun 2 orang (3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Oleh karena itu, hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA.

**e. Pengaruh Faktor Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji adanya hubungan antara variabel independen, yaitu tingkat paritas dan variabel dependen berupa partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA. Hasil dari pengujian ini akan menjadi dasar untuk menentukan apakah terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia, pendidikan, dan paritas dengan perilaku pemeriksaan IVA di kalangan wanita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengaruh Faktor Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Paritas	Perilaku Pemeriksaan IVA				Total	
	Tidak Terlibat		Terlibat			
	F	%	F	%	F	%
Nulipara	8	12.1	1	1.5	9	13.6
Primipara	15	22.7	7	10.6	22	33.3
Multipara	6	9.1	24	36.4	30	45.5
Grandemulipara	0	0	5	7.6	5	7.6
Total	29	43.9	37	56.1	66	100

**P-value= 0.000 (Fisher Exact)**

Berdasarkan Tabel 4.5, Pada kategori data pasien yang tidak terlibat pemeriksaan IVA Test, mayoritas wanita berasal dari kelompok paritas primipara, yaitu sebanyak 15 orang (22.7%), diikuti oleh kelompok paritas nulipara 8 orang (12.1%), dan multipara 6 orang (9.1%). Pada kategori data pasien yang terlibat pemeriksaan IVA Test, mayoritas wanita berasal dari kelompok multipara, yaitu sebanyak 24 orang (36.4%), diikuti dengan kelompok paritas primipara sebanyak 7 orang (10.6%), kelompok paritas grandemulipara 5 orang (7.6%), dan kelompok nulipara 1 orang (1.5%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar

0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA.



**f. Pengaruh Faktor Pendidikan, Usia dan Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

Pada penelitian ini didapatkan hasil pengaruh faktor pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita melakukan pemeriksaan IVA adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.6 Uji Multivariat Pengaruh Faktor Pendidikan, Usia dan Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Pemeriksaan IVA**

<b>Variabel</b>	<b>Exp-B</b>	<b>Sig.</b>	<b>95% CI</b>	
			<b>Lower</b>	<b>Upper</b>
Pendidikan	18.3	0,007	2.22	150.7
Usia	5.8	0,027	1.22	27.2
Paritas	17.6	0,027	1,4	222.1

**p-value = 0.000 dengan R-Square 88.3%**

(Data Primer, 2024)

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik biner yang ditampilkan dalam Tabel 4.6, diketahui bahwa ketiga variabel independen, yaitu pendidikan, usia, dan paritas, memiliki pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap partisipasi wanita dalam melakukan pemeriksaan IVA dengan hasil signifikansi 0.000 ( $\text{Sig} < 0.05$ ). Nilai R square sebesar 0.883 maka berkseimpulan sumbangsih pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara bersamaan (simultan) sebesar 88.3%.

Pengujian secara parsial variabel independen terhadap variabel dependen didapatkan hasil

- 1) Tingkat pendidikan memiliki OR = 18.3 (95% CI: 2.22 – 150.7).

Hal ini disimpulkan bahwa wanita dengan pendidikan lebih tinggi memiliki odds 18.3 kali lebih besar untuk berpartisipasi dalam IVA ( $p=0.007$ ).

- 2) Faktor usia memiliki OR = 5.8 (95% CI: 1.22 – 27.2). Hal ini disimpulkan bahwa wanita dengan usia lebih matang memiliki odds 5.8 kali lebih besar untuk berpartisipasi dalam IVA ( $p=0.027$ ).
- 3) Faktor paritas memiliki OR = 17.6 (95% CI: 1.4 – 222.1). Hal ini disimpulkan bahwa wanita dengan paritas yang lebih banyak memiliki odds 17.6 kali lebih besar untuk berpartisipasi dalam IVA ( $p=0.027$ ).

## 2. Pembahasan

### a. Identifikasi Faktor Pendidikan, Usia dan Paritas yang Mempengaruhi Partisipasi Wanita Pada Pemeriksaan IVA

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesadaran dan partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA. Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki pendidikan tingkat perguruan tinggi (28.8%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan seorang wanita memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks. Penelitian oleh Siregar et al., (2021) menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengikuti pemeriksaan IVA dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan mereka dalam memahami informasi medis dan manfaat dari pemeriksaan tersebut.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Putri & Sulistyowati, (2022) juga mendukung temuan ini, di mana mereka

menemukan bahwa tingkat pendidikan berhubungan erat dengan perilaku pencegahan penyakit, termasuk deteksi dini kanker serviks. Wanita berpendidikan tinggi lebih mudah terpapar informasi kesehatan dari media massa maupun tenaga kesehatan, sehingga memiliki motivasi yang lebih besar untuk menjaga kesehatannya. Dengan demikian, pendidikan berperan sebagai jembatan informasi yang mendorong wanita untuk lebih proaktif dalam memanfaatkan layanan pemeriksaan IVA.

Usia juga terbukti menjadi faktor signifikan dalam memengaruhi partisipasi wanita terhadap pemeriksaan IVA. Berdasarkan data, kelompok usia terbesar dalam penelitian ini adalah usia 15 -24 tahun (34.8%) dan 25 -34 tahun (24.2%), yang merupakan usia dewasa produktif. Wanita dalam kelompok usia ini umumnya memiliki pengalaman hidup dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Penelitian oleh Rotua et al., (2024) menunjukkan bahwa wanita usia produktif cenderung lebih rutin mengikuti pemeriksaan IVA karena mereka mulai menyadari pentingnya deteksi dini terhadap risiko kanker serviks.

Sementara itu, hasil penelitian oleh Windarta (2021) juga mendukung bahwa usia memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan. Semakin bertambah usia, individu biasanya lebih terbuka terhadap informasi kesehatan dan lebih memperhatikan tindakan pencegahan penyakit. Dalam konteks ini, wanita yang lebih dewasa umumnya telah memiliki pengalaman kehamilan atau

masalah kesehatan lainnya yang mendorong mereka untuk lebih peduli terhadap pemeriksaan kesehatan, termasuk pemeriksaan IVA.

Paritas atau jumlah kelahiran yang pernah dialami seorang wanita turut memengaruhi kesadaran dan keterlibatannya dalam pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan wanita multipara (45.5%), yang berarti mereka memiliki pengalaman melahirkan 2–4 kali. Pengalaman tersebut memperbesar peluang interaksi dengan tenaga kesehatan, sehingga meningkatkan pemahaman mereka terhadap pentingnya kesehatan reproduksi. Penelitian oleh Dewi et al., (2021) bahwa wanita dengan paritas tinggi lebih sering mengikuti pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, termasuk IVA, karena sudah terbiasa mengakses layanan kesehatan selama masa kehamilan dan persalinan.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Zeta et al., (2023), yang menyebutkan bahwa semakin tinggi paritas seorang wanita, maka semakin tinggi pula kemungkinannya melakukan pemeriksaan IVA. Wanita dengan pengalaman melahirkan cenderung memiliki kedekatan emosional dengan layanan kesehatan, dan lebih sadar akan pentingnya mendeteksi gangguan kesehatan sejak dini. Oleh karena itu, paritas menjadi salah satu faktor penting yang mendukung peningkatan partisipasi wanita dalam upaya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

**b. Identifikasi Tingkat Partisipasi Wanita Pada Pemeriksaan IVA**

Hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim, mayoritas responden berada dalam kelompok usia yang produktif, dengan pendidikan menengah hingga tinggi, serta pengalaman melahirkan lebih dari satu kali. Hasil tingkat partisipasi masyarakat lebih banyak yang terlibat dalam pemeriksaan IVA dibandingkan yang tidak terlibat dengan masyarakat yang terlibat sebanyak 56.1% dan yang tidak terlibat 43.9%. Hal ini merupakan capaian baik yang menunjukkan kombinasi edukasi efektif dan dukungan layanan telah bekerja cukup baik. Hal ini dikaitkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi, usia produktif, dan jumlah paritas yang membuat masyarakat khususnya para wanita lebih peka terhadap kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian dimana tingginya pendidikan dan paritas memiliki keterkaitan dengan partisipasi skrining IVA dengan tambahan kader yang positif sebagai faktor signifikan dalam deteksi kanker serviks (Marina Yanti et al., 2021). Selain itu ditemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ( $p=0,023$ ), akses informasi ( $p=0,000$ ), dan terutama dukungan kader (OR sangat besar: 57,6 kali lebih besar kemungkinan mengikuti skrining IVA) sehingga hal ini mendukung bahwa pendidikan dan informasi yang sesuai dapat meningkatkan keputusan partisipasi pemeriksaan IVA(Fitriani et al., 2021).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Widiyanti & Septriliyana (2025) yang menemukan bahwa rendahnya partisipasi pemeriksaan IVA disebabkan oleh kurangnya

pengetahuan dan rasa takut terhadap prosedur. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan partisipasi wanita dalam pemeriksaan kesehatan. Hasil yang serupa juga ditemukan dalam penelitian Rotua et al., (2024)), yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi meningkatkan partisipasi dalam pemeriksaan IVA. Kedua penelitian tersebut menyoroti perlunya pendidikan kesehatan yang lebih intensif dan peningkatan dukungan sosial guna mendorong wanita untuk lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi untuk meningkatkan pengetahuan, mengurangi ketakutan terhadap prosedur, serta memperkuat dukungan dari keluarga atau pasangan untuk meningkatkan partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA.

**c. Pengaruh Faktor Pendidikan Terhadap Partisipasi Wanita Pada Pemeriksaan IVA**

Pendidikan memiliki peran penting dalam mempengaruhi partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, sebagaimana terlihat dari hasil uji bivariat yang menunjukkan nilai  $p = 0,000$ . Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk terlibat dalam pemeriksaan IVA. Pada penelitian ini, wanita dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi (PT) menunjukkan partisipasi yang paling tinggi, yaitu 27.3%, sedangkan mereka yang memiliki pendidikan rendah seperti SD dan SMP cenderung tidak terlibat dalam pemeriksaan tersebut. Ini menunjukkan bahwa tingkat

pendidikan sangat mempengaruhi pemahaman wanita tentang pentingnya deteksi dini terhadap kanker serviks, yang pada gilirannya meningkatkan partisipasi mereka dalam pemeriksaan IVA.

Penelitian yang dilakukan oleh Adiwijaya et al., (2023) mengungkapkan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi, termasuk pentingnya pemeriksaan kesehatan preventif seperti IVA. Pemahaman ini diperoleh melalui informasi yang mereka terima selama pendidikan formal yang lebih tinggi, serta peningkatan kemampuan untuk mengakses sumber informasi yang lebih luas. Hal ini juga sejalan dengan temuan oleh Fatimah et al., (2023) yang menyatakan bahwa wanita dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi lebih sadar akan pentingnya kesehatan dan lebih aktif dalam mengikuti program-program kesehatan, termasuk pemeriksaan kanker serviks. Oleh karena itu, pendidikan yang lebih tinggi secara signifikan meningkatkan partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA.

Namun, meskipun terdapat pengaruh positif antara pendidikan dan partisipasi dalam pemeriksaan IVA, perlu dicatat bahwa faktor pendidikan ini tidak berfungsi secara terpisah. Pengetahuan tentang kesehatan yang didapatkan selama pendidikan perlu disertai dengan dukungan sosial dan fasilitas kesehatan yang memadai. Sebagai contoh, meskipun wanita dengan pendidikan tinggi lebih banyak terlibat dalam pemeriksaan IVA, tanpa adanya fasilitas kesehatan yang mudah diakses atau dukungan dari keluarga dan

masyarakat, mereka mungkin tetap enggan untuk mengikuti pemeriksaan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa untuk meningkatkan partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, penting untuk menciptakan sinergi antara pendidikan, dukungan sosial, dan fasilitas kesehatan yang memadai.

**d. Pengaruh Faktor Usia Terhadap Partisipasi Wanita Pada Pemeriksaan IVA**

Usia juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, seperti yang ditunjukkan oleh nilai  $p = 0,000$  dalam uji bivariat. Kelompok usia 45 - 49 tahun menunjukkan partisipasi yang paling tinggi dalam pemeriksaan IVA, yaitu 21.2% dan 35 – 44 tahun sebesar 16.7%, sementara kelompok usia 15 - 24 tahun justru menunjukkan angka partisipasi yang lebih rendah, dengan 31.8% tidak terlibat. Hasil ini mengindikasikan bahwa wanita dalam usia produktif, terutama yang berada di rentang usia 35– 5 tahun, lebih sadar dan lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan IVA. Usia yang lebih matang mungkin berhubungan dengan pengalaman hidup yang lebih banyak, termasuk kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya deteksi dini terhadap penyakit, terutama kanker serviks.

Penelitian yang dilakukan oleh Siregar et al., (2021) menemukan bahwa wanita yang berada di usia produktif lebih cenderung melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, termasuk pemeriksaan IVA. Hal ini karena pada usia tersebut, wanita biasanya sudah memiliki pengalaman lebih dalam hal kesehatan reproduksi dan lebih peduli terhadap risiko penyakit,

seperti kanker serviks. Penelitian lain oleh Fitri & Rikandi (2023) juga mendukung temuan ini, yang menyatakan bahwa wanita usia 30–40 tahun lebih aktif dalam mengikuti program-program kesehatan dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda atau lebih tua. Kelompok usia tersebut biasanya sudah memiliki kesadaran lebih besar terhadap pentingnya menjaga kesehatan, termasuk melakukan pemeriksaan rutin untuk deteksi dini penyakit.

Secara biologis dan perilaku, perempuan usia 30–50 tahun berada pada rentang risiko dan biasanya lebih sering berinteraksi dengan layanan kesehatan (ANC/KB/penyakit kronik), sehingga lebih terekspos pada pesan skrining; dari sisi HBM, bertambahnya usia sering meningkatkan persepsi kerentanan sehingga memicu tindakan preventif(Rana et al., 2025). Namun, ada penelitian yang tidak sejalan dimana menurut penelitian oleh Makmuriana et al., (2022) banyak wanita pada usia tersebut yang merasa bahwa mereka tidak perlu lagi melakukan pemeriksaan IVA karena mereka tidak lagi berisiko untuk kanker serviks setelah menopause. Oleh karena itu, peningkatan edukasi yang lebih spesifik dan disesuaikan dengan usia sangat penting untuk meningkatkan kesadaran wanita di berbagai kelompok usia tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, termasuk pemeriksaan IVA.

**e. Pengaruh Faktor Paritas Terhadap Partisipasi Wanita Pada Pemeriksaan IVA**

Faktor paritas, yang merujuk pada jumlah anak yang dimiliki oleh seorang wanita, terbukti memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap partisipasi dalam pemeriksaan IVA, dengan nilai

$p = 0,000$ . Hasil analisis menunjukkan bahwa wanita dengan status paritas multipara (memiliki dua atau lebih anak) memiliki tingkat partisipasi paling tinggi dalam pemeriksaan IVA, yaitu 36.4%, dibandingkan dengan wanita yang memiliki satu anak (primipara) atau belum pernah melahirkan (nulipara). Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan lebih dari satu kali dapat meningkatkan kesadaran wanita akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, termasuk melakukan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks.

Penelitian oleh Septadina (2015) menyebutkan bahwa wanita yang memiliki banyak anak cenderung lebih perhatian terhadap kesehatan reproduksi mereka karena mereka sudah melalui proses kehamilan dan persalinan beberapa kali. Mereka lebih sadar akan risiko-risiko kesehatan yang dapat terjadi setelah melahirkan dan lebih cenderung untuk mengikuti program-program kesehatan yang dapat menjaga kesehatan mereka dan anak-anak mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sakinah et al., (2023), yang menemukan bahwa wanita multipara memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, termasuk pemeriksaan IVA, karena mereka sudah mengalami lebih banyak perubahan fisik dan emosional yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Wanita dengan status paritas primipara dan nulipara menunjukkan tingkat partisipasi yang lebih rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengalaman terkait masalah kesehatan

reproduksi dan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA. Penelitian oleh Susilawati et al., (2024) mengungkapkan bahwa wanita yang belum memiliki anak atau hanya memiliki satu anak sering kali belum memiliki kesadaran penuh mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang lebih intensif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran wanita pada kelompok paritas rendah mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

**f. Pengaruh Faktor Pendidikan, Usia dan Paritas Terhadap Partisipasi Wanita Pada Pemeriksaan IVA**

Hasil analisis regresi logistik biner menunjukkan bahwa faktor pendidikan, usia, dan paritas memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim. Faktor pendidikan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,007( $p < 0,05$ ), dengan OR sebesar 18.3 dan interval kepercayaan 95% berada pada rentang 2.22 – 150.7. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita, maka semakin besar kemungkinan untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA. Penelitian oleh Situmorang et al., (2025) mendukung temuan ini, yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya deteksi dini penyakit, termasuk kanker serviks, dan membuat individu lebih cenderung mengikuti program kesehatan seperti pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berperan penting dalam

meningkatkan kesadaran kesehatan wanita dan mendorong mereka untuk terlibat dalam pemeriksaan kesehatan preventif.

Selain itu, usia juga menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap partisipasi dalam pemeriksaan IVA, dengan nilai signifikansi sebesar 0,027 dan OR sebesar 5.8 dan interval kepercayaan 95% berada pada rentang 1.22 – 27.2. Hal ini berarti bahwa usia yang lebih tua atau lebih dewasa dapat berhubungan dengan kesadaran yang lebih besar terhadap risiko kesehatan dan pentingnya pemeriksaan kesehatan. Penelitian oleh Fitri & Rikandi (2023) menunjukkan bahwa wanita yang berada dalam rentang usia 30-40 tahun lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dibandingkan dengan wanita yang lebih muda atau lebih tua. Usia 35–44 tahun, yang merupakan kelompok usia paling aktif dalam melakukan pemeriksaan IVA, menunjukkan bahwa wanita dalam usia tersebut cenderung lebih sadar akan kesehatan reproduksi mereka dan lebih mungkin untuk berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks.

Faktor paritas juga memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA, dengan nilai signifikansi 0,027 dan OR sebesar 17.6 dan interval kepercayaan 95% berada pada rentang 1.4 – 222.1. Wanita dengan pengalaman melahirkan lebih dari satu kali (multipara) lebih cenderung untuk terlibat dalam pemeriksaan IVA. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2018), yang mengungkapkan bahwa wanita yang telah melahirkan lebih dari satu anak lebih memperhatikan kesehatan reproduksi

mereka dan lebih terbuka untuk mengikuti program pemeriksaan rutin. Pengalaman biologis yang lebih banyak, seperti melahirkan anak, dapat meningkatkan kesadaran wanita mengenai pentingnya deteksi dini terhadap penyakit seperti kanker serviks. Oleh karena itu, paritas dapat menjadi indikator penting dalam memprediksi partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA.

### 3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengaruh faktor pendidikan, usia, dan paritas terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA. Meskipun hasil yang diperoleh menunjukkan ketiga variabel tersebut berpengaruh signifikan, terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yang perlu diperhatikan untuk interpretasi hasil serta sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya.

- a. Penelitian ini hanya melibatkan sampel dari satu wilayah kerja, yaitu UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim, sehingga hasilnya mungkin belum dapat mewakili seluruh populasi wanita di wilayah lain dengan karakteristik sosial, budaya, dan akses layanan kesehatan yang berbeda.
- b. Terdapat keterbatasan dalam menyelaraskan data jumlah wanita usia subur (WUS) secara keseluruhan dengan data responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Hal ini menyulitkan untuk menggambarkan proporsi partisipasi pemeriksaan IVA secara akurat karena keterbatasan akses pada data populasi dasar dan variasi kesediaan responden.

- c. Kemungkinan adanya variabel pengganggu (*confounder*) yang tidak terukur, seperti tingkat pengetahuan, akses terhadap layanan kesehatan, dan dukungan dari keluarga, yang dapat memengaruhi hasil penelitian sebagai residual confounding.



## **BAB V** **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Faktor Pendidikan, Usia, dan Paritas terhadap Partisipasi Wanita dalam Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Muara Enim, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Mayoritas wanita yang aktif mengikuti pemeriksaan IVA berada pada kelompok usia 35–44 tahun dan 45–49 tahun, memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi terbanyak, serta berstatus multipara dengan tingkat partisipasi tertinggi.
2. Tingkat partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah tersebut tergolong baik, dengan 56,1% responden berpartisipasi dan 43,9% tidak terlibat.
3. Usia terbukti berpengaruh signifikan terhadap partisipasi dalam pemeriksaan IVA ( $p = 0,000$ ), dimana kelompok usia produktif tengah lebih aktif mengikuti pemeriksaan.
4. Pendidikan juga memiliki pengaruh signifikan ( $p = 0,000$ ), dengan partisipasi yang lebih tinggi pada wanita berpendidikan SMA dan perguruan tinggi.
5. Paritas menunjukkan pengaruh signifikan ( $p = 0,000$ ), dimana wanita multipara lebih sering mengikuti pemeriksaan dibandingkan dengan nulipara dan primipara.
6. Analisis regresi mengungkapkan bahwa pendidikan ( $p = 0,007$ ), usia ( $p = 0,027$ ), dan paritas ( $p = 0,027$ ) secara bersama-sama berpengaruh

signifikan terhadap partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja tersebut.

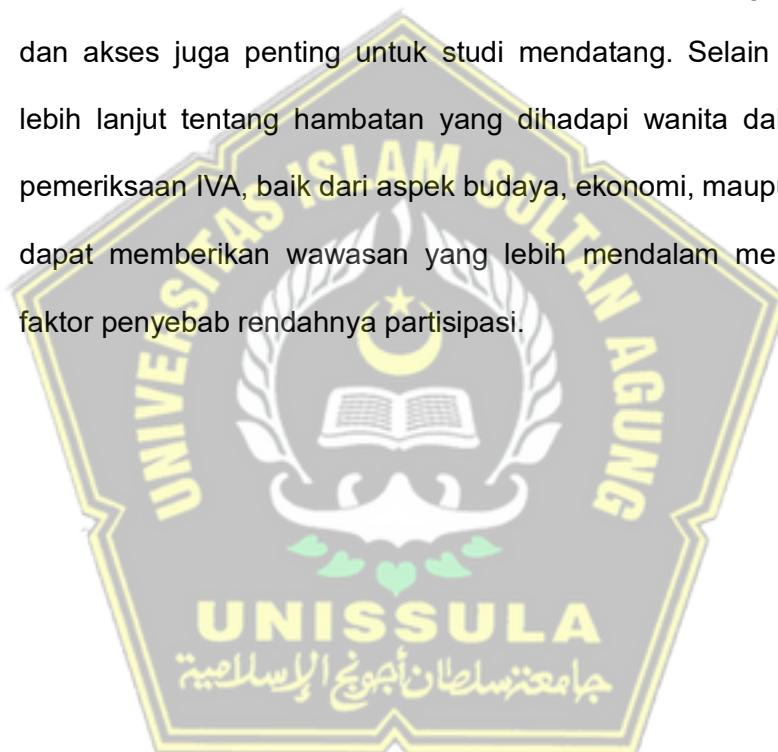
7. Dari ketiga variabel tersebut, pendidikan menjadi faktor yang paling dominan memengaruhi partisipasi wanita, dengan nilai OR sebesar 18,3 yang tertinggi, menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan tinggi lebih sadar dan aktif dalam melakukan deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA.

## B. Saran

1. Masyarakat diharapkan lebih proaktif dalam mencari informasi tentang pentingnya pemeriksaan IVA sebagai langkah deteksi dini kanker serviks. Program edukasi yang melibatkan komunitas dan keluarga dapat memperluas pemahaman serta meningkatkan partisipasi, terutama bagi wanita muda dan mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah.
2. Tenaga kesehatan perlu mengasah kemampuan komunikasi agar bisa menjelaskan manfaat pemeriksaan IVA secara efektif kepada wanita dari berbagai usia dan latar belakang pendidikan. Penyuluhan yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan lokal dapat meningkatkan partisipasi. Fokus edukasi dan ajakan skrining sebaiknya diberikan pada kelompok usia muda dan pendidikan  $\leq$  SMP yang memiliki angka ketidakikutsertaan tinggi. Selain itu, penting menyediakan jadwal layanan yang fleksibel seperti sore hari atau akhir pekan, serta sistem one-stop visit untuk kasus IVA positif. Penggunaan pengingat melalui WhatsApp atau SMS berbasis daftar registrasi juga disarankan. Keterlibatan kader dan suami sebagai agen perubahan sangat penting

untuk mengurangi rasa malu atau takut. Tenaga kesehatan dapat membuat dashboard bulanan per dusun yang memantau persentase skrining baru, tingkat ketidakhadiran (no-show), dan waktu rujukan untuk kasus IVA positif.

3. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar pencatatan paritas menggunakan data dari riwayat obstetri, bukan dari kartu keluarga, agar lebih akurat. Penambahan variabel perilaku seperti pengetahuan, sikap, dan akses juga penting untuk studi mendatang. Selain itu, penelitian lebih lanjut tentang hambatan yang dihadapi wanita dalam mengikuti pemeriksaan IVA, baik dari aspek budaya, ekonomi, maupun sosial yang dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor penyebab rendahnya partisipasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiwijaya, H., Sopiandy, D., Wajdi, F., & Ramly, A. (2023). GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSA*, 4, 5838–5845.
- Ardhiansyah, A. . (2019). *Deteksi Dini Kanker* (Vol. 6736, hal. 1–23). Airlangga University Press.
- Arifudin, O. (2020). *Psikologi Pendidikan (Tinjauan Teori Dan Praktis)* (Vol. 75, Nomor 17, hal. 399–405). Widina Bhakti Persada.
- Arimurti, I. S., Kusumawati, N., & Haryanto, S. (2020). Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Di Kelurahan Kebon Kalapa Bogor. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(1), 10. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.38>
- Astuti, Arif, A., & Riski, M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Gardu Harapan Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), 200–208. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Barus, E., & Panggabean, R. D. E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 383–392.
- Dewi, H., Indah Ayudia, E., & Afni Lestari, N. (2021). Kliniko-Sitopatologi Lesi Prekanker Leher Rahim di Klinik Unja Smart Desa Mendalo Darat Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Karya Abdi*, 5(3), 471–482.
- Digambiro, R. A. (2023). *Kanker Serviks* (Vol. 2, Nomor 1, hal. 45). Binarupa Aksara. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i1.10134>
- Dinas Muara Enim. (2024). *Profil Kesehatan 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim* (hal. 1–23). Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim.
- Dinkes Sumatera Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Emilia. (2019). *Bebas Ancaman Kanker Serviks*. (M. Pressindo (ed.); Vol. 20, Nomor 5, hal. 40–43).
- Fatimah, N., Putri, W. K., Kusumawardhani, P. A., Supriyanto, S., Kusworo, Y. A., & Hastuti, W. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Administrasi Kesehatan Kader Posyandu Studi Kasus di Desa Tanjang. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, 17–34. <https://doi.org/10.23917/jkk.v2i1.47>
- Fitri, N. I., & Rikandi, M. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Harapan Ibu Kelurahan Mata Air Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 6(2), 760–765.
- Fitriani, N., Riski, M., Lusita, P., & Indriani, N. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan, Akses Informasi dan Dukungan Kader dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 205–215. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 33–43.

- <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1147>
- Gao, D., Wang, X., Juan, J., Pei, Z., & Zhang, X. (2025). Association between knowledge of cervical cancer prevention and screening behaviors among women aged 20 to 49 years: a cross-sectional study in six provinces, China. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22971-2>
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 26 Edisi 10*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Harly, M. R., & Andriani, T. (2024). STRATEGI DAN EVALUASI PEMBELAJARAN DALAM PERENCANAAN PENDIDIKAN. *Jurnal Pemikiran dan Kajian Pendidikan*, 8(6), 92–97.
- Hasiana, I., Agustin, M., & Pitasari, R. (2025). *IJoEd : Indonesian Journal on Education Evaluasi Pembelajaran Berbasis Taksonomi Bloom dalam Mengembangkan Keterampilan Berpikir Kritis Siswa Bloom 's Taxonomy-Based Learning Evaluation in Developing Students ' Critical Thinking Skills*. 1(4), 411–417.
- Hharniyatun, L., Kuntoadi, G. bagus, Karlina, N., & Dewi, S. U. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS HERNIYATUN. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Hosiana, V., Silalahi, C., & Sihombing, R. A. (2024). Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat : Strategi Komprehensif Dalam Pencegahan Penyakit , Reformasi Sistem Kesehatan , Dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental. *Jurnal Cakrawala Akademika (JCA)*, 1(3).
- Indrawati, N. D., Puspitaningrum, D., & Purwati, I. A. (2018). *Buku Ajar Lesi Pra Kanker Wanita Usia Subur (Pemeriksaan Skrining Tes IVA)*. Unimus Press.
- Kautsar, K. M., Rachmawati, M., & Wardani, H. P. (2023). Pap Smear sebagai Metode Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Riset Kedokteran*, 7–12. <https://doi.org/10.29313/jrk.vi.1775>
- Kemenkes, R. (2016). *Klasifikasi Usia* (Nomor November, hal. 6).
- Kemenkes, R. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawan, A. W. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. CV. Rumah Pustaka.
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(1), 269–273.
- Makmuriana, L., Lestari, V. I., & Lestari, L. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA Pada Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Kom Yos Sudarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(1), 21–28.
- Mouliza, N., & Maulidanita, R. (2020). Pengetahuan Ibu tentang Kanker Serviks terhadap Pemeriksaan IVA. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(02), 42–47. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i02.601>
- Munir, Y. (2018). *Pengantar Ilmu Pendidikan* (Vol. 20, Nomor 5, hal. 40–43).
- Notoatmodjo. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (Vol. 4, Nomor 12). Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 4. Salemba Medika.
- Panjaitan, S., Nababan, D., Hutajulu, J., & Warouw, S. P. (2024). *DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASEATAT (IVA) TEST ( STUDI KUALITATIF PADA PASIEN CA SERVIKS DI*

- PUSKESMAS SENTOSO BARU KOTA MEDAN ). 5(September), 10116–10134.*
- Permatasari, A., Setyawan, H., Udiyono, A., & Sutiningsih, D. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Deteksi Dini Kanker Serviks KK Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang). *Komunitas, Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 4–8.
- Permenkes, R. (2015). *Permenkes RI No 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim* (Vol. 14, Nomor 1, hal. 68).
- Potter, P., & Perry, A. (2020). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4* (Vol. 3, Nomor 2, hal. 91–102). EGC.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* (Vol. 3, Nomor 2, hal. 91–102). PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, A. S., & Sulistyowati, M. (2022). Literature Review: Determinan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Di Negara Berkembang. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(Januari), 75–82.
- Rana, T., Chan, D. N. S., Law, B. M. H., Choi, K. C., Shrestha, S., & So, W. K. W. (2025). Determinants of cervical cancer screening utilisation among women in the least developed countries: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, 20(6 June), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321627>
- Rasjidi, I. (2015). *Deteksi Dini Kanker pada Wanita* (Vol. 4, Nomor 1, hal. 1–23). Sagung Seto.
- Riksasni, R. (2016). *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini* (Vol. 30, Nomor 28, hal. 5053156). Rapha Publishing.
- Rotua, H. P., Mamuroh, L., & Yamin, A. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Mengenai Pemeriksaan Iva. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(2), 516–528. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i2.2553>
- Sab'ngatun, S., & Riawati, D. (2019). Hubungan Antara Usia Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Iva. *Avicenna : Journal of Health Research*, 2(2), 104–110. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v2i2.306>
- Sakinah, R., 2\*, A., Wulan, M., Masyarakat, F. K., & Kesehatan Helvetia, I. (2023). Analisis Perilaku Yang Memengaruhi Pemeriksaan Antenatal Care (Anc). *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), 144–153.
- Sanjaya, R., Widyaningsih, D. P., Cahyani, A. D., Jaya, A. T., Antika, D. N., Utami, I. R., Loleh, K., & Abung, S. I. (2024). Konseling dan Edukasi Metode IVA Test sebagai Upaya Peningkatan Capaian Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Manage*, 5(1), 111–120.
- Sari, D. M., Hermawan, D., Sahara, N., & Nusri, T. M. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1315–1327. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6412>
- Selatan, D. S. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Septadina, I. S. (2015). Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita Dan Pemeriksaan Metode Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 3(1), 222–228. <https://doi.org/10.37061/jps.v3i1.2149>

- Sholikah, S. M. (2022). Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dan Akses Informasi Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA. *Jurnal teknologi Kesehatan Borneo*, 3(2), 81–89. <https://doi.org/10.30602/jtkb.v3i2.252>
- Siregar, M., Panggabean, H. W., & Simbolon, J. L. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Iva Test Pada Wanita Usia Subur Di Desa Simatupang Kecamatan Muara Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 6(1), 32–48. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v6i1.1918>
- SISDIKNAS No. 20 Tahun 2003. (2003). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 20 TAHUN 2003*. 1, 1–7.
- Situmorang, K., Hanim, H., Christie, M., Habeahan, N., Prodi, D., Profesi, P., Program, B., Stikes, P., Husada, M., Prodi, M., Profesi, P., Program, B., Stikes, P., & Husada, M. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Minat Melakukan IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Mensiku Kecamatan Binjai Hulu Kabupaten Sintang Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2024*. 3.
- Susilawati, A., Hardiana, H., & Hayatullah, M. M. (2024). Hubungan Peran Bidan, Dukungan Keluarga, Paparan Media dan Sikap Wanita Usia Subur dengan Keikutsertaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA). *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 4(1), 786–796. <https://doi.org/10.53801/sjki.v4i1.226>
- Susilawati, M., Jiu, C. K., Hastuti, L., & Bhakti, W. K. (2024). Pemberdayaan wanita usia subur dalam upaya deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Tuan-Tuan. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(3), 6954–6972.
- Tavafian, S. S., & Tavafian, S. S. (2012). Predictors of Cervical Cancer Screening: An Application of Health Belief Model. *Topics on Cervical Cancer With an Advocacy for Prevention*. <https://doi.org/10.5772/27886>
- Triani, N., Asiani, G., & Zaman, C. (2025). Analisis Deteksi Dini Kanker Servik Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Karya Jaya. *Jurnal Malahayati*, 12(2), 230–238.
- Wardhani, U. C., & Hariyati, T. S. (2023). Retaining employment in the hospital setting: A descriptive phenomenological study of Indonesian nurses' experiences. *Belitung Nursing Journal*, 9(2), 159–164. <https://doi.org/10.33546/bnj.2481>
- Wicaksana, A. (2015). Panduan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara 21. *Kementerian kesehatan RI, April*, 1–47.
- Widiyanti, R., & Septriiyana, N. (2025). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HASIL PEMERIKSAAN IVA TESDI POLIKLINIK YAYASAN KANKER INDONESIA KOTA CIMAHI. *Student Scientific Journal*, 2, 1–23.
- Widyawati. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Keperawatan* (Vol. 4, Nomor 2018, hal. 20–26). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binalita Sudama.
- Windarta, L. R. P. (2021). Pendidikan Kesehatan, Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Bagi Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19. *GENIUS Indonesian Journal of Early Childhood Education*, 2(1), 40–48. <https://doi.org/10.35719/gns.v2i1.36>
- Yanti, M., Rahmawati, E., Lusita, P., & Farida, T. (2021). Hubungan Pendidikan,

- Paritas dan Dukungan KAder dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pemeriksaan IVA di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 193–204. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.269>
- Zeta, N. K. Z. N. K., Oktarina, R. Z., Ramdini, D. A., & Wardhana, M. F. (2023). Relationship between parity and cervical cancer: literature review. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(4), 490–494.

