

Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2021

Marchella Audina, Tri Suratmi, Samingan

Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Pascasarjana

Email : marchellaudina@gmail.com

Abstrak

Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi setelah kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor resiko yaitu salah satunya hubungan seksual, wanita yang aktif secara seksual memiliki resiko tinggi mengidap kanker serviks. Kasus kanker serviks dapat ditekan dengan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan atau intensifikasi kegiatan deteksi dini kanker serviks seperti *pap Smears* atau IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*). Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis Pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) Pada Wanita Usia Subur Diwilayah Kerja Puskesmas Simpang Katis Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini yaitu wanita dengan usia subur (30-50 tahun) sebanyak 3,548 wanita. Jumlah sampel 108 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental Sampling*. Analisis data menggunakan analisis statistik yang meliputi analisis *univariat*, analisis *bivariat* dan analisis *multivariat*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 78,7% wanita usia subur yang tidak pernah melakukan pemeriksaan sebelumnya. Hasil analisis *bivariat* yang berhubungan signifikan adalah tingkat pendidikan $p < 0,000$, sikap $p < 0,000$, keterpaparan informasi $p < 0,000$, keterjangkauan jarak $p < 0,014$, dukungan suami $p < 0,000$, dukungan tenaga kesehatan $p < 0,020$. Hasil analisis *multivariat logistik* menunjukkan variabel yang dominan adalah tingkat pengetahuan dengan nilai $p < 0,008$ dan OR tertinggi sebesar 38,797. Diharapkan agar para pemangku kepentingan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas Simpang Katis untuk meningkatkan lagi penyediaan informasi (*leaflet*, poster, banner buku saku) mengenai kesehatan masyarakat khususnya kanker serviks dan pencegahan deteksi dini kanker serviks, memberikan penyuluhan kesehatan maupun sosialisasi di puskesmas, posyandu, posbindu dengan bantuan kader kesehatan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kata Kunci : IVA, Pengetahuan, Perilaku, Wanita Usia Subur

Abstract

Cervical cancer is the highest cause of death after breast cancer. This is caused by several risk factors, one of which is sexual intercourse, women who are sexually active have a high risk of developing cervical cancer. The incidence of cervical cancer can be reduced by making primary prevention efforts such as increasing or intensifying early detection activities for cervical cancer such as *pap Smearss* or IVA (Visual Inspection of Acetic Acid). The purpose of this study was to analyze the IVA (Visual Inspection of Acetic Acid) Examination of Women of Fertile Age in the Working Area of the Simpang Katis Health Center in 2021. This study used a quantitative approach and cross sectional design. The population in this study were all women of childbearing age aged (30-50 years) totaling 3,548 women. The sample size was 108 respondents. The sampling technique was *Accidental Sampling*. Data analysis using statistical analysis which includes univariate analysis, bivariate analysis and multivariate analysis. The results showed that 78.7% of women of childbearing age had never had a previous examination. The results of bivariate analysis which were significantly related were education level $p < 0.000$, attitude $p < 0.000$, information exposure $p < 0.000$, distance affordability $p < 0.014$, husband support $p < 0.000$, health worker support $p < 0.020$. The results of multivariate logistic analysis showed that the dominant variable was the level of knowledge with a p value of 0.008 and the highest OR of 38.797. It is expected that stakeholders such as the Health Office and Puskesmas Simpang Katis to increase the provision of information (*leaflets*, posters, pocket book banners) about public health, especially cervical cancer and prevention of early detection of cervical cancer, provide health counseling and socialization at the health center, posyandu, posbindu with the help of health cadres, so as to increase public knowledge.

Keywords : VIA, Knowledge, Behavior, Women of childbearing age

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari serviks. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium *uteri eksternum* (Komite Penanganan Kanker Nasional, 2017).

Penyebab terjadinya kanker serviks adalah karena *Human Papilloma Virus* (HPV). Berdasarkan penelitian yang dilakukan IARC (*International Agency For Research On Cancer*) didapatkan kanker serviks adalah kasus dengan tingkat mortalitas tertinggi kedua setelah kanker payudara dimana kanker tersebut adalah salah satu penyumbang kematian kanker *ginekologi* yang tertinggi pada wanita. Tahun 2016, ditemukan 14,067,894 kejadian kanker dan 82,015,575 jiwa meninggal dikarenakan kanker secara global. Di Asia, dilaporkan 312,990 penyakit baru kanker serviks yaitu 59%, yang dimana 50% mengalami kematian (IARC, 2016).

Menurut Komite Penanggulangan Kanker Indonesia (2019), penyebab diketahui adalah virus HPV (*Human Papilloma virus*) faktor risiko terjadinya kanker serviks antara lain: aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multi partner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil Keluarga Berencana (dengan HPV negatif atau positif), penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas.

Rendahnya cakupan deteksi dini merupakan salah satu alasan semakin berkembangnya kanker serviks, oleh karena itu maka dilakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan intensifikasi kegiatan deteksi dini kanker serviks seperti *pap smears* atau IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, dan menghindari faktor resiko terkena kanker, melakukan imunisasi dengan Vaksin *Human Papilloma virus* (HPV), (Sabrina, 2015).

Pengendaian kanker leher rahim yang efektif adalah melalui skrining dini dengan metode IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), *pap smears*. Metode IVA adalah salah satu metode yang efisien dan efektif untuk deteksi dini kanker leher rahim, selain dapat dilakukan oleh bidan atau petugas Puskesmas, dan biaya yang murah, (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan teori Lawrence W. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2017) bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan, umur, pekerjaan, dan status perkawinan), faktor pendukung (keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya), dan faktor pendorong (keterpaparan informasi, dukungan kader), (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Dewi Handayani (2018) didapatkan adanya hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Sikap Responden, Paparan Informasi, Dukungan Tenaga Kesehatan, dengan perilaku

Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)

pemeriksaan IVA dalam rangka deteksi dini kanker serviks di Desa Penyak Kec. Koba Kabupaten Bangka Tengah.

Menurut Tarigan (2015), Sikap, Pengetahuan, usia wanita sangat berkaitan terhadap keinginan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Dari 3 variabel tersebut sikap adalah variabel yang sangat berhubungan untuk wanita dalam deteksi dini IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*). Wanita yang bersikap negatif terhadap pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya *skrining* dini dengan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*).

Berdasarkan studi yang dilakukan pada tahun 2019, target tahun 2019 min 50%, dengan jumlah wanita usia subur (30-50 tahun) di Puskesmas Simpang Katis mencapai 3.273 jiwa, dan yang menjadi target untuk pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) sebanyak 1.637 jiwa, tetapi capaian pemeriksaan yang dilakukan hanya 757 yaitu sekitar 23,13%, dan masih ada yang tidak melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 880 jiwa, (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, 2019).

Pada tahun 2020, target tahun 2020 min 80% dengan jumlah wanita usia subur (30-50 tahun) di Puskesmas Simpang Katis adalah 4.410 jiwa, dan yang menjadi target pemeriksaan sebanyak 3.528 jiwa, tetapi capaian pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) hanya 138 atau 3.13%, dengan adanya pandemi Covid-19, memberikan pengaruh yang sangat besar dan

menyebabkan kecilnya capaian pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), dan menjadi kurang efisien waktu tenaga kesehatan untuk melakukan skrining pada masyarakat, (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, 2020)

Keterangan yang diperoleh dari koordinator penyelenggara skrining kanker serviks di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, Kasus kanker serviks di Kabupaten Bangka tengah masih belum akurat datanya, karena saat pasien dilakukan skrinning IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) dan didapatkan hasil skrining nya positif, pasien di rujukan ke Rumah Sakit, tetapi dari pihak Rumah Sakit belum memberikan konfirmasi lanjutan ke dinas kesehatan kabupaten bangka tengah bahwa pasien tersebut positif kanker serviks, (Dinas kesehatan Kabupater Bangka Tengah, 2021)

Pada tahun 2021 pemerintah Bangka Belitung sudah mulai gencar untuk melakukan kegiatan kesehatan salah satunya skrinning dini kanker serviks, yang dimana kegiatan tersebut tidak lepas dari peraturan pemerintah yaitu harus disertai dengan menerapkan protokol kesehatan, (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, 2021).

Menurut Mulyanti (2015), tingginya angka mortalitas dan riwayat Kanker Leher Rahim di Indonesia karena ada 95% wanita tidak mau melakukan deteksi dini sehingga terlambat dalam mendiagnosis, pengelolaan, hingga intervensi dan menurunkan angka harapan hidup pada wanita, hal ini terjadi karena takut

Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)

terhadap kanker, kurangnya tingkat kesadaran wanita untuk deteksi dini sehingga kanker sudah terdiagnosis setelah dalam stadium akhir.

Hal ini terjadi juga dengan wanita usia subur di Wilayah kerja Puskesmas Simpang Katis, masih banyaknya wanita usia subur yang tidak mau melakukan skrining dini karena takut, merasa tidak ada keluhan sehingga tidak mau melakukan pemeriksaan di tenaga kesehatan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang variabel apa saja yang lebih dominan dalam Pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah Tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *crosssectional* di mana variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, keterjangkauan jarak, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan. penelitian dilakukan dari bulan Juni-Agustus 2021.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian sebesar 3,548 wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 108 wanita usia subur.

Analisa dan Pengumpulan Data

Analisa data pada penelitian ini adalah analisa *Univariat*, *bivariat* dan analisa *multivariat*. Pengumpulan data menggunakan data primer.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi WUS Menurut pemeriksaan IVA di puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah tahun 2021

Pemeriksaan IVA	Frekuensi	persentase (%)
Tidak pernah Periksa IVA Sebelumnya	85	78,7
Sudah pernah periksa IVA Sebelumnya	23	21,3
Jumlah	108	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas terlihat bahwa WUS yang tidak pernah melakukan periksa IVA sebelumnya berjumlah 85 responden (78,7%), sedangkan WUS yang sudah pernah periksa IVA sebelumnya berjumlah (21,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi WUS Menurut Tingkat Pengetahuan Di Puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah Tahun 2021

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah <75	91	84,3
Tinggi >75	17	15,7
Jumlah	108	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat bahwa WUS dengan t i n g k a t pengetahuan rendah < 75 berjumlah 91 responden (84,3%), sedangkan

WUS dengan tingkat pengetahuan tinggi > 75 berjumlah 17 responden (15,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi WUS Menurut sikap di Puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah tahun 2021

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	31	28,7
Mendukung	77	71,3
Jumlah	108	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas terlihat bahwa WUS dengan sikap tidak mendukung berjumlah 31 responden (28,7%), sedangkan WUS dengan sikap mendukung berjumlah 77 responden (71,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi WUS Menurut keterpaparan Informasi di puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah tahun 2021

Keterpaparan Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak terpapar	57	52,8
Terpapar	51	47,2
Jumlah	108	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas terlihat bahwa WUS yang tidak terpapar informasi berjumlah 57 responden (52,8%), sedangkan WUS yang terpapar informasi berjumlah 51 responden (47,2%).

Table 5. Distribusi Frekuensi WUS Menurut Keterjangkauan Jarak di Puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah Tahun 2021.

Keterjangkauan jarak	Frekuensi	Persentase (%)
Jauh >3km	53	49,1
Dekat <3km	55	50,9
Jumlah	108	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas terlihat bahwa WUS yang jarak jauh berjumlah 53 responden (49,1%), sedangkan WUS yang jarak nya dekat berjumlah 55 responden (50,9%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi WUS Menurut dukungan suami di puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah tahun 2021

Dukungan suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	52	48,1
Mendukung	56	51,9
Jumlah	108	100.0

Berdasarkan tabel 6 diatas terlihat bahwa WUS yang tidak didukung suaminya sejumlah 52 responden (48,1), dan WUS yang didukung suami sejumlah 56 responden (51,9%)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi WUS Menurut dukungan tenaga kesehatan di puskesmas Simpang Katis Kab. Bangka Tengah tahun 2021

Dukungan Tenaga kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	49	45,5
Mendukung	59	54,6
Jumlah	108	100.0

Berdasarkan tabel 7 diatas terlihat WUS yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan berjumlah 49 responden (45,5%) dan WUS yang didukung oleh tenaga kesehatan berjumlah 59 responden (54,6%).

Analisa Bivariat

Tabel 8 Hubungan Variabel Independen dengan Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur

Variabel	Pemeriksaan IVA		P Value	OR
	Tidak pernah sebelum nya	Sudah pernah sebelum nya		
Pengetahuan				
a. Rendah	80	11		
b. Tinggi	5	12	0,000	17,455
Sikap				
a. Tidak mendukung	14	17	0,000	0,070
b. Mendukung	71	6		
Keterpaparan informasi				
a. Tidak terpapar	35	22	0,000	0,032
b. Terpapar	50	1		
Keterjangkauan Jarak				
a. Jauh	36	17		
b. Dekat	49	6	0,014	0,259
Dukungan suami				
a. Tidak mendukung	32	20	0,000	0,091
b. Mendukung	53	3		
Dukungan Tenaga Kesehatan				
a. Tidak mendukung	44	5	0,020	3,863
b. Mendukung	41	18		

Berdasarkan tabel 8, terlihat bahwa variabel tingkat pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, keterjangkauan jarak, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan berhubungan pada wanita usia subur dengan pemeriksaan IVA dimana nilai *p value* <0,50. Wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan

rendah berpeluang 17,455 kali tidak melakukan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) dibandingkan dengan wanita usia subur yang tingkat pengetahuan tinggi.

Di variabel sikap didapatkan bahwa wanita dengan sikap mendukung berpeluang 0,070 kali melakukan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) dibandingkan wanita usia subur yang sikap nya tidak mendukung. Pada variabel keterpaparan informasi didapatkan wanita usia subur yang terpapar informasi berpeluang 0,032 kali melakukan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), dibandingkan dengan wanita usia subur yang tidak terpapar informasi.

Variabel keterpaparan jarak didapatkan bahwa wanita usia subur yang keterjangkauan jarak nya dekat berpeluang 0,259 kali melakukan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), dibandingkan dengan wanita usia subur yang keterjangkauan jarak nya jauh, kemudian di variabel dukungan suami, wanita usia subur yang suaminya mendukung berpeluang 0,091 kali melakukan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), dibandingkan wanita usia subur yang suami nya tidak mendukung.

Variabel terakhir yaitu variabel dukungan tenaga kesehatan, divariabel ini didapatkan hasil wanita usia subur yang tidak di dukung tenaga kesehatan berpeluang 3.863 kali tidak melakukan test IVA, di bandingkan dengan wanita usia subur yang di dukung tenaga kesehatan.

Analisa Multivariat

Tabel 9 Pemodelan Regresi Logistik Terakhir

Variabel	P value	Nilai OR
Tingkat Pengetahuan	0,008	38.797
Sikap	0,001	0.007
Keterpaparan informasi	0,010	0.017
Keterjangkauan jarak	0,053	0,080
Dukungan suami	0,058	0,127
Dukungan tenaga kesehatan	0,678	1.512

Tabel 9 menunjukkan bahwa:

- a. Variabel yang berhubungan signifikan dengan pemeriksaan IVA adalah tingkat pengetahuan, keterpaparan informasi, sikap, sedangkan variabel, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami, keterjangkauan jarak adalah variabel confounding.
- b. Analisis multivariat menunjukkan variabel yang paling dominan dalam penelitian ini adalah variabel tingkat pengetahuan dengan nilai OR= 38.797 (2.569- 585.934) yang artinya tingkat pengetahuan yang tinggi 38 kali berpeluang untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang rendah setelah di kontrol variabel sikap, keterpaparan informasi, keterjangkauan jarak, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Berdasarkan hasil yang didapat dari variabel pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Simpang Katis di dapatkan responden yang tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya sebanyak berjumlah 85 orang (78,7%), dan responden yang sudah pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya sebanyak 23 orang (21,3%).

Menurut BKKBN (2018), Pemeriksaan IVA ialah pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker serviks atau leher rahim dan juga skrining alternatif dari *pap smears* karena lebih terjangkau, praktis, dan mudah untuk dilakukan dan menggunakan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter *ginekologi*.

Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara di melihat serviks yang telah diberikan cairan asam asetat 3-5% secara *inspekulo*. Setelah serviks di ulas dengan asam asetat, kemudian terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal.

Menurut Kemenkes RI (2019), tujuan umum dari pemeriksaan IVA adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker, dan juga meningkatkan motivasi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara ruti, terlaksananya perluasan informasi tentang

penyakit kanker, faktor resiko kanker, dan upaya pengendaliannya.

Deteksi kanker serviks dilakukan pada perempuan dengan usia 20 tahun keatas, namun yang menjadi prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai pada tahun 2019, Kemenkes RI (2015).

Adapun syarat untuk mengikuti pemeriksaan IVA menurut Nugroho & Utama (2014) sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang menstruasi, tidak sedang hamil, 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.

b. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Hasil distribusi frekuensi pada kuesioner pengetahuan sebagian wanita usia subur menjawab benar pada pernyataan yang salah di poin 2 “Usia > 35 tahun tidak memiliki resiko terhadap kanker serviks/leher Rahim” yaitu 66,7% dan poin 14 “Pemeriksaan IVA tidak harus diruang yang tertutup” yaitu 69,4%, dan menjawab salah pada pernyataan benar di poin 3 “keputihan dalam waktu yang panjang, berbau merupakan tanda gejala dini kanker serviks / leher pada wanita” yaitu (65,7%), poin 4 “pemeriksaan IVA tidak memerlukan biaya yang mahal” yaitu (75,0%), poin 11 “Hasil pemeriksaan IVA dapat diketahui segera, hanya menunggu sekitar

dua menit untuk mengetahui hasilnya” yaitu (76,9%), poin 12 “24 jam sebelum melakukan pemeriksaan IVA, wanita tidak boleh berhubungan seksual” yaitu (81,5%), poin 20 “Jika terjadi perdarahan pervaginam meskipun sudah memasuki masa menopause maka harus melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA “ yaitu (80,6%), poin 5 “deteksi dini merupakan cara langkah tepat untuk penanggulanga kanker serviks “ yaitu (70,4b %), poin 7 “Pemeriksaan IVA adalah cara mudah deteksi dini kanker serviks/leher rahim yang dapat dilihat langsung dengan mata tanpa bantuan alat mesin” yaitu (78,7%).

Berdasarkan hasil yang didapat, beda proporsi antara tingkat pengetahuan rendah dan tingkat pengetahuan tinggi sebesar 68,6%, hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,000 (*P value* < 0,05), maka beda proporsi tersebut bermakna, yang artinya ada hubungan antara pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dengan variabel tingkat pengetahuan.

Hasil Odds Ratio (OR) 95% CI = 17.455 (5.159-59.055) artinya wanita usia subur dengan pengetahuan rendah berpeluang 17 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), dibandingkan dengan wanita usia subur yang berpengatahuan tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil ‘tahu’, manusia setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek

tertentu. Pengindraan terjadi melalui pasca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut Notoatmodjo (2010),

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari Purwanti, dkk (2020), dengan sampel sebanyak 50 orang, pada penelitian ini menunjukkan *p value* 0,000 ($<0,01$) dengan koefisien korelasi 0,786, hal ini menunjukkan bahwa nilai *p value* $<0,01$ maka terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS di Dusun Selo Desa Sidomulyo Bambanglipuro Bantul.

Dari hasil teori tentang pengetahuan, penelitian terdahulu serta penelitian dan analisis yang sudah dilakukan, maka peneliti bersaumsi terbukti dengan ditemukannya masih banyak wanita usia subur yang berpengetahuan rendah belum pernah melakukan pemeriksaan IVA.

Sebelumnya dan juga pada distribusi frekuensi kuesioner pengetahuan wanita usia subur menjawab salah pada pernyataan benar di poin 12 “24 jam sebelum melakukan pemeriksaan IVA, wanita tidak boleh berhubungan seksual”, poin 20 “jika terjadi perdarahan pervaginam meskipun memasuki masa menopause maka harus melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA”, wanita usia subur tidak tahu tanda gejala kanker serviks dan penangannya, syarat untuk melakukan pemeriksaan IVA.

c. Hubungan Sikap Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Hasil distribusi frekuensi pada kuesioner sikap sebagian wanita usia subur memiliki sikap mendukung, wanita usia subur menjawab sangat setuju pada poin 3 “ Saya mau melakukan pemeriksaan IVA karena untuk kebaikan diri saya dikemudian hari “ yaitu (75,0%), poin 5 “Saya sangat senang jika tenaga kesehatan mengadakan kegiatan kesehatan pada masyarakat salah satunya pemeriksaan IVA” yaitu (79,6%), dan Wanita usia subur yang tidak memiliki sikap mendukung di poin 1 “Saya merasa takut untuk ikut serta pada pemeriksaan dini kanker serviks/leher rahim dengan metode IVA.” Yaitu (72,2%), poin 7 “Saya merasa tidak perlu melakukan deteksi dini kanker serviks/leher rahim dengan metode IVA, karena saya tidak mempunyai gejalanya. “ yaitu (63,9%), poin 10 “Saya merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA karena saya tidak pernah berganti ganti pasangan” yaitu (57,4%).

Berdasarkan hasil yang didapat, beda proporsi antara sikap tidak mendukung dengan sikap mendukung sebesar 42,6%, hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,000 (*P value* $< 0,05$) maka beda proporsi tersebut bermakna, yang artinya ada hubungan antara pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dengan variabel sikap.

Hasil analisis didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 95% CI = 0,070 (0,023-0,208), karena diperoleh nilai OR kurang dari 1, maka dapat diartikan adanya efek protektif (walaupun memiliki sikap tidak mendukung, wanita usia subur tetap melakukan pemeriksaan IVA) dimana wanita usia subur yang mempunyai sikap tidak mendukung dapat memproteksi dirinya 14,2 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan wanita usia subur dengan sikap mendukung.

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2005)

Penelitian yang dilakukan oleh Sartiwi (2017), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemeriksaan IVA terhadap deteksi kanker serviks pada WUS (*p value* 0,019). Hal ini dikarenakan semakin tinggi skor sikap wanita usia subur maka keinginan wanita tersebut dalam pemeriksaan IVA juga semakin meningkat dan membaik demikian juga sebaliknya.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ninik Rtiningsih, 2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna positif antara sikap wanita usia subur dengan perilaku pemeriksaan IVA di puskesmas Blooto, kecamatan Prajurit Kulon, Mojokerto dengan *P value* = 0,000 (*P value* < 0,05)

Dari hasil teori tentang sikap, penelitian terdahulu serta penelitian dan analisis yang sudah dilakukan, maka peneliti melakukan penelitian dan ditemukannya sebagian besar wanita usia subur yang sikap mendukung belum pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya walaupun pada distribusi frekuensi kuesioner sikap sebagian besar wanita usia subur menjawab setuju pada poin 5 “saya sangat senang jika tenaga kesehatan mengadakan kegiatan kesehatan pada masyarakat salah satunya pemeriksaan IVA”, dan poin 3 “saya mau melakukan pemeriksaan IVA karena untuk kebaikan diri saya dikemudian hari”. Walaupun wanita usia subur memiliki sikap yang mendukung tetapi tingkat pengetahuannya rendah maka kemungkinan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA kecil.

d. Hubungan Keterpaparan Informasi Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Hasil distribusi frekuensi pada kuesioner keterpaparan informasi sebagian wanita usia subur tidak terpapar, wanita usia subur menjawab tidak pada poin 3 “Apakah ibu mendapatkan informasi mengenai kanker serviks/leher rahim dan deteksi dini kanker serviks dapat dilihat melalui media promosi (banner, poster, selebaran, leaflet)? “yaitu (63,9%), poin 5 “Apakah ibu mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA dari media cetak (majalah, Koran, brosur, buku bacaan)? “

yaitu (82,4%), poin 7 “Apakah ibu mendapatkan Informasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA dari media elektronik (televisi, radio, internet, youtube)?” yaitu (53,4%).

Berdasarkan hasil yang didapat, beda proporsi antara wanita usia subur yang tidak terpapar informasi dan wanita usia subur yang terpapar informasi sebesar 5,6%, hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,000 (*P value* < 0,05) maka beda proporsi tersebut bermakna, yang artinya ada hubungan antara pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dengan variabel keterpaparan informasi.

Hasil analisis didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 95% CI = 0,032 (0,004-0,247), karena diperoleh nilai OR kurang dari 1, maka dapat diartikan adanya efek protektif (walaupun tidak terpapar informasi, wanita usia subur tetap melakukan pemeriksaan IVA) dimana wanita usia subur yang tidak terpapar dapat memproteksi dirinya 31,2 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan wanita usia subur yang terpapar informasi.

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang. Tingkat pengetahuan masyarakat juga dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh baik melalui tenaga kesehatan, maupun non tenaga kesehatan seperti : majalah, surat

kabar ataupun yang lainnya (Notoatmodjo, 2017).

Hasil penelitian Wulandari dkk (2016) tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sukmajaya, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keterpaparan informasi dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji statistik *chi square*, dimana di peroleh *p value* 0,039 (*p* < 0,005).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ayu Wulandari dkk, 2016) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi terhadap pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dibuktikan dengan hasil uji statistik *Chi square* dengan *P value* 0,039 (*P value* < 0,05) .

Dari hasil teori tentang informasi, penelitian terdahulu serta penelitian dan analisis yang sudah dilakukan, maka peneliti bersaumsi terbukti dengan ditemukannya masih banyak wanita usia subur yang tidak terpapar informasi belum pernah melakukan test IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) sebelumnya dan juga pada distribusi frekuensi kuesioner keterpaparan informasi wanita usia subur menjawab tidak pada pertanyaan di poin 5 “apakah ibu mendapat informasi mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks

dari media cetak (majalah, Koran, buku bacaan)?”, poin 3 “apakah ibu mendapat informasi mengenai kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dari media promosi (banner, poster, selebaran, leaflet)?”, wanita usia subur tidak mengetahui mengenai kanker serviks dan skrining dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*).

e. Hubungan Keterjangkauan Jarak Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Hasil distribusi frekuensi pada kuesioner keterjangkauan jarak sebagian wanita usia subur memiliki jarak dekat dari rumah ke fasilitas kesehatan, wanita usia subur menjawab ya pada poin 1 “Jarak rumah ibu dengan puskesmas Simpang Katis < 3 km” yaitu (88,9%), poin 3 “Dengan alat transportasi tersebut berapa lama waktu yang ibu butuhkan untuk menempuh perjalanan menuju puskesmas Simpang Katis < 15 menit” yaitu (79,0%), poin 2 “menggunakan alat transportasi motor untuk pergi ke puskesmas” yaitu (76,9%).

Berdasarkan hasil yang didapat, beda proporsi antara wanita usia subur yang jarak tempuhnya jauh dan wanita usia subur yang jarak tempuhnya dekat sebesar 1,8%, hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,014 (*P value* < 0,05) maka beda proporsi tersebut bermakna, yang artinya ada hubungan antara pemeriksaan IVA pada

wanita usia subur dengan variabel keterjangkauan jarak.

Hasil analisis didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 95% CI = 0,259 (0,93-0,723), karena diperoleh nilai OR kurang dari 1, maka dapat diartikan adanya efek protektif (walaupun memiliki jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan, wanita usia subur tetap melakukan pemeriksaan IVA) dimana wanita usia subur yang memiliki jarak jauh dari fasilitas kesehatan dapat memproteksi dirinya 3,8 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan wanita usia subur yang memiliki jarak dekat ke fasilitas kesehatan.

Kemudahan akses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan berkaitan dengan beberapa faktor penentu salah satunya adalah jarak dari rumah ke sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2014). Jarak fasilitas kesehatan yang terjangkau untuk wanita usia subur akan meningkatkan perilaku pemeriksaan IVA, karena jarak bisa mempengaruhi kemampuan dan kemauan wanita untuk ke fasilitas pelayanan pemeriksaan IVA (Triusnantoro, 2012)

Penelitian yang dilakukan oleh (Nesya Putri, 2017) di puskesmas Lubuk Pakam pada tahun 2017, didapatkan hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara akses layanan kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA dengan *P value* = 0,148.

Penelitian yang dilakukan oleh Achmad (2016), diperoleh nilai (*P value* 0,003) artinya ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan jarak dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kota Garut Tahun 2016.

Dari hasil teori tentang kemudahan akses, penelitian terdahulu serta penelitian dan analisis yang sudah dilakukan, maka peneliti bersaumsi terbukti dengan ditemukannya masih banyak wanita usia subur yang jaraknya dekat ke fasilitas kesehatan belum pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya, walaupun pada distribusi frekuensi kuesioner keterjangkauan jarak sebagian besar wanita usia subur menjawab bahwa jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan dekat tidak > 3 km dan menggunakan transportasi motor tetapi masih banyak yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA, hal ini dipengaruhi oleh sikap wanita itu sendiri dalam menyikapi bahayanya kanker serviks dan bagaimana mencegahnya

f. Hubungan Dukungan Suami Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Hasil distribusi frekuensi pada kuesioner dukungan suami sebagian wanita usia subur mendapat dukungan dari suami, wanita usia subur menjawab ya pada poin 3 “Suami memberikan izin ibu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA “

yaitu (73,1%), poin 4 “Suami mau mengantarkan ibu saat melakukan pemeriksaan IVA “ yaitu (63,9%).

Berdasarkan hasil yang didapat, beda proporsi antara wanita usia subur yang tidak didukung oleh suami dan wanita usia subur yang didukung oleh suami sebesar 3,8%, hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,000 (*P value* < 0,05) maka beda proporsi tersebut bermakna, yang artinya ada hubungan antara skrining IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) pada wanita dengan variabel dukungan suami.

Hasil analisis didapat nilai Odds Ratio (OR) 95% CI = 0,091 (0,025-0,329), karena diperoleh nilai OR kurang dari 1, maka dapat diartikan adanya efek protektif (walaupun tidak mendapat dukungan dari suami, wanita usia subur tetap pemeriksaan IVA) dimana wanita usia subur yang tidak didukung oleh suami dapat memproteksi dirinya 10,9 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan wanita usia subur yang didukung oleh suami.

Dukungan suami/ keluarga adalah bentuk dari dorongan materil maupun moril yang bersifat positif sehingga wanita usia subur mau melakukan pemeriksaan dini kanker serviks dengan metode IVA. Dukungan suami sangat penting keberadaannya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga. Dukungan

suami memiliki pengaruh yang sangat besar bagi istri ketika istri harus memilih tindakan yang terbaik yang harus dipilih (Friedman, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laila Rahmi, 2020) ditemukan hasil dari 43 responden yang kurang didukung suami terdapat 32 responden (74,4%) yang tidak pernah pemeriksaan IVA, dan didapatkan hasil uji statistik *Chi square* dengan *P value* = 0,032 (*P value* < 0,05), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan IVA.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sri Dewi Handayani, dkk 2018), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan IVA dengan dukungan suami, dimana didapatkan hasil uji statisti *Chi square* dengan *p value* 0,353 (*P value* > 0,05).

Dari hasil teori tentang dukungan suami, penelitian terdahulu serta penelitian dan analisis yang sudah dilakukan, maka peneliti melakukan penelitian dan ditemukannya masih banyak wanita usia subur yang di dukung oleh suami belum pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya, walaupun pada distribusi frekuensi kuesioner dukungan suami sebagian besar wanita usia subur menjawab bahwa suami mau memberikan ijin kepada ibu untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA dan

suami mau mengantarkan ibu ketika mau melakukan pemeriksaan IVA tetapi masih banyak yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang rendah, dan tidak terpaparnya informasi sehingga masih banyak ibu yang didukung suaminya belum pernah melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemeriksaan IVA karena dengan adanya dukungan yang baik dari suami membuat wanita merasa ada perhatian dari orang terdekat yang menjadi dan memiliki kemauan dan dorongan untuk melakukan pemeriksaan IVA yang bermanfaat untuk wanita dan suaminya.

g. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA

Hasil distribusi frekuensi pada kuesioner dukungan tenaga kesehatan sebagian wanita usia subur mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, wanita usia subur menjawab ya pada poin 3 “Petugas tenaga kesehatan selalu antusias dalam memberikan edukasi kepada ibu mengenai kesehatan reproduksi” yaitu (69,0%), poin 5 “Apakah petugas sering mengadakan kegiatan pemeriksaan IVA gratis?” yaitu (72,2%).

Berdasarkan hasil yang didapat, beda proporsi antara wanita usia subur yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan dan wanita

usia subur yang didukung oleh tenaga kesehatan sebesar 9,1%, hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *P value* sebesar 0,020 (*P value* <0,05) maka beda proporsi tersebut bermakna, yang artinya ada hubungan antara pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dengan variabel dukungan tenaga kesehatan.

Hasil analisa didapat nilai Odds Ratio (OR) 95% CI 3.863 (1.314-11.357) artinya wanita usia subur yang di dukung tenaga kesehatan berpeluang 4 kali melakukan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*), dibandingkan dengan wanita usia subur yang tidak di dukung tenaga kesehatan.

Menurut teori Green dalam Notoatmodjo (2017) bahwa dukungan petugas kesehatan adalah faktor pendorong manusia dalam melakukan perilaku. Dukungan petugas begitu penting untuk meningkatkan keterpaparan informasi, agar semakin tingginya pengetahuan dan kemudian akan meningkatkan proporsi perilaku IVA. WUS yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik akan cenderung melakukan pemeriksaan IVA dibanding WUS yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sihombing & Windiyaningsih, 2016) yang menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan

pemeriksaan IVA, didapatkan hasil uji statistik *P value* 0,017 (*p value* < 0,05).

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lusiana El. Sinta, 2020) yang menunjukan bahwa dari 45 responden dukungan tenaga kesehatan yang kurang terdapat 32 responden (71,1%) yang tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA, dan didapatkan hasil uji statistik *Chi square* dengan *P value* = 0,128 (*p value* > 0,05) dan disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemeriksaan IVA.

Dari hasil teori tentang dukungan suami, penelitian terdahulu serta penelitian dan analisis yang sudah dilakukan, maka peneliti bersaumsi terbukti dengan ditemukannya masih banyak wanita usia subur yang di dukung oleh tenaga kesehatan belum pernah melakukan pemeriksaan IVA sebelumnya, walaupun pada distribusi frekuensi kuesioner dukungan tenaga kesehatan sebagian besar wanita usia subur menjawab bahwa tenaga kesehatan mengingatkan para ibu untuk melakukan pemeriksaan IVA, dan petugas kesehatan sering mengadakan kegiatan pemeriksaan IVA tetapi masih banyak yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang rendah, sehingga masih banyak ibu yang didukung tenaga kesehatan belum pernah melakukan pemeriksaan IVA.

h. Variabel Dominan Yang Berhubungan Pada Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Hasil analisis *multivariat* didapatkan ada variabel yang dominan dalam penelitian ini yaitu variabel Tingkat Pengetahuan dengan nilai OR = 38.797 (2.569-585.934) yang artinya tingkat pengetahuan rendah 38.797 kali berpeluang tidak melakukan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi setelah di kontrol variabel dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami, keterjangkauan jarak.

Pengetahuan adalah hasil tahu yang dimiliki seseorang, menggunakan panca indera terhadap suatu objek tertentu. Dalam melakukan perilaku pencegahan, dibutuhkan pengetahuan tentang apa saja faktor resiko yang harus dihindari dan bagaimana pecegahannya. Cara seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan lebih baik dibandingkan yang memiliki pengetahuan rendah. Keikutsertaan wanita usia subur dalam mengikuti pemeriksaan IVA besar pengaruhnya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan wanita itu sendiri. Wanita yang tingkat pengetahuannya tinggi diharapkan timbulnya kemauan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan IVA. Mubarrak (2007) mengemukakan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu, maka semakin baik

kemampuan ibu dalam memahami informasi tentang deteksi dini kanker serviks.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinengsih (2018) didapatkan hasil dari faktor pengetahuan didapatkan *P value* = 0,002 artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA pada WUS, dan didapatkan nilai OR = 5.308 yang artinya WUS yang berpengetahuan rendah berpeluang sebesar 5.308 kali untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA dibandingkan dengan WUS yang berpengetahuan tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah tahun 2021 dapat disimpulkan:

1. Sebagian besar wanita usia subur dalam penelitian ini tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) sebelumnya yaitu sebanyak (78,7%), dan wanita yang sudah pernah pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*) sebelumnya yaitu sebesar (21,3%).
2. Variabel Internal hubungan dengan pemeriksaan IVA adalah tingkat pengetahuan, sikap, akses informasi, sedangkan variabel eksternal adalah

keterjangkauan jarak, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan.

3. Variabel yang paling dominan hubungan dengan wanita yang melakukan pemeriksaan IVA adalah variabel tingkat pengetahuan (OR = 38.797 (2.569-585.934) artinya, tingkat pengetahuan yang rendah berpotensi 38.797 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dibandingkan dengan wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan rendah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kepada Puskesmas Simpang Katis Kabupaten Bangka Tengah Yang telah memberikan izin penelitian, semoga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar pencegahan kanker leher rahim/ kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Cancer Society. 2014. Cervical Cancer Causes Risk Factor and Prevalention Topics. Diakses 15 april 2021.
<http://www.cancer.org/cancer/cervicalcancer/detailedguide/cervicalcancer-risk-faktor>
2. Ayu, wulandari,dkk. 2016 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Usia Subur (Wus) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016. Vol 2, no 2. Doi: <https://doi.org/10.23960/jk%20unila.v2i2.1943>
3. Bahmanyara, ER. Jorma P. Paulo N. Jorge S. Song-Nan C. Dan A et.al. (2012). Prevalence And Risk Factors for HPV Infection and Abnormalities in Young Adult Women at Enrolment in the Multinational
4. Patricial Trial. Elsevier's Journal. Vol. 127. 440-450
5. Emilia,2014. Bebas Ancaman kanker serviks. Yogyakarta: Media Pressindo
6. Depkes RI, 2014.Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kanker Payudara dan Kanker Serviks. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
7. Dinas kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, 2016. Jumlah Wanita Usia Subur dan cakupan pemeriksaan IVA di Puskesmas Simpang Katis.
8. Dinas kesehatan Kabupaten Bangka Tengah 2019. Jumlah Wanita Usia Subur dan cakupan pemeriksaan IVA di Puskesmas Simpang Katis.
9. Dinas kesehatan Kabupaten Bangka Tengah 2020. Jumlah Wanita Usia Subur dan cakupan pemeriksaan IVA di Puskesmas Simpang Katis.
10. Fatimah, A.N. (2009) Studi Kualitatif Tentang Perilaku Keterlambatan Pasien Dalam Melakukan Pemeriksaan Ulang *Pap Smears* di klinik keluarga yayasan kusuma

- Buana Tanjung Priok Jakarta Timur 2008. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Depok
11. Globocan. (2018). Incidence, Mortality, 5 years-Prevalence and New cases Disability-adjusted life years (DALYs) cancer of the world. IARC Cancer Base. No.11. Diakses tanggal 20 april 2021,
 12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim. Jakarta : Direktorat PP&PL Kemenkes RI
 13. Kemenkes RI. 2010. Buku Acuan Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Seksi P3PMK Tahun Anggaran 2012.
 14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pusat Data & Informasi Kementerian Kesehatan RI: Stop Kanker. Jakarta : Kemenkes RI
 15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta : Ditjen P2P, Kemenkes RI
 16. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Skrining & Deteksi Dini Kanker Leher Rahim. [http://WWW.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/.page/2/skrining-deteksi-](http://WWW.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/.page/2/skrining-deteksi-dini-kanker-leher-rahim)
 - dini-kanker-leher-rahim Diakses: 10 april 2021
 17. Hastono, 2017. Analisis Data. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
 18. Nindrea, RD.(2017). Prevalensi dan faktor yang mempengaruhi kanker serviks pada wanita. *Journal Endurance*. Vol.2, no. 1.pp.53-61. Doi: 10.22216/jen
 19. Pohan.I.S. 2011. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta:Penerbit EGC.
 20. Priyanto, Hidayatullah. 2015. Pemrograman Web. Bandung: Informatika Bandung.
 21. Purwastuti, E dan Walyani E.S.2016. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
 22. Rasjid, iman. 2013. Manual prakanker serviks. Jakarta; Sagung Seto
 23. Robboy, S.J., Mutter, G.L., Prat, J., Bentley, R.C., Rusesell, P. & Anderson, M.C. 2009. *Pathology Of The Female Reproductive Tract*. 2nd ed. British: Churchil Livingstone Elsevier.