

Faktor Penentu Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Pademangan, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara 2015

Moina Sihombing¹, Cicilia Windiyaningsih²

1). Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan

2). Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Respati Indonesia Jakarta

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : urindo@indo.net.id

ABSTRAK

Morbiditas dan mortalitas dari kanker serviks di Indonesia sangat tinggi. Di Indonesia setiap tahunnya ditemukan 15.000 kasus dan 8.000 (53%) dari mereka yang fatal. Salah satu cara pencegahan kanker serviks adalah dengan deteksi dini. Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) adalah metode skrining kanker serviks yang sesuai dengan kondisi di Indonesia. Namun, masih rendah dalam wanita usia subur (WUS) tingkat partisipasi dalam melakukan tes IVA. Tujuan dari penelitian ini dan menjelaskan faktor penentu yang mempengaruhi uji pemeriksaan IVA pada WUS. Penelitian ini kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Jumlah sampel 120 WUS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, status perkawinan, pengetahuan, sikap, informasi paparan, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan untuk WUS melakukan tes IVA. Faktor yang paling dominan dukungan suami dengan OR 13,5, 95%CI OR 1.344-136.712, nilai p 0,027, probabilitas 8,6%; keterpaparan informasi OR 9,359 95%CI 2,301-38,068 nilai p 0,002 kontribusi 15,1%; dukungan petugas kesehatan OR 4,879 95%CI 1,231-19,335 nilai p 0,024, kontribusi 10,1%. Simpulan dukungan suami adalah faktor yang dominan.

Kata Kunci: dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, keterpaparan informasi, sikap umur, tes iva.

1. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa kanker merupakan masalah kesehatan di banyak negara, termasuk Indonesia. Kematian akibat kanker di seluruh dunia diproyeksikan akan terus meningkat menjadi lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Purwoatuti, 2008). Di Indonesia, hasil pemeriksaan patologis menyatakan lima kanker yang paling adalah kanker leher rahim, payudara,

kelenjar getah bening, kulit dan nasofaring (Harianto, 2004).

Di Indonesia, setiap hari ada 40 kasus baru kanker serviks dan 20 kasus terjadi setiap hari meninggal (Nuranna, 2008). Diperkirakan bahwa kematian akibat kanker serviks akan terus meningkat pada 25% dalam waktu 10

tahun jika tidak ada tindakan yang diambil dan manajemen yang memadai (Rasjidi, 2010). WHO menguraikan empat komponen penting dalam program pengobatan kanker serviks (leher rahim) adalah pencegahan nasional primer, deteksi dini melalui peningkatan kesadaran dan program skrining terorganisir, diagnosis dan manajemen, serta pengobatan paliatif untuk kasus-kasus lanjutan (WHO, 2006). Beberapa metode deteksi dini yang dapat digunakan adalah dalam bentuk tes sitologi konvensional Pap atau tes Pap sering dikenal atau pap smear sitologi dan cair (liquid-base sitologi / LBC), tes HPV DNA, dan Inspeksi Visual dengan yodium Lugol (VIII), serta bentuk inspeksi visual inspeksi Visual dengan Asam asetat (IVA). Saat ini banyak penelitian tentang

skrining dengan metode VIA dilakukan di berbagai negara berkembang. Skrining dengan metode IVA dilakukan dengan sangat sederhana, murah, nyaman, praktis, dan mudah. Deteksi kasus rendah dari kanker serviks di negara-negara berkembang, khususnya Indonesia umumnya terjadi karena kendala sosial dan komunitas sosial-ekonomi. Di Indonesia metode pengujian IVA diperkenalkan di tingkat nasional dengan melakukan program percontohan di 6 kabupaten di tahun 2007 (Emilia, 2010). Studi yang dilakukan di Kebumen pada akhir cakupan laporan 2011 menunjukkan bahwa, dari 89 757 sasaran (wanita usia subur yang sudah menikah), yang sudah melakukan tes IVA masih rendah di 28 646 ibu (31,9%). Tes pemeriksaan IVA di Puskesmas Kecamatan Pademangan telah dimulai sejak 2011, dan hingga kini telah berhasil dilakukan pada 597 orang. Hal ini jelas masih sangat kurang jika dibandingkan dengan jumlah WUS di wilayah kerja di pusat kesehatan kabupaten atau Pademangan yang berjumlah 25 934 orang. Ini adalah latar belakang peneliti ingin melakukan studi untuk mempelajari dan menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku tes pemeriksaan IVA pada wanita usia subur yang mengunjungi Puskesmas Kecamatan Pademangan.

2. METODE PENELITIAN

2.1. Tempat dan Waktu

Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pademangan, Jakarta Utara di JL. Mulia Raya. 11 Desember 2014—31 Januari 2015

2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian WUS yang berkunjung ke Puskesmas Pademangan dengan jumlah sampel sebanyak 120 WUS.

2.3. Rancangan Penelitian

Penelitian Kuantitatif dengan rancangan *crosssectional* yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pengetahuan, sikap, akses, sarana pelayanan, keterpaparan informasi, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemeriksaan IVA tes.

2.4. Teknik dan Alat Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan data primer yang dikumpulkan langsung dari ibu yang menjawab pertanyaan melalui wawancara menggunakan kuesioner.

2.5. Analisis Data

Analisis data mendeskripsikan semua variabel tersebut diatas dengan gambaran distribusi, frekuensi dan persentasenya; analisis hubungan dengan *chi square*, dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. HASIL ANALISIS UNIVARIAT

No	Variabel	Jumlah	%
1	Melakukan Pemeriksaan IVA Tes		
	Periksa	56	46,70
	Tdk Periksa	64	53,30
2	Kelompok Umur		
	>35 Tahun	75	62,50
	≤35 Tahun	45	37,50
3	Pendidikan		
	Rendah	57	46,50
	Tinggi	63	52,50
4	Status Pekerjaan		
	Tidak Pekerjaan	87	70,00
	Bekerja	64	30,00
5	Status Perkawinan		
	Tdk Kawin	14	11,70
	Kawin	106	88,30
6	Pengetahuan		
	Rendah	98	81,7
	Tinggi	22	18,3
7	Sikap		
	Negatif	48	40,0
	Positif	72	60,0
8	Akses Sarana Pelayanan		
	Sulit	14	11,7
	Mudah	106	88,3
9	Keterpaparan Informasi		
	Tidak Terpapar	23	19,2
	Terpapar	97	80,8
10	Dukungan Suami		
	Tidak mendukung	22	18,3
	Mendukung	98	81,7

Hasil analisis univariat masih banyak yang belum melakukan iva tes sebanyak 53,30%, dengan umur berisiko (>35 tahun) 62,5%, pendidikan rendah 46,5%, tidak bekerja 70%, kawin 88,3%, pengetahuan rendah 81,7%, sikap negatif 40%, akses sulit 11,7%, tidak terpapar informasi 19,2%, tidak didukung suami 9,2%, dukungan petugas kesehatan kurang 18,3%. Pembahasan target IVA tes belum mencapai 100% karena pengetahuan wanita usia subur masih rendah disertai pendidikan rendah dan banyak yang tidak bekerja. Namun yang berpendidikan tinggi pun pengetahuan tentang iva tes dan kaker serviks juga masih belum memadai meskipun sudah banyak yg terpapar informasi. Dukungan suami sudah cukup baik dan sikap ibu sudah banyak yg bersikap positif.

3.2. HASIL BIVARIAT

Variabel	Pemeriksaan IVA Tes				Jumlah		Nilai p	OR (95% CI)
	Tidak		Periksa		N	%		
	N	%	N	%				
Umur >35 Thn	34	45,3	41	54,7	75	100	0,038	2,412 1,10-5,20
≤35 Thn	30	66,7	15	33,3	45	100		
Pendidikan Rendah	37	64,9	20	35,1	57	100	0,025	2,467 1,20-5,20
Tinggi	27	42,9	36	57,1	63	100		
Pekerjaan Tdk bekerja	47	56,0	37	44,0	84	100	0,497	1,420 0,6-3,1
Bekerja	17	47,2	19	52,8	36	100		
Status Perkawinan	12	85,7	2	14,3	14	100	0,022	6,231 1,3-29,2
Tidak Kawin Kawin	52	49,1	54	50,9	106	100		
Pengetahuan Rendah	58	59,2	40	40,8	98	100	0,013	3,867 1,4-10,7
Tinggi	6	27,3	16	72,7	22	100		
Sikap Negatif	34	70,8	14	29,2	48	100	0,003	3,400 1,6-7,4
Positif	30	41,7	42	58,3	72	100		
Akses sarana Pelayanan Sulit	11	78,6	3	21,4	14	100	0,084	3,667 0,9-13,8
Mudah	35	50,0	53	50,0	106	100		
Keterpaparan informasi Tidak terpapar	20	87,0	3	13,0	23	100	0,001	8,030 2,2-28,8
Terpapar	44	45,4	53	54,6	97	100		
Dukungan Suami Tidak mendukung	10	90,9	1	9,1	11	100	0,021	10,185 1,2-82,3
Mendukung	54	49,5	53	50,5	109	100		
Dukungan Petugas Kesehatan Tdk mendukung	18	81,8	4	18,2	12	100	0,006	5,087 1,6-16,2
Mendukung	46	46,9	52	53,1	98	100		

Hasil analisis hubungan variabel yang berhubungan dan menjadi kandidat dalam analisis permodelan semua variabel kecuali pekerjaan. Pekerjaan tidak berhubungan hal ini sesuai penelitian Yuliwati dan Sarini pada tahun 2012 tentang pekerjaan terkait pemeriksaan iva tes, mungkin karena akses pelayanan iva tes sangat mudah 90%.

3.3 Analisis Multivariat

Variabel	Nilai p	OR	OR 95 % CI	R ²
Umur	0,013	2,718	1.093-6.759	5,7%
Sikap	0,004	4,531	1.789-11.474	
Keterpaparan Informasi	0,001	9,359	2.301-38.068	15,1%
Dukungan Suami	0,024	13.553	1.344-136.712	8,6%
Dukungan Petugas Kesehatan	0,017	4,879	1.231-19.335	10,1%

Hasil analisis multivariat untuk mencari model yang nilai p <0,05 hasil akhirnya faktor yang berhubungan adalah umur, sikap, keterpaparan informasi, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan dengan kontribusi sebesar 46,5% dan sisanya variabel yg tidak diteliti.

Dari penelitian Yuliwati berbeda umur tidak berhubungan karena perbedaan dalam mengategorikan umur yakni Yuliwati <40 tahun dan ≥ 40 tahun sedangkan penelitian ini >35 tahun ≤ 35 tahun, menurut anjuran Depkes agar semua wanita usia 30-50 tahun agar periksa deteksi dini kanker servik yang paling murah dengan tes iva. Untuk sikap penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliwati tahun 2012 dan Sukanti tahun 2007. Keterpaparan informasi sesuai penelitian Yuliwati. Dukungan suami sesuai penelitian Yuliwati. Dukungan petugas kesehatan juga sesuai dengan penelitian Yuliwati. Faktor yang dominan adalah dukungan suami dengan risiko tigabelas kali lipat lebih untuk melakukan iva tes dibandingkan yg tidak didukung suami, meskipun kontribusi 8,6 % lebih kecil daripada keterpaparan informasi 15,1% dan dukungan petugas kesehatan 10,1%.

4 . SIMPULAN DAN SARAN

4.1. SIMPULAN

1. Proporsi Wanita Usia Subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan IVA Test ada 46.7%.

2. Ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, status perkawinan, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemeriksaan IVA test pada wanita usia subur di Puskesmas Kecamatan Pademangan, Jakarta Utara tahun 2014.
3. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pemeriksaan pemeriksaan IVA test adalah dukungan suami dengan OR 13.5 artinya, WUS yang mendapatkan dukungan suami akan melakukan pemeriksaan IVA test 13.5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang tidak mendapatkan dukungan suami setelah dikontrol oleh variabel umur, sikap, keterpaparan informasi, dan dukungan petugas kesehatan.

4.2. SARAN

Untuk keberhasilan program pemeriksaan IVA test pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Pademangan, sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan suami paling dominan mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA test, maka disarankan

pelaksanaan ke depan untuk melibatkan para suami agar target yang dicanangkan Kemenkes dapat tercapai yaitu (80%) Wanita Usia Subur yang berisiko melakukan IVA test.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurrana, Laila. et all. 2008. *Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)*. Depkes RI.
2. Rasjidi, Imam. 2010. *Manual Prakanker Serviks*. Jakarta : Sagung Seto.
3. Emilia, Ova, dr, Yudha Hananta I Putu, dr. Kusmanto Dhanu dan Freitag Harry. 2010. *Bebas Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta: Media Pressindo.
4. Yuliwati. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2012*. Skripsi. Depok: FKM.
5. Rohmawati, Ika. 2011. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2011*. Skripsi. Depok : FKM UI.