



## Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)

Afina Permatasari<sup>1\*</sup>, Henry Setyawan<sup>2</sup>, Ari Udiyono<sup>2</sup>, Dwi Sutiningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Staf Pengajar Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

### ABSTRACT

**Background:** VIA test is one of the early detection programs for cervical cancer in Semarang City. The usage of VIA is only 1.8% and only 42 WUS participated in the Kedungmundu Health Center in 2018

**Methods:** This study uses a quantitative method with a case control approach with 40 women of childbearing age participated IVA as cases and 80 women who have not participated IVA as controls.

**Result:** factors associated to VIA test: fear ( $p = 0,0001$ ; OR = 8,7; 95% CI = 3.67-20.87), Feeling Embarrassment ( $p = 0,0001$ ; OR = 6.67; 95% CI = 2.87-15.48), family support ( $p = 0,0001$ ; OR = 1.05; 95% CI = 0.01-1.38)

**Conclusion :** fear, feeling embarrassment, family support are factors associated with participation in VIA test.

**Keywords:** VIA test ; cervical cancer ; screening

Copyright © 2024 by Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. This is an open-access article under the CC BY-SA License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

---

\*Penulis korespondensi, [afinapermatasari7@gmail.com](mailto:afinapermatasari7@gmail.com)

## Pendahuluan

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia.<sup>1</sup> Kanker serviks ini disebabkan oleh infeksi dari *Human Papiloma Virus* (HPV), terjadi pada perempuan usia subur.<sup>2</sup> Infeksi tipe HPV tipe 16 dan 18 dapat menyebabkan lesi prakanker.<sup>3</sup> Kota Semarang merupakan wilayah di Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah kasus baru kanker serviks tertinggi. Bila melihat kembali data dari tahun 2016 terdapat 361 kasus baru, tahun 2017 yang juga menunjukkan kenaikan dengan ditemukannya 367 kasus baru kanker serviks, dan data terakhir bulan September 2018 sebanyak 121 kasus baru kanker serviks.<sup>4</sup> Deteksi dini metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka (asam asetat) dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam cuka 3-5%.<sup>5</sup>

Studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa 14 dari 37 Puskesmas di Kota Semarang telah mampu memberikan pelayanan pemeriksaan IVA. Namun tingkat pemanfaatan program deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA di Kota Semarang juga belum optimal. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2017, menunjukkan bahwa jumlah wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan IVA meningkat signifikan yaitu sebesar 5777 orang dengan persentase capaian program sebesar 1,5%. Data terbaru pada tahun 2018 masih mencapai angka 1,8%.<sup>6</sup> Pada Puskesmas Kedungmundu yang merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah kasus baru kanker serviks yang meningkat dari tahun 2017 sebanyak 3 orang menjadi 10 orang pada tahun 2018. Puskesmas Kedungmundu merupakan puskesmas di Kota Semarang yang sudah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA namun jumlah partisipasi wus dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA masih sangat rendah yaitu 29 orang (0,10%) pada tahun 2016, 25 orang (0,11%) pada tahun 2017 dan data terbaru sebanyak 42 orang (0,17%) yang melakukan deteksi dini IVA pada tahun 2018, walaupun terus mengalami peningkatan, cakupan perempuan usia 30 – 50 tahun yang

melakukan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA masih berada jauh dibawah target nasional.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemeriksaan IVA menurut Frida (2012) yaitu tingkat pendidikan wanita, pengetahuan wanita tentang kanker serviks dan pencegahannya, sikap, dan kesadaran perempuan tentang dan jarak ke skrining kanker serviks jasa.<sup>7</sup> Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) (Studi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang). Faktor-faktor yang akan diteliti yaitu karakteristik demografi responden meliputi umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan variabel lain seperti riwayat kanker, rasa takut, anggapan tabu, dukungan keluarga, Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *analitik observasional* menggunakan rancangan studi *case control*. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan metode *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Sampel yang didapatkan yaitu sebanyak 120 responden dengan perbandingan 1:2 pada masing-masing kasus dan kontrol. 40 WUS yang sudah melakukan IVA sebagai kasus dan 80 WUS yang belum melakukan IVA sebagai kontrol.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yaitu untuk melihat distribusi frekuensi tiap variabel dan analisis bivariat untuk menganalisis hubungan variabel bebas yaitu usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan, tingkat pengetahuan, riwayat pernikahan, paritas, penggunaan kb, riwayat kanker, usia pertama kali menikah, rasa takut, anggapan tabu, dukungan kader kesehatan, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan dengan variabel

terikat partisipasi pemeriksaan IVA. Uji statistik yang digunakan menggunakan uji *Chi-Square* dengan  $\alpha=0,05$  dan CI 95%.

## Hasil

Hasil analisis bivariat yang memiliki hubungan signifikan dengan partisipasi WUS

dalam pemanfaatan IVA yaitu tingkat rasa takut ( $p=0,0001$ ; OR=8,7; 95% CI=3,67-20,87), tingkat anggapan Tabu ( $p=0,0001$ ; OR=6,67; 95% CI= 2.87-15.48), dukungan keluarga ( $p=0,0001$ ; OR=1,05; 95% CI=0,01-1,38), disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Faktor-faktor partisipasi WUS dalam pemanfaatan IVA di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Variabel	Partisipasi IVA (%)		Nilai <i>p</i>	OR 95%CI	95% CI
	Kasus (n=40)	Kontrol (n=80)			
<b>Umur</b>					
Dewasa Awal	52,5	70,0	0,09	0,47	(0,21-1,03)
Dewasa Madya	47,5	30,0			
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
Pendidikan lanjut	5,0	7,5	0,89	1,54	(0,29-8,00)
Pendidikan dasar	59,0	92,5			
<b>Status Pekerjaan</b>					
Bekerja	55,0	45,0	0,40	0,66	(0,31-1,43)
Tidak Bekerja	45,0	55,0			
<b>Riwayat Kanker</b>					
Ya	10,0	2,5	0,057	0,23	(0,04-1,31)
Tidak	90,0	97,5			
<b>Rasa Takut</b>					
Rendah	65,0	17,5	0,0001*	8,7	(3,67-20,87)
Tinggi	35,0	82,5			
<b>Anggapan Tabu</b>					
Rendah	62,5	20,0	0,0001*	6,67	(2,87-15,48)
Tinggi	37,5	80,0			
<b>Dukungan Keluarga</b>					
Mendukung	95,0	50,0	0,0001*	1,05	(0,01-1,35)
Tidak Mendukung	5,0	50,0			

Ket : \* (signifikan)

## Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh proporsi responden dengan rasa takut yang rendah dan berpartisipasi IVA (65%) lebih banyak daripada proporsi kelompok reponden yang tidak berpartisipasi IVA (17,5%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,0001 yang lebih kecil dari 0,05 dan OR 8,7 dengan 95%CI 3,67- 20,87 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara rasa takut dengan partisipasi pemeriksaan IVA

dan hasil OR yang diperoleh 8,7 maka responden yang memiliki rasa takut rendah terhadap pemeriksaan IVA 9 kali lebih berpeluang untuk melakukan partisipasi IVA daripada yang memiliki rasa takut yang tinggi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Marvellous (2017) menyebutkan bahwa rasa takut tidak berhubungan dengan hambatan skrining kanker serviks pada wanita dengan  $p=0,149$  OR 1.56, 95% CI 1.00–2.43.<sup>8</sup>

Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,0001 dan OR 6,67 dengan 95%CI

2,87-15,48 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anggapan tabu dengan partisipasi pemeriksaan IVA dan nilai OR yang diperoleh yaitu 6,67 sehingga responden yang memiliki anggapan tabu yang rendah terhadap pemeriksaan IVA 7 kali lebih berpeluang untuk melakukan partisipasi IVA daripada responden dengan anggapan tabu yang tinggi terhadap pemeriksaan IVA. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya di Peru bahwa perasaan malu yang rendah mempengaruhi kesediaan wanita dalam melakukan Papanicolaou Test dengan nilai  $p=0,000$ .<sup>8</sup>

Dari hasil statistik didapatkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi IVA dengan  $p=0,0001$  dan OR 1,05 yang artinya bawa responden dengan dukungan keluarga yang baik 1,5 kali lebih berpeluang untuk berpartisipasi IVA daripada responden yang kurang baik dalam mendapat dukungan dari keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Susanti (2010),<sup>9</sup> yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rendahnya kunjungan IVA. Wanita yang mendapatkan dukungan suami dan keluarga yang cenderung melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Hal ini didukung dengan penelitian Tarigan (2015), bahwa WUS yang tidak memperoleh dukungan keluarga memiliki kecenderungan 3,369 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA daripada yang mendapat dukungan keluarga.<sup>10</sup>

Dari hasil uji statistik umur diperoleh nilai sebesar 0,059 OR 0,47 dengan 95%CI 0,21-1,0,3 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur responden dengan partisipasi pemeriksaan IVA. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliwati (2012) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur dengan perilaku ibu dalam memeriksa IVA.<sup>11</sup>

Dari hasil statistik tingkat pendidikan diperoleh  $p=0,60$  yang berarti tidak ada hubungan tingkat pendidikan WUS dengan partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA. Nilai OR yang didapat yaitu 1,54 dengan 95%CI 0,29-8,00 yang artinya tingkat pendidikan bukan merupakan faktor partisipasi IVA. Hal ini disebabkan distribusi tingkat pendidikan WUS tidak merata yaitu mayoritas pada tingkat pendidikan dasar. Responden mengaku bahwa

informasi kanker serviks dan IVA tidak didapat dibangku sekolah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Shresta di Nepal ( $p=0,081$ ) bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan skrining kanker serviks Pap Test.<sup>12</sup>

Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,60 yang lebih besar dari 0,05 dan OR 1,54 dengan CI 0,29-8,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status bekerja responden dengan partisipasi pemeriksaan IVA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Hulu tahun 2014 bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks metode IVA.<sup>13</sup>

Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,076 yang lebih besar dari 0,05 dan OR 0,231 dengan 95%CI 0,04-1,31 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat kanker keluarga dengan partisipasi pemeriksaan IVA. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Thailand yang menyebutkan bahwa riwayat kanker tidak mempengaruhi wanita dalam penggunaan skrining kanker serviks dengan nilai  $p=0,773$  OR 0,84 95%CI (0,27-2,60).<sup>14</sup> Penelitian lain juga menyebutkan bahwa riwayat kanker tidak berhubungan dengan kunjungan Pap Smear di Nablus Palestine  $p=0,729$ .<sup>15</sup>

## Kesimpulan

Tingkat rasa takut, tingkat anggapan tabu, status dukungan keluarga adalah faktor yang berhubungan dengan partisipasi pemanfaatan IVA.

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Kedungmundu yang telah memberi izin penelitian serta WUS di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu yang bersedia menjadi responden penelitian.

## Daftar Pustaka

1. Kementerian kesehatan RI. 2015. Berita negara. In: Penanggulangan kanker leher

- rahim dan kanker payudara. 4.
2. Berek, and Novaks. 2012. *Gynecology*. 15th ed. 2167-2168
  3. WHO.2013 FactSheet HPV and Cervical Cancer.107(2):7-11.
  4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang;
  5. Marmi. 2014. *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
  6. TIM. 2017. *Profil kesehatan kota semarang 2017*.
  7. Lyimo, F.S., and Beran, T.N. 2012. Accessibility factors associated with uptake of cervical cancer screening among women in a rural district of Tanzania : Three public policy implications. *BMC Public Health*. 12(1):22. doi:10.1186/1471-2458-12-22
  8. Abraído-lanza, A.F., Chao, M.T., and Gammon, M.D. 2004. Breast and cervical cancer screening among latinas and non-latina whites. *Am. J. Public. Health*. 94(8):1393-1398.
  9. Susanti. 2010. Faktor-faktor yang berhubungan inspeksi, dengan rendahnya kunjungan kerja, visual asam asetat (IVA). *JKM*. 12(4):366-375.
  10. L TF. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada wanita usia subur di Desa Klumpang Kebun Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deliserdang Tahun 2015. *J. Kebidanan*. 10(2):304-310.
  11. Yuliwati. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kabupaten Kebumen Tahun 2012. 54.
  12. R, Shrestha, M.T. 2014. Original research article pap smear coverage and effect of knowledge and attitude regarding cervical cancer on utilization of the test by women in Udayapur District of Nepal. *Chitwan Med. Coll*. 4(10):31-35.
  13. Dewi, L. 2014. Faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur Tahun 2014. *PRONERS*. 1(1):9-10.
  14. Visanuyothin, S., and Chompikul, J. 2015. Determinants of cervical cancer screening adherence in urban areas of Nakhon Ratchasima Province, Thailand. *J. Infect. Public. Health*. 8(6):543-552. doi:10.1016/j.jiph.2015.04.018
  15. Musmar, S.G., Certified, A.B., and Bank, N.W. 2004. Pattern and factors affecting pap smear test in Nablus, a retrospective study. 4(4).