

**Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
Ditinjau Dari Faktor Pendukung, Faktor Pemungkin, Faktor Penguat Terhadap
Perilaku Wanita Usia Subur**

Siti Munawaroh, Abu Talkah

Magister Manajemen, Universitas Islam Kadiri

Email: simun4100@gmail.com

Abstrak

Kanker leher rahim adalah salah satu keganasan atau neoplasma yang terjadi di daerah leher rahim atau mulut rahim, yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang sanggama (vagina). Saat ini diseluruh dunia diperkirakan lebih dari 1 juta perempuan menderita kanker leher rahim dan 3-7 juta perempuan memiliki lesi prakanker derajat tinggi/high grade dysplasia (Depkes, 2007). Jumlah Wanita Usia Subur yang telah periksa Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) di 31 Puskesmas di Tulungagung sebesar 175.141 wanita, yang sudah melakukan deteksi dini 901 wanita sama dengan 0.51% hasil positif sebesar 62 wanita sama dengan 6.88%, Puskesmas Beji termasuk dibawah target dengan hasil cakupan yaitu 0.16 % dan terendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui factor pendukung, factor pemungkin, factor penguat apakah berpengaruh terhadap kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks metode IVA di Desa Serut Puskesmas Beji, Tulungagung. Metode penelitian deskriptif analitik yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah WUS di Desa Serut Puskesmas Beji sebanyak 205 orang. Pemilihan sampel dengan *probability sampling* yang memenuhi kriteria sample sebanyak 82 orang. Uji statistik menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dari factor pendukung $\text{Sig.t} < \alpha$ (0,05), factor penguat signifikansi t sebesar 0,000 menunjukkan bahwa $\text{Sig.t} < \alpha$ (0,05) terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA, sedangkan factor pemungkin $\text{Sig.t} > \alpha$ (0,05) tidak ada pengaruh terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks metode IVA

Kata Kunci : kanker serviks, deteksi dini IVA.

Latar Belakang Teoritis

Kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan 7,5 juta orang meninggal akibat kanker, dan lebih dari 70% kematian terjadi di negara miskin dan berkembang (WHO dan World Bank,2005). Jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan) dan kanker leher rahim (16 per 100.000 perempuan) (Globocan/IARC 2012).

Prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Riskesdas 2013), serta merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian (Riskesdas, 2013). Estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2014). Angka ini meningkat dari tahun 2002, dengan insidens kanker payudara 26 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim

16 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2014). Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia tahun 2015 adalah kanker payudara (28,7%), disusul kanker leher rahim (12,8%). Estimasi tahun 1985, hanya 5% perempuan di negara sedang berkembang yang mendapat pelayanan penapisan, dibandingkan dengan 40% perempuan di negara maju (PATH, 2000)

Kanker serviks disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV). HPV yang ditemukan pada penderita kanker serviks adalah tipe 16 dan 18. Selain disebabkan oleh HPV, kanker serviks juga mempunyai faktor risiko diantaranya perilaku seksual, *personal hygiene*, serta perilaku merokok (Kumalasari,2014). Selain faktor risiko tersebut terdapat beberapa faktor risiko yang dapat mendukung kejadian kanker serviks pada wanita diantaranya paritas atau banyak anak yang dilahirkan, riwayat penyakit menular seksual, dan keadaan sosial ekonomi

(Rasjidi, 2008). Faktor risiko lainnya yaitu usia menikah ≤ 20 tahun merupakan faktor risiko kanker serviks (Hariati, 2015), usia menikah lebih awal dapat meningkatkan faktor risiko 2x lebih besar menderita kanker serviks (Lusiana, 2013). Beberapa pasien kanker serviks yang diwawancara mengungkapkan bahwa mereka menikah di usia 16-20 tahun, karena ditempat mereka tinggal terdapat budaya apabila anak perempuan sudah mendapat haid harus segera dinikahkan, selain itu mereka juga tidak pernah mendapatkan pendidikan tentang kesehatan reproduksi selama dibangku sekolah, tidak hanya itu, mereka juga tidak pernah mendapatkan edukasi atau informasi tentang pemeriksaan awal atau deteksi dini kanker serviks dari petugas kesehatan maupun fasilitas kesehatan setempat. Hal ini sejalan dengan penelitian Haryati (2015) yang menyebutkan bahwa faktor risiko kanker serviks diantara adalah menikah usia dini atau ≤ 20 tahun.

Saat ini telah dikenal beberapa metode skrining dan deteksi dini kanker leher rahim, yaitu tes pap smear, Inspeksi Visual Asam asetat (IVA), pembesaran IVA dengan gineskopi, kolposkopi, servikografi, thin Prep dan tes HPV (Wilgin, Christin et al, 2011). Metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) yang paling sesuai di Indonesia saat ini, karena tekhniknya mudah/ sederhana, akses rendah / murah dan tingkat sensitifitasnya tinggi, cepat dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (displasia) atau sebelum prakanker. Untuk itu dianjurkan Tes Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) bagi semua perempuan berusia 30 sampai 50 tahun dan perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual (Depkes, 2007).

Menurut Pusdatin Kementerian RI, Situasi Kanker di Indonesia, (2015), Sensitifitas IVA sebesar 77% (range antara 56-94%) dan spesifisitas 86% (antara 74-94%) (WHO, 2006), Skrining kanker leher rahim dengan frekuensi 5 tahun sekali dapat menurunkan kasus kanker leher rahim 83,6% (IARC, 2013), dan Deteksi dini kanker payudara dengan CBE dapat menemukan stadium I dan II (downstaging) sebesar 68% (Regional Workshop NCCP, India 2013)

Mayoritas perempuan yang didiagnose kanker leher rahim biasanya tidak melakukan skrining test atau tidak melakukan

tindak lanjut setelah ditemukan adanya hasil abnormal. Tidak melakukan tes skrining secara reguler merupakan faktor terbesar penyebab terjangkitnya kanker leher rahim pada seseorang. Belum lagi hambatan tes skrining cukup besar, terutama karena belum menjadi program wajib pelayanan kesehatan (Emilia, Ova et al, 2010)

Metode Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur sebanyak 205 yang memenuhi kriteria sampel sebanyak 82 orang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian diskriptif analitik yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*.

Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur responden menunjukkan bahwa terdapat 59,8% responden yang berumur ≤ 35 tahun, sedangkan sebanyak 40,2% responden berumur > 35 tahun. Karakteristik responden berdasarkan status periksa IVA menunjukkan bahwa terdapat 20,7% responden pernah melakukan IVA, sedangkan sebanyak 70,3% responden belum pernah melakukan IVA. WUS yang pernah melakukan IVA (20,7 %) tempat pemeriksaan IVA di Puskesmas, dengan jarak pemeriksaan IVA 11,8 % $<$ dari setahun selebihnya 88,2 % lebih dari setahun. Penelitian ini menggunakan 33 pertanyaan kuesioner.

Hasil Analisis

Uji Instrumen

Data mempunyai kedudukan yang paling tinggi dalam sebuah penelitian, karena data merupakan penggambaran variabel yang diteliti serta berfungsi sebagai alat pembuktian hipotesis. Pengujian instrumen biasanya terdiri dari uji validitas dan reliabilitas. Valid artinya data yang diperoleh dengan penggunaan instrumen penelitian dapat menjawab tujuan penelitian, dan reliabel artinya data yang diperoleh konsisten atau stabil.

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan program Statistik SPSS 21, dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Jika r hitung $>$ r tabel, maka butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid.
- 2) Jika r hitung $<$ r tabel, maka butir pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.

Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	R hitung	R tabel	Ket.
P1	0,327	0,217	Valid
P2	0,463	0,217	Valid
P3	0,540	0,217	Valid
P4	0,456	0,217	Valid
P5	0,396	0,217	Valid
P6	0,314	0,217	Valid
P7	0,338	0,217	Valid
P8	0,334	0,217	Valid
P9	0,251	0,217	Valid
P10	0,433	0,217	Valid
P11	0,587	0,217	Valid
P12	0,286	0,217	Valid
P13	0,392	0,217	Valid
P14	0,346	0,217	Valid
P15	0,329	0,217	Valid
P16	0,313	0,217	Valid
P17	0,444	0,217	Valid
P18	0,331	0,217	Valid
P19	0,332	0,217	Valid
P20	0,468	0,217	Valid
P21	0,439	0,217	Valid
P22	0,430	0,217	Valid
P23	0,377	0,217	Valid
P24	0,307	0,217	Valid
P25	0,452	0,217	Valid
P26	0,333	0,217	Valid
P27	0,416	0,217	Valid
P28	0,461	0,217	Valid
P29	0,402	0,217	Valid
P30	0,236	0,217	Valid
P31	0,561	0,217	Valid
P32	0,237	0,217	Valid
P33	0,432	0,217	Valid

Sumber : Hasil uji validitas menggunakan program statistik SPSS 21

Pada Tabel di atas menunjukkan perbandingan antara r hitung dan r -tabel dari hasil pengujian menggunakan aplikasi SPSS 21. Untuk mengetahui validitas pada setiap pertanyaan, maka nilai r -hitung dibandingkan dengan r -tabel pada setiap

butir pertanyaan. Dengan level of significance 95% atau $\alpha = 0,05$, derajat kebebasan (degree of freedom), $df = n - 2$ (n adalah jumlah sampel), dengan jumlah sampel (n) adalah 82 dan $\alpha = 0,05$. Maka r -tabel pada penelitian ini adalah : $r(0,05 ; 82 - 2 = 80)$, diperoleh r -tabel adalah 0,217.

Butir pertanyaan pada P1 – P33 dapat dinyatakan valid karena r -hitung $>$ r -tabel yaitu keseluruhan r -hitung butir pertanyaan lebih besar dari r -tabel (0,217). Dengan demikian, pengujian dapat dilanjutkan ke tahap uji reliabilitas.

Uji Reabilitas

Uji realibilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2016). Suatu variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* $>$ 0,60.

Hasil pengujian reliabilitas dari butir pertanyaan yang ada dari hasil pengolahan software statistik SPSS 21, didapatkan nilai *Cronbach Alpha* = 0.725 $>$ 0,60 sehingga dapat dikatakan kuesioner/soal tersebut adalah reliable.

Uji Asumsi

Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk melihat apakah nilai distribusi dalam penelitian yang dilakukan normal atau tidak. Pengujian normalitas data dilakukan dengan uji Kolmogorov-Smirnov (Ghozali, 2011). Dasar pengambilan keputusan uji normalitas jika nilai sig. (signifikan) $>$ 0,05 data berdistribusi normal, jika nilai sig. (signifikan) $<$ 0,05 data berdistribusi tidak normal.

Hasil uji normalitas dapat dilihat pada lampiran maka dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada variabel faktor pendukung adalah 0,625, faktor pemungkin adalah 0,211 dan faktor penguat adalah 0,073 dan semuanya \geq 0,05 maka dapat disimpulkan data tiap variabel tersebut berdistribusi normal (Hazewinkel, 2001).

Uji Linieritas

Dilakukannya uji linieritas adalah untuk mengetahui apakah dari dua variabel yang ada mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan (Azwar, 2012). Dua variabel dapat dikatakan mempunyai hubungan yang linier atau signifikan bila signifikansi kurang dari 0,05.

Hasil Uji Linieritas

Variabel	Sig.	Keterangan
Faktor Pendukung	0.000	Linier
Faktor pemungkin	0.000	Linier
Faktor Penguat	0.000	Linier

Berdasarkan tabel diatas maka dapat dilihat bahwa nilai linieritas untuk faktor pendukung 0.000 lebih kecil dari 0.05, nilai linieritas faktor pemungkin 0.000 lebih kecil dari 0.05, dan nilai linieritas faktor penguat 0.000 lebih kecil dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel mempunyai hubungan atau linier

Uji Multikolinieritas

Tujuan digunakannya uji ini adalah untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Jika terdapat atau terjadi korelasi, maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas (multiko). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi kerelasi di antara variabel independen.

Pengujian multikolinieritas dapat dilakukan dengan melihat nilai VIF masing-masing variabel independen, jika nilai VIF < 10, maka dapat disimpulkan data bebas dari gejala multikolinieritas.

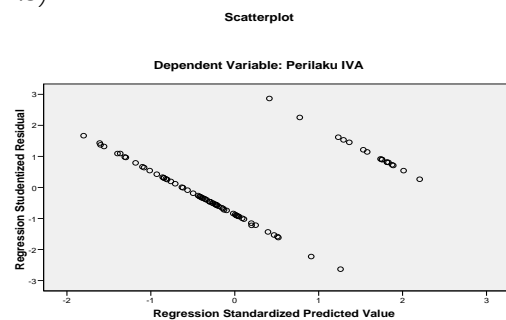
Hasil Uji Multikolinieritas

Dimensi	Tolerance	VIF	Kesimpulan
Faktor Pendukung	0,759	1,317	Tidak Terjadi Multikolinieritas
Faktor pemungkin	0,827	1,210	Tidak Terjadi Multikolinieritas
Faktor Penguat	0,715	1,398	Tidak Terjadi Multikolinieritas

Hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada tabel 4.13 maka dari hasil tersebut diketahui bahwa nilai tolerance diatas 0,1 dan nilai VIP dibawah dari 10, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk melakukan uji heteroskedastisitas, yaitu uji grafik plot, uji park, uji glejser, dan uji white. Pengujian pada penelitian ini menggunakan Grafik Plot antara nilai prediksi variabel dependen yaitu ZPRED dengan residualnya SRESID. Tidak terjadi heteroskedastisitas apabila tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. (Imam Ghozali, 2011: 139-143).



Berdasarkan gambar diatas maka dapat terlihat grafi scatterplot dimana titik-titik yang terdapat dalam kotak tidak menyebar tetap membentuk pola tertentu yang jelas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi masalah heteroskedastisitas karena scatterplot tidak menyebar dan membentuk pola tertentu yang jelas.

Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan menguji apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode t-1 (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi (Imam Ghozali, 2011: 110).

Uji autokorelasi yang digunakan dengan menggunakan Durbin Watson (DW) tes. Hasil pada pengujian di SPSS didapatkan nilai koefisien DW sebesar 1.126, nilai ini dibandingkan dengan nilai tabel signifikansi 5%, jumlah sampel 82 (n) dan jumlah variabel independen 3 (K=3) = 3.82. maka diperoleh nilai du 1.575. Nilai DW sebesar 1.126 lebih kecil dari batas atas (du) yakni 1.575 dan kurang dari (4-du) (4-1.575) = 2.425. Dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa tidak terjadi autokorelasi seperti terlihat pada tabel dibawah.
 Hasil Uji Autokorelasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.814 ^a	.662	.649	.24162	1.126

a. Predictors: (Constant), Faktor Penguat, Faktor Pemungkin, Faktor Pendukung

b. Dependent Variable: Perilaku IVA

Pengujian Regresi Linier Berganda

Untuk menguji hipotesis maka diperlukan analisis regresi linier berganda. Maka hasil yang di dapat dengan perhitungan menggunakan SPSS adalah sebagai berikut :

Rekap Analisis Linier Berganda

Variabel	Koefisien Regresi B	Beta	T Hitung	Sig.-t
Konstanta	0.960			
Faktor Pendukung	0.021	0.322	4.263	0.000
Faktor Pemungkin	0.013	0.071	0.982	0.329
Faktor Penguat	0.024	0.577	7.413	0.000

Berdasarkan data diatas maka dapat diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 0.960 + 0.021 X_1 + 0.013 X_2 + 0.024 X_3$$

Berdasarkan hasil diatas maka dapat dijelaskan intrepetasi masing-masing variabel sebagai berikut :

- Hasil tabel 4.13 menunjukkan bahwa konstanta sebesar 0,960 dapat dijelaskan bahwa jika tidak ada faktor pendukung, pemungkin dan penguat maka perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA adalah 0.960.
- Koefisien korelasi faktor pendukung berpengaruh secara positif terhadap perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA sebesar 0.021, artinya apabila WUS memiliki pengetahuan, sikap dan nilai tradisi yang baik maka perilaku WUS dalam melakukan IVA akan naik sebesar 0.021.
- Koefisien korelasi faktor pemungkin berpengaruh secara positif terhadap perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA sebesar 0.013, artinya apabila WUS memiliki keterjangkauan biaya dan keterjangkauan akses maka perilaku WUS dalam melakukan IVA akan naik sebesar 0.013.

- Koefisien korelasi faktor penguat berpengaruh secara positif terhadap perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA sebesar 0.024, artinya apabila WUS memiliki informasi, dukungan keluarga, nakes dan kader maka perilaku WUS dalam melakukan IVA akan naik sebesar 0.024.

Uji regresi juga dilakukan untuk mengukur seberapa besar kedua variabel indepent (X) mempengaruhi variabel dependent (Y). Maka hasil yang di dapatkan sebagai berikut :

Hasil R Square

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.814 ^a	.662	.649	.24162	1.126

a. Predictors: (Constant), Faktor Penguat, Faktor Pemungkin, Faktor Pendukung

b. Dependent Variable: Perilaku IVA

Berdasarkan tabel diatas maka dapat dilihat bahwa nilai R Square sebesar 0,662 (66,2%) yang berarti kemampuan variabel indepent dalam menjelaskan variabel indepent sebesar 66.2% sedangkan 33,8% dipengaruhi oleh variabel atau faktor lainnya. Selain koefisien determinasi juga didapat koefisien korelasi yang menunjukkan besarnya hubungan antara variabel bebas yaitu faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat dengan variabel perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA, nilai R (koefisien korelasi) sebesar 0.662. Hal ini menunjukkan hubungan antara variabel bebas dan terikat ada pada kategori kuat/ sedang karena berada pada nilai kategori > 0.5 – 0.75.

Pengujian Hipotesis

Pengujian Hipotesis Secara Parsial (Uji-T)

Pengujian ini bertujuan untuk menguji bagaimana pengaruh secara parsial dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu dengan membandingkan t-tabel dan t-hitung dengan menggunakan taraf kesalahan 0,05 dan signifikansi lebih kecil daripada 0.05.

Hasil Uji T (Parsial)

Coefficients ^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.960	.229		-4.182	.000
	Faktor Pendukung	.021	.005	.322	4.263	.000
	Faktor Pemungkin	.013	.013	.071	.982	.329
	Faktor Penguat	.024	.003	.577	7.413	.000

a. Dependent Variable: Perilaku IVA

Berdasarkan perhitungan dari uji parsial (uji t) pada tabel 16 diatas didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Hasil uji t variabel faktor pendukung (X1) terhadap perilaku pemeriksaan IVA (Y) menghasilkan nilai signifikansi t sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa $Sig.t < \alpha$ (0,05) maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel faktor pendukung terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima.
- b. Hasil uji t variabel faktor pemungkin (X2) terhadap perilaku pemeriksaan IVA (Y) menghasilkan nilai signifikansi t sebesar 0,329. Hasil pengujian menunjukkan bahwa $Sig.t > \alpha$ (0,05) maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel faktor pemungkin terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak H_0 diterima.
- c. Hasil uji t variabel faktor penguat (X3) terhadap perilaku pemeriksaan IVA (Y) menghasilkan nilai signifikansi t sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa $Sig.t < \alpha$ (0,05) maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel faktor penguat terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima.

Pengujian Hipotesis Secara Simultan (Uji-F)

Pengujian secara simultan adalah untuk melihat apakah variabel independen secara bersama-sama (serentak) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen. Untuk menentukan suatu hipotesis, digunakan dengan membandingkan f_{hitung} dengan f_{tabel} pada tingkat keyakinan tertentu (level signifikansi sama atau lebih kecil dari 0,05 atau 5%).

Hasil Uji F (Simultan)

ANOVA ^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8.922	3	2.974	50.939	.000 ^b
	Residual	4.554	78	.058		
	Total	13.476	81			

a. Predictors: (Constant), Faktor Penguat, Faktor Pemungkin, Faktor Pendukung

b. Dependent Variable: Perilaku IVA

Berdasarkan tabel 4.15 diatas maka dapat dilihat bahwa nilai signifikansi < 0.05 yaitu 0.000, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak. Oleh karena itu pernyataan mengenai faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat berpengaruh pada perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Serut Kecamatan Boyolangu tersebut ditolak, dengan kata lain, hipotesis alternatif (H_a) diterima. Maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat terhadap perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Serut Kecamatan Boyolangu.

Pembahasan

Pengaruh Faktor predisposisi/ pendukung terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung secara parsial

Hasil uji t variabel faktor pendukung (X1) terhadap perilaku pemeriksaan IVA (Y) menghasilkan nilai signifikansi t sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa $Sig.t < \alpha$ (0,05) maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel faktor pendukung terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima.

Faktor pendukung terhadap perilaku pemeriksaan IVA mencakup pengetahuan, sikap dan nilai tradisi. Pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan pribadi terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan (Green, 1980).

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker leher rahim penting diketahui oleh masyarakat khususnya wanita untuk meningkatkan kesadaran dan merangsang terbentuknya perilaku kesehatan yang diharapkan dalam hal ini perilaku deteksi dini kanker leher rahim. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sakanti, Anggiasih 2007 bahwa orang yang berpengetahuan baik, sebanyak 85,71% melakukan pemeriksaan papsmeas.

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi untuk tidak melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *IVA test*. Pengetahuan kanker serviks dapat diperoleh dari TV, radio, leaflet, teman, saudara, keluarga, bahkan petugas kesehatan maupun kader kesehatan. Rendahnya tingkat pengetahuan WUS di desa Serut disebabkan kurangnya informasi yang lebih mendetail tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA dari petugas kesehatan dan kader kesehatan. Sehingga hal ini menyebabkan rendahnya cakupan *IVA test* di Desa Serut. Peningkatan pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA dapat dilakukan penyuluhan secara formal yaitu penyuluhan di tempat kesehatan dan pelatihan kader serta penyuluhan secara informal yaitu penyuluhan di tempat pertemuan arisan, pengajian, dan dasawisma. Semakin baik pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA diharapkan semakin banyak WUS yang akan melakukan pemeriksaan IVA.

Sedangkan sikap dapat didefinisikan sebagai perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap adalah kecondongan evaluatif terhadap suatu obyek atau subyek yang memiliki konsekuensi yakni bagaimana seseorang berhadaphadapan dengan obyek sikap (Van den ban dan Hawkins, 1999). Sejalan dengan pernyataan Meyrs (Sarwono, 2002) sikap adalah suatu reaksi evaluasi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap sesuatu atau seseorang, yang ditunjukkan dalam kepercayaan, perasaan atau tindakan seseorang.

WUS menyadari bahwa pemeriksaan IVA sangat penting untuk dilakukan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa WUS yang mempunyai sikap yang tidak baik juga

mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Guna mengubah sikap menjadi lebih baik dalam deteksi dini kanker serviks, maka diupayakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan jalan diadakan penyuluhan rutin disetiap pertemuan atau kegiatan yang dilakukan setiap desa atau melalui konseling kepada WUS.

Pengaruh faktor pemungkin terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung secara parsial

Hasil uji t variabel faktor pemungkin (X₂) terhadap perilaku pemeriksaan IVA (Y) menghasilkan nilai signifikansi t sebesar 0,329. Hasil pengujian menunjukkan bahwa $Sig.t > \alpha (0,05)$ maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel faktor pemungkin terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak H_0 diterima.

Faktor pemungkin mencakup keterjangkauan biaya dan akses tempat pemeriksaan IVA. Pelayanan kesehatan yang tersedia di masyarakat harus bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan, untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung. Keterjangkauan untuk mencapai tempat layanan kesehatan tersebut, sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan (Azrul Azwar, 1996:38). Mahalnya biaya pemeriksaan IVA juga mempengaruhi seseorang untuk melakukan pemeriksaan. Biaya pemeriksaan yang terjangkau oleh semua kalangan ekonomi masyarakat memungkinkan seseorang untuk melakukan pemeriksaan. Persepsi seseorang terhadap biaya pengobatan mempengaruhi keikutsertaan dalam melaksanakan pemeriksaan IVA secara rutin.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurtini (2012), menyimpulkan bahwa jarak tempuh WUS dari tempat tinggalnya dengan fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas) memiliki

hubungan yang signifikan dengan cakupan IVA di Kota Denpasar (nilai $p=0,002$). WUS yang mempunyai jarak yang dekat sebagian besar berpengetahuan kurang tentang kanker serviks dan *IVA test*. Sehingga menyebabkan tidak bersedia untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Menurut Green (1980) dalam Notoatmojo (2014), keterjangkauan sarana dan prasarana kesehatan, yaitu jarak, menjadi faktor pemungkin seseorang untuk dapat merubah perilakunya dalam mencari pengobatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pengaruh faktor penguat terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung secara parsial

Hasil uji t variabel faktor penguat (X3) terhadap perilaku pemeriksaan IVA (Y) menghasilkan nilai signifikansi t sebesar 0,000. Hasil pengujian menunjukkan bahwa $\text{Sig.t} < \alpha (0,05)$ maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel faktor penguat terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima.

Faktor penguat mencakup keterpaparan informasi, dukungan keluarga, petugas kesehatan dan kader. Pernah diterima atau tidaknya informasi tentang kesehatan oleh masyarakat akan menentukan perilaku kesehatan masyarakat tersebut (Green, 2005). Informasi dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan, pendidikan kesehatan, dari perangkat desa melalui siaran dikelompok-kelompok dasawisma atau yang lain, melalui media massa, leaflet, siaran televisi dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014), paparan informasi merupakan faktor yang lebih dominan berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Hulu ($OR=0,152$). Menurut hasil penelitian Rahmawati (2015), sebagian besar WUS mengakses informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks serta sebagian besar informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan yaitu bidan. WUS dapat mengakses berbagai

informasi tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dari berbagai media, baik media cetak maupun elektronik. Akses informasi pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker serviks, faktor ini disebut faktor pendukung. Melalui media cetak ataupun media elektronik masalah kesehatan disajikan dalam bentuk artikel, berita, diskusi, penyampaian pendapat, dan sebagainya (Notoatmojo, 2014). Media massa mempunyai kemampuan yang kuat untuk membentuk opini publik, kemudian opini publik dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk merubah perilaku kesehatan atau tidak.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Linadi (2013) menyimpulkan bahwa dukungan suami ada hubungannya dengan keikutsertaan WUS dalam deteksi dini kanker serviks ($p=0,01$).

Dukungan yang diberikan juga berupa respon atau tanggapan yang positif jika responden mengajak diskusi tentang masalah kesehatan wanita, salah satunya kanker serviks dan *IVA test*. Suami yang merespon baik biasanya akan diikuti dengan pemberian dukungan berupa uang untuk biaya *IVA test*, dan suami menyatakan tidak keberatan bila responden minta diantar ke tempat periksa *IVA test*. Penyuluhan bagi suami perlu dilakukan guna menambah pengetahuan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA sehingga suami lebih menyadari bahwa pemeriksaan IVA tersebut perlu dilakukan. Dengan demikian suami dapat memberi dukungan penuh untuk WUS dalam melakukan *IVA test*.

Dorongan atau dukungan suami merupakan faktor penting dalam meningkatkan partisipasi wanita dalam pencegahan penyakit. Pada masyarakat tradisional yang masih memegang teguh adat suami atau kepala keluarga merupakan pembuat keputusan segala atas segala sesuatu. Suami atau kepala keluarga merupakan seseorang yang memegang peranan penting dalam keluarga yang dapat memberikan dorongan kepada para wanita untuk membuat keputusan sendiri dalam pencegahan penyakit kanker serviks.

Selanjutnya penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2011), telah

membuktikan bahwa dukungan kader mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA test di Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur ($p=0,009$). Penelitian Yuliwati (2012) menyimpulkan bahwa dukungan kader berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam deteksi dini kanker serviks di puskesmas Prembun Kebumen ($p=0,000$).

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Ada beberapa macam kader yang dibentuk sesuai dengan keperluan menggerakkan partisipasi masyarakat atau sasarannya dalam program pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah kader promosi kesehatan. Kader promosi kesehatan adalah kader yang bertugas membantu petugas puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan secara perorangan maupun dalam kelompok masyarakat (Sudayasa, 2010).

Kader yang dimaksud adalah kader kesehatan yang merupakan salah satu kelompok referensi yang mempunyai tugas untuk ikut membantu petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan kesehatan. Apabila seseorang dianggap penting maka perilakunya akan ditiru oleh masyarakat, sehingga sebagai orang yang dipercaya dalam hal kesehatan peran aktif kader disini akan mempengaruhi WUS dalam deteksi dini kanker serviks.

Kader membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan ketrampilan untuk meningkatkan peran serta masyarakat (Kemenkes RI, 2010a). Peran serta kader pada pencegahan kanker serviks dengan deteksi dini menggunakan *IVA test* yaitu memberi informasi tentang pemeriksaan *IVA test* serta mengajak WUS untuk melakukan pemeriksaan *IVA test*.

Pengaruh faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker servik metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengidentifikasi Pengaruh faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan terhadap perilaku Wanita Usia

Subur dalam deteksi dini kanker servik metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung tahun 2018 dengan jumlah subjek sebanyak 82 WUS di desa Serut. Untuk menguji pengaruh antara variabel secara simultan maka digunakan uji F, melalui uji F ini maka akan dapat terlihat adanya faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker servik metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) .

Berdasarkan hasil uji hipotesis secara simultan dapat dilihat bahwa nilai signifikansi <0.05 yaitu 0.000, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak. Oleh karena itu pernyataan mengenai faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat berpengaruh pada perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Serut Kecamatan Boyolangu tersebut ditolak, dengan kata lain, hipotesis alternatif (H_a) diterima. Maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat terhadap perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA di Desa Serut Kecamatan Boyolangu.

Berdasarkan hasil analisis regresi di dapatkan hasil $Y = 0.960 + 0.021 X_1 + 0.013 X_2 + 0.024 X_3$, yang artinya bahwa konstanta sebesar 1.660 dapat dijelaskan bahwa jika tidak ada faktor pendukung, pemungkin dan penguat maka perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA adalah 0.960. Koefisien korelasi faktor pendukung berpengaruh secara positif terhadap perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA sebesar 0.021, artinya apabila WUS memiliki pengetahuan, sikap dan nilai tradisi yang baik maka perilaku WUS dalam melakukan IVA akan naik sebesar 0.021. Koefisien korelasi faktor pemungkin berpengaruh secara positif terhadap perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA sebesar 0.013, artinya apabila WUS memiliki keterjangkauan biaya dan keterjangkauan akses maka perilaku WUS dalam melakukan IVA akan naik sebesar 0.013. Koefisien korelasi faktor penguat berpengaruh secara positif terhadap perilaku WUS di Desa Serut dalam melakukan IVA sebesar 0.024, artinya apabila WUS memiliki informasi, dukungan keluarga, nakes dan

kader maka perilaku WUS dalam melakukan IVA akan naik sebesar 0.024.

Dari hasil nilai beta yang ada menunjukkan hasil untuk variabel faktor penguat mempunyai nilai beta sebesar 0.024 hal ini menunjukkan bahwa faktor penguat merupakan variabel yang dominan terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Sedangkan untuk nilai R-Square di dapatkan nilai R Square sebesar 0,662 (66,2%) yang berarti kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel independen sebesar 66.2% sedangkan 33,8% dipengaruhi oleh variabel atau faktor lainnya. Selain koefisien determinasi juga didapat koefisien korelasi yang menunjukkan besarnya hubungan antara variabel bebas yaitu faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat dengan variabel perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA, nilai R (koefisien korelasi) sebesar 0.662. Hal ini menunjukkan hubungan antara variabel bebas dan terikat ada pada kategori kuat/ sedang karena berada pada nilai kategori $> 0.5 - 0.75$.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker servik metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung. Hal ini sejalan dengan pendapat Lawrence Green (Notoatmodjo, 2012) bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh adanya 3 faktor utama, yaitu: 1) Faktor predisposisi (pendukung) adalah faktor yang mempermudah atau mempredisi posisi terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, dan tradisi yang dianut dan persepsi dari masing-masing individu. 2) Faktor pemungkin (*enabling Factors*) adalah faktor yang memungkinkan atau memberi fasilitas terhadap terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin diantaranya adalah sarana dan prasarana serta fasilitas yang memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan. 3) Faktor penguat (*reinforcing Factors*) adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku atau tindakan. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk berperilaku sehat

terkadang tidak melakukan perilaku sehat tanpa adanya dorongan dari orang yang menjadi panutan, seperti tokoh masyarakat dan tokoh agama.

Demikian pula perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA juga sangat ditentukan oleh faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat. Ketiga faktor tersebut saling terkait antara satu dengan lainnya. Dalam pemeriksaan IVA didasari oleh pengetahuan dan sikap WUS, kemudian didukung oleh keterjangkauan sarana dan prasarana yang ada dalam melakukan pemeriksaan IVA. Kemudian didukung pula peran aktif keluarga, tenaga kesehatan, dan juga dukungan kader.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker servik metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) di Desa Serut Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung. Ditinjau dari tahapan pelaksanaan yang telah dilakukan peneliti maka tidak terhindar dari beberapa keterbatasan yang ditemui selama penelitian, yaitu :

1. Jumlah subjek seharusnya lebih banyak tidak hanya dalam lingkup 1 desa saja tetapi seharusnya bisa di tambah dengan satu wilayah kerja puskesmas, sehingga dengan subjek yang banyak akan lebih mampu untuk menunjukkan hasil yang maksimal dalam melihat bagaimana pengaruh faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan terhadap perilaku Wanita Usia Subur dalam deteksi dini kanker servik metode Inspeksi Visual asam asetat (IVA) .
2. Pada saat pengisian kuesioner dapat terjadi kemungkinan subjek tidak mengisi dengan keadaan yang sebenarnya, hal ini dapat terjadi karena informasi yang ada berhubungan dengan hal yang pribadi dan menyangkut penilaian setiap individu.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam bab sebelumnya maka

peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Faktor pendukung berpengaruh terhadap perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
- 2) Faktor pemungkin tidak berpengaruh terhadap perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
- 3) Faktor penguat berpengaruh terhadap perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)
- 4) Faktor pendukung, faktor pemungkin, faktor penguat secara simultan berpengaruh terhadap perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam deteksi dini kanker leher rahim metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Daftar Pustaka

- World Bank. 2005. Attaining the Millennium Development Goals in Bangladesh, Human Development Unit, South Asia Region.
- International Agency for Research on Cancer (IARC) / WHO. (2012). GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence world wide in 2012.
- Kumalasari, dkk. 2014. Pengaruh Bahan Penstabil dan Perbandingan Bubur Buah terhadap Mutu Sari Buah Campuran Pepaya-Nanas (Effect of Stabilizer Type and Ratio of Fruit Puree on the Quality of Papaya-Pineapple Mixed Juice). *Jurnal J. Hort* 25 (3), September 2015: 266-276
- Hariati, Isnin dan Rhartiningtyas, Yeny Widya. 2015. "Pengaruh Tata Kelola Perusahaan dan Kinerja Lingkungan Terhadap Nilai Perusahaan (Studi Pada Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar di BEI 2011-2013)". *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*. Vol.7, No.2, Oktober 2015.
- Aziz, M. F., Witjaksono, J., & Rasjidi, I. (2008). *Panduan Pelayanan Medik : Model Interdisiplin Penataaksanaan Kanker Serviks dengan Gangguan Ginjal*. Jakarta: EGC