



**ANALISIS PERILAKU PEMANFAATAN PELAYANAAN
PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS BERGAS PADA
WANITA USIA SUBUR DI DESA JATIJAJAR**

SKRIPSI

Disusun Oleh

ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN

151191013

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul:

**ANALISIS PERILAKU PEMANFAATAN PELAYANAN
Pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada
wanita usia subur di Desa Jatiजार**

disusun oleh:

ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN

151191013

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2023

telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan untuk diujikan.

Ungaran, 21 Juli 2023

Pembimbing



Luvi Dian Afriyani, S.Si. T.,M.Kes.
NIDN. 0627048302

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :
**ANALISIS PERILAKU PEMANFAATAN PELAYANAAN
Pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada
wanita usia subur di Desa Jatijajar**

Disusun Oleh :

ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN

151191013

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kebidanan
Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Unibersitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 27 Juli 2023

Tim Penguji : Pembimbing


Luvi Dian Afriyani, S.SiT, M.Kes
NIDN.0627048302

Penguji 1



Masruroh, S.Si.T., M. Kes
NIDN. 0612038001

Penguji 2



Risma Alviani Putri, S.Si.T., MPH
NIDN. 0604068803

Ketua Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S, Si.T.,M.Kes
NIDN. 0627048302

Dekan Fakultas



Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0627097501

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN

NIM : 151191013

Program Studi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana / Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul “**Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Bergas Pada Wanita Usia Subur Di Desa Jatijajar**” adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, 21 Juli 2023

Pembimbing

Luvi Dian Afriyani, S.Si. T.,M.Kes.
NIDN. 0627048302

Yang membuat pernyataan

METERAN TEMPEL
DD5F7A1X654171460

ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN
NIM.151191013

LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN

Nomor Induk Mahasiswa : 151191013

Program Studi : Kebidanan Program Sarjan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo skripsi saya yang berjudul “ Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil di Desa Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang “

Dengan demikian saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo hak untuk menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Atas kemajuan teknologi informasi, saya tidak keberatan jika nama, tanda tangan, gambar atau *image* yang ada di dalam Skripsi saya terindeks oleh mesin pencari (*search engine*), misal *google*.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Ungaran
Pada tanggal : 23 Juli 2023
Yang menyatakan



(ALIFIA JUMEISYA SETIAWAN)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Alifia Jumeisya Setiawan
NIM : 151191013
Agama : Islam
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 20 Mei 1999
Alamat : Jl. Pelita no.979 Sako 104/008, Kel. Sako, Kec.
Sako, Kota. Palembang, Sumatera Selatan
No Telepon : 082184923821
E-mail : alifajumeisya123@gmail.com
Institusi asal : Universitas Ngudi Waluyo
Angkatan : 2019

Riwayat Pendidikan

1. SDN Karang Tirta Tahun Lulus 2012
2. MTS. Qodratullah Tahun Lulus 2015
3. MAS. Al Anwar Tahun Lulus 2018
4. Pendidikan terakhir penulis sedang menyelesaikan studinya program S1 Kebidanan di Universitas Ngudi Waluyo

MOTTO

“Jadilah seperti pohon kayu yang lebat buahnya, tumbuh di tepi jalan. Dilempar buahnya dengan batu, tetap membalas dengan buah.”

“Aku adalah manusia biasa dan aku bukanlah manusia yang terbaik diantara kamu. Apabila kalian lihat perbuatanku benar, maka ikutilah aku. Tapi jika kalian lihat perbuatanku salah, maka betulkanlah.”

-Abu Bakar Ash-Shiddiq-

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi Kebidanan, Program Sarjana, Fakultas Kesehatan
Skripsi, Juli 2023
Alifia Jumeisya Setiawan
151191013

ANALISIS PERILAKU PEMANFAATAN PELAYANAN PEMERIKSAAN IVA DI PUSKESMAS BERGAS PADA WANITA USIA SUBUR DI DESA JATIJJAR

ABSTRAK

Latar Belakang: Puskesmas Bergas merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan pelayanan tes IVA di Kabupaten Semarang. Sasaran Wanita usia subur untuk pemeriksaan IVA 1999 perempuan, 142 perempuan yang melakukan pemeriksaan IVA dan 14 kasus positif IVA dari 12 Desa wilayah kerja Puskesmas Bergas. Desa Karangjati pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA tertinggi 16 orang dan Desa Jatijajar cakupan rendah 1 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa Jatijajar dan 5 wanita usia subur Desa Jatijajar menyampaikan bahwa hal tersebut dipengaruhi faktor perilaku.

Tujuan: Menganalisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

Metode: Metode penelitian kualitatif. Populasi seluruh wanita usia subur di Desa Jatijajar. Subjek penelitian wanita usia subur di Desa Jatijajar yang berjumlah 9 orang dan untuk informan triangulasi berjumlah 3 orang yaitu bidan desa, kader posyandu, dan koordinator program pemeriksaan IVA. Instrumen dengan pedoman wawancara terstruktur.

Hasil: Sebagian besar responden masih belum mengetahui tentang program IVA, namun sikap wus Sebagian besar mendukung program IVA. Terdapat kemudahan akses pelayanan namun akses informasi masih kurang. Puskesmas diharapkan melakukan promosi Kesehatan dengan menggunakan media seperti leaflet, poster atau leaflet, dll.

Saran: Puskesmas mengadakan promosi terkait pemeriksaan IVA kepada wanita usia subur melalui berbagai media seperti leaflet, flyer atau poster, dll.

Kata Kunci : Wanita usia subur, IVA, Perilaku

Ngudi Waluyo University
Midwifery Study Program, Undergraduate Program, Faculty of Health
Thesis, July 2023
Alifia Jumeisya Setiawan
151191013

BEHAVIORAL ANALYSIS OF IVA EXAMINATION SERVICE UTILIZATION AT PUSKESMAS BERGAS IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN JATIJAJAR VILLAGE

ABSTRACT

Background: Puskesmas Bergas is one of the puskesmas that carries out IVA test services in Semarang Regency. The target of women of childbearing age for IVA examination in 1999 was women, 142 women who carried out IVA examination and 14 positive cases of IVA from 12 villages in the working area of Puskesmas Bergas. Karangjati Village has the highest IVA examination service utilization of 16 people and Jatijajar Village has a low coverage of 1 person. Based on the results of interviews with Jatijajar Village Midwives and 5 women of childbearing age, Jatijajar Village said that this was influenced by behavioral factors.

Objective: Analyze the utilization behavior of IVA examination services at the Bergas Health Center for women of childbearing age in Jatijajar Village.

Methods: Qualitative research methods. The population of all women of childbearing age in Jatijajar Village. The research subjects were 9 women of childbearing age in Jatijajar Village and 3 triangulation informants, namely village midwives, posyandu cadres, and IVA examination program coordinators. Instruments with structured interview guidelines.

Results: Most respondents still do not know about the IVA program, but was attitude Most support the IVA program. There is easy access to services but access to information is still lacking. Puskesmas are expected to carry out health promotion using media such as leaflets, posters or leaflets, etc.

Suggestion: Puskesmas holds promotions related to IVA examination for women of childbearing age through various media such as leaflets, flyers or posters, etc.

Keywords : Women of childbearing age, IVA, Behavior

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Bergas Pada Wanita Usia Subur Di Desa Jatijajar” untuk memenuhi tugas akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Penyusunan skripsi ini tidak mungkin diselesaikan tanpa dukungan dan partisipasi dari semua pihak. Perkenankan penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Luvi Dian Afriyani, S.Si. T., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Luvi Dian Afriyani, S.Si. T., M.Kes selaku pembimbing yang banyak memberi saran dan petunjuk dalam pembuatan Skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat dan berkat-Nya.
6. Kepala Puskesmas Bergas yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian Tugas Akhir di wilayah kerja Puskesmas.
7. Orang tua saya, Bapak Aco Setiawan dan Mamak Hartati yang selalu memberi dukungan, support dan doa yang selalu menyertai perjalanan saya dalam menimba Ilmu hingga dapat menyelesaikan Pendidikan Sarjana ini dengan maksimal.
8. Adik-adik saya yang selalu menjadi motivasi saya untuk berjuang supaya menjadi contoh yang baik dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana tepat waktu.
9. Almarhum Kakek saya H. Daeng Pagiling yang selalu memberi motivasi dan dukungan untuk saya dan adik-adik saya menuntut ilmu setinggi-tingginya.

10. Keluarga saya yang selalu memberikan doa dan dukungan ketika saya Menyusun skripsi.
11. Seluruh teman-teman satu Angkatan Hipersensitif Bunga, Reni, Adeya, Feni, Yaya, Dian, Melan, Risma, dan Suci yang selalu memberikan masukan dan dukungan selama menjalankan perkuliahan hingga semangat mengerjakan skripsi sampai selesai.
12. Teman-teman kos gang dalam Erna, Intan yang menjawab setiap pertanyaan saya mengenai skripsi. Serta Suci, Melan dan Risma yang membantu saya dari pendahuluan hingga selesai penyusunan skripsi.
13. Orang-orang terdekat saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terimakasih sudah memberi dukungan untuk saya.
14. Diri saya sendiri yang sudah kuat, pantang menyerah dan mampu bertahan hingga penyusunan skripsi ini selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat dan berkat-Nya kepada semua yang telah membantu penulis dalam mewujudkan Skripsi ini. Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala pendapat saran dan kritikan yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat untuk penulis dan pembaca pada umumnya.

Ungaran, 20 Juli 2023

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
MOTTO.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BABI PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Perilaku.....	8
B. IVA Test	10
C. Kerangka Teori.....	20
D. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Desain penelitian	21

B. Lokasi dan waktu.....	21
C. Fokus penelitian.....	21
D. Populasi dan sampling.....	23
E. Sumber data	23
F. Teknik pengumpulan data	24
G. Teknik keabsahan data	25
H. Teknik analisis data.....	27
BAB V PENUTUP.....	46
A. Simpulan.....	46
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian.....	22
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Utama	29
Tabel 4. 2 Karkteristik Informan Triangulasi	30
Tabel 4. 3 Analisis pengetahuan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.....	30
Tabel 4. 4 Analisis sikap sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.....	34
Tabel 4. 5 Analisis kemudahan akses ke pelayanan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.....	39
Tabel 4. 6 Analisis akses informasi sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Penampakan hasil pemeriksaan IVA.....	14
---	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	20
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan.....	52
Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan.....	53
Lampiran 3. Surat Rekomendasi Penelitian.....	54
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian.....	55
Lampiran 5. Surat Permintaan Menjadi Responden.....	56
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian.....	57
Lampiran 7. Lembar Informasi Untuk Responden.....	58
Lampiran 8. Pedoman Wawancara.....	60
Lampiran 9. Transkrip Wawancara.....	64
Lampiran 10. Lembar Konsultasi Skripsi.....	85
Lampiran 11. Dokumentasi.....	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah salah satu masalah kesehatan terkemuka yang mencolok bagi wanita di seluruh dunia. Kanker serviks menduduki urutan kedua dari penyakit kanker yang menyerang wanita di dunia dan urutan pertama penyakit kanker yang menyerang wanita di negara sedang berkembang Puspitas (dalam Ida et al., 2022). Berdasarkan catatan *Global Burden of Cancer Study (Globocan)* dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 kasus baru kanker di Indonesia sebanyak 396.314 kasus dengan kematian sebesar 234.511 orang. Kanker leher rahim menempati urutan ke dua setelah kanker payudara dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker di Indonesia. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan deteksi dini yang telah dilakukan dilakukan oleh penyedia layanan Kesehatan.

Upaya pemerintah untuk menurunkan kejadian kanker serviks di Indonesia dituangkan dalam program Dinas Kesehatan yaitu Program Nasional Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara telah dirancang sejak tanggal 21 April 2008 dan berlanjut terus serta berkembang sampai saat ini. Deteksi dini kanker leher rahim meliputi program skrinning yang terorganisasi dengan target pada kelompok usia yang tepat. Beberapa metode skrinning yang dapat digunakan untuk deteksi dini kanker leher rahim adalah pemeriksaan sitologi berupa tes pap smear, pemeriksaan DNA HPV dan

pemeriksaan visual berupa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) serta inspeksi visual dengan lugol iodine (VILI) Darmayaanti (dalam Ida et al., 2022). Salah satu pemeriksaan yang banyak digunakan adalah pemeriksaan visual berupa inspeksi visual dengan asam asetat (IVA).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia 2021 hasil pemeriksaan deteksi dini, jumlah Perempuan usia 30-50 yang hasil pemeriksaan IVA nya positif IVA menduduki peringkat pertama yaitu sebesar 27.837 orang. Inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) tes merupakan cara yang sederhana untuk mendekteksi dini dan memberikan hasil segera. Pemeriksaan IVA dapat dilakukan oleh semua tenaga Kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita dengan rentan usia 30-50 tahun dan atau pada wanita yang sudah melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan IVA dilakukan dengan cara melihat langsung leher rahim setelah dipulas dengan larutan asam asetat 3-5% (Nining Anggraini et al., 2020).

Pelaksanaan pelayanan pemeriksaan IVA di Indonesia masih belum terlaksana dengan optimal. Beberapa faktor dalam pelayanan kesehatan yang perlu diperhatikan untuk terwujudnya implementasi kebijakan yang optimal dikemukakan oleh Van Meter & Van Horn (dalam Indriyani & Wahyono, 2019) yang terdiri dari komunikasi, disposisi atau sikap pelaksana, karakteristik badan pelaksana, standar dan sasaran program, sumber daya manusia dan anggaran serta lingkungan. Faktor yang disampaikan oleh Van Meter dan Van Horn sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nofa

Anggraini (2019), bahwa komunikasi, sumber daya, karakteristik dukungan puskesmas, pemahaman standar dan sasaran kebijakan, serta disposisi atau sikap penanggung jawab berperan secara langsung terhadap implementasi program IVA.

Komunikasi yang dimaksud yaitu proses penyampaian informasi tentang IVA antara Dinas Kesehatan kepada kepala puskesmas maupun dengan petugas pelaksana program. Disposisi atau sikap pelaksana meliputi sikap petugas Kesehatan terhadap penerima dan dukungan terhadap kebijakan. Karakteristik dukungan puskesmas mencakup seberapa besar dukungan puskesmas terhadap implementasi program seperti ketersediaan struktur organisasi, standar operasional prosedur dan lain sebagainya. Standar dan sasaran program merupakan pemahaman petugas terhadap standar dan sasaran yang akan dicapai dalam implementasi program. Sumber daya yang dimaksud meliputi sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan dan bahan Indiahono (dalam Indriyani & Wahyono, 2019).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi dikemukakan oleh Dever (dalam Rumengan et al., 2015), yakni faktor konsumen berupa: Pendidikan, mata pencaharian, pengetahuan dan persepsi pasien. Faktor organisasi berupa: ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi layanan dan akses sosial. Selanjutnya yakni faktor pemberi layanan diantaranya perilaku petugas kesehatan. Permasalahan klasik yang sering timbul di Puskesmas adalah berupa ketersediaan tenaga kesehatan yang kurang serta kelengkapan obat

yang belum memadai, ditambah dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien. Terkadang hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien belum tercipta secara baik sehingga menimbulkan rendahnya tingkat kepercayaan terhadap layanan yang diberikan Alamsyah (dalam Rumengan et al., 2015).

Faktor perilaku menurut Lawrence Green (1980) perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yakni: faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi; faktor pemungkin adalah ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, polindes dan sebagainya; faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, undang-undang, peraturan-peraturan dan sebagainya (Rafikasariy, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di puskesmas Bergas, merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan pelayanan tes IVA di Kabupaten Semarang. Pelayanan tes IVA di Puskesmas Bergas dilakukan setiap hari Selasa, namun pemanfaatan pelayanan tes IVA oleh masyarakat masih kurang. Sasaran Wanita usia subur untuk pemeriksaan IVA yakni 1999 perempuan, namun hanya 142 perempuan yang melakukan pemeriksaan dan 14 kasus positif IVA dari 12 desa wilayah kerja Puskesmas Bergas. Berdasarkan hasil rekap data tahun 2022, desa yang memiliki

cakupan rendah pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas yakni Desa Jatijajar 1 orang sedangkan tertinggi melakukan kunjungan pemeriksaan IVA Desa Karangjati 16 orang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa dan 5 Wanita usia subur di Desa Jatijajar terkait faktor-faktor perilaku, didapati hasil faktor-faktor di atas yang mempengaruhi Wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan IVA yakni, dari faktor predisposisi WUS tidak mengetahui apa itu pemeriksaan IVA, sikap WUS yang takut akan hasil dari pemeriksaan IVA positif; faktor pemungkin yakni belum mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA di Puskesmas dan jarak untuk melakukan pemeriksaan ke Puskesmas, sedangkan untuk biaya wus tidak memperlmasalahkan karena gratis; faktor penguat tidak ada permasalahan karena dukungan dari orang-orang yang berpengaruh sudah dilakukan. Sehingga fokus yang diteliti adalah faktor predisposisi yakni pengetahuan dan sikap; faktor pemungkin yakni kemudahan akses ke pelayanan dan informasi.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisi perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar.

B. Rumusan Masalah

Berkaitan dengan uraian tersebut, maka rumusan masalah penelitian adalah: “Bagaimana analisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada Wanita usia subur di Desa Jatijajar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor pengetahuan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.
- b. Menganalisis faktor sikap sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.
- c. Menganalisis faktor kemudahan akses ke pelayanan sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.
- d. Menganalisis faktor kemudahan akses informasi sebagai faktor perilaku pemanfaatan pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi mengenai bagaimana perilaku pemanfaatan pelayanan IVA di Puskesmas Bergas pada wanita usia subur di Desa Jatijajar.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan memberi kesempatan kepada peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir dengan maksimal.

b. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data referensi untuk penelitian berikutnya dengan tema yang sama.

c. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi pelayanan pemeriksaan IVA agar menjadi lebih optimal lagi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, Binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka memiliki aktifitas masing-masing. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung atau yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Tumurang N. Marjes, 2018).

Seorang ahli psikologis Skinner, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar atau stimulus (Tumurang N. Marjes, 2018). Menurut Masturoh (2016), perilaku terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta di luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersiapkan, diyakinkan dan sebagainya, sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku.

2. Teori perilaku lawrance green

Berawal dari analisis penyebab masalah kesehatan, Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan tersebut, yakni *behavioral factors* (faktor perilaku) dan *non-behavioral factors* atau faktor non-perilaku. Selanjutnya Green menganalisis, bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu (Rafikasariy, 2019).

a. Faktor-faktor predisposisi (*Pre disposing factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mempengaruhi atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin yakni sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalkan puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan sampah, tempat olahraga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

c. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Biasanya seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya.

B. IVA Test

1. Pengertian pemeriksaan IVA Tes

IVA (Inspeksi Visual dg Asam Asetat) adalah suatu metode skrining awal sederhana pada kanker mulut rahim. Metode IVA dilakukan dengan cara Inspeksi Vasual pada serviks dengan aplikasi asam asetat 3 – 5 % (DepKes RI, 2009). Menurut Rahayu (dalam Febrianty Marantika, Isrowiyatun Daiyah, 2022) IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif pap smear karena pemeriksaan murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dengan peralatan sederhana dan murah, serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi.

Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia).

Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high-Grade Precancerous Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predictive value) dan nilai prediksi negatif (negative predictive value) masing-masing antara 10-20% dan 92-97%.

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi kanker leher rahim dan juga skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain

dokter ginekologi. Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo. Setelah serviks diulas dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada jaringan epitel.

2. Tujuan dan Manfaat Pemeriksaan IVA

Menurut Ardhiansyah (2019), tujuan dan manfaat pemeriksaan IVA sebagai berikut:

- a. Mendeteksi dini lesi atau kerusakan jaringan tubuh.
- b. Dapat ditemukan kanker leher rahim sehingga dapat diobati pada stadium dini.
- c. Kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim dapat dihindari.

3. Keunggulan pemeriksaan IVA

Berdasarkan Permenkes (2015), keunggulan pemeriksaan IVA yakni:

- a. Hasil segera diketahui saat itu juga.
- b. Efektif karena tidak membutuhkan banyak waktu dalam pemeriksaan, aman dan tidak memiliki efek samping bagi ibu dan praktis.
- c. Teknik pemeriksaan sederhana, menggunakan alat-alat kesehatan yang sederhana dan dapat dilakukan dimana saja.
- d. Bahan dan alat yang sederhana dan murah.
- e. Sensitivitas dan spesifisitas cukup tinggi.
- f. Dapat dilakukan oleh semua tenaga medis terlatih.

4. Cara kerja IVA

Menurut Rokayah et., al (2021) cara posisi pemeriksaan IVA hampir sama dengan pada tes pap smear. Oleskan asam asetat (cuka dapur) yang telah diencerkan (3-5%) ke leher rahim, tenaga kesehatan terlatih akan melihat perbedaan antara bagian yang sehat dan yang tidak normal. Asam asetat merubah warna sel-sel abnormal menjadi lebih putih dan lebih menonjol dibandingkan dengan permukaan sel sehat.

5. Dipilih penapisan memakai IVA

Menurut Permenkes (2015) pemeriksaan IVA hampir sama efektifnya dengan pemeriksaan pap smear dalam mendeteksi lesi prakanker, dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas, Pustu atau Polindes dan fasilitas lebih murah dan mudah. Hasilnya dapat diketahui pada saat pemeriksaan, sehingga apabila diperlukan pengobatan dapat segera dilakukan atau dirujuk bila perlu.

6. Hasil tes IVA positif

Hasil tes IVA positif belum tentu kanker serviks karena hasil positif menunjukkan adanya lesi prakanker, yang jika tidak diobati, kemungkinan akan menjadi kanker dalam waktu 3-17 tahun yang akan datang (Daryanti & Marlina, 2021).

7. Lokasi pemeriksaan IVA test

Menurut Permenkes (2015) tempat pelaksanaan pemeriksaan IVA sebagai berikut:

a. Bidan/dokter praktek swasta

b. Puskesmas dan jajarannya

c. Rumah sakit

8. Kategori IVA

Beberapa Kategori yang biasa digunakan dari hasil pemeriksaan IVA (Permenkes, 2015) adalah:

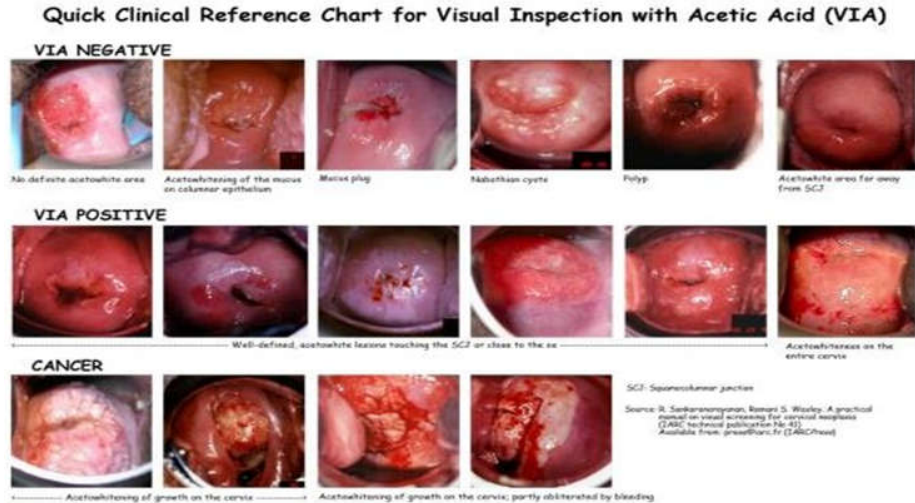
a. IVA negatif = menunjukkan leher rahim normal.

b. IVA radang = Serviks dengan radang (servisitits), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks)

c. IVA positif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispalsia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).

d. IVA kanker serviks = Pertumbuhan seperti bunga kol dan pertumbuhan mudah berdarah.

Berikut adalah gambaran hasil pemeriksaan IVA



Gambar 2. 1 Penampakan hasil pemeriksaan IVA

9. Tahapan pemeriksaan IVA

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah dilatih dengan pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam asetat yang sudah di encerkan, berarti melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat 3-5%. Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker (DepKes RI, 2009).

Tes IVA dapat dilakukan kapan saja dalam siklus menstruasi, termasuk saat menstruasi, dan saat asuhan nifas atau paska keguguran. Pemeriksaan IVA juga dapat dilakukan pada perempuan yang dicurigai atau diketahui memiliki ISR/IMS atau HIV/AIDS.

10. Alasan metode IVA

Menurut Pudiastuti (dalam Febrianty Marantika, Isrowiyatun Daiyah, 2022) beberapa kelebihan atau keuntungan melakukan skrining menggunakan metode IVA adalah sebagai berikut:

- a. Sensitivitas dan spesifisitas tes pap bervariasi dari 50 – 90%.
- b. Mudah, murah, praktis.
- c. Dapat dilakukan oleh nakes bukan ginekolog.
- d. Alat yang diperlukan sederhana.

11. Alat dan Bahan

Persiapan alat dan ataupun bahan dalam melakukan pemeriksaan IVA menurut Rasjidi (dalam Febrianty Marantika, Isrowiyatun Daiyah, 2022) yakni:

- a. Spekulum
- b. Lampu Halogen 50 watt
- c. Larutan asam asetat 3-5%

Dapat digunakan asam cuka 25% yang dijual di pasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan 4 bagian air). Contohnya: 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 40 ml air akan menghasilkan 50 ml asam asetat 5 %. Atau 20 ml asam cuka 25 % dicampur dengan 80 ml air akan menghasilkan 100 ml asam asetat 5%.

Jika akan menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25 % diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian asam cuka

dicampur 7 bagian air). Contohnya : 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 70 ml air akan menghasilkan 80 ml asam asetat 3%. Campur asam asetat dengan baik. Buat asam asetat sesuai keperluan hari itu. Asam asetat jangan disimpan untuk beberapa hari.

- d. Kapas lidi
- e. Sarung tangan steril
- f. Larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi peralatan

12. Syarat dilakukan pemeriksaan IVA Tes

Persyaratan dilakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA menurut Arum (dalam Febrianty Marantika, Isrowiyatun Daiyah, 2022) adalah:

- a. Sudah melakukan hubungan seksual
- b. Tidak sedang datang bulan
- c. Tidak sedang hamil
- d. 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual

13. Metode Pemeriksaan

Menurut Permenkes (2015) langkah-langkah metode pemeriksaan IVA, sebagai berikut:

- a. Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan informed consent klien
- b. Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah disediakan
- c. Klien diposisikan dalam posisi litotomi

- d. Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain
- e. Gunakan sarung tangan
- f. Bersihkan genitalia eksterna dengan air DTT
- g. Masukkan spekulum dan tampilkan serviks hingga jelas terlihat
- h. Bersihkan serviks dari cairan , darah, dan sekret dengan kapas lidi bersih
- i. Periksa serviks sesuai langkah-langkah berikut:
 - 1) Terdapat kecurigaan kanker atau tidak: Jika ya, klien dirujuk, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan. Jika pemeriksaan adalah dokter ahli obstetri dan ginekologi, lakukan biopsi.
 - 2) Jika tidak dicurigai kanker, identifikasi Sambungan Skuamo kolumnar (SSK). Jika SSK tidak tampak, maka : dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat, lalu beri kesimpulan sementara, misalnya hasil negatif namun SSK tidak tampak. Klien disarankan untuk melakukan pemeriksaan selanjutnya lebih cepat atau pap smear maksimal 6 bulan lagi.
 - 3) Jika SSK tampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan servik.
 - 4) Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (acetowhite epithelium) atau tidak
 - 5) Jika tidak (IVA negatif), jelaskan kepada klien kapan harus kembali untuk mengulangi pemeriksaa IVA