



Pencarian Pengobatan Krioterapi pada Wanita IVA Positif

Maria Indriana ^{1✉}, Muhammad Azinar ¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Univesitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 7 Maret 2019
Disetujui 21 Juli 2019
Dipublikasikan 31 Juli 2019

Keywords:

Search, Treatment for
Cryotherapy, Positive VIA

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v3i3/28889>

Abstrak

Tes IVA positif merupakan bukti ditemukannya bercak putih (*acetowhite*) pada ephitelium serviks. Di Kota Semarang ada 50 wanita IVA positif yang dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk mendapatkan pengobatan. Dari 50 wanita IVA Positif, 14 diantaranya melakukan pengobatan Krioterapi dan 36 diantaranya melakukan pengobatan sendiri, beberapa tidak melakukan rujukan atau pengobatan meski ada keluhan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2018 di 5 wilayah kerja puskesmas di Kota Semarang yaitu puskesmas Halmahera, Pandanaran, Lamper Tengah, Mijen dan Bangetayu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif. Jenis penelitian ini analitik observasional dengan desain *cross-sectional* yang melibatkan 50 sampel. Instrumen yang digunakan dengan angket. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,003$), keyakinan terhadap Krioterapi ($p=0,045$), ketersediaan pengobatan Krioterapi ($p=0,006$) dan tidak ada hubungan antara pendidikan ($p=0,099$), status pekerjaan ($p=0,211$), pendapatan ($p=1,000$), akses layanan Krioterapi ($p=0,746$) dan penilaian kesehatan yang dirasakan ($p=1,000$) dengan pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif.

Abstract

A positive IVA test was evidence of white patches (acetowhite) found in the cervical epithelium. In Semarang City there were 50 positive VIA women who were referred to advanced health facilities to get treatment. Of the 50 positive VIA women, 14 of them did Cryotherapy treatment and 36 of them did self-medication, some did not take referrals or treatment despite complaints. This research was conducted in August 2018 in 5 working areas of puskesmas in Semarang City, namely Halmahera, Pandanaran, Lamper Tengah, Mijen and Bangetayu health centers. The purpose of this study was to determine the factors associated with the search for cryotherapy treatment for IVA positive women. This type of research was observational analytic with a cross-sectional design involving 50 samples. Instruments used with questionnaires. Data analysis used Chi-square test. The results showed a relationship between knowledge ($p=0.003$), confidence in cryotherapy ($p=0.045$), availability of cryotherapy treatment ($p=0.006$) and no relationship between education ($p=0.099$), employment status ($p=0.211$), income ($p=1,000$), access to cryotherapy services ($p=0.746$) and perceived health assessment ($p=1,000$) with the search for cryotherapy treatment for VIA positive women.

© 2019 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: maria.indriana54@gmail.com

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Kanker serviks di Indonesia menduduki urutan kedua dari 10 kanker terbanyak, berdasarkan data dari Patologi Anatomi tahun 2010 dengan insidens sebesar 12,7% (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2017). Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Indikator Program Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019 yaitu salah satunya prioritas deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun (Renstra Kemenkes RI, 2015).

Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan serviks secara visual menggunakan asam cuka, berarti melihat serviks dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3-5%). Pemeriksaan IVA yang dilakukan pada serviks, apabila epitel abnormal akan memberikan gambaran bercak putih yang disebut *acetowhite* atau IVA positif (Septadina, 2015).

IVA positif merupakan bakal calon terjadinya kanker serviks. IVA positif 100% dapat sembuh dan tidak menjadi kanker serviks jika diobati, meskipun jika tidak diobati kemungkinan perjalanan menjadi kanker serviks dalam waktu 3-17 tahun. Namun lamanya perjalan IVA positif menjadi kanker serviks bukan hanya dipengaruhi oleh pengobatan tetapi juga faktor risiko yang ada pada tiap individu penderita IVA positif.

Semakin banyak faktor resiko yang dimiliki pasien dengan IVA positif maka seharusnya semakin awal juga untuk mengobatinya agar tidak terjadi keterlambatan dalam pengobatan, karena pada faktanya lebih dari 70% kasus ditemukan pada stadium lanjut. Jadi untuk menanganinya perlu pengendalian

faktor risiko dan pengobatan sejak dini (Soedarjatmi, 2009).

Berdasarkan rekap kasus Penyakit Tidak Menular kanker serviks di Jawa Tengah dari tahun 2016 terdapat 267 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu 1.508 kasus kanker serviks. Pada tahun 2017 di Jawa Tengah yang melakukan pemeriksaan IVA secara keseluruhan yaitu 74.671 orang dan WUS dengan IVA positif dari usia kurang dari 30 tahun sampai lebih dari 50 tahun yaitu 6.358 orang.

Presentase wanita dengan hasil IVA positif yang dicurigai kanker sebanyak 352 orang atau 5,54%, sedangkan hasil pemeriksaan IVA positif yang melanjutkan pengobatan Krioterapi relatif sedikit yaitu 630 atau 9,91%, dari 630 wanita yang IVA positif, hanya 294 orang atau 46,7 % yang melakukan pengobatan krioterapi dihari yang sama dan 336 orang atau 53,3 % yang melakukan krioterapi dihari yang berbeda (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017)

Hasil distribusi kasus Kanker Serviks di Kota Semarang tahun 2017 yaitu sebanyak 529 kasus. Terdapat 37 Puskesmas di Kota Semarang dan hanya 14 Puskesmas yang dilatih untuk deteksi dini Kanker Serviks dengan metode IVA dan dari 14 puskesmas tersebut lima diantaranya terdapat kasus wanita dengan hasil IVA positif yaitu ada 54 orang, diantaranya Puskesmas Mijen 8 orang, Puskesmas Bangetayu 3 orang, Puskesmas Halmahera 17 orang, Puskesmas Pandanaran 22 orang, dan Puskesmas Lamper Tengah 4 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di lima Puskesmas di Kota Semarang, yaitu Puskesmas Halmahera, Pandanaran, Mijen, Banget Ayu dan Lamper Tengah, didapatkan hasil bahwa wanita yang sudah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 774 orang dan terdapat 54 orang atau 6,97% yang IVA positif. Salah satu dari kelima puskesmas tersebut yaitu Puskesmas Halmahera melakukan pengobatan tutul abotyl kepada 17 wanita dengan hasil test IVA Positif. Selain itu, dari kelima Puskesmas di Kota Semarang yang mempunyai alat

Krioterapi untuk pengobatan IVA Positif hanya di Puskesmas Bangetayu, akan tetapi setelah dilakukan wawancara kepada petugas kesehatan, alat Krioterapi tersebut tidak digunakan karena dengan alasan belum ada pelatihan untuk tenaga kesehatannya dan belum ada teknisi yang bisa merakitnya. Masing-masing Puskesmas merujuk wanita dengan hasil test IVA positif tersebut untuk melakukan rujukan agar mendapat pengobatan Krioterapi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 15 responden di lima Puskesmas di Kota Semarang didapatkan bahwa, 4 responden diantaranya melakukan Pap Smear, akan tetapi hasil pemeriksaan tersebut tidak diambil, sehingga responden tidak mengetahui hasil Pap Smear tersebut, 9 responden diantaranya tidak melakukan rujukan walaupun ada keluhan yang dirasakan dan 2 diantaranya melakukan pengobatan Krioterapi (Wahyuningsih, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 29 Pasal 5 Ayat 1 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No 34 Pasal 5 Ayat 1 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim menyebutkan bahwa, berdasarkan hasil penapisan/skrining massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (9) huruf b, terhadap klien atau pasien yang memiliki hasil IVA positif dilakukan tindak lanjut dengan Krioterapi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki fasilitas Krioterapi atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, selain itu dijelaskan pentingnya melakukan pengobatan dan tindak lanjut. Dalam hal pasien atau keluarga pasien dengan IVA positif menolak pelaksanaan Krioterapi, penolakan diberikan secara tertulis dengan segala akibatnya menjadi tanggung jawab pasien dan pelaksanaan krioterapi paling lambat dilakukan satu tahun setelah pertama kali pasien dinyatakan IVA positif.

Krioterapi merupakan metoda rawat jalan untuk menghancurkan jaringan dengan cara membekukan sel-sel menggunakan gas CO₂

terkompresi atau NO₂. Kelebihan krioterapi antara lain sangat efektif untuk mengobati lesi derajat rendah (CIN I) dan derajat tinggi (CIN II-III), mempunyai tingkat komplikasi rendah, tidak memerlukan anestesi, tidak membutuhkan listrik, mudah digunakan, serta tidak mahal. Semua perempuan yang mendapat hasil IVA positif perlu segera diobati untuk mencegah agar tidak berkembang menjadi kanker leher rahim (DP2TM, 2013). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif di Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *Cross-Sectional*. Variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, keyakinan terhadap pengobatan Krioterapi, ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi, akses layanan pengobatan Krioterapi dan penilaian kesehatan yang dirasakan. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif di Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *Nonprobability Sampling* atau sampling jenuh. Sampling Jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Tempat penelitian ini di 5 wilayah kerja puskesmas di Kota Semarang yaitu puskesmas Halmahera, Pandanaran, Lamper Tengah, Mijen dan Bangetayu.

Sumber informasi yang digunakan terdiri dari hasil sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer diperoleh dari penelitian ini berasal dari hasil pengisian angket oleh responden secara langsung untuk memperoleh data terkait tingkat pendidikan, pengetahuan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, keyakinan terhadap pengobatan Krioterapi, ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi, akses layanan pengobatan Krioterapi dan penilaian kesehatan yang dirasakan. Sedangkan

data selunder dalam penelitian ini merupakan data pendukung untuk melengkapi data primer serta data yang diperoleh bukan dari responden yang diteliti melainkan dari sumber lain. Data sekunder yang diambil oleh peneliti antara lain penelitian terdahulu, buku-buku tentang kanker serviks, metode pemeriksaan IVA, penatalaksanaan pengobatan Krioterapi, jurnal ilmiah dan dokumen resmi pemerintah seperti Profil Kesehatan Kota Semarang, Laporan Perkembangan kanker serviks, IVA positif, pengobatan Krioterapi dan Penyakit Tidak menular dan lain-lain.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Angket bertujuan untuk mengetahui kondisi responden terkait dengan perilaku pencegahan kanker serviks terhadap wanita IVA positif dengan pengobatan Krioterapi. Sebelum angket digunakan, dilakukan uji validitas untuk menunjukkan tingkat validitas atau kesalahan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Suatu instrumen dikatakan valid apabila korelasi tiap butir memiliki nilai positif dan nilai r hitung $>$ t tabel. Selain uji validitas, juga dilakukan uji reliabilitas pada kuesioner yang menunjukkan apakah instrumen dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data.

Data yang didapatkan kemudian akan dilakukan pemeriksaan data, pemberian kode dan penyusunan data yang kemudian akan dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis distribusi dan presentase dari masing-masing variabel.

Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat dengan uji statistik yang disesuaikan dengan skala data yang ada. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *chi-square*, untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat. Syarat uji *chi-square* adalah sel yang mempunyai nilai *expeted* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka uji alternatifnya adalah uji *fisher*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 dapat diketahui hasil distribusi frekuensi tingkat pendidikan didapatkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi sebanyak 33 orang (66%) dan yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 17 orang (34%). Hasil distribusi frekuensi pendapatan keluarga didapatkan bahwa responden yang mempunyai pendapatan tinggi ($>$ 2.310.087) sebanyak 12 orang (24%) dan yang memiliki pendapatan yang rendah (\leq 2.310.087) sebanyak 38 orang (76%). Hasil distribusi frekuensi status pekerjaan didapatkan bahwa responden yang bekerja sebanyak 24 orang (48%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 26 orang (52%).

Hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik menjawab benar \geq 75%-100% (total skor \geq 13) sebanyak 10 orang (20%) dan responden memiliki pengetahuan kurang baik menjawab benar $<$ 75% (total skor $<$ 13) sebanyak 40 orang (80%). Hasil distribusi frekuensi keyakinan terhadap pengobatan Krioterapi didapatkan bahwa responden yang memiliki keyakinan baik terhadap pengobatan Krioterapi skor jawaban $>$ 50% sebanyak 40 orang (80%) dan responden yang memiliki keyakinan kurang baik terhadap pengobatan Krioterapi skor jawaban \leq 50% sebanyak 10 orang (20%). Hasil distribusi frekuensi ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi didapatkan bahwa sebanyak 11 orang (22%) responden memiliki ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi yang mendukung (total skor jawaban responden \geq 50%) dan responden memiliki ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi yang tidak mendukung (total skor jawaban responden $<$ 50% sebanyak 39 orang (78%).

Hasil distribusi frekuensi akses layanan pengobatan Krioterapi didapatkan bahwa responden yang mendapatkan akses pengobatan Krioterapi mudah (total skor jawaban responden \geq 50%) sebanyak 17 orang (34%) dan responden yang mendapatkan akses pengobatan Krioterapi sulit (total skor jawaban responden

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Menggunakan Uji Chi-Square

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat Pendidikan	Tinggi (PT/SMA)	33	66
	Rendah (SMP/SD/TS)	17	34
Pendapatan Keluarga	Tinggi >2.310.087	12	24
	Rendah ≤2.310.087	38	76
Status Pekerjaan	Bekerja	24	48
	Tidak Bekerja	26	52
Tingkat Pengetahuan	Baik	10	20
	Kurang Baik	40	80
Keyakinan Pengobatan Krioterapi	Baik	40	80
	Kurang Baik	10	20
Ketersediaan Layanan Pengobatan Krioterapi	Mendukung	11	22
	Tidak Mendukung	39	78
Akses Layanan Pengobatan Krioterapi	Mudah	17	34
	Sulit	33	66
Penilaian Kesehatan yang dirasakan	Ada Gejala	48	96
	Tidak Ada Gejala	2	4

<50%) sebanyak 33 orang (66%). Hasil distribusi frekuensi penilaian kesehatan yang dirasakan didapatkan bahwa responden yang mempunyai penilaian kesehatan dengan merasakan keluhan atau gejala sebanyak 48 orang (96%) dan responden tidak merasakan keluhan atau gejala sebanyak 2 orang (4%). Hasil distribusi frekuensi pencarian pengobatan Krioterapi didapatkan bahwa responden yang mencari pengobatan Krioterapi dalam 1 tahun terakhir sebanyak 14 orang (28%) dan responden yang tidak mencari pengobatan Krioterapi dalam 1 tahun terakhir sebanyak 36 orang (72%).

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai *p value* = 0,099 ($p > 0,05$). Hal ini ditunjukkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 33 atau 66% sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 17 atau 34%. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih banyak, mayoritas pendidikan responden yaitu perguruan tinggi dan SMA.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Anderson (1974) yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa setiap individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda dipengaruhi juga oleh

karakteristik individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan salah satunya adalah struktur sosial seperti tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kanker serviks dengan langkah awal untuk mengobati lesi prakanker serviks dengan pengobatan Krioterapi pada mereka yang mempunyai standar hidup yang lebih tinggi, seperti tingkat pendidikan yang tinggi.

Orang yang berpendidikan tinggi memberikan respon yang lebih rasional dan dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan sosial dari pada mereka yang berpendidikan rendah. Ia juga lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan secara langsung maupun tidak langsung dalam hal pencegahan kanker serviks dengan pengobatan Krioterapi untuk lesi prakanker serviks. Semakin tinggi tingkat pendidikan wanita IVA positif yang melakukan pengobatan Krioterapi, semakin kecil pula risiko terhadap penyakit kanker serviks, sehingga semakin meningkatnya pendidikan maka semakin tinggi porporasi mereka yang mengetahui dan melakukan pengobatan lesi prakanker serviks agar tidak terjadi kanker serviks (Ningrum, 2013).

Namun belum tentu seseorang dengan tentu seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah melakukan perilaku pencarian

Tabel 2. Hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan pencarian pengobatan Krioterapi

Tingkat Pendidikan	Pencarian Pengobatan Krioterapi				Total		P-value	r
	Mencari		Tidak Mencari		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	12	36,4	21	63,6	33	100	0,099	0,260
Rendah	2	11,8	15	88,2	17	100		
Jumlah	14	28	36	72	50	100		

pelayanan kesehatan yang buruk, begitu pula sebaliknya seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjadikan orang tersebut melakukan perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang baik. Hal ini dapat terjadi mengingat bahwa individu adalah sosok yang unik yang memiliki beranekaragam kepribadian, sifat, budaya, maupun kepercayaan (Ikhwanudin, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gustiana, 2014) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pencegahan kanker serviks dengan $p\text{ value} = 1,000$ ($p \geq 0,05$), karena perilaku pencegahan seseorang tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan namun lebih dipengaruhi oleh paparan informasi yang dimilikinya.

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan, mayoritas responden tidak mendapatkan penyuluhan dan informasi mengenai tindak lanjut dari rujukan yang telah diberikan dan juga tentang pengobatan Krioterapi setelah pemeriksaan IVA, responden merasa kurang mengerti sehingga mayoritas responden tidak melakukan rujukan atau mencari pengobatan Krioterapi melainkan beberapa responden yang merasakan ada keluhan atau gejala yang dirasakan melakukan pengobatan selain Krioterapi.

Berdasarkan tabel 3. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,468$ (sedang). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 atau 20% sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 40 atau 80%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tidak mencari pengobatan Krioterapi.

Pengetahuan responden yang cenderung kurang baik dibuktikan melalui jawaban responden yaitu sebanyak 60% responden tidak mengetahui pengobatan Krioterapi untuk wanita dengan hasil IVA positif. Rendahnya pengetahuan responden tentang pengobatan Krioterapi dapat disebabkan karena kurangnya informasi dan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dan pengobatan Krioterapi untuk hasil IVA positif. Berdasarkan wawancara dilapangan, sosialisasi tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA umumnya diinformasikan melalui kegiatan kelurahan seperti PKK atau dilakukan ketika akan ada kegiatan rutin puskesmas di setiap wilayah kerja puskesmas di Kota Semarang.

Responden mendapatkan informasi mengenai IVA dan Krioterapi tidak secara utuh, informasi yang didapatkan hanya seputar keuntungan melakukan deteksi dini kanker serviks saja, akan tetapi tidak mendapatkan informasi bagaimana tindak lanjut seperti rujukan yang diberikan oleh pasien IVA positif pada saat setelah pemeriksaan IVA.

Tabel 3. Hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan pencarian pengobatan Krioterapi

Tingkat Pengetahuan	Pencarian Pengobatan Krioterapi				Total		P-value	r
	Mencari		Tidak Mencari		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	7	70	3	30	10	100	0,003	0,468
Kurang	7	17,5	33	82,5	40	100		
Jumlah	14	28	36	72	50	100		

Menurut informasi dari tenaga kesehatan di Puskesmas, kegiatan IVA tidak berjalan rutin pada setiap minggunya seperti yang telah diprogramkan oleh pemerintah karena keterbatasan tenaga kesehatan dan ada beberapa bidan yang belum melakukan pelatihan IVA serta banyaknya pasien lain yang harus ditangani, selain itu tenaga kesehatan di Puskesmas juga harus menjalankan program kesehatan pemerintah lainnya sehingga program deteksi dini kanker serviks belum berjalan dengan baik.

Hal ini sejalan dengan teori Anderson dalam Notoatmodjo (2014) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan dari ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara-cara memelihara kesehatan ini meliputi pengetahuan tentang penyakit (jenis penyakit, tanda-tanda, gejala, cara penularan, cara pencegahan, dan cara mengatasi penyakit) pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmani (2012) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden terhadap perilaku pencarian pengobatan pada fasilitas kesehatan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik mempunyai risiko 5,79 kali untuk tidak melakukan pengobatan pada fasilitas kesehatan dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan tabel 4. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai $p\ value = 2,066$ ($p > 0,05$). Responden yang tidak bekerja sebanyak 26 responden atau 52% sedangkan responden yang bekerja sebanyak 24 atau 48%. Hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan responden mayoritas bekerja. Menurut Tsalitsa (2016) hal

ini dapat terjadi karena wanita yang bekerja kemungkinan lebih sering keluar rumah, lebih sering berinteraksi kepada orang lain sehingga keterpaparan informasi lebih banyak didapatkan dari pada responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah. Selain itu responden yang belum sempat untuk pergi berobat ke pelayanan kesehatan dikarenakan mereka harus bekerja, dan apabila mereka meninggalkan pekerjaannya maka mereka tidak mendapatkan penghasilan untuk menghidupi keluarganya. Sesuai dengan penelitian Hediayanti (2001) tindakan yang dilakukan keluarga pada saat adanya gejala penyakit, ditemukan bahwa individu cenderung lebih tajut terhadap ancaman kehilangan pekerjaan daripada ancaman penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Warta, (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan partisipasi wanita usia subur untuk melakukan IVA dengan $p\ value = 0,515$. Serta penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Linadi (2013) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keikutsertaan wanita dalam melakukan Pap Smear di wilayah Pucang Gading, Semarang.

Hasil wawancara dengan responden menyatakan responden yang bekerja tidak mencari pengobatan Krioterapi dikarenakan sibuk dengan pekerjaan yang dilakukan ditempat kerja, sedangkan responden yang tidak bekerja tidak mencari pengobatan Krioterapi dikarenakan kurangnya paparan informasi tentang pengobatan Krioterapi, kurangnya dukungan suami serta kurangnya ekonomi. Selain itu responden menganggap keluhan yang dirasakan adalah hal yang tidak parah atau tidak mengganggu aktivitas responden

Berdasarkan tabel 5. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai $p\ value = 1,000$ ($p > 0,05$) Responden yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 12 atau 24% sedangkan responden yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 38 atau 76%. Hal

Tabel 4. Hubungan antara status pekerjaan responden dengan pencarian pengobatan Krioterapi

Pekerjaan	Pencarian Pengobatan Krioterapi				Total	<i>P-value</i>	<i>r</i>	
	Mencari		Tidak Mencari					
	N	%	N	%				
Bekerja	9	37,5	15	62,5	24	100	2,066	0,203
Tidak Bekerja	5	19,2	21	80,8	26	100		
Jumlah	14	28	36	72	50	100		

menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah lebih banyak.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Anderson yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2014) bahwa meskipun mempunyai karakteristik predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, ia tidak akan bertindak untuk menggunakannya, kecuali bila ia mampu menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kepada kemampuan seseorang untuk membayarnya. Rendahnya status ekonomi seseorang akan memberikan dampak kepada beberapa hal yaitu pendidikan, gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan dan keadaan sanitasi lingkungan.

Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi proses perubahan status kesehatan karena akan mempengaruhi pemikiran atau keyakinan sehingga dapat menimbulkan perubahan dalam perilaku kesehatan. Kejadian kanker serviks menurut status sosial ekonomi selama beberapa tahun didapatkan hasil bahwa angka kejadian kanker serviks lebih besar dua kali lipat pada wanita yang memiliki kelas sosial ekonomi rendah (Pukkala, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian (Zulfa, 2016) yang menyatakan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada wanita IVA positif dengan *p value* = 0,830 ($p > 0,05$) dan hal ini menunjukkan bahwa pendapatan seseorang tidak mempengaruhi perilaku seseorang khususnya wanita IVA positif dalam mencari pengobatan Krioterapi.

Deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA merupakan program

pemerintah yang biayanya dapat menggunakan BPJS, berdasarkan wawancara dengan responden bahwa tidak semua fasilitas kesehatan dapat menggunakan BPJS untuk melakukan pengobatan Krioterapi di rumah sakit dan ada beberapa yang dapat menggunakan BPJS. Akan tetapi beberapa responden merasa malas untuk mengurus syarat-syarat yang ditentukan oleh pihak pelayanan kesehatan. Selain itu mayoritas responden mempunyai pendapatan rendah dan alasan tidak mencari pengobatan karena untuk kebutuhan sehari-hari masih kekurangan jadi apabila responden tidak merasakan sakit atau keluhan yang parah responden tidak melakukan pengobatan di fasilitas kesehatan melainkan melakukan pengobatan sendiri untuk mengatasi keluhan yang dirasakan.

Menurut Tsalitsa (2016) bahwa meskipun telah memiliki asuransi atau jaminan kesehatan, masyarakat lebih memilih untuk mengabaikan keluhan kesehatan yang ada ataupun mencari pengobatan sendiri dibanding mencari pengobatan di fasilitas kesehatan. Hal ini kemungkinan dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi lainnya mengenai akibat dari penyakit yang diderita mereka apabila mereka tidak segera berobat.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa terdapat hubungan antara keyakinan responden terhadap pengobatan Krioterapi dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai *p value* = 0,045 ($p < 0,05$) dan $r = 0,312$ (Lemah). Responden dengan keyakinan pengobatan Krioterapi baik untuk mencari pengobatan Krioterapi sebanyak 40 responden atau 80% sedangkan responden dengan keyakinan terhadap pengobatan Krioterapi kurang sebanyak 10 responden atau 20%.

Tabel 5. Hubungan antara pendapatan keluarga responden dengan pencarian pengobatan Krioterapi

Pendapatan Keluarga	Pencarian Pengobatan Krioterapi				Total		P-value	r
	Mencari		Tidak Mencari					
	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	3	25	9	75	12	100	1,000	0,038
Rendah	11	28,9	27	71,1	38	100		
Jumlah	14	28	36	72	50	100		

Hal ini sejalan dengan teori Anderson yang menyatakan manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakitnya dan oleh variasi kepercayaan mengenai keberhasilan pelayanan medis (misalnya setiap individu percaya terhadap keberhasilan pelayanan medis suatu cara pengobatan atau kemajuran dalam pelayanan kesehatan tersebut dan lebih sering memanfaatkannya) (Sulistiowati, 2015).

Teori ini juga didukung oleh teori Bandura tahun (1986) dalam Aulia (2014) mengenai sumber-sumber keyakinan diri, bahwa keyakinan diri didasarkan pada empat hal yaitu pengalaman akan kesuksesan, pengalaman individu lain, persuasi verbal dan keadaan fisiologis. Kepercayaan adalah subjektivitas individu terhadap suatu objek yang mewakili informasi yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek yang diperolehnya melalui pengalaman/observasi langsung, pengetahuan dari orang lain, maupun proses penyimpulan atas kepercayaan-kepercayaan yang ia miliki sebelumnya. Keuntungan yang akan didapat adalah opini individu itu sendiri terhadap kegunaan atau kemampuan perilaku baru dalam menurunkan risiko. Orang-orang cenderung untuk mengembangkan perilaku sehat ketika mereka percaya bahwa perilaku baru tersebut akan menurunkan kemungkinan mereka terkena penyakit dalam hal ini yaitu kanker serviks.

Keyakinan responden yang sebagian sudah baik ini tidak sejalan dengan tindakan yang diambilnya. Sebanyak 72% responden menyatakan kesetujuannya dengan melakukan tindakan pengobatan Krioterapi maka dapat mengurangi risiko terjadinya kanker serviks dan 78% responden menyatakan ketidaksetujuan bahwa mereka merasa sangat sehat sehingga

tidak perlu melakukan pengobatan IVA positif. Namun, bagaimanapun sebuah tindakan dapat saja tidak diambil oleh seseorang meskipun individu tersebut percaya terhadap keuntungan mengambil tindakan tersebut

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dyanti, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keyakinan terhadap pelayanan kesehatan terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan dengan *p value* 0,213.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi terhadap pengobatan Krioterapi dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai *p value* = 0,006 ($p < 0,05$) dan $r = 0,422$ (sedang). Sebanyak 11 responden atau 22% memiliki ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi yang mendukung dan sebanyak 39 responden atau 78% memiliki ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi yang tidak mendukung dan 62% responden menyatakan bahwa ditempat pelayanan kesehatan (puskesmas/rumah sakit) tidak ada fasilitas layanan pengobatan Krioterapi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahma (2012) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan upaya WUS melakukan deteksi dini kanker serviks dengan *p value* = 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini didukung oleh penelitian Dewi (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan upaya WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.

Menurut Junainah (2017), ketersediaan fasilitas merupakan faktor pendukung deteksi dini kanker serviks. Diketahui bahwa sarana dan prasarana yang berupa alat dan bahan untuk pemeriksaan menjadi faktor pendukung

untuk memperlancar proses pelaksanaan pemeriksaan. Ketidak tersedianya alat merupakan faktor utama dalam sarana dan prasarana kenyamanan pasien dalam menentukan kualitas dari fasilitas pelayanan kesehatan dimana secara tidak langsung bisa menjadi tolak ukur dalam suatu pelayanan kesehatan (Rahmayani, 2018)

Hasil wawancara dengan responden menyatakan bahwa, responden melakukan pencarian pengobatan krioterapi di pelayanan kesehatan yang ada namun ketersediaan sarana dan prasarana pengobatan Krioterapi kurang mendukung dikarenakan ada beberapa puskesmas yang mempunyai alat Krioterapi tetapi tidak digunakan dengan alasan tenaga kesehatan tidak dapat mengoperasikan alat Krioterapi tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan menyatakan bahwa beberapa bidan ada yang belum melakukan pelatihan pengobatan Krioterapi dan ada beberapa puskesmas juga yang tidak memiliki alat Krioterapi sehingga responden harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lain.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara akses layanan pengobatan Krioterapi terhadap pengobatan Krioterapi dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai $p\text{ value} = 0,746$ ($p > 0,05$). Sebanyak 17 responden atau 34% mendapatkan akses layanan pengobatan Krioterapi yang mudah dan sebanyak 33 responden atau 66% mendapatkan akses layanan pengobatan Krioterapi yang sulit.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nisa (2019) bahwa keterjangkauan jarak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap tindakan Krioterapi pada IVA positif. Keterjangkauan jarak yang jauh atau kesulitan dalam melakukan tindakan Krioterapi ada pengaruh risikonya 1,25 kali lebih besar dibandingkan dengan keterjangkauan jarak dekat atau mudah melakukan tindakan Krioterapi. Namun penelitian ini sejalan dengan Wulandari, Wahyuningsih, Yunita (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara

keterjangkauan jarak dengan pemeriksaan IVA.

Menurut Burhan (2013) dalam Mutdinia (2019) derajat kemudahan yang dicapai oleh seseorang terhadap suatu objek pelayanan kesehatan. Kemudahan akses tersebut dapat di implementasikan baik dari segi jarak, biaya, ketersediaan sarana transportasi dan keberadaan peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku. Setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan kemudahan yang dibutuhkan.

Sebagian besar responden memiliki jarak yang dekat dengan puskesmas atau layanan kesehatan, namun responden tidak mengetahui bahwa ada tidaknya pengobatan Krioterapi di layanan kesehatan tersebut. Sebanyak 13 atau 26% jawaban dari kuesioner, responden menyatakan dengan alat transportasi yang digunakan membutuhkan waktu lebih dari 15 menit untuk sampai ke tempat layanan pengobatan Krioterapi ini dikarenakan responden mencari pengobatan Krioterapi di tempat layanan kesehatan yang lokasinya tidak berdekatan dengan rumah responden.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher*, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara penilaian kesehatan yang dirasakan dengan pencarian pengobatan Krioterapi dengan nilai $p\text{ value} = 1,000$ ($p > 0,05$). Sebanyak 48 responden atau 96% mempunyai penilaian kesehatan terdapat keluhan atau gejala yang dirasakan dan sebanyak 2 responden 4% tidak mempunyai keluhan atau gejala yang dirasakan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfa (2016) yang menyatakan bahwa kerentahan terhadap keluhan dan gejala yang dirasakan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif dengan nilai $p\text{ value} = 0,617$ ($p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan Teori *Health Belief Model* menyatakan bahwa kerentanan yang dirasakan adalah persepsi subjektif seseorang tentang risiko terkena penyakit. Seseorang akan bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakit, bila merasa rentan terhadap penyakit tersebut. Namun yang dilakukan beberapa

responden IVA positif dalam penelitian ini adalah perilaku dan pencarian pengobatan responden IVA positif bukan Krioterapi melainkan pengobatan sendiri yang menyimpang.

Menurut Susilawati (2014) kebutuhan diukur sebagai gangguan kesehatan atau kesakitan yang dikeluhkan sendiri oleh individu yang bersangkutan. Status kesehatan merupakan ukuran yang memadai untuk mengukur kebutuhan kesehatan atau pemanfaatan layanan kesehatan. Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan dapat diukur menggunakan penilaian kesehatan individu.

Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) tentunya tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakitnya tersebut. Tetapi bila mereka diserang penyakit dan juga merasakan sakit, maka baru timbul berbagai macam perilaku dan usaha. Model Suchman yang terpenting adalah menyangkut pola sosial dan perilaku sakit yang tampak pada cara orang mencari, menemukan dan melakukan perawatan (Ikhwanudin, 2013)

Perlu diketahui bahwa hasil yang diperoleh seseorang pada tahap pengenalan gejala penyakit (seperti juga pada tahap-tahap lainnya), berbeda satu sama lain. Secara teoritis, setelah tahap pengalaman gejala hingga tahap mengira bahwa dirinya sakit, terbuka beberapa alternatif yang dapat dipilih seseorang, misalnya menolak anggapan bahwa dirinya sakit atau mengulur waktu mencari pertolongan medis (Tsalitsa, 2016).

Hasil pernyataan dari responden pada kuesioner penelitian sebanyak 40 atau 80% responden menyatakan bahwa mereka mengalami gejala atau keluhan keputihan dan sebanyak 36 atau 72% responden mengalami gejala atau keluhan haid yang tidak lancar dan siklus haid lebih lama. Beberapa responden yang mengalami keluhan tersebut melakukan perilaku pencarian pengobatan namun yang dilakukan bukan mencari pengobatan Krioterapi melainkan melakukan pengobatan lain yaitu dengan obat *Crystal-X* dan memakai sabun sirihi kewanitaan untuk mengurangi keputihan serta

minum ramuan herbal atau tradisional, minum ekstrak daun sirsak, teh benalu yang dibeli ditoko obat china serta makan bawang secara langsung untuk mencegah kanker.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif di Kota Semarang pada tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, keyakinan dan ketersediaan layanan pengobatan Krioterapi dalam pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif di Kota Semarang. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, keyakinan pengobatan Krioterapi, akses layanan pengobatan Krioterapi dan penilaian kesehatan dalam pencarian pengobatan Krioterapi pada wanita IVA positif di Kota Semarang.

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat mencari sampai dengan pengaruh di masing-masing variabel tidak sampai hubungan saja, agar hasil yang didapat lebih dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, F. 2014. Studi Deskriptif Help Seeking Behaviour Pada Remaja yang Pernah Mengalami Parental Abuse Ditinjau dari Tahap Perkembangan (Masa Awal Anak-anak – Masa Remaja) dan Identitas Gender Frita. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2017. *Rekapitulasi Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2013. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Dirjen PP & PL.
- Dyanti, G. A. R., & Suariyani, N. L. P. 2016. Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara dalam Melakukan Pemeriksaan

- Awal ke Pelayanan Kesehatan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2): 276-284.
- Gustiana, D., Dewi, Y. I., & Nurchayati, S. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Psikologi*, 1(2): 1–8.
- Hedge, D., Shetty, H. K. Rai, S. 2011. Diagnostic Value of VIA Comparing with Conventional Pap Smear in the Diagnostic Value of VIA Comparing with Colposcopic Biopsy Proved CIN. *Journal of cancer research and therapeutics*, 7(4): 454.
- Junainah, N. 2017. Keikutsertaan Sosialisasi dan Tingkat Ekonomi terhadap Keikutsertaan Inspeksi Visual Asam Asetat. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3): 129-139.
- Kemendes RI. (2015). *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara* (pp. 1–47). Jakarta.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2017). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Jakarta.
- Linadi, K. E. 2013. Dukungan Suami Mendorong Keikutsertaan Pap Smear Pasangan Usia Subur (Pus) Di Perumahan Pucang Gading Semarang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(2): 61-71.
- Mutdinia, G. S., Pradanie, R., & Kusumaningrum, T. 2019. Faktor yang berhubungan dengan Praktik Vaginal douching pada Wanita Usia Subur dengan Pendekatan Teori Health Belief Model. *Pedimaternat Nursing Journal*, 5(1): 69-76.
- Nisa, W., Ginting, R., & Girsang, E. 2019. Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2): 72-81.
- Ningrum, R. D., & Fajarsari, D. 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat(IVA) Di Kabupaten Banyumas Tahun 2012. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 4(1).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- 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. *Jurnal ProNers*, 1(1).
- Pukkala, E., Pukkala, E., Malila, N., & Hakama, M. 2010. Socioeconomic differences in incidence of cervical cancer in Finland by cell type. *Acta oncologica*, 49(2): 180-184.
- Rahma, R. A., & Prabandari, F. 2012. Beberapa faktor yang mempengaruhi minat wus (wanita usia subur) dalam melakukan pemeriksaan IVA (inspeksi visual dengan pulasan asam asetat) di Desa Pangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas tahun 2011. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 3(01).
- Rahmayani, D., & Utami, L. K. D. 2018. Hubungan Sikap Dan Lingkungan Sosial WUS Dengan Pemeriksaan IVA Di PUSKESMAS Pekauman Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 9(1): 215-224.
- Septadina, I. S. 2015. Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita Dan Pemeriksaan Metode Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 3(1): 222-228.
- Rachmani, B., Shaluhayah, Z., & Cahyo, K. 2012. Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(1): 34-41.
- Soedarjatmi, S., Istiarti, T., & Widagdo, L. 2009. Faktor-faktor yang melatarbelakangi persepsi penderita terhadap stigma penyakit kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1): 18-24.
- Sulistiwati, E., & Sirait, A. M. 2015. Pengetahuan tentang faktor risiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi visual asam asetat (iva) pada wanita di kecamatan bogor tengah, Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 42(3): 193-202.
- Susilawati, D. 2014. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Tsalitsa, A., & Rachmansyah, Y. 2016. Analisis Pengaruh Literasi Keuangan Dan Faktor Demografi Terhadap Pengambilan Kredit

- Pada PT. Columbia Cabang Kudus. *Media Ekonomi dan Manajemen*, 31(1).
- Ikhwanudin, A. 2013. Perilaku Kesehatan Santri:(Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan Kesehatan, Pencarian dan Penggunaan Sistem Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya). *Jurnal Sosial dan Politik*, 2(2): 3.
- Wahyuningsih, I. R., & Suparmi, S. 2018. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan IVA Tes Di Puskesmas Plupuh I Sragen. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1): 42-51.
- Warta, N., Fajar, N. A., & Utama, F. 2015. Pengaruh Persepsi Terhadap Partisipasi Wanita Usia Subur dalam Melakukan Screening Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Desa Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(3).
- Yustitia, R. R., & Mayura, I. G. P. M. (2016). Prevalensi Pasien IVA Positif Melalui Metode See and Treat di Puskesmas Tabanan III Kabupaten Tabanan Periode Bulan Januari-Juni 2014. *Medika*, 5(11): 1-5.
- Zulfa, I. A. 2016. Perilaku Pencarian Pengobatan pada Wanita dengan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) Positif di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1): 481-491.