

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat pada Wanita Usia Subur yang Sudah Menikah di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II

Luh Gde Sita Maharani¹, Dewa Ayu Putu Ratna Juwita², Anny Eka Pratiwi³

Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa¹

Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa^{2,3}

Email : sitamaharani1708@gmail.com

Abstrak

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang membelah secara tidak normal yang dapat menyerang jaringan (epitel) dari leher rahim akibat virus. Deteksi dini memiliki peran penting melihat virus *human papilloma virus*. Inspeksi visual asam asetat adalah pemeriksaan dengan mengamati leher rahim dengan spekulum, lalu mengoleskan asam asetat. Tujuan dilakukannya penelitian ini, untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur yang sudah menikah dengan perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat sebagai deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II. Penelitian ini menggunakan desain metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yang menggunakan 126 sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan pengisian kuesioner kemudian dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat menggunakan IBM SPSS® versi 25. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ($p < 0,01$), sikap ($p < 0,01$), pendidikan terakhir ($p < 0,01$), dukungan keluarga ($p < 0,02$), akses tempat tinggal ($p < 0,03$), keterjangkauan biaya ($p < 0,01$), dan dukungan teman ($p < 0,01$). Sedangkan variabel dukungan petugas kesehatan dan akses informasi tidak memiliki hubungan yang signifikan. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat ($p < 0,01$).

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, Pemeriksaan IVA, Wanita Usia Subur

Abstract

[Relationship between Knowledge Level and Acetic Acid Visual Inspection Checking Behavior in Married Women of Reproductive Age in the Working Area of Sukawati II Community Health Center]

Cervical cancer is the growth of abnormally dividing cells that can invade the tissue (epithelium) of the cervix due to a virus. Early detection of the human papilloma virus plays an important role. Acetic acid visual inspection is an examination by observing the cervix with a speculum, then applying acetic acid. The aim of this study was to determine the relationship between married women of reproductive age's knowledge level and the behavior of acetic acid visual inspection as an early detection of cervical cancer in the Sukawati II community health center working area. This study used an analytic method design with a cross sectional approach, which used 126 samples using consecutive sampling technique. Data were collected using questionnaires and then analyzed univariate, bivariate and multivariate using IBM SPSS® version 25. Based on the Chi-Square test, there was a significant relationship between the level of knowledge ($p < 0.01$), attitude ($p < 0.01$), latest education ($p < 0.01$), family support ($p < 0.02$), residential access ($p < 0.03$), affordability ($p < 0.01$), and friend support ($p < 0.01$). While the variables of health worker support and access to information did not have a significant relationship. This study concluded that the level of knowledge has a significant relationship with acetic acid visual inspection inspection behavior ($p < 0.01$).

Keywords: Knowledge, Behavior, Acetic Acid Visual Inspection, Married Women of Reproductive Age

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat adalah masalah kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi berkaitan erat dengan sistem reproduksi apakah fisik, mental, dan sosial dalam keadaan sejahtera tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan, fungsi dan prosesnya baik sebelum maupun sesudah menikah. Pada tahap dewasa, masalah kesehatan reproduksi akan dialami oleh pria dan wanita. Wanita akan lebih rentan terpapar penyakit yang berkaitan dengan infeksi menular seksual (IMS) sehingga berdampak mengalami kanker serviks.⁽¹⁾ Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2020, kanker serviks adalah kanker keempat tersering diidap oleh wanita di dunia.

Adanya pertumbuhan sel tidak normal dan berkembang dengan cepat pada lapisan permukaan dari leher rahim (serviks) dapat menyebabkan kelainan fungsi organ reproduksi wanita. Data hasil Risdas tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi kanker di Indonesia tahun 2013 sampai 2018 meningkat dari 1,4% menjadi 1,49%.⁽¹⁾ Kanker serviks menempati peringkat kedua sebagai kanker terbanyak oleh wanita di Indonesia sebagai pengidapnya, dengan total 36.633 kasus baru dan 21.003 diantara mengalami kematian. Di Provinsi Bali, prevalensi kanker pada tahun 2013 hingga 2018 mengalami kenaikan dan telah melewati skala nasional Indonesia, yaitu 1,49%.⁽²⁾

Hasil pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) Dinkes Bali mencatat sebanyak 9,2% kanker serviks terdeteksi pada tahun 2019.⁽³⁾ Kabupaten Gianyar adalah kabupaten di Provinsi Bali dengan persentase pemeriksaan dini kanker serviks dan payudara yang rendah, yaitu sebesar 6,2%.⁽⁴⁾ Angka ini dikatakan tidak berhasil karena tidak mencakup 80% dari jumlah wanita berisiko.⁽⁶⁾

Upaya preventif primer serta sekunder kanker serviks dengan cara publikasi mengenai kesehatan dan vaksinasi sebagai pencegahan primer,

kemudian dengan penemuan dini kasus dan pengobatan segera sebagai pencegahan sekunder.⁽⁵⁾ Tes IVA merupakan upaya pendeteksian dini. Leher rahim akan diamati melalui spekulum, lalu diolesi asamasetat (3-5%). Apabila terdapat lesi prakanker, maka terlihat flek berwarna putih.⁽⁵⁾

Rendahnya kesadaran untuk melaksanakan pemeriksaan IVA dapat memperlambat pengobatan yang akan diberikan kepada pasien dan berdampak meningkatnya jumlah kasus kanker serviks stadium lanjut. Pengetahuan dan pencegahan kanker serviks diperlukan guna mencegah melonjaknya kasus dan kematian dari kanker serviks.⁽⁷⁾ Seorang wanita yang memiliki pengetahuan menyeluruh terhadap faktor risiko dan gejala kanker serviks akan meningkatkan keinginannya untuk melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan dibandingkan yang memiliki pengetahuan minim.⁽⁸⁾

Pengetahuan berhubungan dengan perilaku, sehingga dengan adanya pengetahuan yang baik maka muncul sikap yang akan mendorong terjadinya perilaku pada seorang manusia, salah satunya dengan melakukan pemeriksaan IVA untuk mencegah kanker serviks.⁽⁹⁾

Observasi yang dilaksanakan peneliti di UPTD Puskesmas Sukawati II menemukan bahwa wanita usia subur Desa Singapadu Kaler, Kabupaten Gianyar tidak memenuhi target pemeriksaan karena minimnya penyuluhan kepada para WUS mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan IVA. Selain itu peneliti juga menemukan bahwa Puskesmas Sukawati II merupakan puskesmas dengan jumlah IVA positif terbanyak di Kabupaten Gianyar dengan total 27 orang positif.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti tertarik meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat pada Wanita Usia Subur yang Sudah Menikah di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati II. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya korelasi pengetahuan dengan perilaku memeriksa IVA pada

wanita usia 20-50 tahun yang sudah menikah sebagai deteksi dini kanker serviks.

METODE

Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Udayana dengan nomor *Ethical Clearance* 3032/UN14.2.2.VII.14/LT/2022. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* analitik. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2022-Januari 2023 di Puskesmas Sukawati II Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Metode *consecutive sampling* dipilih sebagai metode pemilihan sampel dengan jumlah minimal sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow sebanyak 126 orang. Seluruh sampel akan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi : (1) Wanita usia subur yang sudah menikah, (2) berusia 20-50 tahun, dan (3) bersedia menjadi responden. Wanita sedang dalam perawatan kanker serviks di eksklusi.

Data dikumpulkan dengan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan yang sudah teruji. Adapun pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini meliputi identitas WUS, perilaku pemeriksaan IVA, pengetahuan WUS, sikap WUS, akses dari tempat tinggal menuju ke pelayanan kesehatan, keterjangkauan biaya, akses informasi, dukungan suami/keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan teman. Uji variabel pengetahuan dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,361), dan hasil nilai *Cronbach's Alpha* $> r$ tabel (> 0.361) sehingga instrument dinyatakan reliabel dan layak menjadi alat ukur.

Data responden selanjutnya dilakukan analisis dengan SPSS. Dalam mendeskripsikan tiap variabel dalam penelitian digunakan analisis univariat sedangkan analisis bivariat untuk melihat

korelasi antara variabel independen dan dependen dengan melalui uji *Chi Square* yang memiliki CI 95% ($\alpha = 0,05$). Analisis multivariat dilakukan untuk menguji variate-variate independent terhadap variate-variate dependent menggunakan uji Regresi Logistik.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n =126)	Persentase (%)
Usia		
21-25 tahun	9	7,1
26-30 tahun	33	26,2
36-40 tahun	30	23,8
31-35 tahun	31	24,6
41-45 tahun	14	11,1
46-50 tahun	9	7,1
Pekerjaan		
Bekerja	114	90,5
Tidak bekerja	12	9,5
Pekerjaan suami		
Bekerja	114	90,5
Tidak bekerja	12	9,5
Pendidikan terakhir		
Rendah	22	17,5
Tinggi	104	82,5

Hasil pada tabel 1 menggambarkan karakteristik responden. Didapatkan hasil dominan WUS termasuk kategori usia 26 hingga 30 tahun (26,2%). Mayoritas WUS bekerja (90,5%) dan sisanya WUS tidak bekerja (9,5%). Selain itu, sebagian besar WUS memiliki suami yang bekerja (90,5%) dan sisanya tidak bekerja (9,5%). Ditinjau dari pendidikan terakhir, sebanyak 82,5% WUS memiliki pendidikan terakhir tinggi dan sisanya sebanyak 17,5% WUS memiliki pendidikan kategori rendah.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pemeriksaan IVA

Variabel	Frekuensi (n = 126)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	100	79,4
Kurang baik	26	20,6
Sikap		
Mendukung pemeriksaan IVA	81	64,3
Tidak mendukung pemeriksaan IVA	45	35,7
Perilaku Pemeriksaan IVA		
Melakukan pemeriksaan IVA	50	39,7
Tidak melakukan pemeriksaan IVA	76	60,3

Hasil tabel 2 menggambarkan masing-masing variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku pemeriksaan IVA yaitu didapatkan sebanyak 79,4% responden memiliki pengetahuan baik perihal kanker serviks dan tes IVA sedangkan sisanya sebanyak 20,6% memiliki pengetahuan yang kurang baik. Ditemukan pula bahwa mayoritas dengan

sikap mendukung pemeriksaan IVA (64,3%) dan sisanya sebanyak 35,7% dengan sikap tidak mendukung. Sebanyak 60,3% wanita tidak memeriksa IVA dan hanya 39,7% yang mengikuti kegiatan memeriksa IVA untuk dapat menemukan secara dini kanker serviks.

Tabel 3. Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA

Variabel	Frekuensi (n = 126)	Persentase (%)
Dukungan keluarga		
Mendukung	80	63,5
Tidak mendukung	46	36,5
Dukungan petugas Kesehatan		
Mendukung	17	13,5
Tidak mendukung	109	86,5
Dukungan teman		
Mendukung	45	35,7
Tidak mendukung	81	64,3
Akses informasi		
Baik	40	31,7
Kurang baik	86	68,3
Akses tempat tinggal		
Jauh	53	42,1
Dekat	73	57,9
Keterjangkauan biaya		
Tidak mampu	19	15,1
Mampu	107	84,9

Hasil pada tabel 3 menunjukkan sebanyak 63,5% wanita memiliki dukungan keluarga dan sisanya sebanyak 36,5% tidak mendapatkan dukungan keluarga. Wanita usia subur sebanyak 86,5% merasa tidak didukung petugas kesehatan dan sisanya sebanyak 13,5% merasa didukung oleh petugas kesehatan. Sebanyak 64,3% wanita usia subur merasa tidak didukung oleh temannya dan sisanya 35,5% merasa didukung oleh teman. Akses informasi yang kurang baik menduduki peringkat

pertama (68,3%) dan sisanya sebanyak 31,7% mendapatkan akses yang baik. Ditinjau dari akses tempat tinggal, sebanyak 57,9% responden memiliki akses tempat tinggal yang dekat sedangkan sisanya sebanyak 42,1% memiliki akses tempat tinggal yang jauh. Sebagian besar responden memiliki keterjangkauan biaya dengan kategori mampu (84,9%) namun sisanya responden termasuk dalam kategori tidak mampu sebanyak 15,1%.

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hasil Uji Chi Square

Variabel (n=126)	Perilaku Pemeriksaan IVA		OR	95% CI	Nilai p
	Melakukan pemeriksaan IVA (n=50)	Tidak Melakukan Pemeriksaan IVA (n=76)			
Pengetahuan					
Baik	49 (49%)	51 (51%)	24,02	3,13-184,15	0,00
Kurang Baik	1 (3,8%)	25 (96,2%)			
Sikap					
Mendukung	40 (49,4%)	41 (50,6%)	3,42	1,49-7,81	0,00
Tidak mendukung	10 (22,2%)	35 (77,8%)			
Pendidikan terakhir					
Rendah	2 (9,1%)	20 (90,9%)	0,12	0,03-0,53	0,00
Tinggi	48 (46,2%)	56 (53,8%)			
Dukungan keluarga					
Mendukung	38 (47,5%)	42 (52,5%)	2,56	1,16-5,65	0,02
Tidak mendukung	12 (26,1%)	34 (73,9%)			
Dukungan petugas kesehatan					
Mendukung	10 (58,8%)	7 (41,2%)	2,46	0,87-6,98	0,08
Tidak mendukung	40 (36,7%)	69 (63,3%)			
Akses informasi					
Baik	18 (45%)	22 (55%)	1,38	0,65-2,96	0,41
Kurang baik	32 (37,2%)	54 (62,8%)			
Akses tempat tinggal					
Jauh	27 (50,9%)	26 (49,1%)	2,26	1,09-4,69	0,03
Dekat	23 (31,5%)	50 (68,5%)			
Keterjangkauan biaya					
Tidak mampu	2 (10,5%)	17 (89,5%)	0,15	0,03-0,66	0,01
Mampu	48 (44,9%)	59 (55,1%)			
Dukungan teman					
Mendukung	27 (60%)	18 (40%)	3,78	1,76-8,15	0,00
Tidak mendukung	23 (28,4%)	58 (71,6%)			

Berdasarkan dari tabel 4, didapati bahwa variabel pengetahuan berikatan dengan perilaku pemeriksaan IVA, dimana wanita dengan pengetahuan baik berpeluang lebih besar 24,02 kali meningkatkan perilaku melakukan pemeriksaan IVA (OR=24,02; 95% CI = 3,13-184,15).

Adapun variabel lain yang terkait dengan perilaku pemeriksaan IVA adalah sikap, pendidikan, dukungan keluarga, akses tempat tinggal, keterjangkauan biaya, dan dukungan teman kendati demikian variabel dorongan petugas kesehatan dan akses informasi tidak berkaitan dengan perilaku pemeriksaan IVA.

Analisis Multivariat

Tabel 5. Hasil Analisis Pemodelan Akhir Multivariat

Variabel (n=126)	Estimate (95% CI)	p Value
Pengetahuan	9,04 (1,03-79,47)	0,05
Pendidikan terakhir	0,19 (0,03-1,26)	0,09
Dukungan teman	3,70 (1,49-9,17)	0,01
Sikap	3,04 (1,18-7,83)	0,02
Akses tempat tinggal	3,35 (1,34-8,34)	0,01

Hasil pada tabel 5 merupakan pemodelan terakhir analisis multivariat dengan *regresi logistic*. Variabel pengetahuan berkaitan signifikan dengan perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat, yaitu berpeluang lebih besar 9,04 kali meningkatkan perilaku melakukan pemeriksaan IVA pada WUS yang sudah menikah (OR=9,04; 95%CI= 1,03-79,47). Begitu pula variabel dukungan teman, sikap dan akses tempat tinggal yang memiliki peluang lebih besar untuk meningkatkan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS yang sudah menikah. Variabel lain seperti pendidikan terakhir, dukungan keluarga, dukungan petugas, akses informasi, serta keterjangkauan biaya tidak signifikan mempengaruhi perilaku WUS di Puskesmas Sukawati II ($p > 0,05$). Peneliti melakukan uji *goodness of fit* dan menemukan nilai *estat gof* 0,40 ($p > 0,05$). Kekuatan variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat sebesar 0,42 atau 42% terlihat berdasarkan hasil pseudo R^2 . Yang mana variabel utama, yaitu pengetahuan dan variabel perancu, yaitu dukungan teman, sikap, serta akses tempat tinggal memiliki berhubungan dengan perilaku responden untuk pemeriksaan IVA, kendatipun sisanya dipengaruhi faktor eksternal lainnya.

PEMBAHASAN

Hasil analisis mendapati pada wanita usia subur sebanyak 60,3% tidak tes IVA. Ditinjau dari variabel pengetahuan, kebanyakan responden tahu tentang kanker serviks dan tes IVA sebanyak 79,4%. Pada tabulasi silang ditemukan sebanyak 51%

WUS dengan pengetahuan baik tidak tes IVA. Sehingga meskipun memiliki pengetahuan dengan tingkat baik, namun tidak dibarengi motivasi yang kuat maka wanita usia subur tetap tidak melaksanakan tes IVA.⁽¹¹⁾ Peneliti juga menemukan tingkat pengetahuan berkorelasi dengan tes IVA pada wanita usia subur yang sudah menikah dengan *p value* $0,00 < 0,05$ dimana pengetahuan baik berpeluang lebih besar 9,04 kali meningkatkan perilaku melakukan pemeriksaan IVA pada WUS yang sudah menikah (OR=9,04; 95%CI= 1,03-79,47). Hasil ini selaras dengan penelitian Purwanti (2019) yang menyatakan yaitu tingkat pengetahuan dengan perilaku tes IVA pada WUS saling berhubungan.⁽¹²⁾ Menurut Nurasalam yang dikutip oleh,⁽¹³⁾ pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil dari mengetahui sesuatu setelah mencermati suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah suatu hal yang diketahui oleh seseorang mengenai kesehatannya baik sehat mapupun sakit.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian sebanyak 64,3% WUS mendukung pemeriksaan IVA. Hasil tabel silang menunjukkan sebanyak 50,6% WUS responden pro pemeriksaan IVA belum melaksanakan pemeriksaan. Hasil ini selaras dengan penelitian Shinta (2019) yaitu sebanyak 16,67% WUS mendukung, namun kurang dalam perilaku pemeriksaan IVA.⁽¹⁵⁾ Kurangnya sikap melaksanakan tes IVA salah satunya dapat terjadi karena akses informasi yang berasosiasi dengan pengetahuan wanita usia subur sehingga mengakibatkan pengetahuan yang diterima wanita usia subur terbatas yang berefek pada sikap kurang baik.

Hasil variabel pendidikan terakhir ditemukan sebanyak 82,5% WUS berpendidikan tinggi, namun hasil tabel silang menunjukkan 53,8% WUS dengan pendidikan terakhir tinggi justru enggan untuk tes IVA. Sementara itu peneliti menemukan bahwa pendidikan terakhir memiliki hubungan dengan perilaku wanita usia subur dan pada analisis multivariabel, variabel pendidikan terakhir justru tidak berhubungan dengan perilaku wanita usia subur ($p > 0,05$). Searah dengan penelitian

Manihuruk (2021) bahwa pendidikan tidak berkorelasi dengan perilaku ibu untuk melaksanakan tes IVA.⁽¹⁷⁾ Ketidaksiuaian hasil penelitian ini mungkin diakibatkan oleh adanya disimilaritas karakteristik responden, ketidakbermaknaan karena pendidikan tidak semata-mata hanya formal namun juga lingkungan keluarga, masyarakat, dan media lainnya. Peneliti menemukan sebanyak 68,3% responden mendapat akses informasi yang kurang baik tentang IVA. Sehingga kendatipun tingkat pendidikan ibu sudah mencapai tingkat menengah dan tinggi bilamana tidak dibarengi ketersediaan informasi yang memadai tetap berpengaruh pada perilaku ibu untuk tidak tes IVA.

Hasil analisis multivariabel yang ditemukan oleh peneliti menyatakan dukungan keluarga tidak ada korelasi dengan perilaku memeriksa IVA. Hal ini bertentangan dengan penelitian Shalikhah (2018)⁽¹⁸⁾, namun hasil yang peneliti temukan sejalan dengan penelitian Ardayani (2021).⁽¹⁹⁾ Jika dari ibu memang belum siap, meski sudah didukung suami, mempunyai cukup informasi, pengetahuan, dan motivasi yang tinggi tetap tidak akan mempengaruhi keputusan dan perilaku dari ibu.⁽²⁰⁾

Temuan hasil pada variabel dukungan petugas kesehatan didapatkan bahwa sebanyak 86,5% tidak didukung petugas kesehatan. Hasil pada tabel silang didapatkan hasil sebanyak 63,3% WUS yang menerima dukungan dari petugas namun enggan untuk tes IVA. Sejalan dengan penelitian Wulandari (2016) menyatakan sebanyak 80,2% WUS dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang memiliki perilaku pemeriksaan IVA yang kurang.⁽¹⁶⁾ Hasil bivariat dan multivariat menunjukkan tidak ada keterkaitan antara dukungan petugas kesehatan dengan sikap WUS. Rahmi (2020) yang menyatakan bahwa wanita tetap tidak tergiring untuk melakukan pemeriksaan IVA meski telah mendapat dukungan petugas.⁽²¹⁾

Sebanyak 68,3% responden dengan akses informasi yang kurang baik dan pada hasil tabel silang didapatkan sebanyak

62,8% WUS dengan akses informasi kurang baik enggan untuk tes IVA. Hasil analisis bivariabel dan multivariabel menemukan bahwa akses informasi tidak ada hubungannya dengan melakukan pemeriksaan IVA. Hasil ini tidak searah dengan Wulandari (2016) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna.⁽¹⁶⁾ Namun, hasil ini searah dengan Islamiyati (2022) bahwa wanita usia 30-50 tahun tetap enggan memeriksakan diri dengan tes IVA meski sudah ada sumber informasi.⁽²²⁾

Akses tempat tinggal dekat dengan fasilitas kesehatan dimiliki sebanyak 57,9% WUS namun pada hasil tabel silang sebanyak 68,5% WUS yang memiliki akses tempat tinggal dekat tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hasil analisis bivariabel menunjukkan akses tempat tinggal tidak berhubungan dengan pemeriksaan IVA namun hasil multivariabel menunjukkan bahwa akses tempat tinggal memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pemeriksaan IVA (OR=3,35; 95%CI=1,34-8,34). Wanita usia subur akan melakukan pemeriksaan IVA apabila akses fasilitas kesehatan terjangkau, karena akan membantu WUS dengan cepat sampai di tempat pelayanan, terlebih lagi jika sarana transportasi banyak tersedia.⁽²³⁾

Sebanyak 84,9% WUS dalam variabel keterjangkauan biaya masuk ke dalam kategori mampu namun pada tabel silang, sebanyak 55,1% WUS dengan kategori mampu enggan melakukan pemeriksaan IVA. Hasil analisis bivariabel (p value 0,01 < 0,05) menemukan keterjangkauan biaya searah dengan perilaku pemeriksaan IVA namun hasil multivariabel (P>0,05) menunjukkan tidak searah antara perilaku pemeriksaan IVA dengan keterjangkauan biaya. Hasil ini berbeda dengan Wulandari (2016) dimana keterjangkauan biaya tidak berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA akibat adanya perbedaan karakteristik sampel serta metode yang digunakan dalam pengambilan sampel.

Hasil pada variabel dukungan teman ditemukan 64,3% WUS tidak mendapat

dukungan teman dan hasil tabel silang sebanyak 71,6% WUS tidak mendapat dukungan teman enggan melakukan pemeriksaan IVA. Berdasarkan analisis bivariabel (p value $0,00 < 0,05$) dan multivariabel ($OR=3,70$; $95\%CI=1,49-9,17$) ditemukan dukungan teman searah dengan perilaku WUS. Seseuai dengan penelitian Anggriani (2019) dinyatakan bahwa dukungan teman yang kurang mengakibatkan perilaku tidak memeriksakan IVA pada WUS.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini hanya berlaku di kawasan Puskesmas Sukawati II dan belum bisa di generalisir untuk wilayah lainnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian menemukan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat, tingkat pengetahuan wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II masuk dalam kategori baik. dan tingkat perilaku wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II masuk dalam kategori tidak melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Puskesmas Sukawati II, Kabupaten Gianyar dan FKIK Universitas Warmadewa yang telah membimbing serta mendukung terlaksananya penelitian ini hingga dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana [Internet]. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Beban Kanker Di Indonesia [Internet]. 2019.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019 [Internet]. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali;

- 2020.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2018 [Internet]. Gianyar: 2019.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri; 2015.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 [Internet]. 2015.
7. Anggraini Nn, Nuke), Indrawati D, Ulfa Afdlila), Studi) Progam, Fakultas K, Et Al. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur Dengan Deteksi Dini Ca Serviks Melalui Pap Smear Di Desa Ketanen Kabupaten Pati. 2016.
8. Septianingrum A. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan [Internet]. 2017.
9. Nurlela. Determinan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangale Kabupaten Mamuju Tengah Tahun 2017 [Internet]. 2018.
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2020 [Internet]. Gianyar: 2021.
11. Dewi Nkp, Sumasih Nn, Somyani Nk. Hubungan Antara Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)* 2019;7(1):22–30.
12. Purwanti S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Iva Dengan

- Perilaku Pemeriksaan Iva. *J Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang* 2020;8(1):63.
13. Rachmawati Wc. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku* [Internet]. Malang: Wineka Media; 2019.
 14. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* [Internet]. Jakarta: 2014.
 15. Shinta Kristanti, Titsari I, Nurfani. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur Di Desa Kemiri Kabupaten Kediri. *J Kebidanan Kestra* 2019;2(1):80–7.
 16. Wulandari A, Wahyuningsih S, Yunita F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016 Factors Related To Behavior Of Visual Inspection Of Acetic Acid (IVA) Of Childbearing Women I. 2016;2:93–101.
 17. Manihuruk Sa, Sibero Jt. Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. *J Kesehatan Masy* 2021;8 (August 2019):238–60.
 18. Shalikhah. Dukungan Keluarga Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. 2018;10(1):1–7.
 19. Ardayani T. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung Pros Semin Nas Lppm Ump 2021;142–9.
 20. Rosiana N, Noorhidayah, Mf A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Wanita Usia 30-50 Tahun Dalam Melakukan Pemeriksaan Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat) Di Puskesmas Padang Luas Kecamatan Kurau Kabupaten Tanah Laut Tahun 2021. 2021;
 21. Rahmi L, Sinta L El. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Factors Affecting The Visual Inspection Of Acetic Acid (IVA) Examination. *Jikjurnal Ilmu Kesehatan* 2020;4(2):72–7.
 22. Islamiyati N. Hubungan Pengetahuan Dan Akses Informasi Terhadap Perilaku Wus Melakukan Pemeriksaan Iva. *J Kesehatan Ilm Indones (Indonesian Heal SCI Journal)* 2022;7(1):96.
 23. Arisca A, Lestari P, Kurnisari N. Faktor Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi. *Indones Midwifery Heal Sci J* 2021;3(4):305–10.