



HUBUNGAN PERAN BIDAN DENGAN PERILAKU PERIKSA *INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)*

Triani Yulianti¹⁾, Rismawati²⁾

¹⁾ Prodi S1 Kebidanan Stikes Estu Utomo, ²⁾ Prodi D III Kebidanan Stikes Estu Utomo

E-mail : trianieub@gmail.com, rismawati.eub@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan salah satu penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada kaum wanita. Kanker serviks menduduki urutan tertinggi di negara berkembang dan urutan ke 10 di negara maju atau urutan ke 5 secara global. Berdasarkan pada kebijakan pemerintah mengadakan program baru pencegahan Ca Serviks yang dilakukan melalui pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). **Tujuan :** Mengetahui hubungan peran bidan dengan perilaku periksa Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). **Metode:** Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. populasi penelitian semua WUS di Desa Karanggeneng Kecamatan Boyolali sebanyak 971 WUS. Berdasarkan rumus slovin didapatkan jumlah sampel yaitu 91 responden. Teknik sampling *accidental sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisa data menggunakan uji *chi square*. **Hasil :** Penelitian menunjukkan responden yang diberikan penyuluhan dan melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 41,2%, responden yang pernah dilakukan penyuluhan namun tidak periksa IVA sebanyak 58,8%. Sedangkan 100% responden yang tidak mendapatkan penyuluhan tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p < 0,006 < \alpha = 0,05$ sehingga ada hubungan antara peran bidan dengan perilaku periksa IVA. **Kesimpulan :** Ada hubungan antara peran bidan dengan perilaku periksa IVA. Bidan diharapkan melakukan penyuluhan dan memotivasi ibu secara berulang-ulang tentang pemeriksaan IVA agar meningkatkan pengetahuan dan minat ibu melakukan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker servik

Kata kunci: Peran bidan, perilaku periksa IVA

BIDAN ROLE RELATIONSHIP ROLE OF MIDWIVES WITH CHECK BEHAVIOR OF VISUAL ACID ACID INSPECTION (IVA)

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is one of the most common cancers in women. Cervical cancer ranks highest in developing countries and ranks 10th in developed countries or 5th place globally. Based on government policy, the implementation of a new program to prevent Cervical Ca is done by examining Visual Acetate Acid inspection (IVA). **Objective:** To determine the relationship between the role of midwives and the behavior of check for Visual Acetate Acid inspection (IVA). **Method:** The study design used correlational with cross sectional approach. the research population of all WUS in Karanggeneng Village, Boyolali District was 971 WUS. Based on the Slovin formula, the number of respondents was 91 respondents. The sampling technique is accidental sampling. Data collection tool in the form of a questionnaire. Data analysis using chi square test. **Results:** The study showed that respondents who were given counseling and conducted IVA examinations were 41.2%, respondents who had been given counseling did not check IVA for 58.8%. While 100% of respondents who did not receive counseling did not carry out IVA examinations. Fisher exact test results obtained $p \text{ value } 0.006 \leq 0.05$ so that there was a relationship between the role of midwives and IVA check behavior. **Conclusion:** There is a relationship between the role of midwives and the behavior of check IVA. Midwives are expected to conduct counseling and motivate mothers repeatedly about IVA examination so as to increase knowledge and interest in mothers conducting IVA examination as early detection of cervical cancer

Keywords: Role of midwives, IVA check behavior.

PENDAHULUAN

Perempuan merupakan salah satu elemen penting dalam sebuah keluarga ataupun masyarakat. Karena itu kesehatan perempuan menjadi salah satu masalah kesehatan yang penting. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya. Salah satu organ reproduksi wanita yang rentan terkena penyakit kanker adalah servik dan disebut dengan penyakit kanker servik (Romdonah, 2008 dalam Susanti, 2011).

Kanker serviks adalah pertumbuhan dan perkembangan sel secara abnormal yang dapat mengakibatkan kelainan fungsi organ terutama kelainan fungsi organ reproduksi khususnya pada organ servik. Kanker servik umumnya mengenai wanita usia masih produktif, sehingga dampaknya pada keluarga sangat berarti. Di negara sedang berkembang, peran wanita dari sudut ekonomis dan sosial sangat penting bagi anak-anak dan keluarganya. Meninggalnya seorang ibu pada usia produktif akan berdampak kepada anak-anak mereka sehingga meningkatkan risiko kesakitan dan kematian anaknya (Wilopo, 2010).

Kanker serviks merupakan penyebab kematian perempuan yang kedua di Indonesia. (WHO 2010). Angka mortalitas yang diakibatkan kanker serviks juga tinggi, yakni diperkirakan 66.000 tiap tahunnya menurut WHO (2010). Setiap tahun di Indonesia terdeteksi lebih dari 15.000 kasus kanker serviks dan sekitar 8000 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Setiap harinya diperkirakan menjadi 41 kasus baru kanker serviks dan 20 perempuan meninggal dunia karena penyakit tersebut. Pada tahun 2009, kasus baru kanker serviks berjumlah 2429 atau sekitar 25,91% dari seluruh kanker yang ditemukan di Indonesia. Dengan angka kejadian ini kanker serviks menduduki urutan kedua setelah kanker payudara (Wijaya 2010).

Kanker serviks merupakan salah satu penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada kaum wanita. Kanker serviks menduduki urutan tertinggi di negara berkembang dan urutan ke 10 di negara maju atau urutan ke 5 secara global (Nuranna, 2010). Di Jawa Tengah menunjukkan bahwa kejadian kanker serviks juga tinggi yaitu pada tahun 2012 sebanyak 7,5 % tahun 2013 sebanyak 6,1% dan tahun 2014 sebanyak 21,6% (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2015). Dari tahun ketahun angka

kejadian kanker servik mengalami peningkatan. Faktor perilaku dan pola makan memiliki peranan penting terhadap timbulnya kanker sehingga diperlukan upaya pencegahan dan promosi kesehatan yang tepat mengenai kanker serviks.

Penelitian telah banyak dilakukan untuk menentukan penyebab apa saja dari kanker serviks. Sejauh ini, Human Papilloma Virus tipe 16 dan 18 diduga kuat sebagai etiologi utama melalui mekanisme mutasi gen yang diakibatkannya. Faktor risiko lain yang diketahui antara lain multiparitas, berganti-ganti pasangan seksual, kemampuan imunitas tubuh, usia pertama saat berhubungan seksual, pengaruh kontrasepsi oral, rokok, riwayat sosial ekonomi, dan riwayat keganasan kanker serviks pada keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Halimatusyaadiah dengan judul Faktor-faktor resiko kejadian kanker servik di rumah sakit umum daerah propinsi NTB tahun 2013-2014 dengan hasil kejadian kanker servik terbanyak dengan stadium III sejumlah 33 orang (51,6%), pada rentang usia > 35 tahun sejumlah 55 orang (85,9%), paritas grandemulti sejumlah 40 orang (62,5 %) dan riwayat alat kontrasepsi KB suntik sejumlah 44 orang (68,8 %).

Perempuan yang rawan mengidap kanker serviks terutama mereka yang berusia antara 35-50 tahun, terutama yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan risiko terserang kanker servik sebesar 2 kali dibandingkan perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun. Kanker servik juga berkaitan dengan jumlah partner seksual. Semakin banyak partner seksual, maka meningkatkan risiko terjadinya kanker servik. Sama seperti jumlah partner seksual, jumlah kehamilan yang pernah dialami juga meningkatkan risiko terjadinya kanker servik (Wilopo, 2010).

Upaya menurunkan jumlah kejadian kasus Ca Serviks, telah dilakukan oleh pemerintah. Berdasarkan pada kebijakan pemerintah Kabupaten Boyolali yaitu penyelenggaraan program baru pencegahan Ca Serviks yang dilakukan melalui pemeriksaan IVA. Terkait dengan program tersebut Puskesmas Boyolali I telah menjalankan program tersebut sejak bulan November 2015. Jumlah kunjungan WUS mulai November 2015 sampai dengan Juli 2018 berjumlah 738 dengan jumlah kunjungan rata - rata perbulan 82.

Wilayah Puskesmas Boyolali I Kabupaten Boyolali didapatkan data pada tahun 2017 target wanita usia subur (WUS) yang diperiksa Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) 1,66% dari 10% target 1 tahun namun cakupannya baru mencapai 0,5 %, sedangkan pada tahun 2018 pada bulan Januari hingga bulan Juli terdapat 3,19 % wanita usia subur (WUS) yang telah melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dari target 11,69 % (20 % target 1 tahun) yang ditentukan (Rekam Medik Puskesmas Boyolali, 2018)

Banyak faktor yang mendorong WUS untuk melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Menurut penelitian Aris Susanti tahun 2011 faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan IVA yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, peran kader, penyuluhan kesehatan dan dukungan anggota keluarga. Sedangkan menurut Safa'ah tahun 2010 menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan dan lingkungan dengan motivasi dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan motivasi wus yang melakukan pemeriksaan IVA. Upaya pemerintah dilakukan dengan melatih bidan dan dokter untuk mencapai target pemeriksaan IVA sebesar 80% pada tahun 2025 pada wanita usia subur.

Petugas kesehatan salah satunya yaitu peran bidan dalam memberikan penyuluhan kepada kader puskesmas yang kemudian dilakukan publikasi pada masyarakat selain itu bidan juga melakukan penyuluhan pendidikan kesehatan terkait program promotif tentang pencegahan Ca langsung kepada masyarakat.

Deteksi dini kanker servik dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan skrining alternatif selain Papsmear. Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) mempunyai kelebihan dibandingkan dengan skrining menggunakan tes papsmear sehingga cara ini dinilai lebih praktis dan lebih tepat diterapkan di negara berkembang. Kelebihan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yaitu relatif lebih mudah karena dapat dilaksanakan oleh dokter umum, bidan atau perawat yang telah terlatih. Jumlah profesi bidan di Indonesia yang potensial dapat dilatih agar dapat melaksanakan deteksi dini kanker servik, dengan alasan tersebut deteksi dini kanker servik Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) akan lebih efektif jika dilaksanakan di puskesmas (Aditama, 2014).

Berdasarkan rangkuman di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan peran

bidan dengan perilaku periksa Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

METODE

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *Korelasional*. Desain dalam penelitian ini yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua wanita usia subur (WUS) di Desa Karanggeneng Kecamatan Boyolali sebanyak 971 WUS. Berdasarkan rumus slovin didapatkan jumlah sampel yaitu 91. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Instrumen penelitian kuesioner tentang yang diberikan pada WUS di Desa Karanggeneng Kecamatan Boyolali untuk menilai apakah bidan telah memberikan penyuluhan dan motivasi tentang pemeriksaan IVA. Analisis univariat dalam penelitian ini dengan menggunakan distribusi frekuensi, analisis ini di cari nilai *Chi Square*.

Tab

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Hubungan Peran Bidan Dengan Perilaku Periksa IVA

Peran Bidan	Perilaku Periksa IVA				Total		P value
	Tidak Periksa IVA		Periksa IVA		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Penyuluhan	11	100,0	0	0	11	100,0	0,006
Penyuluhan	47	58,8	33	41,2	80	100,0	
Total	58	63,7	33	36,3	91	100,0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa yang responden yang diberikan penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Bidan

Peran Bidan	f	%
Tidak Penyuluhan	11	12,1
Penyuluhan	80	87,9
Total	91	100,0

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar peran bidan adalah penyuluhan sebanyak 80 responden (87,9%) dan tidak penyuluhan sebanyak 11 responden (12,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Periksa IVA

Perilaku Periksa IVA	f	%
Tidak Periksa IVA	58	63,7
Periksa IVA	33	36,3
Total	91	100,0

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku periksa IVA adalah tidak periksa IVA sebanyak 58 responden (63,7%) dan periksa IVA sebanyak 33 responden (36,3%).

dan melakukan pemeperiksa IVA sebanyak 41,2%, responden yang

pernah dilakukan penyuluhan namun tidak memeriksa IVA sebanyak 58,8%. Sedangkan 100% responden yang tidak mendapatkan penyuluhan tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p = 0,006 < \alpha = 0,05$ sehingga ada hubungan antara peran bidan dengan perilaku pemeriksaan IVA

Pembahasan

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara peran bidan dengan perilaku pemeriksaan IVA, hal ini dapat dilihat dari responden yang diberikan penyuluhan dan melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 41,2%, responden yang pernah dilakukan penyuluhan namun tidak memeriksa IVA sebanyak 58,8%. Sedangkan 100% responden yang tidak mendapatkan penyuluhan tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hasil uji *fisher exact* didapatkan nilai $p = 0,006 < \alpha = 0,05$ sehingga ada hubungan antara peran bidan dengan perilaku pemeriksaan IVA.

Penelitian menunjukkan bahwa responden yang diberikan penyuluhan dan melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 41,2%, ini dikarenakan responden yang dilakukan penyuluhan akan memperoleh pengetahuan yang akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sehingga responden akan melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan

penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan IVA, pengetahuan yang dimiliki tersebut akan ditimbang-timbang yang akan menentukan sikap dan dapat meningkatkan motivasi kearah yang lebih baik yang lebih positif sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan. Sehingga diharapkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan ibu akan melakukan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatharani Sepa (2015) yang diperoleh hasil bahwa penyuluhan tentang kanker serviks dapat meningkatkan minat ibu untuk melakukan pemeriksaan pap smear

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang diberikan penyuluhan 51,6% tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa tidak hanya penyuluhan yang berpengaruh terhadap perilaku namun juga dipengaruhi oleh hal lain seperti kemampuan ibu dalam menyerap informasi yang diberikan saat penyuluhan, beberapa ibu kurang maksimal dalam menerima materi penyuluhan di PKK dan posyandu sehingga ibu memiliki pemahaman yang kurang tentang IVA dan tidak melakukan IVA, hal ini terjadi karena mayoritas ibu adalah ibu balita yang membawa anaknya ketika dilakukan

penyuluhan oleh bidan di posyandu atau PKK sehingga ibu lebih fokus kepada anaknya dan kurang memperhatikan saat penyuluhan. Menurut Wawan dan Dewi (2010) peningkatan pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek dimana sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal lain yang menyebabkan sebagian besar responden yang telah diberikan penyuluhan tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah adanya faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, sikap dan dukungan suami dan keluarga. Teori Green dalam Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor Pemungkin seperti akses Informasi, keterjangkauan fasilitas kesehatan, serta faktor pendorong seperti dukungan anggota keluarga. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Aris Susanti (2011) yang didapatkan hasil penelitian bahwa faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan iva yaitu tingkat pendidikan

(pvalue 0,004). tingkat pengetahuan (pvalue 0,001), sikap responden (pvalue 0,036), peran ader (pvalue 0,009), penyuluhan kesehatan (pvalue 0,017), dan dukungan anggota keluarga (pvalue 0,001).

PENUTUP

Sebagian besar responden menyatakan bahwa bidan memberi penyuluhan sebanyak 87 responden (95,6%). Sejumlah 58 responden (63,7%) tidak periksa IVA. Ada hubungan antara peran bidan dengan perilaku periksa IVA ($p < 0,006 < 0,05$). Bidan diharapkan melakukan penyuluhan dan memotivasi ibu secara berulang-ulang tentang pemeriksaan IVA agar meningkatkan pengetahuan dan minat ibu melakukan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker servik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C.. (2009). *Prinsip psikologi*. Jakarta: EGC.
- Albery & Munafu. (2011). *Psikologi kesehatan panduan lengkap dan komprehensif bagi studi psikologi kesehatan*. Yogyakarta: Palmall
- Aditama. (2014). *Pelatihan Satndarisasi SDM Penaggulangan Ca Serviks*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975) *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*, 129-385, Addison-Wesley, Reading, MA.

- Anoraga. (2007). *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, F. et al. (2008). *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Aziz, F. Et al. (2008). *Buku panduan belajar : kursus pra kongres manajemen lesi pra kanker*. Jakarta : HOGI.
- Dinkes Prov Jawa Tengah. (2015). *Ptofil Kesehatan Jawa Tengah*
- Dinkes Kabupaten Boyolali. (2015). *Ptofil Kesehatan Kabupaten Boyolali*
- Hidayat, A.A.A. (2009). *Metodologi penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Heriyana. (2011). *Panduan Lengkap Mengenai Kanker*. Yogyakarta: Mirza Media Pustaka
- Musdalifah. (2011). *Faktor Risiko Kejadian Kanker Serviks*. Repository unhas.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nuranna L..(2012). *Skrining Kanker Serviks dengan Metode Skrining Alternatif*. Palembang : POGI.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan Ed.1*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan Ed.2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rekam Medik Puskesmas Tuntang Kabupaten Semarang. (2015). *Riset Kesehatan Dasar*. (2007). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia
- Riyanto. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riwidikdo, H. (2009). *Statistik untuk penelitian kesehatan dengan aplikasi program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- _____. (2009b). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Perss.
- Saraswati, LK. (2009). *Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks di Mojosoongo RW 22 Surakarta*. *Jurnal Kesehatan*.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan Ed.1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Schiffman. (2006). *Riset Perilaku Konsumen*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sugiyono. (2010). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suliswati. Payapo, Tjie Anita., Marahama, Jeremia., Sianturi, Yenny., Sumijatun. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Suryani, NM. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di Puskesmas Buleleng*. *Jurnal Kesehatan*.
- Wasis. (2008). *Pedoman riset praktis untuk profesi perawat*. Jakarta: EGC.
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Wardani. (2011). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- WHO. (2010). Ca Serviks di Indonesia. <http://kejadian.caserviks>. diperoleh tanggal 26 Agustus 2016
- Wilkinson, Judith M. (2007). *Nursing diagnosis handbooks with NIC interventions and NOC outcomes, Ed.7*. Jakarta:EGC.
- Wijaya. (2010). *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Niaga Swadaya.
- Wilopo. (2010). *Epidemiologi dan Pencegahan Kanker Leher Rahim*. <http://chnrl.net/mkia-kr/files/CaCervic-texfinal.pdf>