

**MODEL KEPUTUSAN WANITA USIA
SUBUR TERHADAP NIAT DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS DENGAN TEST IVA**

Sondang Sidabutar
(Universitas Efarina)

ABSTRAK

Latarbelakang: Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu metode untuk test kanker leher rahim dengan aplikasi asam asetat. Banyaknya kasus kanker serviks di Indonesia semakin diperparah karena lebih dari 80% kasus yang datang ke rumah sakit berada pada stadium lanjut. Tujuan penelitian menyusun model keputusan wanita usia subur terhadap niat deteksi dini kanker serviks dengan test IVA. Rancangan penelitian adalah cross sectional. Populasi wanita usia subur dan besar sampel 245. Variabel penelitian yaitu: perception, comprehension, attitude, subjective norms, projection, self efficacy, intention dan decision. Tehnik multistage random sampling. Data di kumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis statistik menggunakan Structural Equation Modelling. Hasil : Hasil penelitian menunjukkan, variabel memiliki pengaruh langsung dan tidak langsung dalam keputusan untuk melakukan test IVA ($p\text{-value} \leq 0,05$). Model Keputusan WUS merupakan temuan baru penelitian dimana WUS memiliki tingkat situation awareness yang tertinggi (projection) terhadap situasi, kejadian dan dinamika dari kondisi kesehatannya. Kesimpulan: Model keputusan WUS menunjukkan bahwa dengan tingkat kesadaran yang tinggi, WUS memutuskan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks yang didukung oleh self efficacy dan intention yang tinggi.

Kata Kunci:
Situation awareness, Niat, Wanita usia subur, IVA

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas perempuan di negara berkembang (Gichangi dkk., 2003). Setiap tahun lebih dari 270.000 perempuan meninggal akibat kanker serviks. Namun, karena kurangnya akses untuk skrining kanker serviks dan pengobatan, sebagian besar (lebih dari 85%) dari kematian terjadi pada wanita yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2013).

Kematian akibat kanker serviks diproyeksikan naik hampir 25% selama 10 tahun ke depan. Berdasarkan estimasi *Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, insidens kanker di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insidens tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 diikuti dengan kanker leher rahim 17 per 100.000 dan kanker kolorektal 10 per 100.000 perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan rekapitulasi pemeriksaan IVA di puskesmas yang ada di Kota Pematangsiantar menunjukkan persentase WUS yang mengikuti IVA tes tahun 2015 – 2016, belum mencapai target pencapaian IVA tes untuk masing-masing puskesmas yaitu angka cakupan skrining (deteksi dini kanker serviks) yang efektif 50% (Nasional), tetapi yang terlihat pada rekapitulasi tersebut, persentase WUS yang sudah mengikuti test IVA masih jauh dibawah cakupan skrining yang efektif yaitu 50%, bahkan masih jauh dibawah target cakupan skrining dari Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar sendiri yaitu 20% per tahun.

Faktor lain yang mempengaruhi Upaya deteksi dini kanker serviks adalah faktor individu yang mempengaruhi WUS melakukan deteksi dini kanker serviks, yaitu *Situation Awareness* (kesadaran situasi). SA (*Situation Awareness*) merupakan proses yang berkelanjutan yang melibatkan penilaian kejadian di lingkungan sehingga memberikan makna mengenai informasi untuk membantu pengambilan keputusan (*decision*). *Situation Awareness* (SA) atau kesadaran situasi adalah persepsi (*perception*) berbagai unsur di lingkungan dalam suatu waktu dan ruang, pemahaman (*comprehension*), dan proyeksi (*projection*) mendatang dan merupakan salah satu pendekatan teoritis utama yang

memposisikan hubungan antara niat dan tindakan dalam penerapan pelayanan kesehatan adalah *Theory of Planned behavior* (TPB). Pemahaman (*comprehension*) tentang bahaya kanker serviks dan tujuan skrining, membantu dalam memberikan keputusan (*decision*) terhadap skrining, merupakan faktor penting dalam apakah responden membuat pilihan sehubungan informasi tentang skrining (Smith K. Sian, 2015). Pemahaman (*comprehension*) responden bervariasi dalam memahami dan mengintegrasikan informasi risiko tentang manfaat dan bahaya skrining dalam pengambilan keputusan (*decision*) mereka. Beberapa responden membenarkan untuk keputusan skrining mereka, sedangkan yang lain menolak karena mereka kurang percaya diri terhadap mereka sendiri.

Kesadaran situasi juga dapat membantu pengambilan keputusan (*decision*) WUS untuk ikut serta dalam kunjungan deteksi dini kanker serviks yang dapat mencegah atau meminimalisir meningkatnya kejadian kanker serviks dan komplikasi yang menyertainya. Niat (*intention*) untuk melakukan deteksi dini kanker serviks didukung oleh adanya *self Efficacy*, hambatan yang dirasakan dan *benefits* (manfaat) deteksi dini kanker serviks tersebut (Wei-Chen Tung dkk, 2015).

Menurut Bandura (2012), keyakinan diri (*self efficacy*) adalah keyakinan seorang individu mengenai kemampuannya dalam mengorganisasi dan menyelesaikan suatu tugas, menguasai situasi yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Beberapa dimensi dari keyakinan diri (*self efficacy*), yaitu *magnitude*, *generality*, dan *strength*. Penambahan *self-efficacy* meningkatkan prediktabilitas model konseptual TPB (*Theory of Planned Behavior*). *Self-efficacy* adalah prediktor terkuat dari niat (Eleni L. Tolma dkk, 2016) Tujuan penelitian ini adalah menyusun model keputusan WUS terhadap niat deteksi dini kanker serviks dengan test IVA di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional. Subjek penelitian adalah wanita usia subur yang mengunjungi Puskesmas di Kota Pematangsiantar untuk

memeriksa kesehatannya. Sampel dipilih dengan multistage random sampling.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Kami mewawancarai pasien menggunakan kuesioner. Variabelnya adalah persepsi, pemahaman, sikap, norma subyektif, proyeksi, *self efficacy*, niat dan keputusan.

Penelitian ini disetujui oleh Dewan Penguji Laik-Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur, Indonesia (172-KEPK).

Data yang dikumpulkan ditabulasikan dan dihitung untuk distribusi frekuensi. Kemudian dilakukan analisis bivariat dan multivariat. Analisis statistik menggunakan *Structural Equation Modeling*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik wanita usia subur berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat mendapatkan penyuluhan tentang kanker servik dan riwayat mendapatkan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1.	Umur	1. 17-23 tahun	26	10,6
		2. 24-30 tahun	50	20,4
		3. 31-37 tahun	67	27,3
		4. 38-44 tahun	62	25,3
		5. 45-49 tahun	40	16,3
2	Pendidikan	1. SD	5	2,0
		2. SMP	24	9,9
		3. SMA	139	56,7
		4. Sarjana / PT	77	31,4
3	Pekerjaan	1. IRT/tidak bekerja	153	62,5
		2. Swasta/Wiraswasta	41	16,7
		3. PNS	51	20,8
4	Riwayat mendapat penyuluhan tentang kanker serviks.	1. Belum pernah mendapat penyuluhan	165	67,3
		2. Sudah pernah mendapat penyuluhan	80	32,7
5	Riwayat mendapat pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.	1. Belum pernah mendapat pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.	207	84,5
		2. Sudah pernah mendapat pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	38	15,5

Hasil (tabel 1) menunjukkan umur responden yang dominan adalah 31-37 tahun sebanyak 27,3%. Sedangkan umur yang paling sedikit 17-23 tahun dengan persentase 10,6%. Pendidikan akhir yang ditempuh responden adalah perguruan tinggi sebanyak 31,4%. Dari tabel juga

dapat diketahui pendidikan terendah responden adalah SD sebanyak 2,0%. Selain jenjang S1, responden juga ada yang lulusan SMU dan diploma. Mayoritas responden (62,5%) tidak bekerja/IRT, sedangkan yang paling sedikit adalah bekerja di swasta/wiraswasta. Mayoritas (67,3%) wanita usia subur (responden) belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA. Mayoritas (84,5 %) wanita usia subur (responden) belum pernah mendapatkan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Pengujian terhadap hipotesis dilakukan melalui dua tahap sesuai dengan tahapan dalam analisis SEM yaitu uji model pengukuran (*measurement model*) dan uji model struktural. Dibawah ini dijelaskan hasil analisis kedua uji tersebut.

Proses measurement model merupakan suatu proses dari uji CFA yaitu *confirmatory factor analysis*. CFA berfungsi untuk mengidentifikasi apakah indikator merupakan konstrak dari variabel penelitian atau dengan kata lain indikator-indikator tersebut merupakan satu kesatuan atau memiliki unidimensionalitas. Dalam analisis CFA juga dilakukan pengujian reliabilitas konstrak dan varians ekstrak. Nilai yang dianjurkan untuk reliabilitas dan varians ekstrak adalah 0,6. Untuk memastikan ada tidaknya indikator yang melampaui batas dapat dilihat dari hasil *measurement model* (uji pengukuran model) untuk variabel eksogen dan endogen dalam Tabel 2.

Variabel eksogen dalam penelitian ini adalah variabel *perception* yang diukur oleh 4 indikator, variabel *comprehension* yang diukur oleh 4 indikator, variabel *attitude* yang diukur oleh 2 indikator, variabel norma subjektif yang diukur oleh 2 indikator, variabel *projection* yang diukur oleh 3 indikator, variabel *self efficacy* yang diukur oleh 3 indikator dan variabel *intention* yang diukur oleh 3 indikator. Hasil analisis faktor konfirmatori menunjukkan bahwa semua indikator signifikan untuk mengukur variabel dalam penelitian ini, sehingga tidak ada indikator yang dikeluarkan dari model.

Sedangkan variabel endogen dalam penelitian ini adalah variabel *decision* (keputusan) yang diukur oleh 5 indikator.

Hasil analisis faktor konfirmatori pada tabel 2 menunjukkan bahwa semua indikator signifikan untuk mengukur variabel

dalam penelitian ini, sehingga tidak ada indikator yang dikeluarkan dari model.

Tabel 2. Hasil Analisis Faktor Konfirmatori Variabel Laten

Variabel Laten dan Indikator	Loading Factor	SE	Critical Ratio	P	Keterangan
Perception					
P.Keperawatan (X1.1)	0,777	0,088	10,704	0,000	Valid
P.Kerentanan diri (X1.2)	0,817	0,107	10,847	0,000	Valid
P. Manfaat IVA (X1.3)	0,731				Valid
P. Hambatan (X1.4)	0,537	0,092	7,544	0,000	Valid
Comprehension					
Pengertian (X2.1)	0,831	0,080	12,615	0,000	Valid
Gejala (X2.2)	0,887	0,106	13,545	0,000	Valid
Faktor resiko (X2.3)	0,756				Valid
Deteksi dini (X2.4)	0,633	0,073	9,731	0,000	Valid
Projection					
Keinginan menjaga kesehatan (X5.1)	0,633	0,138	7,731	0,000	Valid
Kewaspadaan terhadap kanker serviks (X5.2)	0,871	0,196	7,146	0,000	Valid
Memahami pemeriksaan deteksi dini (X5.3)	0,620				Valid
Self efficacy					
Magnitude (X6.1)	0,836	0,058	17,458	0,000	Valid
Generality (X6.2)	0,884	0,052	18,978	0,000	Valid
Strength (X6.3)	0,915				Valid
Intention					
Berniat untuk melaksanakan deteksi dini dengan metoda IVA. (X7.1)	0,530	0,156	6,610	0,000	Valid
Mencoba untuk melaksanakan deteksi dini dengan metoda IVA. (X7.2)	1,027	0,328	4,574	0,000	Valid
Berencana untuk melaksanakan deteksi dini dengan metoda IVA. (X7.3)	0,481				Valid
Decision (keputusan)					
Pengenalan masalah (kebutuhan) (Y1.1)	0,523	0,161	6,061	0,000	Valid
Pencarian Informasi (Y1.2)	0,763	0,159	7,641	0,000	Valid
Evaluasi alternatif (Y1.3)	0,522				Valid
Melakukan deteksi dini (Y1.4)	0,830	0,190	7,933	0,000	Valid
Perilaku setelah memutuskan (Y1.5)	0,765	0,170	7,706	0,000	Valid

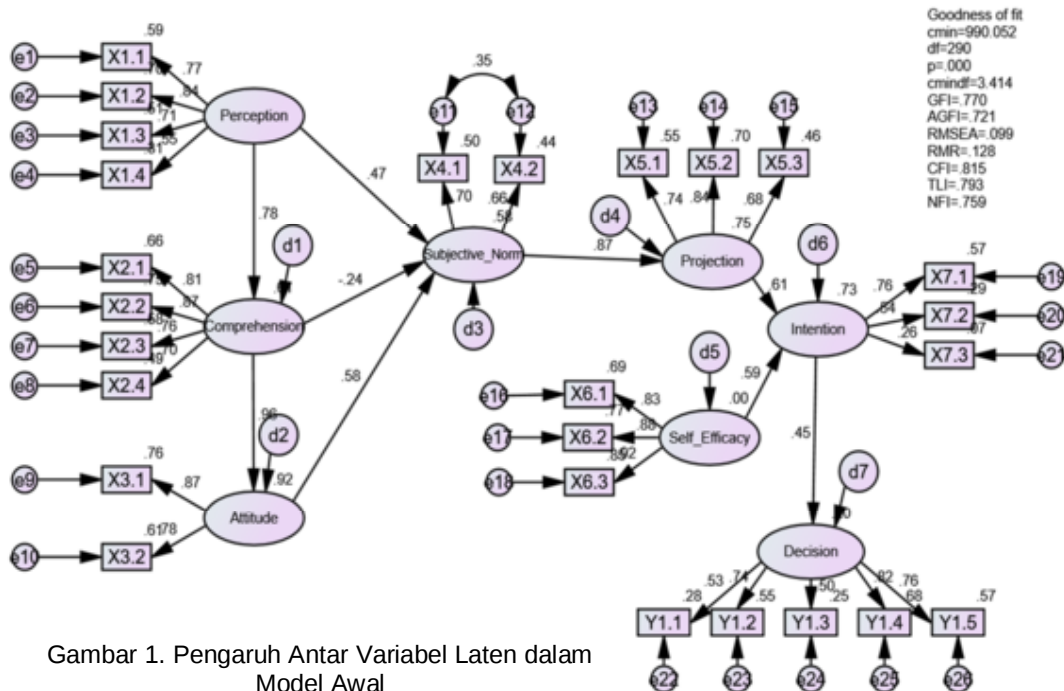
Konstruk akan dikatakan reliabel apabila nilai *Construct Reliability* dari konstruk tersebut lebih besar dari 0,6. Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil perhitungan reliabilitas dari keseluruhan konstruk yang di uji adalah *reliabel*.

Tabel 3. Hasil Analisis Reliabilitas Variabel Eksogen dan Endogen

Variabel Laten	Construct Reliability	Keterangan
Perception	0,716	Signifikan
Comprehension	0,777	Signifikan
Projection	0,708	Signifikan
Self efficacy	0,878	Signifikan
Intention	0,679	Signifikan
Decision	0,680	Signifikan

selengkapnya disajikan pada gambar 1 dan tabel 4.

Gambar 1 menunjukkan Ada 1 jalur yang menunjukkan pengaruh tidak signifikan antara variabel laten. Ada 8 jalur menunjukkan pengaruh signifikan dalam analisis model awal. Untuk lebih jelas, dapat dilihat pada tabel 4.



Gambar 1. Pengaruh Antar Variabel Laten dalam Model Awal

Uji model struktural dilakukan 2 kali. Pengujian pertama dilakukan dengan memasukkan semua indikator dan variabel sesuai kerangka konsep penelitian. Pengujian kedua dilakukan dengan mengeluarkan indikator yang tidak signifikan pada analisis konfirmatori. Terdapat 9 hipotesis yang diuji dalam penelitian ini. Hasil analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) menunjukkan jalur yang signifikan dan tidak signifikan. Pengaruh antara variabel laten dinyatakan signifikan berdasarkan nilai $p \leq 0,05$. Analisis SEM juga menunjukkan nilai koefisien struktural, yang berarti pengaruh antara kedua variabel laten tersebut merupakan pengaruh yang berbanding terbalik. Hasil analisis model awal

Tabel 4. Pengaruh Antar Variabel Laten dalam Model Awal Decision (Keputusan) WUS untuk Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks

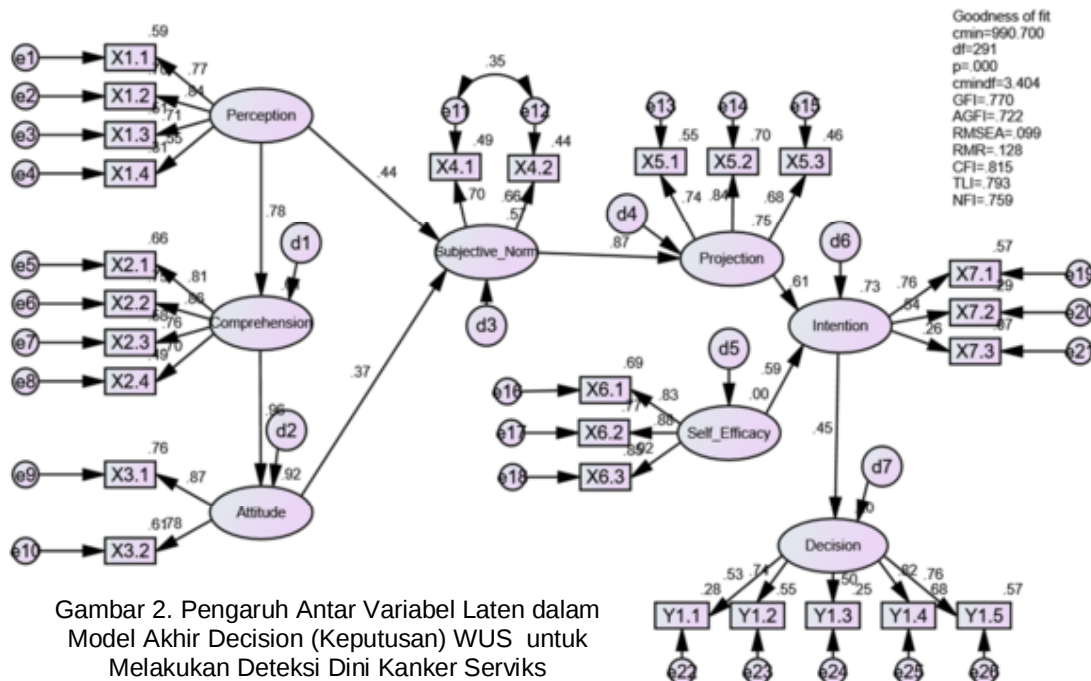
Pengaruh antar Variabel Laten (Konstruk)	Koefisien Struktural	CR	P	Keterangan
Perception → Comprehension	0,784	9,019	0,000	Signifikan
Comprehension → Attitude	0,952	12,137	0,000	Signifikan
Perception → Subjective norm	0,377	4,262	0,000	Signifikan
Comprehension → Subjective norm	-0,322	-0,977	0,328	Tidak Signifikan
Attitude → Subjective norm	0,743	2,307	0,021	Signifikan
Subjective norm → Projection	1,100	9,703	0,000	Signifikan
Self efficacy → Intention	0,574	6,476	0,000	Signifikan
Projection → Intention	0,644	5,819	0,000	Signifikan
Intention → Decision	0,467	5,729	0,000	Signifikan

Hasil analisis menunjukkan pengaruh tidak signifikan antara variabel *comprehension* terhadap *subjective norm*.

Pengujian kedua dilakukan dengan mengeluarkan 1 jalur *comprehension* → *subjective norm*.

Gambar 2 menunjukkan 8 jalur signifikan dalam model akhir *decision* (keputusan) WUS untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Hasil pengujian kedua disajikan pada Tabel 5.

signifikan, secara umum hanya terjadi perubahan sedikit pada nilai koefisien struktural dan nilai CR. Hasil analisis pada tabel 5. menunjukkan hasil adanya pengaruh langsung baik antara variabel eksogen dengan variabel endogen maupun antara variabel endogen dengan variabel endogen yang lainnya.



Gambar 2. Pengaruh Antar Variabel Laten dalam Model Akhir Decision (Keputusan) WUS untuk Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks

Tabel 5. Pengaruh Antar Variabel dalam Makhir *Decision* (Keputusan) WUS untuk Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks

Pengaruh Antar variabel Laten (Konstruk)	Koefisien Struktural	CR	P	Ket.
Perception→Comprehension	0,780	9,000	0,000	Signifikan
Comprehension→Attitude	0,959	12,036	0,000	Signifikan
Perception→Subjective norm	0,438	4,134	0,000	Signifikan
Attitude→Subjective norm	0,370	3,634	0,000	Signifikan
Subjective norm→Projection	0,866	10,677	0,000	Signifikan
Self efficacy→Intention	0,593	6,827	0,000	Signifikan
Projection→Intention	0,612	6,101	0,000	Signifikan
Intention→Decision	0,451	5,799	0,000	Signifikan

Pada pengujian kedua, jalur pengaruh variabel *comprehension* terhadap *subjective norm*, dikeluarkan. Namun dalam pengujian kedua tersebut diperoleh pengaruh yang

Hasil analisis pada tabel 5. menunjukkan hasil adanya pengaruh tidak langsung variabel laten terhadap keputusan melakukan deteksi dini kanker serviks yaitu:

1. Variabel eksogen *perception* berpengaruh terhadap subyektif norm, subyektif norm berpengaruh terhadap *projection*, *projection* berpengaruh terhadap *intention* dan *intention* berpengaruh terhadap *decision*.
2. Variabel eksogen *perception* berpengaruh terhadap *comprehension*, *comprehension* berpengaruh terhadap *attitude*, *attitude* berpengaruh terhadap subyektif norm, subyektif norm berpengaruh terhadap *projection*, *projection* berpengaruh terhadap *intention*, *intention* berpengaruh terhadap *decision*.

3. Variabel eksogen *self efficacy* berpengaruh terhadap *intention*, *intention* berpengaruh terhadap *decision*.

PEMBAHASAN

Persepsi memiliki efek positif pada pemahaman dan norma subjektif wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat persepsi wanita usia subur, semakin tinggi tingkat pemahaman dan norma subjektif bagi wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 32,7% wanita usia subur yang pernah menerima konseling tentang kanker serviks dan hanya 15,5% yang telah melakukan deteksi dini kanker serviks. Tantangan melawan kanker serviks adalah perang melawan persepsi dan kesalahpahaman perempuan usia subur pada pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Bahkan dengan ketersediaan metode IVA yang hemat biaya, bahkan bebas biaya, itu belum mampu meningkatkan keputusan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Wanita usia subur (responden) sangat merasakan bahwa kesadaran tentang kanker serviks rendah dan perlu ditingkatkan dan secara konsisten mengidentifikasi beberapa gejala awal serta faktor risiko kanker serviks. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks sangat rendah, tetapi wanita mengklaim bahwa mereka ingin mendapatkan deteksi dini kanker serviks jika tersedia dengan mudah dengan biaya terjangkau, bahkan secara gratis.

Tiga hal yang menjadi alasan yang ditemukan pada wanita usia subur dalam pencapaian deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA rendah adalah (1) kesenjangan informasi yang menyebabkan rasa takut tidak diketahui dengan jelas oleh wanita usia subur tentang tes IVA, (2) kurangnya sikap terhadap kanker serviks dan uji IVA, dan (3) kendala sumber daya dan masalah keterjangkauan. "Kesenjangan informasi yang menyebabkan rasa takut tidak diketahui" tampaknya menjadi persepsi paling kuat dari wanita usia subur, yang dianggap sebagai penghalang untuk pemanfaatan fasilitas deteksi dini untuk deteksi kanker serviks yang tepat dan kurangnya

kesadaran di kalangan wanita melahirkan. "Peneliti lain [8] juga menemukan faktor ini sebagai yang paling penting, jadi itulah mengapa mereka menyebutnya sebagai" ketidaktahuan tentang kanker, konstruksi / kepercayaan budaya tentang penyakit, dan tingkat pengetahuan yang rendah. "Penyebabnya adalah" kurangnya informasi tentang kanker, merasa malu untuk membahas, takut kanker, "takut prosedur, dan kurangnya informasi tentang prosedur pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Demikian pula, hasil penelitian menemukan bahwa hasil analisis bivariat menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi, status sosial ekonomi, dan waktu perjalanan ke fasilitas kesehatan berbeda secara signifikan di antara wanita yang diperiksa untuk IVA dan wanita yang tidak melakukan IVA ($p < 0,05$) (sondang sidabutar dkk, 2017).

Pemahaman memiliki efek positif pada wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pemahaman wanita usia subur, semakin tinggi tingkat sikap wanita melahirkan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Pemahaman tidak mempengaruhi norma subjektif wanita usia subur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki nilai moderat pada sikap untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa media cetak dan elektronik memperkaya wanita untuk informasi penyakit dan bagaimana mencegahnya. Kurangnya pemahaman dan ketidakpercayaan mempengaruhi wanita usia subur untuk menerima deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA, dan yang penting adalah untuk mendeteksi kanker serviks dengan menerapkan prosedur yang benar tersedia dalam setiap penyediaan layanan. Sebuah penelitian di Afrika Selatan menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan ketersediaan layanan sekitar 87% wanita dari masyarakat dengan latar belakang pendidikan tinggi, mereka tidak melakukan tes deteksi dini (Mwaka M.Med Amos D, 2016). Hasilnya juga mengungkapkan bahwa hanya 32,7% responden yang pernah mendengar tentang kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA yang mendeteksi kanker serviks. Sekali lagi, tingkat pendidikan responden secara

signifikan terkait dengan beberapa variabel tergantung, misalnya responden yang tidak memiliki pendidikan formal kurang memiliki pengetahuan tentang prosedur penyaringan dan kelayakan layanan daripada responden yang memiliki setidaknya beberapa pendidikan formal. Studi yang dilakukan di Nepal menemukan bahwa kurangnya pendidikan dan sikap terhadap gejala ginekologi menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis kanker serviks (Amosu AM dkk, 2011).

Pemahaman tentang prosedur dan ketersediaan deteksi dini dari tes kanker serviks dengan tes IVA yang ada lebih baik di antara wanita yang tidak menikah dan berpendidikan, mungkin karena lebih banyak paparan terhadap media yang lebih baik pada skrining kanker serviks diperiksa.

Sikap positif mempengaruhi norma subjektif wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Ini berarti semakin tinggi sikap wanita usia subur, semakin tinggi tingkat norma subjektif wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA.

Pemahaman yang komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi adalah penting untuk identifikasi sikap atau keyakinan tertentu yang dapat ditargetkan untuk perubahan dalam meningkatkan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Dalam penelitian ini, wanita usia subur mengidentifikasi bahwa rekomendasi untuk deteksi dini kanker serviks sebagai motivasi terkuat untuk berpartisipasi dalam mencegah kanker serviks secara teratur. Hal ini konsisten dengan beberapa laporan yang menunjukkan bahwa rekomendasi atau rujukan adalah salah satu faktor pendukung untuk pemeriksaan deteksi dini rutin yang paling kuat, terutama untuk wanita yang tidak pernah memiliki deteksi dini (84,5%). Perempuan melaporkan bahwa sikap positif mereka untuk mematuhi rekomendasi yang dibuat oleh program pemerintah adalah karena kepercayaan. Penelitian juga menunjukkan bahwa penting bagi petugas layanan kesehatan untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasien untuk mengurangi ketakutan mereka dan memungkinkan mereka untuk membuat keputusan berdasarkan informasi (Temitope E. Filade1†,dkk, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan yakin bahwa mereka memberikan informasi yang benar kepada wanita akan sangat

penting dalam menerapkan deteksi dini kanker serviks.

Sikap positif mempengaruhi norma subjektif wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Ini berarti semakin tinggi sikap wanita usia subur, semakin tinggi tingkat norma subjektif wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan uji IVA. Indikator sikap dalam penelitian ini adalah kognitif dan afektif. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden menunjukkan sikap yang baik terhadap pengenalan kanker serviks dan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Kebijakan deteksi dini kanker serviks wajib dengan biaya rendah dan bahkan gratis, terjangkau, prosedur pemeriksaan yang aman diidentifikasi sebagai faktor penting dalam meningkatkan pencapaian deteksi dini, sementara kurangnya kesadaran dan tidak tersedianya pusat deteksi dini diidentifikasi sebagai pencegah utama. Keputusan seorang wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh interaksi faktor individu dan kompleks sosio-kultural.

Pemahaman yang komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi adalah penting untuk identifikasi sikap atau keyakinan tertentu yang dapat ditargetkan untuk perubahan dalam meningkatkan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Dalam penelitian ini, wanita usia subur mengidentifikasi bahwa rekomendasi untuk deteksi dini kanker serviks sebagai motivasi terkuat untuk berpartisipasi dalam mencegah kanker serviks secara teratur. Hal ini konsisten dengan beberapa laporan yang menunjukkan bahwa rekomendasi atau rujukan adalah salah satu faktor pendukung untuk pemeriksaan deteksi dini reguler yang paling kuat, terutama untuk wanita yang tidak pernah memiliki deteksi dini (84,5%). Perempuan melaporkan bahwa sikap positif mereka untuk mematuhi rekomendasi yang dibuat oleh program pemerintah adalah karena kepercayaan.

Ada pengaruh positif antara niat dan keputusan wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat niat, semakin tinggi tingkat keputusan wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Hasil analisis statis menunjukkan bahwa ada pengaruh positif dari niat pada wanita keputusan usia subur

untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan tes IVA. Indikator niat dalam penelitian ini bermaksud untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, mau mencoba melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, enggan melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

Beberapa penelitian di negara berkembang telah melaporkan bahwa sebagian besar wanita tidak percaya bahwa mereka berisiko (Ibekwe, C. M dkk, 2010). Meskipun ada perbedaan dalam beberapa ukuran, dan temuan pengetahuan mengenai deteksi dini yang rendah, baik kelompok pedesaan maupun perkotaan melaporkan penerimaan deteksi dini yang tinggi jika tersedia. Ini sejalan dengan negara-negara dengan sumber daya rendah lainnya di sub-Sahara Afrika.

Pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi perilaku terhadap deteksi dini kanker serviks dengan IVA atau sikap terhadap pencegahan kanker. Dalam beberapa tahun terakhir, ada beberapa literatur tentang aspek-aspek psikososial dari deteksi dini kanker serviks di negara-negara Afrika sub-Sahara (Makwe CC dkk, 2012) yang mengungkapkan bahwa kesadaran dan pengetahuan yang berkaitan dengan deteksi dini kanker serviks cukup rendah, tetapi niat untuk melakukan tesnya tinggi. Sebagian besar penelitian dilakukan di lingkungan perkotaan atau semi-perkotaan. Rekomendasi dari layanan kesehatan dan dukungan oleh pemerintah adalah dua isyarat penting untuk tindakan untuk menerima tes IVA, dan hambatan yang dirasakan seperti biaya dan aksesibilitas seperti pentingnya penting (Cunningham MS dkk, 2014).

Meskipun para wanita usia subur sendiri melaporkan niat mereka untuk menerima tes IVA yang tinggi, penerimaan suami / pasangan mereka terhadap deteksi dini lebih rendah. Wanita mungkin tidak merasa percaya diri untuk berbicara atas nama pasangannya. Namun, umumnya direkomendasikan bahwa perempuan membuat keputusan kesehatan untuk anak-anak mereka dalam konteks ini. Namun, ketika ditanya tentang pengambilan keputusan, perempuan memperkirakan bahwa keputusan untuk melakukan tes IVA akan dilakukan oleh ibu dan suami. Mirip dengan temuan dari penelitian lain di

negara berkembang, (. Basu P hambatan utama untuk skrining tidak mengetahui bahwa tes skrining preventif ada, bersama dengan faktor sosial ekonomi. Bukti hambatan yang dirasakan untuk pengujian IVA menunjukkan bahwa kendala keuangan menjadi perhatian utama antara kedua kelompok, konsisten dengan penelitian lain (Coleman MA dkk, 2011). Kekhawatiran keamanan dan efek samping dari tes IVA juga merupakan hambatan penting untuk ditangani dalam hal determinan status deteksi dini. Asosiasi ini konsisten dengan beberapa penelitian lain dalam mengembangkan program, termasuk analisis data World Health Survey di 14 negara berpenghasilan rendah (Akinyemiju TF, 2011).

Kurangnya dukungan sosial dapat bermanifestasi sebagai penghalang untuk deteksi dini kanker serviks pada wanita yang tidak ingin mengunjungi klinik skrining saja, terutama ketika mereka harus melakukan perjalanan jarak jauh untuk mengaksesnya (Basu P, 2006). Studi tentang deteksi dini serviks juga mengamati bahwa wanita sering didorong untuk deteksi dini oleh anggota jejaring sosial mereka, termasuk anggota keluarga, pasangan dan teman (ilmu kanker serviks adalah prediktor kuat status skrining, meskipun hanya di kalangan wanita perkotaan). Pengetahuan tentang penyakit dan pencegahannya memotivasi wanita untuk mencari deteksi dini dari diri mereka sendiri dan telah dicatat sebagai penentu penting dalam kebanyakan penelitian tentang skrining serviks. Di daerah pedesaan, hambatan akses dapat mencegah perempuan dari deteksi dini bahkan jika pengetahuan deteksi dini dan / asuransi kesehatan merupakan prioritas. Sebelumnya pada sampling di distrik Moshi di desa Kilimanjaro, tercatat bahwa ketika semua faktor diperiksa secara bersamaan, hanya mereka yang tinggal dekat dengan fasilitas pemeriksaan IVA dan pengetahuan tentang kanker serviks secara signifikan terkait dengan status skrining, dan pengetahuan ini mungkin telah diperoleh melalui prosedur penyaringan itu sendiri (Lyimo FS, 2016).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian, model keputusan terbukti efektif dalam upaya untuk meningkatkan wanita dari keputusan usia

subur untuk melakukan deteksi dini kanker servik dengan tes IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Amosu AM, Degun AM, Babalola AO and Thomas. MA (2011): Level of specific knowledge, awareness, perception, and screening behavior regarding carcinoma of the cervix among rural women in two local government area, Osun State, Nigeria: *Annals of Biological Research*.
- Akinyemiju TF (2012). Socio-economic and health access determinants of breast and cervical cancer screening in low-income countries: analysis of the World Health Survey. *PLoS ONE*
- Basu P, Sarkar S, Mukherjee S, et al (2006). Women's perceptions and social barriers determine compliance to cervical screening: results from a population based study in India. *Cancer Detect Prev*;30:369–74.
- Bandura, A (2012). *Handbook of Theories of Social Psychology: Social Cognitive Theory*. SAGE Publications, United States, pp. 349-374.
- Coleman MA, Levison J, Sangi-Haghpeykar H (2011). HPV vaccine acceptability in Ghana, West Africa. *Vaccine*; 29:3945–50.
- Cunningham MS, Davison C, Aronson K. HPV vaccine acceptability: a systematic review. *Prev Med* 2014;69:274–9.
- Eleni L. Tolma, Belinda M.Reininger, Alexandra Evans, John Ureda (2006), Examining the Theory of Planned Behavior and the Construct of Self-Efficacy to Predict Mammography Intention, *Health Education and Behavior*, Vol.33, 233-251
- Getahun G, Mazengia F, Abuhay M and Birhanu Z (2013). Comprehensive knowledge about cervical cancer is low among women in Northwest Ethiopia. *BMC Cancer*; 13:2
- Gichangi, B. Estambale, J. Bwayo, K. Rogo, S. Ojwang, A. Opiyo, M. Temmerman (2003), Knowledge and Practice about Cervical and Pap Smear Testing Among Patients at Kenyatta National Hospital, Nairobi, Kenya, *International Journal of Gynecological Cancer*, 827-833
- Ibekwe, C. M., Hoque, M. E. & Ntuli-Ngcobo, B (2010). Perceived benefits of cervical cancer screening among women attending Mahalapye District Hospital, Botswana. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 11(4): 1021-1027.
- Kemenkes RI (2015). *Situasi Penyakit kanker: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.
- Lyimo FS, Beran TN (2012). Demographic, knowledge, attitudinal, and accessibility factors associated with uptake of cervical cancer screening among women in a rural district of Tanzania: three public policy implications. *BMC Public Health*;12: 22.
- Makwe CC, Anorlu RI, Odeyemi KA (2012). Human papillomavirus (HPV) infection and vaccines: knowledge, attitude and perception among female students at the University of Lagos, Lagos, Nigeria. *J Epidemiol Glob Heal*; 2:199–206.
- Mutyaba T, Fanelid E, Mirembe F, Weiderpass E (2007). Influences on uptake of reproductive health services in Nsangi community of Uganda and their implications for cervical cancer screening. *Reprod Health* . 4: 4. PMID: 17594474
- Mwaka M, Med Amos D., Orach Christopher G., Were Edward M., Lyratzopoulos Georgios, Wabinga Henry Roland Martin (2016). Awareness of cervical cancer risk factors and symptoms: cross-sectional community survey in post-conflict northern Uganda. *IJPP Health Expect*; Aug; 19(4)
- Ngugi CW, Boga H, Muigai AWT, et al (2012). Factors affecting uptake of cervical cancer early detection measures among women in Thika, Kenya. *Health Care Women Int*; 33:595–613.
- Smith K. Sian (2012). Informed choice in bowel cancer screening: a qualitative study to explore how adults with lower education use decision aids, *Health Expectations*, 17, pp.511–522
- Sidabutar Sondang, Santi Martini, Chatarina Umbul Wahyuni (2017). Analysis of Factors Affecting Women of Childbearing Age to Screen Using Visual Inspection with Acetic Acid, *Osong Public Health Res Perspect*; 8(1):61–64
- Temitope E. Filade1†, Eileen O. Dareng1,2†, Toyosi Olawande1†, Tolani A. Fagbohun1, Amos O. Adebayo3 and Clement A. Adebamowo1,4,5 (2017). attitude to human papillomavirus deoxyribonucleic acid-based cervical

cancer screening in antenatal care in
nigeria: a qualitative study, Frontier in
public health, volume 5.

Wei-Chen Tung, Julie Smith-Gagen,
Minggen Lu, Melanie Warfield (2015).
Application of the Transtheoretical
Model to Cervical Cancer Screening in
Latina Women, J Immigrant Minority
Health, DOI 10.1007/s10903-015-0183-
3.

WHO (2013) guidance note:
comprehensive cervical cancer
prevention and control: a healthier future
for girls and women. Geneva.