

Original Article

FACTOR ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF VISUAL INSPECTION OF ACETIC ACID (VIA) EXAMINATION IN WOMEN OF FERTILE AGE AT UJAN MAS HEALTH CENTER

Analisis Faktor Pelaksanaan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Ujan Mas

Aldesten Ikeliya¹, Ali Harokan², Erma Gustina³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Indonesia

***Corresponding Author:**

Aldesten Ikeliya

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina

Husada, Palembang, Indonesia

Email: ndaabikaren@gmail.com

Keyword:

Women Of Childbearing Age, Visual Acid Inspection

Kata Kunci:

Wanita Usia Subur, Inspeksi Visual Asam

© The Author(s) 2025

Abstract

Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) is a low-cost and easy method for early detection of cervical cancer, but its implementation coverage remains low. This study aimed to analyze factors influencing VIA examination among women of reproductive age at Ujan Mas Health Center. A quantitative cross-sectional study was conducted involving 367 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using validated questionnaires and analyzed through univariate, bivariate (chi-square), and multivariate (logistic regression) tests. Multivariate analysis revealed that age ($p=0.018$; $OR=0.542$), husband support ($p=0.013$; $OR=1.933$), and health cadre support ($p=0.000$; $OR=10.393$) were significantly associated with VIA examination. Cadre support emerged as the most dominant factor with a 53,9% probability contribution. Health cadre and husband support are crucial to enhancing VIA screening uptake. Knowledge, education, and access to information were not significantly associated in the final model. Strengthening the role of health cadres and involving husbands in health promotion interventions is recommended for improving early cervical cancer detection.

Abstrak

Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan metode deteksi dini kanker serviks yang murah dan mudah dilakukan, namun cakupan pelaksanaannya masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Ujan Mas. Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang ini melibatkan 367 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat (uji chi-square), dan multivariat (regresi logistik). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa usia ($p=0,018$; $OR=0,542$), dukungan suami ($p=0,013$; $OR=1,933$), dan dukungan kader ($p=0,000$; $OR=10,393$) berhubungan signifikan dengan pelaksanaan pemeriksaan IVA. Dukungan kader merupakan faktor paling dominan dengan kontribusi probabilitas sebesar 53,9%. Dukungan kader dan suami menjadi faktor penting dalam meningkatkan partisipasi pemeriksaan IVA. Pengetahuan, pendidikan, dan akses informasi tidak menunjukkan hubungan signifikan dalam model akhir. Perlu penguatan kapasitas kader dan pelibatan suami dalam intervensi promosi kesehatan untuk deteksi dini kanker serviks.

Article Info:

Received : June 4, 2025

Revised : July 19, 2025

Accepted : July 22, 2025

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang masih menjadi ancaman serius bagi perempuan, terutama di negara berkembang ⁽¹⁾. Data WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri, kanker serviks menempati urutan kedua setelah kanker

payudara dalam jumlah kasus tertinggi pada perempuan ⁽²⁾. Deteksi dini menjadi langkah kunci dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker serviks, salah satunya melalui pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Pemeriksaan ini direkomendasikan karena biayanya yang murah, mudah dilakukan, dan hasilnya dapat langsung diketahui ⁽³⁾.

Meskipun pemeriksaan IVA telah dipromosikan secara luas oleh pemerintah

melalui program deteksi dini kanker leher rahim, cakupan pelaksanaannya masih sangat rendah. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa hanya 5,2% wanita usia subur (WUS) di Indonesia yang pernah melakukan pemeriksaan IVA⁽²⁾. Hal ini menjadi indikasi adanya hambatan atau faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi rendahnya partisipasi perempuan dalam deteksi dini kanker serviks⁽⁴⁾. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pemeriksaan IVA, khususnya pada kelompok wanita usia subur yang memiliki risiko tinggi terhadap kanker serviks⁽⁵⁾.

Salah satu faktor yang diduga memengaruhi pelaksanaan pemeriksaan IVA adalah usia. Perempuan yang berada pada rentang usia reproduktif aktif cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kesehatan reproduksinya⁽⁶⁾. Namun, persepsi terhadap risiko penyakit serta tindakan preventif seperti pemeriksaan IVA dapat bervariasi tergantung pada usia biologis dan usia pernikahan⁽⁷⁾. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia di atas 30 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan deteksi dini karena adanya kekhawatiran terhadap komplikasi reproduksi⁽⁸⁾.

Selain usia, tingkat pendidikan dan pengetahuan juga berperan penting dalam menentukan keputusan seorang wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA⁽⁹⁾. Wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki akses informasi kesehatan yang lebih baik serta kemampuan untuk memahami risiko dan manfaat dari tindakan deteksi dini⁽¹⁰⁾. Pengetahuan yang memadai mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA telah terbukti menjadi prediktor kuat perilaku kesehatan preventif. Namun, masih banyak WUS yang memiliki pengetahuan terbatas atau salah persepsi tentang kanker serviks dan prosedur pemeriksaannya⁽¹¹⁾.

Sikap individu terhadap pemeriksaan IVA juga menjadi faktor kunci dalam

menentukan partisipasi⁽¹²⁾. Beberapa wanita merasa takut, malu, atau tidak nyaman untuk melakukan pemeriksaan karena anggapan negatif dan mitos yang berkembang di masyarakat⁽¹³⁾. Sikap negatif ini seringkali diperkuat oleh kurangnya komunikasi efektif dari tenaga kesehatan atau kurangnya pengalaman pribadi yang positif dalam pelayanan kesehatan reproduksi⁽¹⁴⁾. Oleh karena itu, perlu pendekatan edukatif yang mampu mengubah sikap menjadi lebih positif terhadap deteksi dini kanker serviks⁽¹⁵⁾.

Faktor eksternal lain seperti akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan juga turut menentukan. Ketersediaan media informasi yang relevan, keterjangkauan fasilitas kesehatan, serta keberadaan layanan IVA di tingkat primer sangat memengaruhi keputusan perempuan untuk melakukan pemeriksaan⁽¹⁶⁾. Akses informasi yang terbatas atau fasilitas kesehatan yang jauh dan sulit dijangkau dapat menjadi penghambat signifikan, terutama bagi perempuan yang tinggal di daerah pedesaan atau terpencil⁽¹⁷⁾.

Peran dukungan sosial juga tidak dapat diabaikan dalam upaya peningkatan pelaksanaan pemeriksaan IVA⁽¹⁸⁾. Dukungan suami sebagai figur penting dalam keluarga sangat menentukan keputusan perempuan dalam mengambil tindakan preventif terhadap kesehatannya⁽¹⁹⁾. Selain itu, keberadaan kader kesehatan sebagai agen perubahan di masyarakat juga berperan dalam mengedukasi dan memotivasi WUS untuk melakukan pemeriksaan. Dukungan dari suami dan kader dapat menjadi penguat dalam mengatasi hambatan psikologis maupun praktis yang dihadapi perempuan⁽²⁰⁾.

Tempat tinggal atau domisili perempuan juga berkaitan erat dengan akses terhadap layanan kesehatan dan eksposur terhadap edukasi kesehatan⁽²¹⁾. Perempuan yang tinggal di wilayah perkotaan cenderung lebih mudah mengakses informasi dan layanan IVA dibandingkan dengan mereka

yang tinggal di wilayah perdesaan. Ketimpangan geografis ini mengharuskan pendekatan yang berbeda dalam promosi dan pelaksanaan pemeriksaan IVA, sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan komunitas lokal ⁽²²⁾.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, akses informasi, dukungan suami, dukungan kader, dan tempat tinggal terhadap pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita usia subur.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beberapa variabel independen (usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, akses informasi, dukungan suami, dukungan kader, dan jarak tempat tinggal) terhadap pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita usia subur (WUS). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas, Kabupaten Muara Enim, pada tahun 2025. Desain cross-sectional dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengamati seluruh variabel secara simultan pada satu waktu tertentu, tanpa melakukan tindak lanjut terhadap responden. Pendekatan ini sesuai digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel secara deskriptif dan analitik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (30–50 tahun) yang berdomisili di desa-desa wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas. Sampel penelitian ditentukan dengan teknik purposive sampling, menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh jumlah responden sebanyak 367 orang. Kriteria inklusi mencakup: wanita yang pernah menikah, telah melakukan hubungan seksual, tidak sedang menstruasi atau hamil, dan bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah wanita yang sedang

menstruasi, yang baru melakukan hubungan seksual dalam 24 jam terakhir, serta wanita yang diketahui menderita kanker serviks.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan pada 20 responden di Puskesmas Lembak Kecamatan Lembak, menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan nilai r tabel sebesar 0,46 pada tingkat signifikansi 5%. Pertanyaan yang memiliki nilai r hitung di bawah r tabel dinyatakan tidak valid. Sebagai hasil, satu pertanyaan pada variabel dukungan suami dinyatakan tidak valid, sementara seluruh pertanyaan pada variabel dukungan kader, pengetahuan, dan sikap dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang valid menggunakan Cronbach's Alpha, dan hasil $\geq 0,7$ menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel.

Tahapan penelitian ini dibagi ke dalam tiga fase, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan akhir. Pada tahap persiapan, peneliti melakukan studi literatur, pengajuan izin ke puskesmas, serta penyusunan dan seminar proposal. Tahap pelaksanaan mencakup pengajuan surat izin penelitian, pengumpulan data sekunder, uji validitas dan reliabilitas instrumen, sosialisasi kepada responden, pemberian informed consent, dan pengumpulan data melalui kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap proses pengisian kuesioner. Pada tahap akhir, seluruh data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara statistik menggunakan perangkat lunak komputer.

Data yang terkumpul dianalisis melalui tiga tahapan analisis statistik, yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel, baik independen maupun dependen. Selanjutnya, analisis bivariat

dilakukan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji chi-square, dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 dan tingkat kepercayaan 95%. Kriteria penerimaan hipotesis yaitu H_0 ditolak jika $p \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara variabel.

Untuk mengetahui pengaruh variabel secara simultan, analisis multivariat menggunakan regresi logistik dilakukan. Uji ini bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan pemeriksaan IVA. Analisis dilakukan dengan memperhatikan nilai

odds ratio dan p-value, dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Model regresi yang terbentuk diharapkan dapat menjadi dasar bagi intervensi kesehatan masyarakat yang lebih terarah dalam meningkatkan cakupan deteksi dini kanker serviks di wilayah tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan variabel yang diteliti dalam pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita usia subur.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pemeriksaan IVA		
Pernah	139	37,9
Tidak Pernah	228	62,1
Usia		
Muda (<30 Tahun)	163	44,4
Tua (≥ 30 tahun)	204	55,6
Pendidikan		
Tinggi ($\geq$ SMA)	243	66,2
Rendah (<SMA)	124	33,8
Akses Informasi		
Pernah	192	52,3
Tidak Pernah	175	47,7
Dukungan Suami		
Baik	236	64,3
Kurang Baik	131	35,7
Dukungan Kader		
Mendukung	222	60,5
Tidak Mendukung	145	39,5
Pengetahuan		
Baik	248	67,6
Kurang Baik	119	32,6
Sikap		
Baik	199	54,2
Kurang Baik	168	45,8
Jarak		
Dekat	345	94
Jauh	22	6

Sebagian besar responden belum pernah melakukan pemeriksaan IVA (62,1%), berusia ≥ 30 tahun (55,6%), dan memiliki pendidikan tinggi (66,2%). Mayoritas responden memiliki akses informasi (52,3%), mendapatkan dukungan suami

(64,3%) dan kader kesehatan (60,5%), serta memiliki pengetahuan (67,8%) dan sikap yang baik (54,2%). Sebagian besar juga berdomisili dekat dengan fasilitas kesehatan (94%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah melakukan pemeriksaan IVA, meskipun sebagian besar memiliki akses informasi, dukungan keluarga, serta pendidikan yang memadai. Fenomena ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan dalam perilaku deteksi dini kanker serviks. Meskipun responden memiliki pengetahuan dan sikap yang tergolong baik, tidak seluruhnya berujung pada tindakan pemeriksaan IVA ⁽¹⁸⁾. Hal ini sejalan dengan teori Health Belief Model, bahwa seseorang tidak hanya perlu merasa berisiko, tetapi juga harus merasa yakin terhadap manfaat tindakan yang akan dilakukan ⁽¹⁹⁾. Faktor lain seperti dukungan

sosial, ketersediaan layanan, dan kenyamanan psikologis juga menjadi aspek penting dalam memengaruhi perilaku. Oleh karena itu, kajian terhadap faktor yang lebih spesifik sangat diperlukan untuk menjembatani kesenjangan antara niat dan tindakan ⁽⁹⁾.

Selanjutnya, Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita usia subur, dilakukan analisis bivariat antara variabel independen dengan status pemeriksaan IVA, seperti terlihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2 Analisis Faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan Pemeriksaan IVA

Variabel	Pemeriksaan IVA				Total		pvalue	OR
	Pernah		Tidak Pernah					
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
Muda	50	13,6	113	30,8	163	100	0,01	0,57
Tua	89	24,3	115	31,3	204	100		
Pendidikan								
Tinggi	91	24,8	152	41,4	243	100	0,90	-
Rendah	48	13,1	76	20,7	124	100		
Akses Informasi								
Pernah	75	20,4	117	31,9	192	100	0,70	-
Tidak Pernah	64	17,4	111	30,2	175	100		
Dukungan Suami								
Baik	97	26,5	139	37,8	236	100	0,11	-
Kurang Baik	42	11,4	89	24,3	131	100		
Dukungan Kader								
Mendukung	123	33,5	99	27	222	100	0,000	10,01
Tidak Mendukung	16	4,4	129	35,1	145	100		
Pengetahuan								
Baik	92	25,1	157	42,5	249	100	0,74	-
Kurang Baik	47	12,8	71	19,6	118	100		
Sikap								
Baik	61	16,6	138	37,6	199	100	0,003	0,51
Kurang Baik	78	21,3	90	24,5	168	100		
Jarak								
Dekat	133	36,3	212	57,7	345	100	0,40	-
Jauh	6	1,6	16	4,4	2	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan pelaksanaan pemeriksaan IVA adalah usia ($p=0,01$; $OR=0,57$), dukungan kader

($p=0,00$; $OR=10,01$), dan sikap ($p=0,003$; $OR=0,51$). Artinya, wanita usia muda, yang mendapatkan dukungan kader, serta memiliki sikap yang baik, lebih mungkin

melakukan pemeriksaan IVA. Sementara itu, pendidikan, akses informasi, dukungan suami, pengetahuan, dan jarak tempat tinggal tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik terhadap pemeriksaan IVA.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia, dukungan kader, dan sikap memiliki hubungan signifikan dengan pelaksanaan pemeriksaan IVA. Wanita dengan usia muda (<30 tahun) lebih sedikit yang melakukan pemeriksaan dibandingkan wanita usia ≥ 30 tahun, yang secara statistik memiliki peluang 0,57 kali lebih besar untuk melakukan IVA. Hal ini mungkin disebabkan oleh kesadaran yang lebih tinggi pada usia tua mengenai risiko kanker serviks dan pentingnya deteksi dini. Di sisi lain, perempuan muda cenderung merasa sehat dan belum membutuhkan pemeriksaan tersebut ⁽²³⁾.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap kesadaran dan praktik pemeriksaan kesehatan preventif. Oleh karena itu, pendekatan edukatif pada kelompok usia muda perlu diperkuat agar kesadaran dapat ditanamkan sejak dini ⁽²⁴⁾.

Selanjutnya, untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), dilakukan analisis multivariat dengan regresi logistik. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor dominan setelah dikontrol terhadap variabel lain, seperti terlihat pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3 Permodelan Akhir Analisis Regresi Berganda

		95% C.I for EXP(B)				
		B	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia	-0,612	0,018	0,542	0,327	0,900
	Pendidikan	-0,232	0,467	0,793	0,424	1,482
	Akses Informasi	0,528	0,088	1,696	0,925	3,110
	Dukungan Suami	0,659	0,013	1,933	1,147	3,258
	Dukungan Kader	2,341	0,000	10,393	5,684	19,002
	Sikap	-0,473	0,063	0,623	0,378	1,027
	Constant	-2,260	0,005	0,104		

a. Variable(s) entered on step 1 : Usia, pendidikan, akses informasi, dukungan suami, dukungan Kader, Sikap

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tiga variabel berhubungan signifikan dengan pelaksanaan pemeriksaan IVA, yaitu usia ($p=0,018$; OR=0,542), dukungan suami ($p=0,013$; OR=1,933), dan dukungan kader ($p=0,000$; OR=10,393). Variabel paling dominan adalah dukungan kader, di mana responden yang mendapat dukungan kader memiliki peluang 10,4 kali lebih besar melakukan pemeriksaan IVA. Perhitungan probabilitas menunjukkan bahwa dukungan kader memberikan kontribusi sebesar 53,9% terhadap kemungkinan pelaksanaan pemeriksaan IVA.

Dukungan dari kader kesehatan ditemukan sebagai variabel paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan IVA, dengan OR sebesar 10,393. Responden yang mendapat dukungan kader memiliki kemungkinan 10 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan dibandingkan yang tidak didukung. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader sangat strategis dalam membentuk keputusan dan tindakan kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas ⁽²⁴⁾. Kader sering kali menjadi jembatan komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat, serta

memiliki kedekatan emosional dan sosial yang kuat dengan warga sekitar. Keterlibatan aktif kader dalam edukasi dan penggerakan menjadi kunci keberhasilan program deteksi dini seperti IVA. Oleh sebab itu, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan rutin sangat penting dilakukan secara berkelanjutan ⁽²⁵⁾.

Selain kader, dukungan suami juga berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan pemeriksaan IVA, dengan OR sebesar 1,933. Dukungan ini dapat berupa izin, dorongan emosional, maupun pendampingan langsung ke fasilitas pelayanan. Dalam konteks sosial masyarakat Indonesia, peran suami dalam pengambilan keputusan kesehatan sangat besar, terutama bagi perempuan ^(26, 27). Ketika suami bersikap positif dan mendukung, maka perempuan cenderung merasa lebih aman, dihargai, dan yakin untuk menjalani pemeriksaan. Hasil ini konsisten dengan beberapa studi di Asia Tenggara yang menunjukkan bahwa dukungan pasangan berpengaruh signifikan terhadap tindakan skrining kanker serviks. Oleh karena itu, intervensi promosi kesehatan sebaiknya juga menyasar kelompok suami atau kepala keluarga sebagai bagian dari strategi perubahan perilaku ^(28, 29).

Menariknya, variabel seperti pendidikan, akses informasi, dan pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam analisis multivariat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong tindakan pemeriksaan tanpa adanya dukungan lingkungan dan motivasi personal. Ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan sangat kompleks dan multidimensional. Faktor struktural seperti kedekatan dengan kader, relasi keluarga, dan persepsi risiko lebih menentukan dibandingkan sekadar informasi ⁽³⁰⁾. Oleh karena itu, kampanye

edukasi harus dirancang secara interaktif dan melibatkan agen-agen perubahan lokal, bukan sekadar penyebaran informasi pasif. Hal ini juga menekankan pentingnya promosi kesehatan berbasis komunitas yang lebih personal dan terintegrasi ⁽²⁴⁾.

Berdasarkan hasil analisis probabilitas, dukungan kader memberikan kontribusi sebesar 53,9% terhadap kemungkinan pelaksanaan pemeriksaan IVA. Artinya, jika variabel ini dimaksimalkan, maka intervensi memiliki peluang sangat tinggi untuk berhasil. Maka dari itu, dalam perencanaan program kesehatan ibu dan deteksi dini kanker serviks, penguatan kader bukan hanya pelengkap, tetapi menjadi pusat strategi intervensi ⁽²⁵⁾. Selain itu, keterlibatan suami dan pemberdayaan kelompok usia muda juga perlu ditingkatkan agar jangkauan program lebih luas dan efektif. Rekomendasi ke depan adalah integrasi pendekatan keluarga dan komunitas dengan pelayanan kesehatan formal untuk meningkatkan capaian skrining kanker serviks ⁽²³⁾. Pendekatan lintas sektor, kolaboratif, dan berbasis budaya lokal dapat menjadi kunci keberhasilan program di daerah seperti Ujan Mas dan wilayah serupa lainnya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada wanita usia subur di Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim masih tergolong rendah. Hasil analisis multivariat mengidentifikasi bahwa variabel yang berhubungan signifikan dengan pelaksanaan pemeriksaan IVA adalah usia, dukungan suami, dan dukungan kader. Di antara ketiganya, dukungan kader merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi pelaksanaan IVA, dengan peluang sebesar 10,393 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak mendapatkan dukungan. Selain itu,

probabilitas keberhasilan program IVA meningkat hingga 53,9% jika dukungan kader tersedia secara optimal. Faktor-faktor seperti pendidikan, akses informasi, pengetahuan, dan jarak tempat tinggal tidak terbukti berhubungan signifikan dalam model akhir.

SARAN

Disarankan agar memperkuat peran kader kesehatan dalam promosi dan pendampingan pemeriksaan IVA. Kader perlu diberikan pelatihan berkala agar mampu memberikan edukasi yang tepat dan meyakinkan kepada wanita usia subur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dozie UW, Elebari BL, Nwaokoro CJ, Iwuoha GN, Emerole CO, Akawi AJ, et al. Knowledge, attitude and perception on cervical cancer screening among women attending ante-natal clinic in Owerri west L.G.A, South-Eastern Nigeria: A cross-sectional study. *Cancer Treat Res Commun.* 2021;28:100392. doi.10.1016/j.ctarc.2021.100392
2. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI; 2024.
3. Puspita ED, Lilia D, Saho M. Factors Influencing the Behavior of Visual Inspection of Acetate (VIA) Examination in Couples of Fertile Age. *Lentera Perawat.* 2025;6(1):117-22. doi
4. Bedell SL, Goldstein LS, Goldstein AR, Goldstein AT. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. *Sexual medicine reviews.* 2020;8(1):28-37. doi.10.1016/j.sxmr.2019.09.005
5. Revathidevi S, Murugan AK, Nakaoka H, Inoue I, Munirajan AK. APOBEC: A molecular driver in cervical cancer pathogenesis. *Cancer letters.* 2021;496:104-16. doi.10.1016/j.canlet.2020.10.004
6. Li T, Zhang H, Lian M, He Q, Lv M, Zhai L, et al. Global status and attributable risk factors of breast, cervical, ovarian, and uterine cancers from 1990 to 2021. *Journal of hematology & oncology.* 2025;18(1):5. doi.10.1186/s13045-025-01660-y
7. Ajah MI, Dibua MEU, Ajah LO, Chigor NV, Ezech CK, Eleje GU, et al. Exploring the role of cervicovaginal microbiota as risk factor for cervical cancer in Sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis : By. *BMC women's health.* 2025;25(1):160. doi.10.1186/s12905-025-03688-1
8. Spencer JC, Zhang H, Charlton BM, Schnarrs PW, Kuehne F, Siebert U, et al. Cervical cancer screening and risk factor prevalence by sexual identity: A comparison across three national surveys in the United States. *Preventive medicine.* 2025;194:108262. doi.10.1016/j.ypmed.2025.108262
9. Li Y, Song W, Gao P, Guan X, Wang B, Zhang L, et al. Global, regional, and national burden of breast, cervical, uterine, and ovarian cancer and their risk factors among women from 1990 to 2021, and projections to 2050: findings from the global burden of disease study 2021. *BMC cancer.* 2025;25(1):330. doi.10.1186/s12885-025-13741-9
10. Gold RS, Williams M, Wainstein HM. Cervical cancer screening in high-risk patients: Clinical challenges in primary care. *Cleveland Clinic journal of medicine.* 2024;91(11):693-703. doi.10.3949/ccjm.91a.24023
11. Li J, Luo J, Liu G, Yan S. Influencing factors and risk prediction model for cervical cancer recurrence. *Zhong nan da xue xue bao Yi xue ban = Journal of*

- Central South University Medical sciences. 2022;47(12):1711-20. doi.10.11817/j.issn.1672-7347.2022.210722
12. Lee ST, Lee YL, Chung CH, Chien WC, Li ST, Yao CY, et al. Cervical cancer and risk of dementia: real-world insights from a nationwide cohort study in Taiwan. *International journal of gynecological cancer : official journal of the International Gynecological Cancer Society*. 2024;34(8):1156-64. doi.10.1136/ijgc-2024-005408
 13. Nartey Y, Amo-Antwi K, Hill PC, Dassah ET, Asmah RH, Nyarko KM, et al. Risk Factors for Cervical Cancer in Ghana. *Cancer reports (Hoboken, NJ)*. 2024;7(6):e2124. doi.10.1002/cnr.2.2124
 14. Zhao M, Gu RY, Ding SR, Luo L, Jia Y, Gao CX, et al. Risk factors of cervical cancer among ethnic minorities in Yunnan Province, China: a case-control study. *European journal of cancer prevention : the official journal of the European Cancer Prevention Organisation (ECP)*. 2022;31(3):287-92. doi.10.1097/cej.0000000000000704
 15. Zhang G, Wang C, Ma C, Miao L, He F, Fu C. A Novel Risk Factor for Para-Aortic Lymph Node Recurrence After Definite Pelvic Radiotherapy in Stage IIIB Cervical Cancer. *Technology in cancer research & treatment*. 2022;21:15330338221141541. doi.10.1177/15330338221141541
 16. Li XY, Li G, Gong TT, Lv JL, Gao C, Liu FH, et al. Non-Genetic Factors and Risk of Cervical Cancer: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses of Observational Studies. *International journal of public health*. 2023;68:1605198. doi.10.3389/ijph.2023.1605198
 17. Arechkik A, Lahlou L, Obtel M, Kharbach A, Razine R. Cervical cancer in Morocco: A systematic review. *Revue d'epidemiologie et de sante publique*. 2022;70(5):230-42. doi.10.1016/j.respe.2022.05.008
 18. Zhetpisbayeva I, Kassymbekova F, Sarmuldayeva S, Semenova Y, Glushkova N. Cervical Cancer Prevention in Rural Areas. *Annals of global health*. 2023;89(1):75. doi.10.5334/aogh.4133
 19. Salehiniya H, Momenimovahed Z, Allahqoli L, Momenimovahed S, Alkatout I. Factors related to cervical cancer screening among Asian women. *European review for medical and pharmacological sciences*. 2021;25(19):6109-22. doi.10.26355/eurrev_202110_26889
 20. Ngwu CN, Iwuagwu AO, Ebimngbo SO, Igboeli EE, Eyang BO, Ogar LE. Perception and Practice of Cervical Cancer Screening Services and the Role of Social Workers in Facilitating Screening Uptake in Enugu State, Nigeria. *Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP*. 2022;23(7):2271-7. doi.10.31557/apjcp.2022.23.7.2271
 21. Snoubar Y, Abusafia B, Turan Z. Factors affecting cervical cancer screening and human papilloma virus vaccination among Middle Eastern refugee women in Türkiye: indicators for social workers and nurses. *Annals of medicine*. 2025;57(1):2468261. doi.10.1080/07853890.2025.2468261
 22. Lopes VAS, Ribeiro JM. Cervical cancer control limiting factors and facilitators: a literature review. *Ciencia & saude coletiva*. 2019;24(9):3431-42. doi.10.1590/1413-81232018249.32592017
 23. Realita F, Sutrisminah E, Sujiati A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks dengan Motivasi Pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur: Literature Review. *Media*

Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki). 2023;6(8):1509-17. doi

Pemeriksaan Iva Test. *Jurnal Education And Development*. 2023;11(1):73-6. doi

24. Siregar M, Panggabean HWA, Simbolon JL. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan iva test pada wanita usia subur di desa simatupang kecamatan muara tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*. 2021;6(1):32-48. doi
25. Simanjuntak YT, Siahaan J, Panjaitan M. Hubungan faktor predisposing, enabling dan reinforcing dengan keikutsertaan wus melaksanakan pemeriksaan IVA. *Jurnal Surya Muda*. 2021;3(1):12-22. doi
26. Susilawati U, Andayani A, Sundari S. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA test berhubungan dengan motivasi wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA test. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 2022;6(1):24-30. doi
27. Nopitasari S, Suryani L, Harokan A. Implementation Analysis of the Role of Promotional Media, Husband Support, and the Role of Health Professionals on Visual Inspection Acetate Test at Community Health Centres. *Lentera Perawat*. 2024;5(2):272-81. doi
28. Islamiyati N. Hubungan Pengetahuan Dan Akses Informasi Terhadap Perilaku Wus Melakukan Pemeriksaan Iva. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. 2022;7(1):96-106. doi
29. Saputra AU, Ariyani Y, Wahyuni S, Arsi R, Nguyen T. The Effect of Health Education on Breast Self-Examination (SADARI) on Knowledge, Attitudes, and Actions of Adolescent Girls. *Lentera Perawat*. 2024;5(2):218-25. doi
30. Anggraeni L, Lubis DR. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Minat Wus Dalam Deteksi Dini Ca Servik Melalui