

PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASETAT (IVA) DAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SECARA KLINIS (SADANIS) DI POSBINDU SECARA MOBILE

Mobile Visual Inspection (IVA) and Clinical Breast Examination (SADANIS) at the Integrated Health Post (POSBINDU)

Feni Yunia Achmad^{1*}, M. Hasinuddin¹, Novi Anggraeni¹, Eddy Moeljono¹,
Amriani²

¹Program Studi Magister Administarsi Kesehatan, Universitas Noor Huda Mustofa

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makasar

*Korespondensi: feniyunia@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, screening using the IVA technique is only performed by 6.83% of women aged 30-50 years. The coverage of cervical cancer screening in Indonesia is still below the target of 70% in 2023, which is only 7.02%. This study aims to compare the frequency of visits by women of childbearing age for IVA and sadanis examinations before and after the innovation of the IVA and sadanis examination movement at the mobile Posbindu. The sample for this innovation was 55 through simple random sampling. The results of data analysis using the t-test obtained sig = 0.000, this means it is smaller than $\alpha = 0.05$. Thus, H_0 is rejected and H_a is accepted. There is an increase in visits by women of childbearing age for IVA and sadanis examinations before and after the innovation of the IVA and sadanis examination movement at the mobile Posbindu.

Keywords: IVA, Sadanis, Posbindu, Mobile

ABSTRAK

Di Indonesia, skrining menggunakan teknik IVA hanya dilakukan oleh 6,83% wanita berusia 30-50 tahun. Cakupan skrining kanker serviks di Indonesia masih di bawah target 70% pada tahun 2023, yaitu hanya 7,02%. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan frekuensi kunjungan WUS untuk pemeriksaan IVA dan sadanis sebelum dan setelah dilakukan inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*. Sampel inovasi ini sebanyak 55 melalui *simple random sampling*. Hasil Analisa data menggunakan uji t, diperoleh sig = 0.000, hal ini berarti lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Terdapat kenaikan kunjungan WUS pada pemeriksaan IVA dan sadanis sebelum dan sesudah inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*.

Kata Kunci: IVA, Sadanis, Posbindu, *Mobile*

PENDAHULUAN

Sebagai investasi dalam pengembangan sumber daya manusia yang produktif, pembangunan kesehatan berupaya mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal dengan meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kapasitas setiap orang untuk hidup sehat. Mempromosikan hidup sehat dan kesejahteraan bagi semua individu di segala usia, dengan tetap menghargai kesehatan sebagai sudut pandang pembangunan, mencakup kesehatan reproduksi, kesehatan ibu, dan kesehatan anak.¹

Kanker serviks merupakan tanda peringatan bagi kesehatan reproduksi perempuan secara keseluruhan; penyakit ini dapat menyebabkan kematian atau kecacatan yang signifikan. Salah satu isu penting yang perlu dipertimbangkan adalah kanker serviks. Ketika jaringan epitel serviks tumbuh secara abnormal, tumor ganas yang disebut kanker serviks berkembang. Human Papillomavirus (HPV) adalah penyebab utama kanker serviks.² Infeksi human papillomavirus (HPV), yang bermanifestasi sebagai kanker serviks, menyebar dari orang ke orang melalui kontak kulit ke kulit yang ditularkan secara seksual. Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) adalah teknik untuk mendeteksi kanker serviks. Untuk mendeteksi lesi serviks yang dapat berkembang menjadi kanker, tes IVA digunakan. Tidak ada pilihan yang lebih baik, lebih mudah, atau lebih praktis daripada pendekatan penilaian visual. Tenaga kesehatan terlatih dapat melakukan metode ini di semua tingkat sistem pelayanan kesehatan.³

Menurut situs web resmi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020, diperkirakan 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian disebabkan oleh kanker serviks yang disebabkan oleh hubungan seksual. Negara-negara dengan tingkat sosial ekonomi rendah atau menengah memiliki insiden kanker serviks yang lebih tinggi.⁴ Kanker serviks

merupakan kanker keempat paling umum pada wanita, dengan perkiraan 530.000 kasus baru, mewakili 7,9% dari semua kanker wanita. Perkiraan American Cancer Society untuk kanker serviks di Amerika Serikat pada tahun 2018 adalah sekitar 13.240 kasus baru kanker serviks invasif⁵. Hampir 80% kasus kanker serviks terjadi di negara-negara rendah dan berkembang, dan 50% mengakibatkan kematian. Lebih dari 70% kasus kanker serviks di Indonesia telah berkembang ke stadium lanjut. Deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) sangat penting, terutama bagi wanita usia subur (WUS).

Kanker serviks merenggut nyawa sekitar 4.170 wanita setiap tahunnya. Di Australia, kemungkinan akan ada 930 kasus baru kanker serviks yang terdiagnosis. Pada tahun 2015, terdapat 500 kasus baru kanker serviks di Hong Kong, menjadikannya penyakit ketujuh yang paling sering terjadi pada wanita. Angka ini mewakili 3,3% dari seluruh kasus kanker wanita.⁶ Tingginya insiden kanker serviks di Indonesia dipengaruhi oleh rendahnya cakupan skrining. Pada tahun 2021, hanya 6,83% wanita dalam kelompok usia 30-50 tahun yang telah menjalani skrining IVA. Pada tahun 2023, cakupan skrining kanker serviks di Indonesia hanya akan mencapai 7,02%, dari target 70%. Data dan informasi dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menyebutkan bahwa dari sekitar 144.250.230 wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia pada tahun 2020, hanya 8,3% (3.207.659) wanita usia subur yang telah menjalani deteksi dini, 50.171 ditemukan positif IVA, dan 584 diduga menderita kanker serviks.⁷ Pada tahun 2023, 7,3% kasus kanker serviks dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dengan 413 kasus, Kota Surabaya memiliki kejadian kanker serviks tertinggi di antara kabupaten atau kota, sementara Kabupaten

Pasuruan berada di urutan keenam belas.

Tes Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu dari beberapa pilihan untuk deteksi dini kanker serviks. Tes IVA dapat dilakukan di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dengan bantuan bidan atau dokter dengan biaya yang cukup rendah.⁸ Bagi perempuan usia 30-50 tahun yang berada dalam usia subur, cakupan deteksi dini kanker serviks (IVA) adalah 7,34% pada tahun 2018, dan meningkat menjadi 12,2% pada tahun 2019. Dibandingkan dengan indikator pencapaian target Rencana Strategis (RENSTRA), angka ini masih cukup rendah. Cakupan skrining kanker serviks di Indonesia masih belum mencapai target pada tahun 2023, yaitu hanya 7,02%.

Puskesmas Raci melakukan pemeriksaan IVA, namun hanya beberapa WUS (Wanita Usia Subur) yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Raci. Tercatat jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2023 sebanyak 274 orang dari target 5.596 orang, dan pada tahun 2024 sebanyak 607 orang dari target 5.721 orang. Pencapaian deteksi dini IVA di Kabupaten Pasuruan pada tahun 2023 sebesar 5,6% dari target 90% dan pada tahun 2024 deteksi dini IVA sebesar 11,4% dari target 90%. Berdasarkan pilot research yang dilakukan di UPT Puskesmas Raci terhadap 5 WUS yang diundang. Berdasarkan pilot research yang dilakukan di UPT Puskesmas Raci, lima WUS diminta untuk melakukan skrining IVA (Vaksin Infeksi Saluran Kemih). Dari kelima WUS tersebut, tiga orang belum pernah melakukan skrining IVA. Para WUS tersebut melaporkan berbagai alasan untuk tidak melakukan skrining IVA: Dua orang mengatakan tidak tahu, tiga orang mengatakan merasa terhina, dan dua orang mengatakan merasa takut.

Lesi prakanker dapat diidentifikasi dan

diobati sejak dini untuk mengurangi risiko kanker serviks. Kanker serviks dapat dicegah dengan pengobatan cepat lesi prakanker yang terdeteksi dini. Penurunan angka kanker serviks di negara-negara industri memberikan bukti konklusif akan hal ini. Kasus kanker serviks terus dilaporkan, dan masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang skrining IVA di puskesmas, terutama di kalangan perempuan usia subur yang sudah menikah. Meskipun saat ini belum tersedia secara mobile, Puskesmas Raci menyediakan skrining IVA di lokasi utama mereka.

Oleh karena itu, proyek inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile* bertujuan untuk mendukung deteksi dini kanker serviks. Proyek-proyek ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks, khususnya di kalangan wanita usia subur (WUS), dan meningkatkan minat serta cakupan deteksi dini kanker serviks keliling di Puskesmas Raci.

BAHAN DAN METODE

Inovasi ini, menggunakan desain *quasy-eksperimental* dengan uji coba satu kelompok (*pre-test* dan *post-test*). Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur usia 30-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Raci, Kabupaten Pasuruan sejumlah 55 orang, dengan kriteria Inklusi adalah wanita yang sudah pernah berhubungan seksual, tidak sedang haid saat pelaksanaan pengambilan data, tidak sedang hamil, tidak berhubungan seksual selama 24 jam sebelum pemeriksaan. Kriteria Eksklusi penelitian ini adalah wanita usia subur yang tidak memenuhi syarat dilakukan pemeriksaan IVA tes.

Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dilakukan dengan mengoleskan asam asetat (cuka) ke leher rahim untuk melihat perubahan warna sel abnormal menjadi putih, yang menandakan potensi pra

kanker atau kanker. Petugas yang melakukan adalah bidan atau dokter di puskesmas. Pemeriksaan sadanis melibatkan inspeksi visual (bentuk, warna kulit, puting) dan palpasi (perabaan) seluruh area payudara dan ketiak dengan pola tertentu (lingkaran, atas-bawah, vertikal) untuk mendeteksi massa, cekungan, atau keluarnya cairan abnormal yang dilakukan oleh Bidan, perawat atau dokter, seringkali dilakukan bersamaan dengan edukasi SADARI.

Analisis *Bivariat* untuk melihat apakah ada perbedaan peningkatan jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan IVA test dan sadanis sebelum dan sesudah dilakukan inovasi pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*. Analisis data menggunakan *uji Paired T-test* dengan tingkat kemaknaan p value $<0,05$.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	n	%
Pekerjaan		
Wiraswasta	14	28
Petani	7	15
Konveksi	4	8
IRT	15	31
Penjahit	4	8
Buruh pabrik	6	10
Pendidikan		
SD/MI	17	35
SMP/MTS	10	21
SMA/MA	20	41
PT	1	3

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar WUS di wilayah kerja Puskesmas Raci berpendidikan SMA/MA (41%), sebagian kecil masing-masing berpendidikan SD/MI (35%), SMP/MTs (21%), dan Perguruan Tinggi (3%). Pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar (31%)

WUS di wilayah kerja Puskesmas Raci adalah ibu rumah tangga, dan sebagian kecil masing-masing adalah wiraswasta, petani, begawai konveksi, penjahit, buruh pabrik dan ada juga yang masih berstatus pelajar (mahasiswa).

Tabel 2. Angka Kunjungan WUS untuk Pemeriksaan IVA dan Sadanis sebelum dan sesudah dilakukan Inovasi Gerakan Pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*

Bulan	Jumlah Kunjungan WUS
Sebelum (pre)	
April	35
Mei	30
Juni	39
Setelah (post)	
Juli	41
Agustus	49
September	53

Tabel 2 menunjukkan bahwa kunjungan Wanita Usia Subur (WUS) menunjukkan adanya peningkatan jumlah kunjungan setelah intervensi. Pada periode sebelum intervensi, jumlah kunjungan WUS tercatat sebanyak 35 kunjungan pada bulan April, 30 kunjungan pada bulan Mei, dan 39 kunjungan pada bulan Juni. Setelah intervensi, jumlah kunjungan WUS meningkat menjadi 41 kunjungan pada bulan Juli, 49 kunjungan pada bulan Agustus, dan 53 kunjungan pada bulan September. Hasil ini menunjukkan adanya tren peningkatan kunjungan WUS pada periode post dibandingkan periode pre.

Tabel 3. Rata-Rata Kunjungan WUS untuk Pemeriksaan IVA dan Sadanis Sebelum dan Sesudah dilakukan Inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*

Kunjungan WUS	Mean Skor	p Value
Sebelum	35	0.000
Sesudah	48	

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada kunjungan Wanita Usia Subur (WUS) sebelum dan setelah intervensi. Rerata skor kunjungan WUS pada periode sebelum sejumlah 35, sedangkan pada periode setelah dilakukan intervensi meningkat menjadi 48. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa peningkatan kunjungan WUS setelah intervensi signifikan secara statistik.

PEMBAHASAN

Sebelum dilaksanakan intervensi pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*, angka kunjungan relatif rendah, Pada periode sebelum intervensi, jumlah kunjungan WUS tercatat sebanyak 35 kunjungan pada bulan april, 30 kunjungan pada bulan Mei, dan 39 kunjungan pada bulan Juni di wilayah kerja Puskesmas Raci.

Dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan responden, kurang dari setengah responden memiliki ijazah SMA atau sederajat, dengan persentase (41%), sebagian kecil telah menyelesaikan Pendidikan SMP (21%), dan SD sebanyak 35%, untuk lulusan universitas hanya 3%. Beberapa pendapat menyatakan bahwa pendidikan sangat memengaruhi kebiasaan kesehatan; namun, hasil dari proyek inovasi ini membantah klaim ini. Mayoritas perempuan telah menyelesaikan SMA, tetapi hanya sedikit yang mengikuti ujian IVA dan Sadanis (Perempuan Rentan Penyandang Disabilitas). Tampaknya, bahkan para ibu dengan gelar sarjana pun belum mendapatkan informasi akurat tentang tes IVA untuk diagnosis dini kanker serviks. Mereka tidak memahami pentingnya skrining atau terapi, misalnya, gagasan bahwa mencegah lebih baik daripada mengobati.

Salah satu faktor yang memengaruhi tindakan masyarakat dalam skrining kanker

serviks dan payudara adalah kurangnya pengetahuan tentang IVA dan Sadanis di kalangan penyedia layanan kesehatan dan mitra lainnya. Pendidikan tinggi yang tidak mencakup pengetahuan tentang IVA tampaknya tidak berdampak substansial terhadap tindakan para ibu terkait pelaksanaan tes IVA dan Sadanis. Namun, perlu ditekankan bahwa buta huruf tidak selalu menunjukkan ketidaktahuan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pendidikan formal maupun nonformal dapat meningkatkan tingkat perolehan pengetahuan. Informasi tentang teknik IVA untuk diagnosis kanker serviks dapat ditemukan di lingkungan sekitar, konseling, dan media informasi; namun, hal ini tidak diajarkan di sekolah.⁹

Lebih mudah mendapatkan informasi dari seseorang yang berpengetahuan lebih tinggi. Pengetahuan meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang.¹⁰ Akses seorang ibu terhadap pengetahuan tentang IVA dan Sadanis berkorelasi negatif dengan tingkat pendidikannya, yang pada gilirannya mempersulitnya untuk menjalani tes IVA. Kesadaran dan kepatuhan seseorang terhadap rekomendasi untuk meningkatkan tingkat skrining kanker serviks berkorelasi kuat dengan tingkat pendidikan mereka.⁹ Akibatnya, penulis studi menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan peserta bukanlah satu-satunya penentu perilaku mereka dalam menjalani tes IVA. Diagnosis dini kanker serviks menggunakan teknik IVA dan kanker payudara menggunakan pendekatan Sadanis juga tidak diajarkan di sebagian besar universitas. Oleh karena itu, perempuan dengan pendidikan tinggi lebih cenderung menjalani tes IVA dan Sadanis, tetapi bukan berarti mereka memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi. Sebaliknya, perempuan dengan pendidikan lebih rendah tetapi pengetahuan yang sangat baik justru sama bersemangatnya untuk menjalani tes ini.

Ibu rumah tangga mencapai 31% dari total, dengan persentase yang lebih kecil bekerja sebagai petani, pekerja tekstil, penjahit, karyawan pabrik, atau bahkan mahasiswa. Meskipun pekerjaan seseorang memengaruhi status sosial ekonomi mereka, mereka yang berpenghasilan lebih rendah mungkin lebih cenderung mengabaikan komunikasi karena mereka memiliki kebutuhan lain yang lebih mendesak.¹⁰ Karena mereka menghabiskan begitu banyak waktu sendirian di rumah dan memiliki begitu sedikit kesempatan bersosialisasi, perempuan yang menganggur memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti tes IVA, tetapi informasi yang tersedia bagi mereka lebih sedikit.¹¹

Semakin banyak pilihan pekerjaan yang tersedia bagi perempuan dewasa. Setiap orang memiliki serangkaian alasan mendasar yang unik bagi perempuan untuk memasuki dunia kerja. Keinginan untuk sukses, kebutuhan untuk melanjutkan pendidikan, dan kurangnya sumber daya keuangan merupakan motivasi yang umum. Perempuan pekerja menghabiskan lebih banyak waktu di tempat kerja dan tidak dapat menemukan waktu untuk tes IVA, tetapi ada juga faktor-faktor lain.¹²

Setelah inovasi dilaksanakan, angka kunjungan menunjukkan peningkatan yang cukup berarti dibandingkan dengan periode sebelumnya. Setelah intervensi, jumlah kunjungan WUS meningkat menjadi 41 kunjungan pada bulan Juli, 49 kunjungan pada bulan Agustus, dan 53 kunjungan pada bulan September. Hasil ini menunjukkan adanya tren peningkatan kunjungan WUS pada periode setelah dibandingkan periode sebelum dilakukan intervensi di wilayah kerja Puskesmas Raci. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa inovasi layanan mobile berhasil memperluas akses, meningkatkan kesadaran, serta mempermudah WUS dalam mendapatkan layanan deteksi dini kanker leher rahim. Dengan demikian,

pelaksanaan inovasi tersebut dapat dikatakan berdampak positif terhadap peningkatan angka kunjungan pemeriksaan IVA dan sadanis dibandingkan dengan periode sebelum inovasi.

Akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Akses menjadi pertimbangan dalam penelitian dan evaluasi layanan kesehatan. Beberapa peneliti menilai akses pelayanan kesehatan dari segi kerjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, dan akses informasi.^{13,14}

Keterjangkauan jarak pelayanan kesehatan adalah kemampuan masyarakat untuk mencapai tempat layanan kesehatan tidak sulit dan keberadaan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat didapatkan dengan mudah, keterjangkauan jarak ini akan mendukung seseorang untuk melakukan Tindakan.¹⁵ Keterjangkauan jarak ke pelayanan kesehatan menjadi salah satu penyebab seseorang tidak memanfaatkan pelayanan dikarenakan jarak dari tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan sulit untuk dijangkau. Waktu tempuh ke layanan kesehatan sebanding dengan jarak tempat tinggal. Orang-orang lebih cenderung tidak menjalani perawatan medis jika mereka tinggal jauh dari rumah sakit atau klinik.¹⁶ Salah satu aspek yang dapat mendorong perempuan untuk menjalani tes IVA adalah kedekatan fasilitas layanan kesehatan, terutama bagi perempuan yang tinggal dekat dengan rumah sakit atau pusat kesehatan masyarakat. Kemampuan perempuan untuk mengetahui kapan jadwal tes IVA-nya dapat ditingkatkan dengan tinggal dekat dengan pusat pemeriksaan¹⁵ dalam hal ini adalah posbindu.

Angka Kunjungan Wanita Usia Subur (WUS) menunjukkan adanya peningkatan jumlah kunjungan setelah intervensi. Pada periode sebelum intervensi, jumlah kunjungan

WUS tercatat sebanyak 35 kunjungan pada bulan April, 30 kunjungan pada bulan Mei, dan 39 kunjungan pada bulan Juni. Setelah intervensi, jumlah kunjungan WUS meningkat menjadi 41 kunjungan pada bulan Juli, 49 kunjungan pada bulan Agustus, dan 53 kunjungan pada bulan September. Hasil ini menunjukkan adanya tren peningkatan kunjungan WUS pada periode setelah dibandingkan periode sebelum diberikan intervensi.

Berdasarkan tabel hasil uji t, diperoleh $\text{sig} = 0.000$, hal ini berarti lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Terdapat kenaikan kunjungan WUS pada pemeriksaan IVA sebelum dan sesudah inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, diperoleh rata-rata kunjungan selama 3 bulan sebelum inovasi = 35 WUS dan setelah inovasi = 48 WUS. Hal tersebut disimpulkan jika terjadi peningkatan atau ada perbedaan yang signifikan secara statistik kunjungan WUS untuk pemeriksaan IVA Mobile setelah diberikan inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu *mobile*.

Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asetat) dan sadanis (pemeriksaan payudara secara klinis) di posbindu secara *mobile* merupakan suatu bentuk inovasi untuk lebih mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat, program "jemput bola" untuk pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) secara gratis guna mendeteksi dini kanker serviks (leher rahim). Layanan ini mendatangi langsung ke lingkungan masyarakat, seperti desa atau RW, menggunakan metode dan alat sederhana, serta dapat memberikan hasil secara langsung.

Keterjangkauan jarak ke pelayanan kesehatan menjadi salah satu penyebab seseorang tidak memanfaatkan pelayanan dikarenakan jarak dari tempat tinggal ke

fasilitas pelayanan kesehatan sulit untuk dijangkau. Jarak yang ditempuh untuk mencari layanan kesehatan adalah jarak dari tempat tinggal. Kemungkinan seseorang untuk tidak menjalani perawatan medis meningkat sebanding dengan jarak antara rumah mereka dan institusi layanan kesehatan. Bagi perempuan yang tinggal dekat dengan rumah sakit atau fasilitas kesehatan masyarakat, kemudahan akses ke skrining IVA dapat menjadi insentif tambahan untuk menjalani skrining. Selain itu, perempuan dapat lebih mudah mengetahui kapan jadwal skrining IVA karena kedekatan Lokasi.¹⁵

Bagi perempuan yang tinggal dekat dengan rumah sakit atau fasilitas kesehatan masyarakat, kemudahan akses untuk skrining IVA dapat menjadi insentif tambahan untuk menjalani skrining. Selain itu, perempuan dapat lebih mudah mengetahui kapan skrining IVA harus dilakukan karena lokasinya yang dekat. Sebagian orang tidak menggunakan layanan kesehatan karena sulitnya mereka pergi dari rumah ke pusat kesehatan. Jarak yang ditempuh untuk mencari perawatan medis adalah jarak dari tempat tinggal. Kemungkinan seseorang tidak mendapatkan perawatan medis meningkat seiring bertambahnya jarak antara rumah dan rumah sakit atau klinik.⁴

Fasilitas kesehatan di masyarakat telah sepenuhnya merasakan dampak dari inisiatif Posbindu PTM (Pos Penyakit Tidak Menular). Dengan memberdayakan perempuan dengan lebih banyak informasi, edukasi kesehatan dapat membantu menurunkan angka kanker serviks di kalangan perempuan usia subur. Tes IVA membantu menemukan pasien kanker serviks sejak dini karena merupakan pendekatan deteksi dini.¹⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat kenaikan kunjungan WUS pada pemeriksaan IVA dan sadanis sebelum

dan sesudah inovasi gerakan pemeriksaan IVA dan sadanis di Posbindu mobile. Berdasarkan tabel hasil uji t, diperoleh $\text{sig} = 0.000$, hal ini berarti lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Pemerintah melalui Puskesmas diharapkan dapat lebih fokus untuk melaksanakan pemeriksaan IVA dan sadanis dengan mendekatkan fasilitas pelayanan atau melaksanakan pemeriksaan melalui Posbindu mobile keseluruh wilayah sampai ke pelosok desa dengan harapan para WUS dapat mengakses pelayanan IVA dan sadanis tanpa ada kendala jarak dan biaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI K. Peraturan pemerintah no. 34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim. Jakarta: Kemenkes RI. 2015;
2. Evriarti PR, Yasmon A. Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks. Jurnal Biotek Medisiana Indonesia. 2019;8(1):23–32.
3. Ardayani T. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Pemeriksaan IVA Test Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Ramdhan Kota Bandung Tahun 2020. SEMNAS LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 2020;143.
4. Organization WH. WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention: use of dual-stain cytology to triage women after a positive test for human papillomavirus (HPV). World Health Organization; 2024.
5. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. The Lancet Global Health. 2020;8(2):e191–203.
6. Jumaida J, Sunarsih S, Rosmiyati R, Hermawan D. Penyuluhan tentang kanker servik mempengaruhi pengetahuan dan motivasi pemeriksaan iva pada wanita usia subur (wus). JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati). 2020;6(1):104–13.
7. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021;139.
8. Riksani R. Kenali kanker serviks sejak dini. Yogyakarta: Rapha Publishing. 2016;
9. Manihuruk SA. Asriwati and Sibero, JT 2021. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pelaksanaan Tes IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM). 8(2):238–60.
10. Siti R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva). Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2019.
11. 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. Jurnal Kedokteran Universitas Lampung. 2018;2(2):93–101.
12. Bunga D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Jubelan Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang. Universitas Ngudi Waluyo; 2019.
13. Nordianti ME, Wahyono B. Determinan Kunjungan inspeksi visual asam asetat di Puskesmas kota Semarang. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development). 2018;2(1):33–44.

-
14. Mariam S, Adyas A, Arisandi W. Determinan Perilaku Wanita Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kabupaten Lampung Selatan. *Malahayati Nursing Journal*. 2020;2(3):535–48.
 15. Devisa EM, Djafri D, Kasra K. Faktor Pemanfaatan Deteksi Dini Kanker Serviks Ditinjau dari Akses Pelayanan Kesehatan: Tinjauan Literatur. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2023;10(3):130.
 16. Idris H. Ekuitas terhadap akses pelayanan kesehatan: teori & aplikasi dalam penelitian. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2016;7(2).
 17. Mulazimah M, Nurahmawati D, Ikawati Y, Trishastuti IH, Tyas AW, Rahmadini SN, et al. Pengendalian Faktor Resiko Kanker Serviks melalui Kegiatan Posbindu PTM Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri. *Kontribusi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022;2(2):139–47.