



Analisis Faktor yang Berhubungan Keikutsertaan Wanita Usia Subur Pada Skrining Kanker Serviks di Puskesmas Kota Selatan

(Analysis Factors Associated Participation Women of Childbearing Age in Cervical Cancer Screening at Puskesmas Kota Selatan)

Nur Khairun Nisa Adam¹, Irwan², Yasir Mokodompis³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Gorontalo

nurkhairunn16@gmail.com¹, irwan@ung.ac.id², yasirmokodompis@ung.ac.id³

Article Info

Article history:

Received: 30 Juni 2026

Revised: 21 Juli 2026

Accepted: 22 Juli 2026

Keywords:

Cervical Cancer

Participation

WUS

Screening

IVA Test

Kata Kunci:

Kanker Serviks

keikutsertaan

WUS

Skrining

Iva Test

Abstract

Cervical cancer remains a global and national non-communicable health problem with a high incidence rate. Early detection through Visual Inspection with Acetic Acid screening is important for reducing morbidity and mortality, however, its coverage remains low. Globally, the participation rate of women of reproductive age screening is approximately 33,66%, while in Indonesia, it has not yet reached the 75% target. In Gorontalo Province, screening coverage is around 15 % and the Kota Selatan Community Health Center in 2025, only 1,77% of 2.039 women of reproductive age participated in screening. Low participation is influenced by several factors, including, knowledge, access to health services, access to information, husband's support, and feelings of embarrassment. This study aims to analyze the factors associated with the participation of women in the Health Center. This quantitative study used an analytical survey with a Cross-sectional design and involved 55 respondents selected using Accidental sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-square test. The result showed that access to information ($p = 0.001$) and feelings of embarrassment ($p = 0.001$), were associated with participation in cervical cancer screening, whereas knowledge ($p = 0.664$), access to health services ($p = 0.080$), and husband's support ($p = 0.512$) were not. In conclusion, access to information and feelings and embarrassment are related to screening participation. Therefore, increased education and health services that ensure patient privacy are needed to improve the participation of women of reproductive age in cervical cancer screening.

Abstrak

Kanker serviks merupakan penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional dengan angka kejadian tinggi. Deteksi dini melalui skrining metode IVA penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian, namun cakupannya masih rendah. Secara global, partisipasi wanita usia subur skrining sekitar 33,66%, sementara di Indonesia belum mencapai target 75%. Di Provinsi Gorontalo, cakupan skrining sekitar 15%, dan di Puskesmas Kota Selatan tahun 2025 hanya 1,77% dari 2.039 wanita usia subur. Rendahnya keikutsertaan dipengaruhi oleh pengetahuan, akses layanan kesehatan, akses informasi, dukungan suami, dan rasa malu. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan wanita usia subur pada skrining kanker serviks di puskesmas kota selatan. Jenis penelitian kuantitatif, metode survei analitik dengan desain Cross-sectional pada 55 responden yang dipilih menggunakan teknik Accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses informasi ($p=0,001$) dan rasa malu ($p=0,001$) berhubungan dengan

keikutsertaan skrining kanker serviks, sedangkan pengetahuan ($p=0,664$), akses layanan kesehatan ($p=0,080$), dan dukungan suami ($p=0,512$) tidak berhubungan dengan keikutsertaan skrining kanker serviks. Simpulan, akses informasi dan rasa malu memiliki hubungan dengan keikutsertaan skrining. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi serta pelayanan yang menjamin privasi untuk meningkatkan partisipasi wanita usia subur.

Corresponding Author:

Nur Khairun Nisa Adam
Fakultas Olahraga dan Kesehatan
Universitas Negeri Gorontalo
nurkhairunn16@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang menyerang serviks atau leher rahim, yaitu bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina (Mouliza & Maulidanita, 2020). Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) yang ditularkan melalui kontak seksual dan dapat memicu perubahan sel abnormal menjadi ganas apabila berlangsung dalam waktu lama (Qurrotaayun et al., 2025). Hingga saat ini, kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan global karena memiliki angka kejadian dan kematian yang tinggi, terutama di negara berkembang dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. World Health Organization mencatat bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 660.000 kasus baru kanker serviks dan sekitar 350.000 kematian akibat penyakit ini di seluruh dunia (WHO, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa kanker serviks masih menjadi tantangan serius dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi perempuan.

Kanker serviks sebenarnya dapat dicegah dan dideteksi sejak dini melalui program skrining seperti Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA), Pap smear, dan tes DNA HPV. Deteksi dini terbukti mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks karena perubahan sel abnormal dapat ditemukan sebelum berkembang menjadi kanker invasif. Namun demikian, partisipasi perempuan dalam pemeriksaan skrining masih tergolong rendah. Penelitian global menunjukkan bahwa tingkat partisipasi skrining kanker serviks rata-rata hanya mencapai 33,66%, sedangkan di negara berkembang sekitar 24,91% (Sriram et al., 2024). Rendahnya partisipasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, rasa takut dan malu terhadap prosedur pemeriksaan, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta rendahnya dukungan keluarga dan lingkungan sosial.

Di Indonesia, kanker serviks masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat lebih dari 36.000 kasus baru kanker serviks setiap tahun dan sekitar 70% kasus ditemukan pada stadium lanjut (Qurrotaayun et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan belum melakukan pemeriksaan deteksi dini secara rutin. Situasi serupa juga ditemukan di Provinsi Gorontalo. Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 124.392 perempuan usia 30–50 tahun yang menjadi sasaran skrining, hanya sekitar 15% yang telah menjalani pemeriksaan kanker serviks. Bahkan di wilayah kerja Puskesmas Kota Selatan, Kota Gorontalo, dari 2.039 wanita usia subur (WUS) yang telah menikah, hanya 37 orang atau sekitar 1,77% yang melakukan skrining kanker serviks pada tahun 2025.

Berbagai penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa keikutsertaan perempuan dalam skrining kanker serviks dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, dukungan suami, akses pelayanan kesehatan, serta faktor sosial budaya masyarakat (Kirubarajan et al., 2021). Meskipun demikian, sebagian besar penelitian masih berfokus pada satu atau dua faktor tertentu sehingga belum memberikan gambaran yang komprehensif mengenai hubungan berbagai faktor yang mempengaruhi rendahnya partisipasi WUS dalam skrining kanker serviks (Kusuma, 2024). Khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan primer di Kota Gorontalo. Selain itu, kajian terkait hambatan sosial budaya dan dukungan keluarga terhadap perilaku skrining masih relatif terbatas.

Hasil observasi awal di Puskesmas Kota Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur memiliki pemahaman yang terbatas mengenai kanker serviks dan pentingnya pemeriksaan IVA test. Sebagian responden juga mengaku merasa takut dan malu menjalani pemeriksaan karena berkaitan dengan organ reproduksi. Di samping itu, keterbatasan waktu pelayanan, kurangnya akses informasi kesehatan, serta kebutuhan izin dan dukungan dari suami menjadi hambatan dalam pemanfaatan layanan skrining.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining kanker serviks di wilayah kerja

Puskesmas Kota Selatan, Kota Gorontalo. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan cakupan deteksi dini kanker serviks, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan primer.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kota Selatan dari tanggal 2 Januari sampai tanggal 14 Februari 2026. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik dan desain *Cross-sectional*, di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama untuk melihat hubungan antar variabel. Sampel penelitian berjumlah 55 responden yang ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dengan teknik *Accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antar variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Kota Selatan

Usia	n	(%)
30-40 Tahun	35	63,6
41-50 Tahun	20	36,4
Total	55	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, didapatkan hasil bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 30–40 tahun (63,6%), dibandingkan usia 41–50 tahun (36,4%).

3.1.2 Keikutsertaan Skrining

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Keikutsertaan	Frekuensi	
	n	(%)
Ikut	17	69,1
Tidak Ikut	38	30,9
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian responden tidak ikut serta yaitu sebanyak 38 orang (69,1%), sedangkan responden yang ikut serta sebanyak (30,9%).

3.1.3 Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	
	n	(%)
Baik	48	87,3
Kurang	7	12,7
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 48 orang (87,3%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (12,7%).

3.1.4 Akses Layanan Kesehatan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Akses Layanan Kesehatan

Akses Layanan	Frekuensi	
	n	(%)
Mudah	43	78,2
Sulit	12	21,8
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar responden memiliki akses layanan yang mudah yaitu sebanyak 43 orang (78,2%), sedangkan responden yang memiliki akses layanan sulit sebanyak 12 orang (21,8%).

3.1.5 Akses Informasi

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Akses Informasi

Akses Informasi	Frekuensi	
	n	(%)
Baik	25	45,5
Kurang	30	54,5
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar responden memiliki akses informasi kurang yaitu sebanyak 30 orang (54,5%), sedangkan responden yang memiliki akses informasi baik sebanyak 25 orang (45,5%).

3.1.6 Dukungan Suami

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi	
	n	(%)
Baik	32	58,2
Kurang	23	41,8
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami yang baik yaitu sebanyak 32 orang (58,2%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan suami kurang sebanyak 23 orang (41,8%).

3.1.7 Rasa Malu

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Rasa Malu

Rasa Malu	Frekuensi	
	n	(%)
Rendah	24	43,6
Tinggi	31	56,4
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, sebagian besar responden memiliki rasa malu tinggi yaitu sebanyak 31 orang (56,4%), sedangkan responden yang memiliki rasa malu rendah sebanyak 24 orang (43,6%).

3.2 Analisis Bivariat

3.2.1 Pengetahuan

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks							
Pengetahuan	Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks						P value
	Tidak Ikut		Ikut		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	4	57,1	3	42,9	7	12,7	0,664
Baik	34	70,8	14	29,2	48	87,3	
Total	38	69,1	17	30,9	55	100	

Berdasarkan Tabel 8, proporsi wanita usia subur yang tidak ikut serta dalam skrining kanker serviks lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan baik (70,8%) dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang (57,1%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat 2 cells (50,0%) dengan nilai expected count <5 sehingga syarat uji *Chi-Square* tidak memenuhi, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dan diperoleh nilai *p-value* = 0,664 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining kanker serviks.

3.2.2 Akses Layanan Kesehatan

Tabel 9. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Akses Layanan Kesehatan	Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks						P value
	Tidak Ikut		Ikut		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sulit	11	91,7	1	8,3	12	21,8	0,080
Mudah	27	62,8	16	37,2	43	78,2	
Total	38	69,1	17	30,9	55	100	

Berdasarkan Tabel 9, proporsi wanita usia subur yang tidak ikut serta dalam skrining kanker serviks lebih tinggi pada responden dengan akses layanan sulit (91,7%) dibandingkan responden dengan akses layanan mudah (62,8%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat 1 cell (25,0%) dengan nilai expected count <5 sehingga syarat uji *Chi-Square* tidak memenuhi, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dan diperoleh nilai *p-value* = 0,080 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan antara akses layanan kesehatan dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining kanker serviks.

3.2.3 Akses Informasi

Tabel 10. Hubungan Akses Informasi dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Akses Informasi	Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks						P value
	Tidak Ikut		Ikut		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	27	90,0	3	10,0	30	54,5	0,001
Baik	11	44,0	14	56,0	25	45,5	
Total	38	69,1	17	30,9	55	100	

Berdasarkan Tabel 10, proporsi wanita usia subur yang tidak ikut serta dalam skrining kanker serviks lebih tinggi pada responden dengan akses informasi kurang (90,0%) dibandingkan yang memiliki akses informasi baik (44,0%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara akses informasi dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining kanker serviks.

3.2.4 Dukungan Suami

Tabel 11. Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Dukungan Suami	Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks						P value
	Tidak Ikut		Ikut		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	17	73,9	6	26,1	23	17	0,512
Baik	21	65,5	11	34,4	32	58,2	
Total	38	69,1	17	30,9	55	100	

Berdasarkan Tabel 11, proporsi wanita usia subur dengan dukungan suami baik sebagian besar responden tidak ikut skrining (65,6%), begitu juga pada dukungan suami kurang (73,9%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,512 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keikutsertaan skrining kanker serviks.

3.2.5 Rasa Malu

Tabel 12. Hubungan Rasa Malu dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Rasa Malu	Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks						P value
	Tidak Ikut		Ikut		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	27	87,1	4	12,9	31	56,4	0,001
Rendah	11	45,8	13	54,2	24	43,6	
Total	38	69,1	17	30,9	55	100	

Berdasarkan Tabel 12, proporsi wanita usia subur yang tidak ikut skrining kanker serviks lebih tinggi pada rasa malu tinggi (87,1%) dibandingkan rasa malu rendah (45,8%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara rasa malu dengan keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining kanker serviks.

3.3 Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,664$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam skrining kanker serviks. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan tindakan nyata dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 48 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 34 responden (70,8%) tidak mengikuti skrining kanker serviks dan hanya 14 responden (29,2%) yang mengikuti skrining. Sementara itu, pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang, terdapat 4 responden (57,1%) yang tidak mengikuti skrining dan 3 responden (42,9%) mengikuti skrining.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan perilaku kesehatan seseorang. Secara teoritis, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat membentuk kesadaran individu terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Namun, dalam praktiknya, perubahan perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh motivasi, persepsi risiko, pengalaman pribadi, serta dukungan lingkungan sosial dan pelayanan kesehatan. Sebagian responden yang memiliki pengetahuan baik mengaku masih menunda pemeriksaan karena merasa sehat, takut terhadap hasil pemeriksaan, serta belum menganggap skrining sebagai kebutuhan mendesak.

Di sisi lain, beberapa responden dengan tingkat pengetahuan terbatas tetap mengikuti skrining karena adanya interaksi langsung dengan tenaga kesehatan, seperti saat mengikuti penyuluhan atau memanfaatkan layanan kesehatan lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa dorongan eksternal, terutama dari petugas kesehatan, dapat mempengaruhi perilaku pemeriksaan meskipun tingkat pengetahuan individu belum optimal.

Temuan penelitian ini mendukung teori perilaku kesehatan Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan, tetapi juga faktor pendukung dan faktor penguat. Pengetahuan hanya menjadi dasar pembentukan perilaku, sedangkan keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berinteraksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahid (2023) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA dengan nilai $p = 0,492$ ($>0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun wanita usia subur memiliki pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks, tidak semuanya melakukan pemeriksaan IVA karena adanya rasa takut, kurangnya motivasi, dan persepsi bahwa mereka masih sehat sehingga belum membutuhkan pemeriksaan.

3.4 Hubungan Akses Layanan Kesehatan dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,080$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara akses layanan kesehatan dengan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam skrining kanker serviks pada responden penelitian ini.

Akses layanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan berperan dalam memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Akses terhadap layanan kesehatan berkaitan dengan ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak ke layanan kesehatan, kemudahan akses, dan ketersediaan tenaga kesehatan. Namun, ketersediaan dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan tidak selalu secara langsung menyebabkan seseorang memanfaatkan layanan tersebut. Hal ini karena keputusan seseorang untuk menjalani pemeriksaan kesehatan dipengaruhi tidak hanya oleh akses, tetapi juga oleh faktor lain seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan persepsi tentang pentingnya pemeriksaan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 43 responden yang memiliki akses mudah ke layanan kesehatan, 27 (62,8%) tidak menjalani skrining kanker serviks. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun akses ke layanan kesehatan relatif mudah, mayoritas responden masih tidak berpartisipasi dalam skrining. Beberapa responden dengan akses mudah cenderung tidak menjalani skrining karena tidak merasa perlu, kurangnya pemahaman tentang pentingnya deteksi dini, dan kecenderungan untuk menunda skrining sampai mereka mengalami gejala.

Di sisi lain, dari 12 responden dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, satu (8,3%) masih berpartisipasi dalam skrining kanker serviks. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun akses terbatas, beberapa individu masih sadar dan termotivasi untuk menjalani skrining. Hal ini dapat dipengaruhi oleh dorongan dari tenaga kesehatan, keinginan untuk menjaga kesehatan, dan memanfaatkan peluang selama kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk tujuan lain.

Temuan ini menunjukkan bahwa keputusan seseorang untuk menjalani skrining kanker serviks tidak hanya dipengaruhi oleh kemudahan akses terhadap layanan kesehatan, tetapi juga oleh faktor-faktor seperti keyakinan pribadi, motivasi diri, dan pemahaman akan pentingnya deteksi dini kanker serviks. Oleh karena itu, akses terhadap layanan kesehatan tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Minata & Hartati, 2025). Menyatakan bahwa keikutsertaan wanita usia subur dalam tes IVA dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap, faktor pendukung seperti ketersediaan layanan kesehatan, serta faktor penguat seperti dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurislamiyati et al. (2022) juga menunjukkan bahwa keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining IVA tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga oleh berbagai faktor lain, termasuk pengetahuan, motivasi, dan persepsi mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya untuk memperluas jangkauan skrining kanker serviks harus dilakukan melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pendidikan kesehatan serta peningkatan dukungan dari tenaga kesehatan dan masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan mengakses layanan kesehatan bukanlah faktor utama yang mempengaruhi keikutsertaan wanita usia subur dalam skrining kanker serviks.

3.5 Hubungan Akses Informasi dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam skrining kanker serviks pada responden penelitian ini.

Akses informasi merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Pengetahuan yang diperoleh seseorang dapat memperluas wawasannya, membentuk sikapnya, dan

meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengambil langkah-langkah untuk mencegah penyakit. Namun, seberapa baik seseorang memahami informasi tersebut serta kualitas informasi yang diterimanya secara signifikan mempengaruhi cara seseorang merespon dalam konteks kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari total 30 peserta yang memiliki informasi terbatas, sebagian besar yaitu 27 peserta (90,0%) tidak mengikuti skrining kanker serviks, sementara hanya 3 peserta (10,0%) yang mengikuti skrining. Ini mengindikasikan bahwa kurangnya akses informasi berdampak pada rendahnya tingkat partisipasi dalam pemeriksaan. Di sisi lain, dari 25 peserta yang memiliki akses informasi yang baik, terdapat 14 peserta (56,0%) yang mengikuti skrining kanker serviks dan 11 peserta (44,0%) yang tidak mengikuti skrining. Informasi ini menunjukkan bahwa peserta dengan akses informasi yang baik cenderung lebih aktif dalam mengikuti pemeriksaan dibandingkan dengan peserta yang memiliki informasi terbatas.

Kondisi ini dapat terjadi karena responden yang memiliki akses informasi yang baik memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks, manfaat tes IVA, serta langkah-langkah yang dilakukan dalam pemeriksaan tersebut. Sumber informasi ini dapat berasal dari berbagai pihak, seperti tenaga kesehatan, program pendidikan, media sosial, dan sumber lainnya. Dengan pemahaman yang lebih mendalam, responden menjadi lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan mereka dan lebih termotivasi untuk menjalani skrining.

Di sisi lain, responden yang memiliki akses terbatas terhadap informasi cenderung tidak menjalani skrining kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai manfaat dan tujuan pemeriksaan, serta keyakinan bahwa skrining tidak diperlukan jika mereka belum mengalami gejala atau masalah kesehatan. Selain itu, kurangnya informasi dapat menyebabkan rendahnya kesadaran dan perhatian mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks.

Informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, media massa, atau kegiatan edukasi dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat. Ketika masyarakat menerima informasi yang jelas dan komprehensif, mereka cenderung memiliki sikap yang lebih positif dan lebih termotivasi untuk mengambil langkah-langkah pencegahan penyakit. Oleh karena itu, semakin baik akses seseorang terhadap informasi, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengikuti skrining kanker serviks (Saragih et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistin (2020) menyatakan bahwa akses informasi memiliki hubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur. Selain itu, penelitian oleh Nathalia (2020) juga menunjukkan bahwa wanita yang tidak mendapatkan informasi mengenai skrining kanker serviks cenderung tidak melakukan pemeriksaan karena kurangnya pemahaman mengenai manfaat deteksi dini. Penelitian lain oleh Khairani dan Lubis (2025). Menyatakan bahwa akses informasi berhubungan secara signifikan dengan partisipasi wanita usia subur dalam skrining kanker serviks.

3.6 Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,512$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara dukungan suami dengan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam skrining kanker serviks pada responden penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Yulianti (2021) menunjukkan bahwa meskipun dukungan dari suami merupakan faktor penting dalam perilaku terkait kesehatan, tidak semua perempuan yang menerima dukungan tersebut secara otomatis menjalani pemeriksaan kanker serviks, karena keputusan ini juga dipengaruhi oleh pemahaman, sikap, dan pandangan pribadi mereka mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factors*) dalam perilaku kesehatan yang dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam melakukan tindakan kesehatan. Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, informasi, atau bantuan praktis, seperti memberikan izin, memberikan motivasi, dan membantu mengakses layanan kesehatan. Namun, dukungan dari suami tidak selalu secara langsung memengaruhi partisipasi seorang perempuan dalam skrining kanker serviks, karena keputusan ini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang spesifik bagi setiap individu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang mendapat dukungan baik dari suami, terdapat 21 responden (65,5%) tidak melakukan skrining kanker serviks. Meskipun suami memberikan dukungan berupa izin, perhatian, dan motivasi, serta memberikan kebebasan kepada istri mereka untuk memutuskan apakah akan menjalani skrining kanker serviks atau tidak, beberapa responden tetap tidak menjalani pemeriksaan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa responden yang merasa bahwa skrining tidak diperlukan, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini, dan kecenderungan untuk menunda skrining jika mereka belum mengalami gejala.

Di sisi lain, dari 23 responden yang mendapatkan dukungan suami kurang terdapat 6 orang (26,1%) yang tetap mengikuti skrining kanker serviks. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan dari pasangan tidak memadai, masih ada individu yang menyadari pentingnya skrining dan termotivasi untuk melakukannya.

Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh dorongan dari tenaga kesehatan, keinginan untuk menjaga kesehatan, serta pemanfaatan waktu saat berada di fasilitas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati et al. (2026) menyatakan bahwa meskipun dukungan suami sangat penting dalam kehidupan keluarga, keputusan seorang perempuan untuk menjalani skrining kanker serviks dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, termasuk tingkat pengetahuannya, persepsi terhadap risiko penyakit, dan motivasi pribadi untuk menjaga kesehatan reproduksinya.

3.7 Hubungan Rasa Malu dengan Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan bermakna secara statistik antara rasa malu dengan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam skrining kanker serviks pada responden penelitian ini.

Rasa malu sering kali muncul akibat tes skrining kanker serviks seperti tes IVA, yang melibatkan pemeriksaan organ reproduksi suatu area yang dianggap pribadi oleh banyak wanita. Kondisi ini membuat wanita perempuan merasa tidak nyaman, takut, atau malu untuk menjalani pemeriksaan, terutama jika dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak dikenal atau oleh tenaga kesehatan laki-laki. Rasa malu ini dapat menjadi hambatan psikologis yang menyebabkan perempuan menunda atau bahkan menghindari skrining kanker serviks.

Berdasarkan kondisi di lapangan, responden yang mengalami tingkat rasa malu yang tinggi cenderung tidak menjalani skrining kanker serviks. Dari 31 responden dengan tingkat rasa malu yang tinggi, terdapat 27 responden (87,1%) yang tidak mengikuti skrining, sementara hanya 4 responden (12,9%) yang tetap mengikuti skrining. Hal ini menunjukkan bahwa rasa malu merupakan salah satu hambatan utama dalam menjalani pemeriksaan. Rasa malu yang dirasakan oleh responden umumnya terkait dengan kekhawatiran mengenai proses pemeriksaan yang melibatkan area sensitif, ketidaknyamanan saat diperiksa oleh tenaga kesehatan, dan persepsi bahwa pemeriksaan tersebut bersifat pribadi, yang menyebabkan penundaan.

Sebaliknya, pada responden yang memiliki tingkat rasa malu rendah, sebagian besar lebih terbuka untuk menjalani skrining kanker serviks. Dari 24 orang dengan tingkat rasa malu rendah, 13 responden (54,2%) mengikuti skrining dan 11 responden (45,8%) tidak. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat rasa malu seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengikuti skrining. Individu dengan tingkat rasa malu yang rendah umumnya menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap prosedur skrining dan lebih fokus pada manfaat kesehatan yang diperoleh daripada ketidaknyamanan yang mungkin dialami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi et al. (2025) menyatakan bahwa persepsi negatif terhadap pemeriksaan tersebut, serta faktor psikologis seperti rasa malu, dapat mempengaruhi partisipasi wanita usia subur dalam menjalani tes *Pap smear* atau IVA. Penelitian ini menyimpulkan bahwa rendahnya tingkat partisipasi perempuan dalam skrining kanker serviks sering kali disebabkan oleh persepsi negatif terhadap prosedur tersebut dan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rasa malu merupakan faktor psikologis yang signifikan memiliki hubungan dengan keikutsertaan wanita usia subur pada skrining kanker serviks. Rasa malu dapat bertindak sebagai hambatan internal yang mengurangi niat seseorang untuk menggunakan layanan kesehatan, bahkan ketika fasilitas dan informasi tersedia. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki peran penting dalam mempengaruhi perilaku kesehatan, khususnya terkait pemeriksaan kesehatan reproduksi.

4 KESIMPULAN DAN SARAN/REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan

- 1) Tidak ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan skrining kanker serviks ($p\text{-value} = 0,664$).
- 2) Tidak ada hubungan akses layanan kesehatan dengan keikutsertaan skrining kanker serviks ($p\text{-value} = 0,080$).
- 3) Ada hubungan akses informasi dengan keikutsertaan skrining kanker serviks ($p\text{-value} = 0,001$).
- 4) Tidak ada hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan skrining kanker serviks ($p\text{-value} = 0,512$).
- 5) Ada hubungan rasa malu dengan keikutsertaan skrining kanker serviks ($p\text{-value} = 0,001$).

4.2 Saran/Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian, wanita usia subur diharapkan lebih aktif mengikuti skrining kanker serviks, puskesmas dan dinas kesehatan meningkatkan edukasi serta akses informasi terkait skrining, suami dan keluarga memberikan dukungan kepada wanita usia subur, dan peneliti selanjutnya dapat memperluas jumlah sampel serta menambahkan variabel lain yang berpotensi mempengaruhi keikutsertaan skrining kanker serviks.

REFERENSI

Evi, C. Sudrajat, E., Meti, W. L., & Bayu, I. (2025). Hubungan Persepsi dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Papsmear atau Inspeksi Visual

- Asam Asetat (IVA) di Desa Manggungsari Kecamatan Rajapolah Tahun 2024. *Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya*, 35, 50–55.
- Khairani, F., & Lubis, R. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Skrining Kanker Serviks IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Medan Deli Tahun 2025. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(4), 11871-11885.
- Kirubarajan, A., Leung, S., Li, X., Yau, M., & Sobel, M. (2021). Barriers and Facilitators for Cervical Cancer Screening Among Adolescents and Young People: A Systematic Review. *BMC Women's Health*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01264-x>
- Kusuma, R. (2024). Pengetahuan, Sikap Serta Respons Fisiologis dan Psikologis WUS Tentang Kanker Serviks. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 13(1), 106–114.
- Minata, F., & Hartati, Y. (2025). Analisis Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing Dengan Keikutsertaan WUS Melaksanakan Pemeriksaan IVA. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 13(2), 131-141.
- Mouliza, N., & Maulidanita, R. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Terhadap Pemeriksaan IVA. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(02), 42-47.
- Nathalia, I. K. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Manfaat IVA Test Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Soreang. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(2).
- Nurislamiyati, Sri Utami, S., & R. Wwoferst, R. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi Terhadap Perilaku WUS Melakukan Pemeriksaan IVA. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 96–106.
- Qurrotaayun, S. F., Lestari, D. M., Fitrianto, R., Simanjuntak, S. D., & Ariyanto, J. (2025). Peningkatan Kasus Kanker: Kontribusi Human Papilloma Virus (Hpv) dan Gaya Hidup. *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(3), 117-129.
- Saragih, S. H., Nurjanah, N. A. L., & Rossita, T. (2025). A Correlation Between Access to Information and Early Detection Behavior of Cervical Cancer by Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) Method at Watas Marga Health Center in 2024. *Student Scientific Journal*, 3(1), 45–50.
- Setiawati, R., Wariah, U., Nastiti, D., Nurlailasari, E., Putu, N., & Novita, I. (2026). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Sikap Wanita Usia Subur Terkait Skrining Kanker Serviks Menggunakan Pemeriksaan IVA. *Journal Universitas Pahlawan*, 10(2). <https://doi.org/10.31004/jn.v10i2.54663>
- Sriram, V., Palmer, N., Pereira, S., & Bennett, S. (2024). Holy grail or Convenient Excuse? Stakeholder Perspectives on the Role of Health System Strengthening Evaluation in Global Health Resource Allocation. *Globalization and Health*, 20(1), 76.
- Sulistin, S. (2020). Hubungan Pengetahuan WUS dan Akses Informasi Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA di Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban. *Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya*, <https://repo.poltekkes-surabaya.ac.id/10058/>
- Syahid, M, I. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Inspeksi Visual Asam Asetat di PMB Bidan M Tahun 2023. *Stikes Pelita Ilmu Depok*. <https://journal.stikespid.ac.id/index.php/jspid/article/download/43/42>
- Utami, R. B., & Yulianti, E. (2021). Sikap, Keterpaparan Informasi dan Dukungan Suami Merupakan Determinan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(2), 56-64.
- WHO. (2024). WHO, UNFPA Mengapresiasi Upaya Indonesia Mengeliminasi Kanker Serviks, Mendorong Strategi Vaksin Terpadu, dan Memperkuat Skrining. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/15-11-2024-who--unfpa-commend-indonesia-s-efforts-to-eliminate-cervical-cancer--urge-streamlined-vaccine-strategy-and-enhanced-screening>