

# Faktor Health Belief Model (HBM) yang Berhubungan Dengan Self Efficacy Melakukan Tes IVA pada Pasangan Usia Subur Usia 30-50 tahun

## The Health Belief Model (HBM) Factor Related To Self-Efficacy Conducted IVA Test On Couples Of Reproductive Aged 30-50 Years

Novis Kalia<sup>1</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Puskesmas Gedong Tataan, Ps Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Lampung, Indonesia

<sup>2</sup> FKM Universitas Malahayati, Jl Pramuka no 27 Kemiling Bandar Lampung, Lampung Indonesia

\*korespondensi Penulis: muhaninova@gmail.com

Penyerahan: 29-02-2020, Perbaikan: 23-03-2020, Diterima: 02-04-2020

### ABSTRACT

The total coverage of fertile age couples aged in 2018 in the Gedong Tataan health center who did an IVA screening was only 30.18% ie 486 PUS who did an IVA examination of the target number of PUS 1,610 out of the target of 40% hbm factors related to self efficacy behavior taking iva test at the age of 30-50 years in the health center in 2019. This type research is quantitative with a Croos sectional design. The population of this study is all PUS. Totaling 1610 peoples and sampling which totaled 300 peoples. The sampling technique uses stratified random sampling. The study was conducted in August-october 2019. Data analysis used chi-square test and multiple logistic regression. Chi-square test results obtained Variables related to Self Efficacy is the perception of benefits ( $p$  value 0.00, with OR 16.40, 95% CI 8.97 - 29.98) and perceived barriers ( $p$  value 0.00, with OR 12.53, 95% CI 7.01 - 22.38) While variables not related to the is vulnerability perception ( $p$  value 0.94) and seriousness perception variable ( $p$  value 0.12) The most dominant factor related to IVA examination is the perceived benefit variable OR 14,15 and the results of the interaction test can be concluded there is no interaction between variables. Suggestions for EFA to listen more often to counseling and read brochures about health, so that interest and high level of EFA confidence inthe benefits derived from examining IVA test.

### ABSTRAK

Cakupan Pemeriksaan IVA pada pasangan usia subur tahun 2018 di Puskesmas Gedong Tataan yang melakukan skrining IVA hanya 30,18 % yaitu 486. PUS yang melakukan pemeriksaan IVA dari jumlah sasaran PUS 1.610 dari target 40%. Penelitian ini bertujuan mengetahui Faktor *Health Belief Model*(HBM) yang berhubungan dengan *Self Efficacy* perilaku melakukan tes IVA Pada PUS usia 30 – 50 tahun Tahun 2019. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *Croos sectional* Populasi penelitian ini seluruh PUS Tahun 2019 yang berjumlah 1610 orang dan sample 300 orgng. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus- Oktober 2019. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistic

326

*Jurnal Dunia Kesmas*, Vol. 9 No. 3, Juli 2020, hal. 326-335

ISSN 2301-6604 (Print), ISSN 2549-3485 (Online)

<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>

ganda. Hasil uji *chi-square* didapatkan variable yang berhubungan dengan *Self Efficacy*, yaitu persepsi manfaat ( p value 0,00, dengan OR 16,40, 95% CI 8,97 – 29,98) dan persepsi hambatan ( p value 0,00, dengan OR 12,53, 95% CI 7,01 – 22,38) Sedangkan lebih dari (0,94) dan Variabel persepsi keseriusan (p value 0,12) Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA adalah variable persepsi manfaat dengan nilai OR 14,15 dan dapat disimpulkan tidak ada interaksi antar variable. Saran bagi PUS untuk lebih sering mendengarkan penyuluhan dan membaca brosur tentang kesehatan, Agar minat dan tingkat kepercayaan PUS tinggi terhadap manfaat yang didapat dari melakukan pemeriksaan tes IVA.

## A. PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (KemenkesRI, 2019). Kanker serviks atau dikenal dengan nama latin *Carcinoma Cervicis Uteri*, merupakan tumor yang paling ganas dan paling sering dijumpai pada wanita (Saviatri, 2015). Perempuan yang berisiko paling tinggi terkena kanker serviks biasanya berusia antara 30 dan 49 tahun. Angka kematian atau penyakit akibat kanker serviks selama beberapa tahun paling produktif dalam kehidupan wanita, hal ini diperparah oleh pengetahuan bahwa kebanyakan kasus keduanya dapat dicegah dan diobati ketika diidentifikasi awal (WHO, 2014).

Berdasarkan data *Globocan*, saat ini beban penyakit kanker di dunia meningkat, yaitu terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian di tahun 2018 dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker, serta 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan meninggal karena kanker. Saat ini sudah 3,5 juta perempuan yang sudah dilakukan IVA test oleh Organisasi Aksi Solidaritas Era (OASE) (KemenkesRI, 2019).

Data kementerian Kesehatan, Insiden kanker serviks adalah 100 per 100.000 penduduk pertahun. Sedangkan laboratorium patologi anatomi menemukan bahwa di seluruh Indonesia, frekuensi kanker serviks paling tinggi di antara kanker yang ada di Indonesia,

penyebarannya terlihat bahwa 92,4% terakumulasi di Jawa dan Bali (Saviatri, 2015).

Berdasarkan laporan dari Yayasan Kanker Indonesia, diketahui bahwa ada 15.000 kasus baru setiap tahunnya dan 8.000 orang meninggal pasca didiagnosa kanker serviks, Meskipun negara berkembang memiliki risiko yang lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan negara maju. Jumlah wanita yang berisiko terkena kanker serviks di Indonesia berdasarkan populasi cukup besar, 58 juta wanita pada rentang usia 15-64 tahun dan 10 juta pada rentang usia 10-14 tahun. Oleh karenanya, tidak mengejutkan jika jumlah kasus kanker serviks mencapai 40-45 per hari dan jumlah kematian yang disebabkan oleh kanker serviks mencapai 20-25 per hari (Riksani, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Provinsi Lampung jumlah penderita kanker serviks di Provinsi Lampung tahun 2015 sebanyak 383 kasus. Angka ini di peroleh dari laporan rawat jalan dan rawat inap beberapa rumah sakit negeri dan swasta yang terdapat di Provinsi Lampung. (Dinkes Provinsi Lampung, 2017). Jumlah penderita kanker serviks di Indonesia sebanyak 98.692 orang penderita. Jumlah kasus IVA positif yang dilakukan krioterapi di provinsi Lampung dari 487 wanita IVA positif hanya 135 wanita yang dilakukan krioterapi (Risksda, 2018).

Insiden kanker leher rahim sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan atau intensifikasi kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor risiko terkena kanker, melakukan immunisasi dengan vaksin Human Papillomavirus (HPV) dan diikuti dengan deteksi dini kanker leher rahim tersebut melalui pemeriksaan pap smear atau inspeksi visual dengan menggunakan asam acetat (IVA) (Saviatri, 2015).

Kesadaran perempuan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks masih sangat rendah. Cakupan deteksi dini di Indonesia kurang dari 5% sehingga banyak kasus kanker serviks ditemukan sudah stadium lanjut yang sering kali menyebabkan kematian pada wanita (Prabandari, 2011).

Menurut teori *Health Belief Model* (HBM) pengambilan suatu keputusan terhadap suatu penyakit untuk melindungi dirinya dengan cara memandang diri mereka kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan. Sehingga dapat membantu perempuan khususnya PUS untuk memotivasi dirinya dalam perilaku kesehatan khususnya pemeriksaan IVA untuk melindungi dirinya dari kanker servik. Beberapa faktor kemungkinan yang mempengaruhi WUS melakukan skrining IVA antara lain faktordemografis (Umur, jenis kelamin, suku bangsa, dan lain - lain), faktor sosial Psikologis (*Peer dan reference groups*, Kepribadian, pengalaman sebelumnya, teman sebaya, dukungan suami, dan lain - lain), faktor struktur (Pengetahuan, kelas sosial, akses ke pelayanan kesehatan, keterpaparan informasi dan lain- lain)

Begitu juga kesadaran perempuan di Kabupaten Pesawaran khususnya di Puskesmas Gedung Tataan. Kabupaten Pesawaran merupakan Kabupaten Baru yang luas wilayahnya lebih sempit dari kabupaten Lampung Selatan yang memiliki pencapaian IVA terendah. Letak Kabupaten Pesawaran yang dekat dengan Ibu kota provinsi Lampung memudahkan masyarakat menjangkau

fasilitas kesehatan tetapi angka pencapaian pemeriksaan IVA masih di bawah target. Berdasarkan hasil pra survey Observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa cakupan deteksi dini kanker serviks di wilayah Kabupaten Pesawaran tahun 2017 adalah 9,2 % dari target 30%, sedangkan tahun 2018 adalah 15,61% dan jumlah kasus IVA yang dilakukan krioterapi 6.3% dari target 40%. Sebagian besar masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas Gedung Tataan mayoritas dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), dan mata pencaharian sebagai seorang petani. Penduduk terbanyak adalah Pasangan Usia Subur dengan jumlah 1.610. Jumlah PUS di Puskesmas Gedung Tataan paling banyak dari 12 Puskesmas di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran yaitu 7.963 PUS, Sedangkan Puskesmas Bernung memiliki jumlah PUS 6.761 WUS dengan pencapaian pemeriksaan IVA 47,50%. Jumlah cakupan pasangan usia subur tahun 2018 yang melakukan skrining IVA hanya 30,18 % yaitu 486 PUS yang melakukan pemeriksaan IVA dari jumlah sasaran PUS 1.610 dari target 40%. Wilayah kerja Puskesmas Gedung Tataan membawahi 11 pekon, dimana masih ada Pekon yang letaknya jauh dari akses pelayanan kesehatan. (TATAAN, 2017) Berdasarkan latar belakang tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor *Health Belief Model* (HBM) yang berhubungan dengan *Self Efficacy* melakukan Tes IVA Pada PUS usia 30 - 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019".

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan survey analitik. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang memiliki kejelasan unsur: tujuan, pendekatan, subjek, dan sumber data. Dalam langkah penelitian, segala sesuatu di rencanakan, dapat menggunakan sample dan hasil penelitiannya diperlukan untuk populasi (Arikunto, 2013). Penelitian ini bersifat

analitik karena akan melihat hubungan antara variabel dependent dan independennya.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu data

yang dilakukan pada waktu bersamaan pada berbagai kelompok yang berbeda. Penelitian dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA.

### C. HASIL PENELITIAN

Analisa univariat yang dilakukan pada tiap variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responden terhadap 300 responden didapat :

**Tabel.4.2**  
**Distribusi Frekuensi Faktor Health Belief Model (HBM) yang berhubungan dengan SelfEfficacy Perilaku melakukan Tes IVA Pada PUS usia 30 – 50 tahun**

No	Variabel	N	%
1	<b>Pemeriksaan IVA</b>	196	65,3
	Tidak pernah	104	34,7
2	<b>Persepsi Kerentanan</b>	210	70,0
	Rendah	90	30,0
3	<b>Persepsi Keseriusan</b>	170	56,7
	Rendah	130	43,3
4	<b>Persepsi Manfaat</b>	173	57,7
	Rendah	127	42,3
5	<b>Persepsi Hambatan</b>	170	56,7
	Rendah	130	43,3
<b>Total</b>		300	100

Berdasarkan tabel 14.2 menunjukkan distribusi frekuensi variabel pemeriksaan IVA didapatkan hasil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 196 (65,3 %) responden sedangkan yang pernah melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebanyak 104 (34,7%) responden. Berdasarkan variabel persepsi kerentanan diperoleh hasil persepsi kerentanan katagori rendah yaitu 210 (70,0%) responden sedangkan katagori persepsi tinggi yaitu 90 (30,0%) responden. Berdasarkan variabel persepsi keseriusan diperoleh hasil persepsi keseriusan katagori rendah yaitu 170 (56,7%) responden sedangkan katagori persepsi tinggi yaitu 130 (43,3%) responden. Berdasarkan variabel persepsi manfaat diperoleh hasil persepsi manfaat katagori rendah yaitu 173 (57,7%) responden sedangkan katagori persepsi tinggi yaitu 127 (43,3%) responden. Berdasarkan variabel persepsi hambatan diperoleh hasil persepsi hambatan katagori rendah yaitu 170 (56,7%) responden sedangkan katagori persepsi tinggi yaitu 130 (43,3%) responden.

#### a. Hubungan persepsi kerentanan dengan pemeriksaan IVA

**Tabel.4.3**  
**Hubungan persepsi dengan Self Efficacy Perilaku melakukan Tes IVA Health Belief Model Pada PUS usia 30 – 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019**

Persepsi	Pemeriksaan IVA		p valu	OR (95%CI)
	Tidak	Ya		

		n	%	n	%	e	
<b>kererntanan</b>	Rendah	138	70,4	72	69,2	0,94	0,76 (0,34- 5,98)
	Tinggi	58	29,6	32	30,8		
<b>Keseriusan</b>	Rendah	118	69,4	52	30,6	0,12	2,40 (1,97- 9,98)
	Tinggi	78	60,0	52	40,0		
<b>Manfaat</b>	Rendah	154	78,6	19	18,3	0,00	16,40 (8,97- 29,98)
	Tinggi	42	21,6	85	81,7		
<b>Hambatan</b>	Rendah	149	76,0	21	20,2	0,00	12,40 (5,97- 19,68)
	Tinggi	47	24,0	83	79,8		

Dari hasil diatas diketahui bahwa Persepsi kerentanan katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 138 responden. (70,4%) sedangkan diantara PUS yang melakukan pemeriksaan IVA ada 72 (69,2%) responden dengan persepsi kerentanan katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,94 >  $\alpha$  = 0,05 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan persepsi kerentanan, dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA persepsi keseriusan katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 118 responden (60,2%) sedangkan diantara PUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA ada 52 (50,0%) responden dengan persepsi keseriusan katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,12 >  $\alpha$  = 0,05 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan persepsi keseriusan, dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model*. persepsi manfaat katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 154 responden (78,6%) sedangkan diantara PUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA ada 19 (18,3%) responden dengan

#### D. PEMBAHASAN

Hasil analisis hubungan persepsi kerentanan dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* Pada PUS usia 30 - 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019

persepsi manfaat katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,00 <  $\alpha$  = 0,05 dengan OR 16,40 95%CI ( 8,97 - 29,98) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan persepsi manfaat, dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model*. Dimana PUS yang memiliki persepsi manfaat dengan katagori rendah berpeluang 16,40 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan PUS yang memiliki persepsi manfaat dalam katagori tinggi. persepsi hambatan katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 149 responden (76,0%) sedangkan diantara PUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA ada 21 (20,2%) responden dengan persepsi manfaat katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,00 <  $\alpha$  = 0,05 dengan OR 12,53 95%CI ( 7,01 - 22,38) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan persepsi hambatan dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* . Dimana PUS yang memiliki persepsi hambatan dengan katagori rendah berpeluang 12,53 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan PUS yang memiliki persepsi hambatan dalam katagori tinggi.

diperoleh persepsi kerentanan katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 138 responden (70,4%) sedangkan diantara PUS yang melakukan pemeriksaan IVA ada 72 (69,2%) responden dengan persepsi kerentanan

katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai  $p\ value = 0,94 > \alpha = 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan persepsi kerentanan, dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* Pada PUS usia 30 – 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019.

*Perceived susceptibility* disebut juga sebagai kerentanan yang dirasakan atau sebagai persepsi subyektif seseorang tentang risiko terkena penyakit. *Perceived susceptibility* ini juga mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan mendapatkan suatu penyakit, misalnya, seorang wanita pasti percaya ada kemungkinan mendapatkan penyakit kanker payudara sebelum dia mendapatkan mammogram. Were, E et al (2011) melakukan penelitian dengan judul " Perceptions of risk and barriers to cervical cancer screening at moi teaching and referral hospital (MTRH), hasil penelitian dari 219 perempuan diwawancarai 12,3 % dari responden telah diskriming sebelumnya sementara 22,8% merasa bahwa mereka beresiko kanker serviks. Kemudian dalam Bakhtari et al 2012 menyatakan bahwa seseorang individu akan mengambil tindakan untuk melindungi diri mereka jika mereka menganggap bahwa kondisi mereka rentan terhadap kondisi atau masalah yang serius.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sahr, dkk (2018) merasa dirinya tidak rentan terhadap kanker serviks dikarenakan tidak melakukan perilaku yang berisiko memicu kanker serviks seperti berganti-ganti pasangan, keyakinan informan telah menjaga kebersihan organ kewanitaan merupakan penghambat informan melakukan tes.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini tidak ada hubungan persepsi kerentanan terhadap *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* Pada PUS usia 30 – 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019 karena pada penelitian ini di dominasi dengan karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah pendidikan dengan katagori rendah yaitu 181 responden (60,3%), sehingga mereka

tidak memahami bahwa usia mereka rentan terhadap resiko kanker serviks. individu yang memiliki kanker serviks maka individu tersebut akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit kanker serviks dengan mengikuti skrining IVA.

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan persepsi keseriusan sebanyak 118 responden (60,2%) sedangkan diantara PUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA ada 52 (50,0%) responden dengan persepsi keseriusan katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai  $p\ value = 0,12 > \alpha = 0,05$  dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan persepsi keseriusan, dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* Pada PUS usia 30 – 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019.

*Perceived seriousness* disebut juga sebagai keparahan yang dirasakan. Keparahannya yang dirasakan bermaksud sebagai persepsi seseorang terhadap tingkat keparahan penyakit yang diderita individu. Sehingga *perceived seriousness* juga memiliki hubungan dengan perilaku sehat, jika persepsi keparahan individu tinggi maka ia akan berperilaku sehat. *Perceived seriousness* ini juga mengacu pada tingkat keparahan kondisi (konsekuensi medis yang meliputi kecacatan, rasa sakit, atau kematian) dan dampaknya terhadap gaya hidup (konsekuensi social yang meliputi kemampuan kerja, hubungan social, dan lain-lain). Contohnya individu percaya bahwa merokok dapat menyebabkan kanker.

Teori HBM yang dikembangkan oleh Rosen stock (1994) menyatakan bahwa persepsi keseriusan suatu penyakit menyebabkan seseorang mempunyai sikap untuk melakukan suatu upaya pengobatan, kemudian dalam (Bakhtari et al., 2012) memprediksikan bahwa seorang individu akan mengambil tindakan untuk melindungi diri mereka jika mereka menganggap bahwa kondisi seseorang tersebut dalam masalah yang serius.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Titisari, dkk (2018) yang berjudul aplikasi

teori health belief model pada partisipasi wanita usia subur (wus) dalam pemeriksaan iva di Kelurahan Kalibanteng Kulon dengan hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara persepsi keseriusan, terhadap partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA di Kelurahan Kalibanteng Kulon.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa dengan adanya persepsi atau anggapan tentang keseriusan suatu penyakit dalam hal ini adalah kanker serviks, membuat individu bersedia untuk melakukan IVA. Hal ini dikarenakan mereka tidak ingin terkena penyakit serius sehingga akan melakukan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut. Pada penelitian ini responden merasa dirinya sehat dan tidak mengalami kanker serviks sehingga tidak ingin melakukan pemeriksaan IVA. Selain itu karena rendahnya tingkat pendidikan responden sehingga berdampak pada pengetahuan responden yang terbatas, ada beberapa responden yang masih berpikiran tabu bahwa pemeriksaan IVA hanya dilakukan oleh orang - orang yang memiliki pekerjaan seperti penjaja seks.

Persepsi manfaat katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 154 responden (78,6%) sedangkan diantara PUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA ada 19 (18,3%) responden dengan persepsi manfaat katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,00 <  $\alpha$  = 0,05 dengan OR 16,40 95%CI ( 8,97 - 29,98) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan persepsi manfaat, dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* Pada PUS usia 30 - 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019. Dimana PUS yang memiliki persepsi manfaat dengan katagori rendah berpeluang 16,40 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan PUS yang memiliki persepsi manfaat dalam katagori tinggi.

*Perceived benefits* disebut juga sebagai manfaat yang dirasakan. Ini mengacu pada persepsi seseorang tentang efektivitas berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit atau penyakit (atau untuk

menyembuhkan penyakit) (Lamorte, 2016). Menurut Winkjosastro (2014) ada beberapa manfaat seseorang melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat diantara adalah dapat segera mendapatkan kanker servik pada stadium lebih awal, untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel mulut rahim yang dapat mengarah ke kanker mulut rahim, penenganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker mulut rahim, sehingga pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

Penulis dapat menyimpulkan dari uraian diatas bahwa dengan mengetahui manfaat dari suatu metode pemeriksaan atau skrining IVA maka individu akan lebih tertarik dan lebih sadar tentang pentingnya skrining IVA tersebut dan tidak akan berfikir dua kali untuk melakukan skrining IVA. Responden yang sudah pernah melakukan pemeriksaan IVA secara kontinu akan melakukan pemeriksaan IVA.

Persepsi hambatan katagori rendah pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA adalah sebanyak 149 responden (76,0%) sedangkan diantara PUS yang pernah melakukan pemeriksaan IVA ada 21 (20,2%) responden dengan persepsi manfaat katagori rendah. Hasil uji statistik *chisquare* didapatkan nilai *p value* = 0,00 <  $\alpha$  = 0,05 dengan OR 12,53 95%CI ( 7,01 - 22,38) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan persepsi hambatan dengan *Self Efficacy* Perilaku melakukan Tes IVA *Health Belief Model* Pada PUS usia 30 - 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019. Dimana PUS yang memiliki persepsi hambatan dengan katagori rendah berpeluang 12,53 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan PUS yang memiliki persepsi hambatan dalam katagori tinggi.

*Perceived barriers* disebut juga sebagai rintangan yang dirasakan. Ini mengacu pada perasaan seseorang terhadap hambatan untuk melakukan tindakan kesehatan yang disarankan (Lamorte, 2016). Ada variasi yang luas dalam perasaan penghalang, atau hambatan, yang menghasilkan analisis biaya / manfaat. Orang tersebut mempertimbangkan keefektifan tindakan

terhadap persepsi bahwa hal itu mungkin mahal, berbahaya (misalnya, efek samping), tidak menyenangkan (misalnya menyakitkan), menyita waktu, atau merepotkan (Glanz, 2008). Contoh dari komponen ini adalah jika terdapat seseorang yang terbiasa merokok, kemudian tidak merokok, maka pasti merasakan mulut terasa masam. Contoh lain yakni SADARI (periksa payudara sendiri) untuk perempuan dirasa susah dalam menghitung masa subur, sehingga membuat perempuan enggan untuk melakukan SADARI.

Widihastuti, *et al* (2013) juga menyatakan bahwa masih adanya anggapan perempuan mempunyai akses yang lemah, tergantung, serta tidak mandiri misalnya terhadap keuangan keluarga sehingga mengurangi kemampuannya untuk melindungi dirinya dari faktor risiko penyakit, serta dalam keadaan sakit pun perempuan harus mendapatkan ijin suami untuk berkunjung kesarana pelayanan kesehatan

Terbatasnya akses terhadap biaya, jarak/transportasi, informasi dan teknologi memperburuk kondisi perempuan untuk melakukan skrining IVA. Jika perempuan mempunyai akses terhadap pembiayaan, keputusan mandiri maka akan berdampak signifikan terhadap kesejahteraan perempuan. Apalagi perempuan dengan penyakit yang berhubungan dengan organ kewanitaan cenderung tidak kesarana kesehatan dengan stigmasosial yang miring atau negatif yang akan diterima dan kalau pun berobat penyakitnya sudah dalam stadium lanjut (Widihastuti, *et al*, 2013).

Persepsi hambatan dalam metode skrining IVA membuat individu atau PUS enggan dalam melakukan skrining tersebut. Hal ini dikarenakan banyak anggapan yang negatif dari diri individu sendiri mengenai skrining IVA karena kurangnya pemahaman tentang manfaat dari skrining IVA tersebut. Atau adanya hambatan dari pihak pemeriksa meliputi ketersediaan alat, akses menuju pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan yang kurang memadai. Selain hal tersebut dukungan keluarga atau suami juga berpengaruh dalam persepsi

hambatan dalam melakukan pemeriksaan IVA, suami yang mendukung istrinya untuk melakukan pemeriksaan IVA akan mengurangi hambatan dalam melakukan pemeriksaan IVA. Dalam penelitian ini dukungan keluarga atau suami tidak dilakukan pengkajian.

Jalannya tindakan yang dilakukan seseorang untuk mencegah (atau menyembuhkan) penyakit atau penyakit bergantung pada pertimbangan dan evaluasi dari yang dirasakan dan manfaat yang dirasakan, sehingga orang tersebut akan menerima tindakan kesehatan yang disarankan jika dianggap bermanfaat. Ketika seseorang yakin bahwa ia rentan terhadap sesuatu penyakit dan juga sudah mengetahui bahaya penyakit tersebut, ia tidak akan begitu saja menerima tindakan kesehatan yang dianjurkan kepadanya, kecuali bila ia yakin bahwa tindakan tersebut dapat mengurangi ancaman penyakit dan ia sanggup melakukannya. Contohnya individu yang sadar akan keuntungan deteksi dini penyakit akan terus melakukan perilaku sehat seperti *medical check up* rutin. Contoh lain adalah kalau terdapat seseorang tidak merokok, maka dia tidak akan terkena kanker.

*Self-efficacy* disebut sebagai keyakinan dalam kemampuan seseorang untuk mengambil tindakan. Ini mengacu pada tingkat kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil melakukan perilaku. *Self-efficacy* adalah konstruksi dalam banyak teori perilaku karena berhubungan langsung dengan apakah seseorang melakukan perilaku yang diinginkan (Lamorte, 2016).

*Self-efficacy* akan mempengaruhi sistem fisiologis yang memperantarai hasil kesehatan. Ada dugaan bahwa *self-efficacy* berkaitan dengan promosi kesehatan dan perilaku yang menghambat kesehatan (Rodin & Salovey, 1989). *Self-efficacy* juga mempengaruhi kualitas dan pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, seperti usaha menghentikan atau rekomendasi kecanduan alkohol dan perilaku ketaatan rekomendasi medis. *Self-efficacy* dapat menyumbang pengaturan denyut jantung, tekanan darah dan tingkat

catecholamine, dengan cara mengatur situasi (Seydel dkk,1990). Menurut Rolf & Johnson (1990), Kesehatan yakinan-keyakinan tentang Self-efficacy yang negatif juga merupakan faktor yang menghindarkan mengatasi masalah-masalah kesehatan seperti kanker, PMS dan penyakit jantung. Harapan self-efficacy yang tinggi berkaitan dengan kekebalan lebih tinggi terhadap AIDS, karena keyakinan-keyakinan itu mempengaruhi usaha-usaha seseorang untuk memelihara kesehatan dan mencegah kesakitan

## E. Kesimpulan

Distribusi frekuensi variabel pemeriksaan IVA didapatkan hasil lebih banyak responden yang tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA. variabel persepsi kerentanan, variabel persepsi keseriusan, variabel persepsi manfaat dan variabel persepsi hambatan diperoleh hasil di dominasi katagori rendah. Variabel yang berhubungan dengan *Self Efficacy Perilaku melakukan Tes IVA Health Belief Model* Pada WUS usia 30 – 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019 adalah variabel persepsi manfaat dan variabel persepsi hambatan Sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan *Self Efficacy Perilaku melakukan Tes IVA Health Belief Model* Pada WUS usia 30 – 50 tahun di Puskesmas Gedung Tataan Tahun 2019 adalah variabel persepsi kerentanan dan variabel persepsi keseriusan

## F. Saran

WUS diharapkan meluangkan waktu untuk lebih sering mendengarkan penyuluhan tentang kesehatan dan lebih sering mendengarkan acara kesehatan terutama untuk menambah tingkat kepercayaan terhadap manfaat untuk melakukan pemeriksaan skrining IVA sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit kanker serviks. Memprioritaskan pelayanan promotif (penyuluhan kesehatan tentang pentingnya melakukan pencegahan terhadap kanker serviks yaitu dengan metode skrining IVA. Hal ini dapat

dilakukan dengan menggunakan media yang lebih menarik sehingga memberikan pemahaman dan ketertarikan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA. Penelitian ini hanya meneliti sebagian kecil faktor yang berhubungan dengan *Self Efficacy Perilaku melakukan Tes IVA Health Belief Model* Pada WUS usia 30 – 50 tahun. Diharapkan pada peneliti lain agar mengembangkan penelitian ini dengan faktor lainnya, desain penelitian, metode pengambilan sampel yang berbeda dan dengan metode penelitian mix methode kuantitatif dan kualitatif (wawancara mendalam) agar didapatkan hasil penelitian yang lebih sempurna dan lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, C. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim di faktor-faktor yang berhubungan dengan deteksi dini tanggamus lampung*. (September 2016).  
<https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.193>
- Arikunto. (2010). *prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineka cipta.
- Hastono. (2016). *No Titl*. Jakarta: Rajawali press.
- KemkesRI. (2019). *pusat data dan informasi kesehatan RI*. 53, 160.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kumalasari, I. (2012). *kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan* (1st ed.). Jakarta: salemba medika.
- Kusuma, M. R. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Puskesmas Banguntapan 2 Bantul*. 13.
- Lestari, M. A. (2016). *Perilaku Melakukan Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Melati 1*. Retrieved from  
<https://www.mendeley.com/catalogue/perilaku-melakukan-pemeriksaan-iva-di-puskesmas-melati-1/>
- Meliasari, D. (2014). *pengetahuan dan dukungan suami berhubungan dengan tindakan pemeriksaan iva pada*

- pasangan usia subur ( pus ) di desa tunggal kanan tahun 2014*. 666, 226–230.
- Notoatmodjo. (2012). *metodelogi penelitian kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: PT. Rineka cipta.
- Oktaviana. (2015). Hubungan Antara Persepsi Kerentanan Individu, Keseriusan Penyakit, Manfaat Dan Hambatan Dengan Penggunaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur. In *Tesis*. Retrieved from [digilib.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id)
- Prabandari. (2011). *beberapa faktor yang mempengaruhi minat wus (wanita usia subur) dalam melakukan pemeriksaan iva di desa pangebatan kecamatan karanglewas kabupaten banyumas*. 3(1), 1–9. Retrieved from <http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=200693>
- Purwoastuti, E. (2015). *panduan materi kesehata reproduksi dan keluarga berencana* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Riksani, R. (2016). *kenali kanker serviks sejak dini* (1st ed.; maya, ed.). Yogyakarta: Rapha publishing.
- Riskesda. (2018). Informasi kesehatan indonesia 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 1(1), 3–184. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Rosmiati. (2017). Metode Inspeksi Visual Asam Asetat ( Iva ) Di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Bidan, Vol II, No(1)*, 1–6.
- Saviatri. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- TATAAN, P. G. (2017). *profil puskesmas rawat inap gedong tataan*.
- Were, E., Nyaberi, Z., & Buziba, N. (2011). Perceptions of risk and barriers to cervical cancer screening at Moi Teaching and Referral Hospital (MTRH), Eldoret, Kenya. *African Health Sciences*, 11(1), 58–64.
- Widyastuti, Y. (2009). *kesehatan reproduksi* (1st ed.). Yogyakarta: fitramaya.
- Wulandari, A., Wahyuningsih, S., & Yunita, F. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat ( IVA ) pada Wanita Usia Subur ( WUS ) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016 Factors Related to Behavior of Visual Inspection of Acetic Acid ( IVA ) of Childbearing Women i*. 2, 93–101.