

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan global hingga saat ini masih menempatkan kesehatan perempuan sebagai salah satu prioritas utama, khususnya terkait penyakit tidak menular yang berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Salah satu penyakit yang menjadi perhatian penting adalah kanker serviks (Sung *et al.*, 2021). Dibandingkan dengan jenis kanker lain pada perempuan, kanker serviks memiliki keunikan karena sebenarnya dapat dicegah dan dideteksi sejak dini melalui upaya skrining (Canfell *et al.*, 2020). Meskipun demikian, beban penyakit kanker serviks masih tergolong tinggi, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk akibat keterbatasan akses terhadap layanan pencegahan dan deteksi dini (Arbyn *et al.*, 2020).

Kanker serviks tetap menjadi masalah kesehatan yang signifikan bagi wanita di seluruh dunia dan diklasifikasikan sebagai keganasan paling umum keempat di antara wanita di seluruh dunia (WHO, 2023). Terdapat sekitar 662.000 kasus baru kanker serviks pada tahun 2022, dengan tingkat insidensi yang disesuaikan usia sekitar 14 per 100.000 wanita (Bray *et al.*, 2024). Kualitas hidup pasien dan keluarganya dalam hal fisik, psikologis, sosial, dan seksual menurun akibat berbagai masalah kesehatan dan efek samping

pengobatan, selain beban finansial yang ditanggung (Kemenkes RI, 2020). Perawatan kompleks untuk kanker serviks stadium lanjut, seperti operasi besar, terapi radiasi, dan kemoterapi jangka panjang, sangat mahal baik secara langsung maupun tidak langsung (American Cancer Society, 2023).

Pada fase lanjut penyakit ini, pasien dapat mengalami ketidaknyamanan panggul yang terus-menerus, perdarahan, keluarnya cairan berbau busuk, disfungsi saluran kemih atau gastrointestinal, kelelahan ekstrim, dan potensi gangguan fungsi seksual. Efek samping terkait dengan pengobatan seperti mual, kelelahan, infertilitas, dan citra tubuh yang berubah selanjutnya dapat berkontribusi pada penurunan kualitas hidup fisik, psikologis, sosial, dan seksual bagi pasien dan anggota keluarga mereka (Cohen *et al.*, 2019).

Secara nasional, beban penyakit kanker serviks di Indonesia masih sangat tinggi. Berdasarkan data GLOBOCAN 2020, kanker serviks menempati urutan kedua tertinggi pada wanita di Indonesia dengan perkiraan kasus baru sebanyak 36.633 kasus per tahun dan angka kematian mencapai 21.003 jiwa (Kristina *et al.*, 2022). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) menetapkan target nasional skrining IVA/PapSmear sebesar 80% dari populasi wanita usia subur usia 30 – 50 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Ada beberapa cara untuk skrining kanker serviks, termasuk tes HPV DNA, IVA dan Pap smear. Namun, Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan metode yang paling dianjurkan dalam pelayanan kesehatan primer di Indonesia

karena mudah, cepat, murah, dan dapat dilakukan oleh tenaga medis di fasilitas kesehatan primer. Oleh karena itu, IVA telah dipilih sebagai alat utama dalam program nasional untuk deteksi dini kanker serviks, terutama di puskesmas. Namun, capaian nasional masih jauh dari harapan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023 dan data SATUSEHAT, rata-rata cakupan skrining kanker serviks nasional masih berada di kisaran 7% hingga kurang dari 15%, yang menunjukkan kesenjangan lebih dari 60% dari target eliminasi kanker serviks (Kemenkes RI, 2024).

Kondisi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki urgensi khusus karena DIY tercatat sebagai provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi kanker di DIY mencapai 4,86 per 1.000 penduduk, jauh di atas rata-rata nasional yaitu 1,79 per 1.000 (Kemenkes RI, 2020). Meski memiliki beban penyakit yang tinggi, capaian deteksi dini di provinsi DIY belum optimal. Mengacu pada target SPM yang sama yaitu 80% populasi atau 20% per tahun, data Profil Kesehatan DIY menunjukkan bahwa rata-rata cakupan skrining IVA di kabupaten atau kota di DIY sering kali berfluktuasi di angka rendah di bawah 10% per tahun (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2023).

Kabupaten Sleman menghadapi masalah yang lebih kompleks. Sleman sering tercatat jumlah kasus kanker serviks tertinggi di DIY mencapai 838 kasus dalam satu periode studi, jauh melampaui kabupaten lain seperti Kulon Progo dan Gunungkidul yang hanya mencatatkan kisaran 100 hingga 200 kasus, hal

ini sebagian besar disebabkan oleh jumlah penduduk Sleman yang paling padat (Solikhah *et al.*, 2022). Namun, tingginya kasus ini tidak diimbangi dengan cakupan skrining yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang memengaruhi keputusan masyarakat untuk menggunakan layanan skrining, karena rendahnya cakupan skrining IVA di Kabupaten Sleman tidak dapat sepenuhnya dijelaskan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan.

Ketika membandingkan cakupan skrining di wilayah DIY, Kabupaten Sleman seringkali memiliki cakupan skrining IVA yang lebih rendah dibandingkan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Sleman seringkali hanya mencapai cakupan 1-3%, sedangkan Kota Yogyakarta dan Bantul mampu mencapai cakupan di atas 5-9% selama periode program tertentu (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2022).

Rendahnya capaian di Sleman dibandingkan wilayah lain di DIY diduga disebabkan oleh karakteristik masyarakat semi-perkotaan dengan mobilitas tinggi yang sulit dijangkau, stigma atau rasa takut atau malu, serta kurangnya kesadaran karena sifat kanker serviks yang tidak bergejala pada stadium awal (Robbers *et al.*, 2021).

Kesenjangan paling nyata terlihat pada unit pelayanan teknis di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Berdasarkan data internal terbaru, capaian pemeriksaan IVA di Puskesmas Sleman tercatat sangat rendah. Pada tahun 2023, dari total sasaran 9.327 ibu PUS, hanya sejumlah 246 yang melakukan pemeriksaan, atau setara dengan 2%. Meskipun pada tahun 2024 terjadi sedikit

peningkatan menjadi 368 (3%), angka ini masih sangat jauh dari target operasional tahunan puskesmas sebesar 20% (Romadhani, 2025). Kesenjangan sebesar 17–18% per tahun ini menunjukkan bahwa mayoritas sasaran berisiko di wilayah kerja Puskesmas Sleman tidak terpantau, sehingga meningkatkan risiko ditemukannya kasus kanker serviks pada stadium lanjut yang sulit ditangani.

Rendahnya capaian skrining IVA meskipun layanan tersedia mengindikasikan bahwa hambatan utama tidak lagi terletak pada aspek struktural pelayanan, melainkan pada faktor internal individu. Hal ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan dan keparahan penyakit, serta pertimbangan antara manfaat dan hambatan yang dirasakan (Yirsaw *et al.*, 2024). Dalam teori ini, hambatan yang dirasakan seperti rasa takut, malu, keterbatasan waktu, dan anggapan tidak perlu sering kali lebih dominan dibandingkan persepsi manfaat pemeriksaan, sehingga menghambat terbentuknya perilaku deteksi dini (Endarti *et al.*, 2018).

Dalam pemeriksaan IVA, alasan-alasan tersebut menjadi faktor psikologis yang menghambat peralihan antara keinginan untuk menjaga kesehatan dan tindakan nyata. Penelitian membuktikan bahwa ibu yang memiliki alasan negatif cenderung menunda atau menolak periksa meski layanannya gratis, sering kali karena takut ketahuan sakit parah atau merasa risih secara budaya (Romadhani, 2025). Oleh karena itu, mengenali apa saja yang menjadi persepsi

negatif para ibu di wilayah dengan capaian skrining yang rendah menjadi kunci utama. Jika persepsi dan alasan negatif ini bisa dikurangi, maka partisipasi pemeriksaan kesehatan dapat meningkat secara signifikan (Maratis *et al.*, 2023).

Pembentukan persepsi dan alasan penolakan tersebut tidak terlepas dari karakteristik demografi ibu PUS, seperti usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Faktor usia memengaruhi kematangan psikologis dan pola pikir, di mana kelompok usia muda (20–35 tahun) cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik karena paparan informasi digital (Yunni *et al.*, 2025), sementara kelompok usia yang lebih tua sering kali terkendala oleh rasa malu atau persepsi bahwa dirinya tidak lagi berisiko (Bulqis *et al.*, 2025). Selanjutnya, tingkat pendidikan menjadi tolak ukur kemampuan penerimaan informasi. Ibu dengan pendidikan dasar cenderung memiliki persepsi hambatan yang lebih tinggi dan menganggap pemeriksaan sebagai hal yang tabu dibandingkan ibu berpendidikan tinggi yang lebih terbuka (Bulqis *et al.*, 2025). Status pekerjaan juga turut berkontribusi, di mana ibu rumah tangga yang lingkungan sosialnya terbatas sering kali kurang terpapar informasi valid dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga memunculkan keraguan dan keengganan yang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan (Yunni *et al.*, 2025). Studi terdahulu yang dilakukan di wilayah Kabupaten Sleman, tepatnya di Kapanewon Gamping, juga menemukan bahwa rendahnya cakupan IVA sebesar 1,02% sangat

dipengaruhi oleh rasa malu, takut, dan perasaan belum perlu melakukan pemeriksaan (Faiah, 2022).

Berdasarkan paparan, terlihat adanya kesenjangan di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Di satu sisi, Kabupaten Sleman memiliki beban kasus kanker serviks tertinggi dan populasi terpadat di DIY, namun di sisi lain, cakupan deteksi dini melalui pemeriksaan IVA masih jauh dari target nasional maupun capaian wilayah lain. Dalam upaya memahami rendahnya partisipasi pemeriksaan IVA secara lebih mendalam, penelitian ini tidak diarahkan untuk menggambarkan seluruh wilayah Kabupaten Sleman, melainkan difokuskan pada satu unit komunitas sebagai lokasi kajian. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bersifat deskriptif, yang bertujuan menggali persepsi dan alasan spesifik pada kelompok sasaran tertentu, bukan untuk melakukan generalisasi pada seluruh populasi.

Padukuhan Paten dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan wilayah semi-perkotaan yang memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan, namun berdasarkan observasi awal selama kegiatan PKL komunitas peneliti menunjukkan partisipasi pemeriksaan IVA yang masih rendah. Kondisi ini menjadi representatif untuk menggambarkan hambatan perilaku dalam memanfaatkan layanan skrining di tingkat komunitas, terutama di tengah ketersediaan fasilitas yang relatif memadai.

Pemilihan Padukuhan Paten sebagai gambaran kontekstual dari rendahnya partisipasi pemeriksaan IVA di tingkat komunitas dalam wilayah kerja

Puskesmas Sleman. Hal ini menjadi masalah serius meskipun layanan IVA tersedia dan akses ke fasilitas kesehatan primer relatif mudah, mayoritas ibu PUS tetap tidak memanfaatkannya secara optimal.

Kondisi tersebut menguatkan dugaan bahwa hambatan utama bukan terletak pada aspek fasilitas fisik, melainkan pada aspek perilaku yang dipengaruhi oleh komponen-komponen teori *Health Belief Model* (HBM). Studi sebelumnya menyatakan bahwa persepsi individu terhadap risiko penyakit, manfaat skrining, dan hambatan yang dirasakan berpengaruh signifikan terhadap keputusan untuk melakukan pemeriksaan skrining kanker serviks serta merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku deteksi dini.

Melalui pendekatan teori HBM, keputusan seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan yang dalam hal ini pemeriksaan IVA sangat dipengaruhi oleh bagaimana mereka memandang kerentanan diri, keparahan penyakit, serta kalkulasi antara manfaat dan hambatan yang dirasakan (Yirsaw *et al.*, 2024).

Dalam teori HBM, keputusan seseorang untuk melakukan sebuah perilaku dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan yang dirasakan. Apabila persepsi hambatan seperti rasa takut dan malu lebih dominan dibandingkan persepsi manfaat pemeriksaan, serta diperkuat oleh persepsi kerentanan yang rendah, maka perilaku deteksi dini tidak akan terbentuk meskipun ibu PUS berada di lingkungan dengan fasilitas kesehatan yang memadai.

Oleh karena itu, peneliti memutuskan melakukan penelitian mengenai persepsi dan alasan spesifik yang menjadi penghalang di wilayah dengan capaian terendah ini menjadi sangat krusial dan mendesak untuk dilakukan.

Dari urgensi masalah tingginya kesenjangan capaian target dan belum optimalnya strategi pendekatan ke masyarakat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Persepsi dan Alasan dalam Partisipasi Pemeriksaan IVA pada Ibu PUS yang Belum Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Padukuhan Paten”. Penelitian ini diharapkan dapat memetakan persepsi dan alasan yang spesifik ibu PUS tidak melakukan IVA di wilayah tersebut, sehingga dapat menjadi dasar perumusan intervensi promosi kesehatan yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan cakupan deteksi dini kanker serviks di masa depan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terlihat adanya kesenjangan yang signifikan antara target skrining dengan capaian skrining IVA di wilayah Padukuhan Paten. Fenomena ini diduga kuat berkaitan dengan persepsi dan alasan yang dimiliki oleh masyarakat. Oleh karena itu, ditemukan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran persepsi dan alasan dalam partisipasi pemeriksaan IVA pada ibu PUS yang belum melakukan pemeriksaan IVA di wilayah Padukuhan Paten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran persepsi dan alasan dalam partisipasi pemeriksaan IVA pada ibu PUS yang belum melakukan pemeriksaan IVA di wilayah Padukuhan Paten.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan ibu PUS yang belum periksa IVA berdasarkan karakteristik seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- b. Menggambarkan persepsi kerentanan pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- c. Menggambarkan persepsi keparahan pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- d. Menggambarkan persepsi ancaman pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- e. Menggambarkan persepsi manfaat pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- f. Menggambarkan persepsi hambatan pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- g. Menggambarkan persepsi isyarat bertindak pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.

- h. Menggambarkan persepsi efikasi diri pada ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- i. Menggambarkan alasan ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- j. Menggambarkan hambatan ibu PUS yang belum periksa IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- k. Menggambarkan persepsi pemeriksaan IVA berdasarkan karakteristik seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- l. Menggambarkan alasan pemeriksaan IVA berdasarkan karakteristik seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- m. Menggambarkan hambatan pemeriksaan IVA berdasarkan karakteristik seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- n. Menggambarkan alasan terhadap persepsi pemeriksaan IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.
- o. Menggambarkan hambatan terhadap persepsi pemeriksaan IVA dalam partisipasi pemeriksaan IVA.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah gambaran persepsi dan alasan dalam partisipasi pemeriksaan IVA pada ibu PUS yang belum melakukan pemeriksaan

IVA di Padukuhan Paten. Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu kesehatan reproduksi, khususnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan sekunder penyakit tidak menular yaitu kanker serviks melalui deteksi dini IVA.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pemahaman tentang kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker serviks. Serta penelitian ini menambah literatur ilmiah dalam bidang kesehatan reproduksi, khususnya mengenai kanker serviks.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Menjadi bahan pertimbangan dalam mengembangkan program dan kebijakan yang berfokus pada faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pembentukan persepsi, sekaligus sebagai upaya untuk meminimalkan berbagai hambatan yang ada.

b. Bagi Bidan Puskesmas

Dapat digunakan sebagai dasar dalam meningkatkan persepsi positif masyarakat melalui pelaksanaan kegiatan edukasi dan pemberian informasi yang tepat.

c. Bagi ibu PUS di Wilayah Padukuhan Paten

Meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker serviks berupa IVA.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun, & Sumber	Judul penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan & Perbedaan dengan Penelitian Ini
1.	Sari, Y. N., <i>et al.</i> (2025)	Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan WUS dengan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Tahun 2024	Metode: <i>Cross Sectional</i> , sampel 45 WUS, analisis <i>Chi-Square</i>	Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan IVA ($p=0,689$), namun ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan IVA ($p=0,000$).	Persamaan: Sama-sama meneliti topik partisipasi pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur (WUS). Perbedaan: Sari <i>et al.</i> (2025) bertujuan mencari hubungan statistik (asosiasi) antara pendidikan/pengetahuan dengan perilaku. Penelitian saya bersifat deskriptif (gambaran) yang berfokus menggali "alasan" dan "persepsi" spesifik pada kelompok yang belum melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sleman.
2.	Bulqis, Yusriani, & Arman (2025)	Analisis Persepsi Wanita Usia Subur Terhadap IVA Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks	Metode: Kuantitatif <i>Cross Sectional</i> , sampel 208 WUS di Makassar	Terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan, persepsi ancaman, dan persepsi manfaat terhadap pemeriksaan IVA. Pengetahuan memiliki pengaruh paling besar.	Persamaan: Meneliti variabel persepsi (ancaman & manfaat) terkait deteksi dini kanker serviks. Perbedaan: Bulqis <i>et al.</i> (2025) menggunakan analisis multivariat (regresi logistik) untuk menguji pengaruh variabel <i>Health Belief Model</i> . Penelitian saya lebih memotret profil persepsi dan ragam alasan secara mendalam pada ibu PUS yang belum terjangkau (belum diperiksa) di lokasi berbeda (Sleman).
3.	Yirsaw, A. N., <i>et al.</i> (2024)	<i>Applying the Health Belief Model to cervical</i>	Metode: <i>Systematic Review</i> dan Meta-	Hambatan yang dirasakan (<i>perceived</i>)	Persamaan: Menggunakan kerangka teori yang melibatkan persepsi hambatan dan

		<i>cancer screening uptake among women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis</i>	analisis dari 7 studi di Ethiopia.	<i>barriers</i>) yang rendah meningkatkan partisipasi sebesar 4,39 kali. Persepsi kerentanan dan keparahan yang tinggi juga meningkatkan partisipasi	manfaat dalam melihat perilaku skrining. Perbedaan: Yirsaw <i>et al.</i> (2024) merupakan studi literatur (meta-analisis) terhadap data sekunder di Ethiopia. Penelitian saya adalah studi lapangan (data primer) yang dilakukan langsung di Indonesia (Sleman) untuk mendapatkan data aktual mengenai alasan ketidakikutsertaan.
4.	Sudir, Y., Thaha, R. M., & Nasir, S. (2022)	Persepsi WUS Terhadap Pemeriksaan IVA Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Menggunakan Pendekatan <i>Health Belief Model</i>	Metode: Kuantitatif <i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan signifikan antara persepsi ancaman (kerentanan) dan persepsi hambatan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA. Persepsi hambatan (takut/malu) adalah faktor dominan.	Persamaan: Fokus pada variabel Persepsi (keyakinan kesehatan) sebagai variabel utama. Perbedaan: Penelitian Sudir menggunakan teori Health Belief Model (HBM) secara utuh untuk mencari hubungan statistik. Penelitian saya tidak menguji hubungan (korelasi), melainkan memetakan/mendeskripsikan "Apa saja persepsi yang muncul" dan "Apa alasan konkretnya" pada kelompok ibu yang belum pernah periksa sama sekali.
.	Kusumaningrum, A. (2023)	Hubungan <i>Health Belief Model</i> (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur	Metode: Kuantitatif <i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan signifikan antara persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan isyarat bertindak dengan perilaku pemeriksaan IVA.	Persamaan: Sama-sama meneliti persepsi (berdasarkan komponen Health Belief Model) terkait perilaku pemeriksaan IVA pada ibu PUS. Perbedaan: Penelitian Apriyanti menguji hubungan statistik antara variabel persepsi dan perilaku pemeriksaan IVA. Penelitian saya tidak menguji hubungan

Variabel yang paling dominan memengaruhi perilaku adalah persepsi hambatan.	statistik, melainkan mendeskripsikan gambaran persepsi dan alasan partisipasi pada ibu PUS yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA.
---	---
