

**Hubungan antara Lama Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasangan yang Mengalami Infertilitas**

Tiara Fatma Kumala, Suko Andini Saputri

**Gambaran Determinan Remaja Gay**

Siti Musyarofah

**Faktor Determinan Partisipasi Perempuan Usia Berisiko dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Sartika Dewi Angriani, Jum Natosba, Bina Melvia Girsang

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dengan Perilaku Membawa Buku KIA pada Kegiatan Posyandu di Wilayah Puskesmas Gambirsari**

Ika Budi Wijayanti, Deny Eka Widyastuti, Eryln Hapsari

**Pengaruh *Mirror Therapy* terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien Stroke di RSUD dr. Moewardi**

Setiyawan, Pipit Siti Nurlely, Agnes Sri Harti

**Hubungan Faktor Perilaku Keluarga dengan Kepemilikan Jamban di Desa Setro Kalangan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus**

David Laksamana Caesar, Muhammad Fachrur Riza

**Studi Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kudus**

Farika Zulfa Devi, Ervi Rachma Dewi

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** **CENDEKIA UTAMA**

***Editor in Chief***

David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus,  
Indonesia

***Editorial Board***

Eko Prasetyo, S.KM., M.Kes. STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Sri Wahyuningsih, S.KM., M.Gizi., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Risna Endah Budiati, S.KM., M.Kes., (Epid), STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Erv Rachma Dewi, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Reviewer***

Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia  
Eti Rimawati, S.KM., M.Kes., Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia  
Didik Sumanto, S.KM., M.Kes. (Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

***English Language Editor***

Arina Hafadhotul Husna, M.Pd., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***IT Support***

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Alamat***

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651

Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM>

JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
<b>Hubungan antara Lama Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasangan yang Mengalami Infertilitas</b> Tiara Fatma Kumala, Suko Andini Saputri .....	1
<b>Gambaran Determinan Remaja Gay</b> Siti Musyarofah .....	11
<b>Faktor Deerminan Partisipasi Perempuan Usia Berisiko dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)</b> Sartika Dewi Angriani, Jum Natosba, Bina Melvia Girsang .....	19
<b>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dengan Perilaku Membawa Buku KIA pada Kegiatan Posyandu di Wilayah Puskesmas Gambirsari</b> Ika Budi Wijayanti, Deny Eka Widyastuti, Erlyn Hapsari .....	39
<b>Pengaruh Mirror Therapy terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien Stroke di RSUD dr. Moewardi</b> Setiyawan, Pipit Siti Nurlely, Agnes Sri Harti .....	49
<b>Hubungan Faktor Perilaku Keluarga dengan Kepemilikan Jamban di Desa Setro Kalangan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus</b> David Laksamana Caesar, Muhammad Fachrur Riza .....	62
<b>Studi Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Loekmono Hadi Kudus</b> Farika Zulfa Devi, Ervi Rachma Dewi .....	74
Pedoman Penulisan Naskah .....	89
Ucapan Terima Kasih .....	93

## FAKTOR DEERMINAN PARTISIPASI PEREMPUAN USIA BERISIKO DALAM PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)

Sartika Dewi Angriani<sup>1</sup>, Jum Natosba<sup>2</sup>, Bina Melvia Girsang<sup>3</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya  
jumnatosba\_bayd@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Kanker Serviks merupakan suatu tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim / serviks, yaitu bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina. Penyakit ini merupakan jenis kanker kedua terbanyak yang diderita wanita di seluruh dunia pada usia berisiko terkena Kanker Serviks paling tinggi pada usia 25 – 54 tahun. Penyebab utama Kanker Serviks adalah infeksi HPV (*Human Papilloma Virus*) atau virus papiloma manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik demografi dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Analisa penelitian ini menggunakan uji statistik bivariat *fisher* dan *Kolmogrov Smirnov*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Sampel penelitian sebanyak 121 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel karakteristik demografi pendidikan (*p value* : 0,012), pekerjaan (*p value* : 0,027), pendapatan (*p value* : 0,029), pengetahuan (*p value* : 0,014), sikap (*p value* : 0,040), perilaku (*p value* : 0,038), dukungan keluarga (*p value* : 0,041), dukungan teman (*p value* : 0,023), dan dukungan petugas kesehatan (*p value* : 0,013) dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA dan tidak ada hubungan antara variabel usia (*p value* : 0,268), keterjangkauan sumber daya kesehatan (*p value* : 0,598) dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Berdasarkan hasil *multiple regresion logistic* menunjukkan bahwa variabel pendidikan dengan *p value* : 0,002, Exp(B) 0,340, dengan 95% CI (0,171 – 0,677) merupakan faktor determinan berhubungan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Implikasi penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks melalui Pemeriksaan IVA, agar lebih aktif dalam mengikuti promosi kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks melalui Pemeriksaan IVA, dan diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memprioritaskan perempuan kelompok usia berisiko dalam deteksi dini kanker serviks melalui Pemeriksaan IVA.

**Kata Kunci** : Kanker Serviks, Perempuan Usia Berisiko, Pemeriksaan IVA

### ABSTRACT

*Cervical cancer is a malignant tumor that grows in the neck of the uterus / cervix, which is the lowest part of the uterus attached to the top of the vagina. This disease is the second most types of cancer suffered by women around the world at the age of cervical cancer risk was highest in the age of 25-54 years. The main cause of cervical cancer is infection with HPV(HumanPapillomaVirus)or human papilloma virus. This study aims to determine the relationship demographic*

characteristics of with the women's participation in the risky age IVA examination. This research is quantitative research with design. cross sectional This study analysis using bivariate statistical test and the Kolmogorov-Smirnov fisher. The sampling technique used purposive sampling. Data collection techniques by questionnaire. Samples are 121 respondents. The results of this study indicate that there is a relationship between the variables of the demographic characteristics of education (p value: 0.012), occupation (p value: 0.027), income (p value: 0.029) knowledge (p value: 0.014), attitude (p value: 0.040), behavior (p value: 0.038), family support (p value: 0.041), the support of friends (p value: 0.023), and support of health workers (p value: 0.013) with women's participation in the risky age IVA examination and there is no relationship between the variables age (p value: 0.268), affordability of health resources (p value: 0.598) with the participation of older women at risk in the examination of the IVA. Based on the results of multiple logistic regression shows that education variables with p value: 0.002, Exp (B) 0.340, 95% CI (0.171 to 0.677) are the determinant factors related to women's participation in the risk age IVA examination. The implications of this study are expected to increase health education regarding early detection of cervical cancer through examination IVA, to be more active in participating in health promotion regarding early detection of cervical cancer through examination IVA, and it is expected that health care providers can prioritize women's age group at risk in the early detection of cervical cancer through IVA examination.

**Keywords** : Cervical Cancer, Female Age Risk, Inspection IVA and Demographic Characteristics.

## **PENDAHULUAN**

Kanker Serviks merupakan jenis kanker kedua terbanyak yang diderita wanita di seluruh dunia, biasanya menyerang perempuan berusia 35 – 55 tahun.[13]Usia berisiko terkena Kanker Serviks paling tinggi pada usia 25 – 54 tahun.[4]Penyebab utamanya adalah infeksi HPV (*Human Papilloma Virus*).[8]Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan di Puskesmas Indralaya Ogan Ilir Rabu 13 September 2017 didapatkan laporan dari Medical Record di Unit Kesehatan Ibu dan Anak, prevalensi kejadian pemeriksaan IVA untuk deteksi dini Kanker Serviks di Puskesmas Indralaya dari Januari sampai Juli 2017 yaitu 110 orang.hal ini dikarenakan responden takut berbahaya karena pemeriksaannya dilakukan di daerah dalam dan merasa malu jika nanti positif terkena kanker serviks.Tingginya angka penderita Kanker Serviks diantaranya sarana dan prasana serta tenaga ahli yang terbatas dan belum adanya sistem pelayanan yang terorganisasi mulai dari deteksi dini sampai penanganan Kanker Serviks stadium lanjut.[8]

IVA sudah diwajibkan oleh Pemerintah tetapi deteksi dini di Indonesia dan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya pada umumnya masih rendah. Pada saat ini deteksi dini Kanker Serviks di Indonesia melalui pap smear dan pemeriksaan IVA masih sangat rendah yaitu (sekitar 5%), padahal di Indonesia cakupan “screening” yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena Kanker Serviks targetnya Indonesia adalah 85 %.[3]Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara karakteristik demografi dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Indralaya desa tanjung agung ogan ilir.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari badan kesatuan bangsa dan politik sumatera selatan dan dinas kesehatan ogan ilir.Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan

*cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perempuan usia berisiko di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Desa Tanjung Agung Ogan Ilir pada tahun 2017 yaitu sebesar 235 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 121 responden dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Kriteria inklusi yang ditentukan dalam penelitian ini adalah perempuan usia berisiko 25 - 54 tahun, perempuan yang telah menikah, perempuan yang belum pernah diperiksa IVA, perempuan yang bersedia menjadi responden, perempuan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Desa Tanjung Agung Ogan Ilir.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner berupa nama responden (inisial), usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, keterjangkauan sumber daya kesehatan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Indralaya desa Tanjung Agung Ogan Ilir. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat uji statistik menggunakan frekuensi dan persentase. Analisa bivariat menggunakan uji *fisher* dan uji *Kolmogrov Smirnov* serta analisis multivariat regresi logistik

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Penelitian ini menghasilkan beberapa hasil penelitian berupa analisis univariat yang melihat setiap faktor berdasarkan frekuensi, analisis bivariat yang melihat hubungan antar faktor dengan partisipasi melakukan pemeriksaan IVA dan analisis multivariat yang mencari faktor yang paling mempengaruhi partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan IVA. Berikut penjelasan masing-masing analisis penelitian:

## Analisis Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan faktor yang berhubungan dengan Partisipasi Perempuan Usia Berisiko dalam Pemeriksaan IVA**

No	Variabel	N	Persentase
		121	(%)
1. Usia	Risiko Tinggi $\geq 35$	85	70,2 %
	Risiko Rendah $< 35$	36	29,8 %
2. Pekerjaan	Tidak Bekerja	86	71,1 %
	Bekerja	35	28,9 %
3. Pendidikan	Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama	85	70,2 %
	Sekolah Menengah Atas	30	24,8 %
	Perguruan Tinggi	6	5,0 %
4. Pendapatan	Rendah $\leq 1.825.000$	83	68,6 %
	Tinggi $\geq 1.825.000$	38	31,4 %
5. Keterjangkauan Sumber Daya Kesehatan	Jauh	15	12,4 %
	Sedang	32	26,4 %
	Dekat	74	61,2 %
6. Pengetahuan	Kurang	74	61,2
	Cukup	34	28,1
	Baik	13	10,7
7. Sikap	Kurang	78	64,5
	Cukup	20	16,5
	Baik	23	19,0
8. Perilaku	Kurang	39	32,2
	Cukup	51	42,1
	Rendah	31	25,6
9. Dukungan Keluarga	Kurang	88	72,7
	Baik	33	27,3
10. Dukungan Teman	Kurang	87	71,9
	Baik	34	28,1
11. Dukungan Petugas Kesehatan	Kurang	88	72,7
	Baik	33	27,3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 121 responden, sebanyak 85 responden (70,2 %) usia perempuan berisiko tinggi  $\geq 35$  tahun, sebanyak 85 responden (70,2 %) termasuk ke dalam pendidikan dasar (SD, SMP), sebanyak 86 responden (71,1 %) termasuk ke dalam tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, sebanyak 83 responden (68,6 %)



termasuk ke dalam pendapatan rendah, sebanyak 74 responden (61,2 %) termasuk dengan keterjangkauan jarak dekat, sebanyak 78 responden (64,5 %) termasuk ke dalam sikap kurang, sebanyak 74 responden (61,2 %) termasuk ke dalam pengetahuan kurang, sebanyak 51 responden (42,1 %) termasuk ke dalam perilaku cukup, sebanyak 88 responden (72,7 %) termasuk ke dalam dukungan keluarga kurang, sebanyak 87 responden (71,9 %) termasuk ke dalam dukungan teman kurang, 88 responden (72,7 %) termasuk ke dalam dukungan petugas kesehatan kurang.

### **Analisis Bivariat**

**Tabel 2**  
**Hubungan Antara Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Perempuan Usia Berisiko Dalam Pemeriksaan IVA**

No	Variabel	P Value
1.	Usia	0,268
2.	Pendidikan	0,012
3.	Pekerjaan	0,027
4.	Pendapatan	0,029
5.	Keterjangkauan Sumber Daya Kesehatan	0,598
6.	Dukungan Keluarga	0,041
7.	Dukungan Teman	0,023
8.	Dukungan Petugas kesehatan	0,013
9.	Pengetahuan	0,014
10.	Sikap	0,040
11.	Perilaku	0,038

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 faktor hanya faktor usia ( $p$  value = 0,268) dan keterjangkauan sumber daya kesehatan ( $p$  value = 0,598) yang tidak berhubungan dengan partisipasi perempuan melakukan pemeriksaan inspeksi visual asetat (IVA).

### **Analisis Multivariat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *multivariat analisis regresi logistik* metode *backward* dengan ketentuan variabel yang pertama dikeluarkan adalah variabel yang memiliki korelasi parsial terkecil dengan variabel dependen. Variabel yang paling dominan berhubungan dilakukan dengan mengambil variabel yang *p-value* terkecil. diperoleh variabel

independen pendidikan yang mempunyai nilai *p-value* sebesar 0.002, nilai  $\exp(b)$  yang diperoleh sebesar 0,340, dengan nilai kepercayaan 95% dalam tingkat populasi akan berkisar antara 0,171 - 0,677 menjadi faktor determinan yang mempengaruhi partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA (*pvalue* =0, 0,268) yang hasilnya sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan hal yang sama (*pvalue* =0,263).[15] Seseorang pada usia dewasa akhir yang memiliki risiko tinggi untuk terkena kanker serviks, tanpa mempunyai pengetahuan yang baik cenderung mempunyai perilaku yang kurang untuk mengikuti pemeriksaan IVA.[16] Hal ini juga dibuktikan dalam penelitian ini bahwa mayoritas responden berusia resiko tinggi untuk terkena kanker serviks dengan responden usia resiko tinggi ada 85 responden. Usia tidak ada hubungan dengan partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka mental berfikir orang tersebut terhadap tindakan pencegahan penyakit semakin matang dan dewasa. Namun, usia bukan merupakan faktor utama bagi responden untuk melakukan pemeriksaan IVA karena terdapat faktor lain, antara lain, ketidaktahuan, tidak ada keluhan, takut mengetahui hasilnya, malu memeriksakan diri, dan menganggap pemeriksaan IVA untuk kanker serviks tidak penting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA (*pvalue* = 0,012). Hasil penelitian hampir sama dengan hasil penelitian terdahulu yang membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pemeriksaan IVA.[11,6,9] Semakin tinggi pendidikan WUS semakin baik pengetahuannya tentang kesehatan karena semakin

tinggi tingkat pendidikan akan lebih mudah menerima informasi dan lebih kritis dalam menghadapi masalah dan sebaliknya pendidikan yang rendah akan memiliki pengetahuan yang kurang.[10]Hal ini terbukti pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki pendidikan dasar (SD dan SMP) sehingga responden mengabaikan dan tidak mengerti akan pentingnya kesehatannya khususnya pada pemeriksaan IVA, faktanya pada penelitian ini diketahui bahwa dari 85 responden berpendidikan dasar mayoritas mempunyai pengetahuan kurang. Pendidikan yang rendah menyebabkan kurangnya kesadaran tentang pentingnya pendidikan, sehingga wanita yang berpendidikan rendah kurang begitu memperhatikan tentang kesehatan dan kebersihan terutama kebersihan alat kelamin yang dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker serviks dan memang perilaku berpengaruh terhadap tingkat pendidikan, dimana tingginya tingkat pendidikan ibu akan menyebabkan ibu patuh terhadap pemeriksaan IVA, demikian halnya dengan WUS yang memiliki pendidikan menengah maka akan memeriksakan dirinya secara tertib untuk tetap menjaga kesehatan dirinya, sedangkan ibu yang berpendidikan dasar akan kurang kesadaran mengenai hal tersebut, jadi secara keseluruhan pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir, tindakan, dan pengambilan keputusan seseorang dalam melakukan suatu perbuatan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan akan lebih mudah menerima informasi dan lebih kritis dalam menghadapi masalah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA ( $p$  value = 0,027). Hasil penelitian ini hampir sama menjelaskan jenis pekerjaan mempunyai hubungan yang bermakna atau signifikan dengan tingkat pengetahuan perempuan dalam pemeriksaan IVA dengan ( $p=0,003$ ).[13]Seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapat informasi dan pengalaman.[10] Hal tersebut juga dinyatakan dalam penelitian ini dimana hasil pengumpulan data didapatkan responden mayoritas tidak bekerja

dan mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Perempuan yang memiliki pekerjaan cenderung untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA dikarenakan dengan adanya pekerjaan responden akan melakukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting, bukan hanya itu saja, tapi pekerjaan juga cenderung mempunyai banyak waktu untuk tukar pendapat atau pengalaman kepada teman kerjanya, sehingga responden yang bekerja akan lebih berpartisipasi untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) karena responden tersebut kurang bertukar pengalaman dengan responden yang lainnya dan juga mempunyai pengetahuan kurang terhadap kanker serviks dan pemeriksaan IVA.[10]

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA ( $pvalue = 0,029$ ). Hasil penelitian ini juga hampir sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan keikutsertaan wanita dalam upaya deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA ( $pvalue = 0,011$ ).[17] Pendapatan merupakan salah satu faktor pendukung untuk terjadinya perubahan perilaku dalam diri seseorang.[10] Pernyataan tersebut ternyata sependapat dengan penelitian ini dimana 83 golongan responden pendapatan rendah mayoritas mempunyai perilaku kurang untuk melakukan kesehatan periksa IVA. Perempuan yang mempunyai pendapatan tinggi kecenderungan berpartisipasi lebih besar dalam program periksa IVA dibanding dengan responden yang mempunyai pendapatan kurang, karena mayoritas responden memiliki pendapatan rendah maka untuk biaya pengobatan serta biaya transportasi dapat mengakibatkan terhambatnya responden mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik seperti melakukan pemeriksaan IVA secara rutin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan sumber daya kesehatan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA ( $pvalue =$

0,598). Hasil penelitian ini juga dibuktikan oleh hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks menyimpulkan tidak ada hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Manahan Kota Surakarta (*p value* 0,357).[7] Jarak dan ketersediaan transportasi sebagai faktor pemungkin untuk terlaksananya suatu motivasi. kemudahan akses, dalam hal ini adalah keterjangkauan jarak merupakan salah satu faktor pemungkin bagi seseorang dalam melakukan tindakan kesehatan. Keterjangkauan jarak merupakan suatu masalah jika telah tersedianya sarana kesehatan seperti tersedianya rumah sakit ataupun puskesmas namun sarana transportasi untuk mencapai sarana kesehatan tersebut sulit untuk dijangkau.[10] Hal tersebut dikarenakan dari beberapa faktor pendukung lainnya seperti kekurangan biaya untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan puskesmas indralaya tersebut. Keterjangkauan sumber daya kesehatan tidak ada hubungan dengan partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dikarenakan untuk terjadinya perubahan partisipasi pemeriksaan IVA bukan hanya dilihat dari faktor keterjangkauan sumber daya kesehatan tetapi juga beberapa faktor lain, seperti responden yang mempunyai jarak dekat mayoritas mempunyai pengetahuan kurang tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, waktu juga berpengaruh terhadap responden yang tidak meluangkan waktunya untuk melakukan deteksi dini, dan kekurangan biaya untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan juga berpengaruh untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA (*p value* = 0,041). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan minat WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pemeriksaan IVA.[11,6,16] Keluarga merupakan orang yang cenderung memberikan reaksi terhadap masalah-masalah

kesehatan anggota keluarganya serta berperan penting dalam pengambilan keputusan masalah-masalah kesehatan, keluarga akan menjadi tempat seseorang pertama kali menceritakan keluhan dan meminta nasehat sehingga keluarga dapat menentukan keyakinan dan kesehatan individu dengan memberi dukungan dan motivasi.[3] Hal tersebut sesuai penelitian ini bahwa dukungan keluarga mayoritas responden memiliki pengetahuan rendah, karena pengetahuan rendah inilah yang menyebabkan keluarga memberikan dukungan kepada responden juga kurang. Dukungan keluarga mampu meningkatkan partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dikarenakan bahwa faktor penting dalam memberikan dorongan bagi responden untuk melakukan pemeriksaan IVA adalah orang – orang terdekat, seperti halnya ini yaitu dukungan keluarga mempunyai peran yang sangat kuat dalam memberikan dukungan bagi responden untuk melakukan pemeriksaan IVA. Oleh karena itu diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan baik terhadap responden, untuk meningkatkan dukungan keluarga menjadi baik maka petugas kesehatan atau kader kesehatan memberikan kepada keluarga mengenai penyuluhan agar mau dan dapat mendorong responden untuk melakukan pemeriksaan IVA, hal ini bisa dilakukan dengan cara pemberian penyuluhan kepada suami/ayah responden ketika ada acara pengkajian laki – laki atau kegiatan lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini didukung juga penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan teman dengan keikutsertaan wanita dalam upaya deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA ( $p\ value = 0,001$ ).[17] Dukungan teman merupakan salah satu faktor penguat untuk terjadinya perubahan perilaku seseorang, perilaku seseorang yang dianggap penting apabila seseorang tersebut dipercaya maka perilaku orang tersebut cenderung untuk dicontoh. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini, dukungan teman yang kurang maka responden mayoritas mempunyai perilaku yang kurang juga.

Dukungan teman ada hubungan dengan partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dikarenakan masih kurangnya perilaku teman sebaya tentang pemeriksaan IVA, untuk membuat perilaku teman sebaya menjadi baik, perlu terlebih dahulu meningkatkan pengetahuan teman sebaya dahulu, karena semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang akan menyebabkan perilaku seseorang menjadi baik, untuk meningkatkan dukungan teman maka petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA sehingga masyarakat menjadi tahu dan mau melakukan pemeriksaan IVA atas kesadaran dan kemauan sendiri karena tahu manfaat dan pentingnya dilakukan pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini dibuktikan juga oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku WUS untuk periksa IVA.[16,19] Petugas kesehatan merupakan tempat masyarakat untuk bertanya dan pemberi masukan tentang kesehatan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan merupakan salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku kesehatan yang dapat memberikan pengetahuan tentang kanker leher rahim serta pentingnya deteksi dini kanker leher rahim. Penyampaian informasi yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap perilaku kesehatan yaitu deteksi dini kanker serviks. Hal ini dianggap penting bagi responden untuk mendapatkan informasi agar berperilaku sesuai dengan anjuran dukungan petugas kesehatan tersebut. Sesuai dengan penelitian ini bahwa dukungan dari petugas kesehatan kurang bagi responden dikarenakan program pemeriksaan IVA baru mulai efektif dilakukan dan kegiatan sosialisasi tentang periksa IVA jarang dilakukan. Hal seperti inilah menyebabkan dukungan petugas sangatlah penting dalam meningkatkan

keterpaparrannya informasi yang kemudian menjadi peningkatan pengetahuan, dan yang pada akhirnya meningkatkan perilaku baik untuk periksa IVA.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menurut Dewi, (2010) probabilitas  $p=0,000$  kurang dari  $p=0,05$ . Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan partisipasi wanita dalam program deteksi dini kanker serviks.[20] Salah satu hal yang mempengaruhi wanita dalam upaya pencegahan kanker serviks adalah pengetahuan, yang bisa didapatkan melalui media informasi ataupun lingkungan.<sup>21</sup> Perempuan yang belum melakukan pemeriksaan IVA cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dan mempunyai pemahaman yang kurang mengenai pemeriksaan IVA dibandingkan dengan wanita yang telah mengikuti pemeriksaan IVA[15]. Hal ini juga terbukti pada penelitian ini bahwa 100% responden belum pernah periksa IVA, yang mayoritas responden mempunyai pendidikan rendah dan pengetahuan kurang, hal tersebut dikarenakan kurangnya mendapatkan sumber informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Kurangnya pengetahuan responden salah satu faktornya adalah pendidikan, pendidikan mempengaruhi kualitas pengetahuan responden, semakin tinggi pendidikan, semakin akan membuahkan pengetahuan baik untuk periksa IVA. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi responden untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA, hal ini disebabkan karena promosi dan sosialisasi ke masyarakat yang kurang dari petugas kesehatan, jadi untuk meningkatkan pengetahuan responden sebaiknya dilakukan penyuluhan, baik secara formal (penyuluhan di tempat – tempat pelayanan kesehatan ataupun pelatihan bagi kader kesehatan) dan informal (penyuluhan di tempat responden saat acara arisan, pengajian, dasawisma, dan lainnya) baik oleh petugas kesehatan maupun dari pemerintahan setempat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang mengenai kesehatan, semakin



menyadarkan seseorang untuk berperilaku hidup sehat termasuk berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks, semakin baik pengetahuan tentang kanker serviks semakin baik pula partisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks, dengan adanya pengetahuan baik tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, responden dapat memahami bahaya kanker serviks dan pentingnya deteksi dini kanker serviks bagi kesehatannya sehingga bersedia untuk berpartisipasi aktif dalam pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini dibuktikan juga oleh penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku wanita dalam pemeriksaan IVA.[15,22] Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa responden mayoritas sikap kurang, mempunyai perubahan perilaku yang kurang juga, karena sikap merupakan pikiran, perasaan dan kecenderungan seseorang yang dapat bersifat permanen terhadap suatu aspek tertentu dan lingkungannya, seseorang yang mempunyai sikap yang mendukung atau sikap baik terhadap suatu tindakan mempunyai kecenderungan untuk melakukan tindakan tersebut. Sikap ada hubungan dengan partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dikarenakan sikap baik akan diikuti oleh perilaku yang mengacu pada pengalaman orang lain atau didasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, sikap kurang terhadap pemeriksaan IVA terkait dengan pengetahuan yang kurang juga, jadi membuat responden belum mengetahui tujuan serta manfaatnya dari pemeriksaan IVA. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas responden mempunyai sikap kurang terhadap pemeriksaan IVA, maka untuk mengubah masyarakat bersikap baik dalam deteksi dini kanker serviks periksa IVA ini diupayakan meningkatkan pengetahuan dengan diadakannya penyuluhan rutin agar tercipta perilaku masyarakat untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam

pemeriksaan IVA. Hasil penelitian ini terbukti juga pada penelitian sebelumnya yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan deteksi dini kanker serviks dengan perilaku melakukan pemeriksaan IVA dan pap smear.[13] Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus dan rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon tergantung pada karakteristik atau faktor – faktor lain dari orang yang bersangkutan.[23] Hal tersebut didapat pada penelitian ini bahwa perilaku responden untuk periksa IVA cenderung cukup disebabkan karena mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA. Perilaku perempuan yang rendah untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA dikarenakan terbatasnya pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks metode pemeriksaan IVA. Maka untuk melakukan perubahan perilaku dengan memberikan informasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan IVA, agar pengetahuan nantinya akan mempengaruhi sikap seseorang, selanjutnya sikap baik akan menyebabkan responden berperilaku baik juga sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya untuk berpartisipasi dalam melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil penelitian uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA adalah pendidikan. Pendidikan adalah suatu bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita – cita tertentu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah juga seseorang menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, dan sebaliknya, pendidikan kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan.[24] Tingkat pendidikan seorang perempuan berkaitan dengan gaya hidup yang dijalannya, misalnya kesehatan dan kebersihan terutama kebersihan alat kelamin. Perempuan yang berpendidikan rendah kemungkinan kurang begitu memperhatikan tentang kesehatan dan kebersihan terutama kebersihan alat kelamin yang dapat meningkatkan

risiko untuk terkena kanker serviks.[16]Seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga mempunyai pengetahuan yang lebih baik seperti banyaknya responden berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, serta nilai-nilai baru yang diperkenalkan seperti rendahnya responden untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA. [25]

pendidikan merupakan faktor paling mempengaruhi partisipasi perempuan dalam pemeriksaan IVA dikarenakan pendidikan merupakan faktor yang paling penting untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA dikarenakan variabel pendidikan berpengaruh terhadap semua hal, seperti cara berpikir, tindakan dan pengambilan keputusan seseorang dalam melakukan suatu perbuatan, dimana semakin tinggi pendidikan maka akan semakin berpartisipasi perempuan dalam melakukan pemeriksaan IVA dan akan lebih mudah menerima informasi dan lebih kritis dalam menghadapi masalah kesehatan.Jadi secara tidak langsung, tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap status kesehatan orang tersebut dikarenakan tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan dan kepercayaan yang dianut serta penerapan perilaku sehat untuk mempertahankan kesehatan dan ikut serta dalam upaya pencegahan seperti halnya dalam berpartisipasi terhadap pemeriksaan IVA

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel karakteristik demografi pendidikan, pekerjaan, pendapatan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA dan tidak ada hubungan antara variabel usia, keterjangkauan sumber daya kesehatan dengan partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA. Pendidikan merupakan faktor yang

paling mempengaruhi partisipasi perempuan usia berisiko dalam pemeriksaan IVA.

### **Saran**

Penelitian ini diharapkan agar dapat meningkatkan pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks melalui Pemeriksaan IVA dan bagi masyarakat agar lebih aktif dalam mengikuti promosi kesehatan mengenai deteksi dini kanker serviks melalui Pemeriksaan IVA.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dahlan, S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Dahlan, M. S. (2012). *Langkah – langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan Seri Evidence Based Medicine*. (seri 3, edisi ke 2, cetakan 2). Jakarta: CV Agung Seto.
3. Juanda D., & Kesuma, H. (2015). Pemeriksaan metode iva (inspeksi visual asam asetat) Untuk pencegahan kanker serviks. Riau : Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru dan Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2), 169-174.
4. Kemenkes RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Depkes RI.
5. Komputer, W. (2008). *Pengolahan Data Statistik dengan SPSS 14*. Jakarta: Salemba Infotek.
6. Kurniawati, W., Aini, F., & Maryanto, S. (2015). *Faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini Kanker Serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas kretek bantul Yogyakarta*. Yogyakarta : 1-11. Diakses dari <https://www.google.co.id/search?+faktor+yang+berhubungan+dengan+perilaku+WUS+dalam+melakuk>

an+deteksi+dini+Kanker+Serviks+dengan+metode+Inspeksi+Visual+dengan+Asam+Asetat+%28IVA%29+di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+kretek+bantul+Yogyakarta.pada tanggal 18 April 2017

7. Lestari, I. S. (2016). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kesiediaan WUS dala Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Manahan Surakarta. Surakarta.* Diakses dari [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=200693&val=6633&title=BEBERAPA%20FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20MINAT%20WUS%20\(WANITA%20USIA%20SUBUR\)%20DALAM%20MELAKUKAN%20PEMERIKSAAN%20IVA%20\(INSPEKSI%20VISUAL%20DENGAN%20PULASAN%20ASAM%20ASETAT\)%20DI%20DESA%20PANGEBATAN%20KECAMATAN%20KARANGLEWAS%20KABUPATEN%20BANYUMAS%20TAHUN%202011](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=200693&val=6633&title=BEBERAPA%20FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20MINAT%20WUS%20(WANITA%20USIA%20SUBUR)%20DALAM%20MELAKUKAN%20PEMERIKSAAN%20IVA%20(INSPEKSI%20VISUAL%20DENGAN%20PULASAN%20ASAM%20ASETAT)%20DI%20DESA%20PANGEBATAN%20KECAMATAN%20KARANGLEWAS%20KABUPATEN%20BANYUMAS%20TAHUN%202011) pada tanggal 13 April 2017
8. Marlina, Y. (2014). Akurasi metode inspeksi visual dengan asam asetat/iva untuk deteksi dini kanker leher rahim ., Mataram : Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram, Jl. Kesehatan V/10. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(2), 1336-1344.
9. Nasihah, M., & Lorna, S. (2013). Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan dengan pelaksanaan deteksi dini kanker serviks melalui IVA. Lamongan : Dosen program studi diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan dan Mahasiswa program studi diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan. *Jurnal Midpro*. (2). 20 – 26.
10. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
11. Rahma, R. A., & Prabandari, F. (2012). Beberapa faktor yang mempengaruhi minat wus (wanita usia subur) dalam melakukan pemeriksaan iva (inspeksi visual dengan pulasan asam asetat) di desa pangebatan kecamatan karanglewas kabupaten banyumas. Banyumas : kecamatan karanglewas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 1-13.

12. Santoso, S. (2015). *SPSS 20*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo. ISBN : 9876020267401.
13. Sulistiowati, E., & Sirait, A. M. (2014). Pengetahuan tentang faktor – faktor risiko, perilaku dan deteksi dini Kanker Serviks dengan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) pada wanita di kecamatan bogor tengah, kota bogor. Bogor : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan RI. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 42(3), 193-202.
14. Sunyoto, D. & Setiawan, A. (2013). *Buku Ajar Statistik Kesehatan : Parametrik, Non Parametrik, Validitas, dan Reliabilitas dilengkapi analisis data dengan perhitungan manual dan program SPSS*. Yogyakarta : Nuha Medika.
15. Theresia, E., Karningsih, & Delmaifanis. (2012). Pengetahuan Merupakan Faktor Dominan Perilaku Wanita Dalam Pemeriksaan Visual Inspection With Acetic Acid (VIA). *Jurnal Madya*, Vol 13 (2).
16. Yuliwati. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318324-S-Yuliwati.pdf> pada tanggal 02 Oktober 2017
17. Zahirah, E. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Wanita Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode IVA*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya : Palembang.
18. Effendy, N. (2012). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
19. Rohmawati, I. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen 1 Kabupaten Gunung Kidul*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

20. Dewi, A. N. (2010). *Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Partisipasi Wanita Dalam Program Deteksi Dini Kanker Serviks*. Sukoharjo.
21. Sumastri, H., & Nurhidayah. (2013). Hubungan antara Perilaku Ibu dengan Deeksi Dini Ca Cerviks Menggunakan IVA Test di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang Tahun 2013. *Jurnal Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Palembang* .
22. Khosidah, A., & Trisnawati, Y. (2015). Faktor –faktor yang mempengaruhi ibu rumah tangga dalam melakukan tes IVA sebagai upaya deteksi dini kanker sekviks. Purwokerto : Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 94-105.
23. Anggraeni, N., & Muhartati, M. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku wus melakukan pemeriksaan iva Di puskesmas banguntapani bantul*. Yogyakarta.
24. Safa'ah, N. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan iva dalam upaya deteksi kanker serviks*. Lamongan.
25. Mubarak, W. I., Chayatin, N., & Santoso, B. A. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2 Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain. Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf Book Antiqua, ukuran 13, spasi 1
- Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan



penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.

- Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian
- Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format *Microsoft word*, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

**Kontak langsung dapat melalui:**

- Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- Sri Wahyuningsih : 0857 405 72 288

Naskah juga dapat dikirim melalui email:  
**[jkm.cendekiautama@gmail.com](mailto:jkm.cendekiautama@gmail.com)**

**Contoh penulisan daftar pustaka :**

**Artikel Jurnal Penulis Individu**

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

**Artikel Jurnal Penulis Organisasi**

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

### **Artikel Jurnal di Internet**

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? New Zealand Medical Journal, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/1161186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

### **Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya**

Lewis G, ed. Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom. London: RCOG Press; 2004.

### **Buku yang Ditulis Individu**

Loudon I. Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950. London: Oxford University Press, 1992.50

### **Buku yang Ditulis Organisasi**

Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe 2004, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

### **Artikel dari Buletin**

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, Bulletin of the World Health Organization, 2004, 82(3):180–186.

### **Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi**

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

### **BAB dalam Buku**

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., The Sociocultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

### **Data dari Internet**

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

**Disertasi**

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

**Makalah dalam Surat Kabar**

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

**Kamus**

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527