JURNAL BERITA KESEHATAN
http://ojs.stikes.gunungsari.id/index.php/index

ARTIKEL RISET

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Setulang Kabupaten Malinau

Rika Timang[1], Risnawati [2], Ridha Wahyuni[3], Siti Raudah[4]
[1]Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan, , Indonesia
[2,3,4]Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email: rikatimang89@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks masih menjadi ancaman kesehatan utama bagi perempuan di Indonesia, khususnya pada wanita usia subur (WUS). Deteksi dini melalui pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan strategi yang efektif, terjangkau, dan aplikatif di layanan kesehatan tingkat pertama. Namun, tingkat partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA masih tergolong sangat rendah. Di Desa Setulang, Kabupaten Malinau, dari 172 WUS hanya 6 orang (3,4%) yang melakukan pemeriksaan IVA pada tahun 2025. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Setulang Kecamatan Malinau Selatan Hilir Kabupaten Malinau. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh WUS di Desa Setulang sebanyak 172 orang. Sampel berjumlah 108 responden dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher Exact*. **Hasil:** Mayoritas responden berpengetahuan kurang (40,7%), akses kepelayanan kesehatan kategori sedang (48,1%), dan keluarga tidak mendukung (53,7%). Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,003), hubungan antara akses kepelayanan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,009), dan hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,008). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, akses kepelayanan, dan dukungan keluarga dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA pada WUS di Desa Setulang. Disarankan peningkatan intensitas promosi kesehatan partisipatif dan kolaborasi untuk meningkatkan infrastruktur akses ke Puskesmas.

Kata Kunci: Akses Kepelayanan, Dukungan Keluarga, Keikutsertaan, Pengetahuan, Pemeriksaan IVA.

ABSTRACT

Background: Cervical cancer remains a major health threat to women in Indonesia, particularly for women of reproductive age (WUS). Early detection through Visual Inspection with Acetic Acid (VIA/IVA) is an effective, affordable strategy at primary health care level. However, participation rates remain very low. In Setulang Village, Malinau Regency, only 6 out of 172 WUS (3.4%) underwent IVA examination in 2025. **Objective:** To determine factors associated with IVA examination among women of reproductive age in Setulang Village, Malinau District. **Methods:** A quantitative study with a cross-sectional design. The population consisted of all WUS in Setulang Village (n=172). A sample of 108 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using Chi-Square and Fisher Exact tests. **Results:** Most respondents had poor knowledge (40.7%), moderate access to health services (48.1%), and lacked family support (53.7%). Significant associations were found between knowledge and IVA participation (p = 0.003), access to health services and IVA participation (p = 0.009), and family support and IVA participation (p = 0.008). **Conclusion:** Knowledge, access to health services, and family support are significantly associated with IVA examination participation among WUS in Setulang Village. Enhanced participatory health promotion and infrastructure improvements are recommended to increase access to health facilities.

Keywords: Access to Healthcare, Family Support, IVA Examination, Knowledge, Participation.

PENDAHULUAN

Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu metode skrining kanker serviks yang sederhana, murah, dan dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer, yang dilakukan dengan cara mengoleskan asam asetat 3–5% pada serviks, kemudian dilakukan observasi adanya perubahan warna putih sebagai indikasi kelainan (Resmasari, 2024). Sasaran utama dari program skrining IVA adalah wanita usia subur (WUS), yaitu perempuan berusia 15–49 tahun yang masih memiliki potensi untuk hamil. WUS merupakan kelompok strategis dalam program kesehatan reproduksi karena memiliki peran penting dalam pencegahan kanker serviks melalui deteksi dini (Immawanti et al., 2024).

Tidak melakukan pemeriksaan IVA dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis kanker serviks yang baru terdeteksi pada stadium lanjut, sehingga berdampak pada meningkatnya morbiditas dan mortalitas, tingginya biaya pengobatan, serta penurunan kualitas hidup (H. Sari et al., 2021). Secara global, kanker serviks merupakan penyebab kematian keempat pada perempuan, dengan jumlah kasus pada tahun 2022 sebanyak 660.000 kasus baru dan 340.000 kematian setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2024). WHO pada tahun 2021 merekomendasikan transisi menuju penggunaan tes DNA-HPV sebagai metode utama, meskipun di banyak konteks dengan sumber daya terbatas, pemeriksaan IVA masih digunakan secara luas karena dianggap sebagai metode skrining yang praktis, murah, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (WHO, 2021).

Di Indonesia, cakupan pemeriksaan IVA masih tergolong rendah. Laporan Kementerian Kesehatan (2023) menunjukkan bahwa dalam rentang 2019–2023, cakupan pemeriksaan IVA secara nasional hanya berkisar 6–14%, jauh dari target eliminasi WHO maupun target nasional ≥80%. Beberapa provinsi menunjukkan gambaran capaian yang rendah, misalnya Jawa Barat dengan cakupan kurang dari 15% pada tahun 2022, Nusa Tenggara Timur sekitar 11%, serta Kalimantan Utara bahkan di bawah 10% (Kementerian Kesehatan, 2023).

Kondisi serupa terjadi di Kabupaten Malinau. Berdasarkan data tahun 2024, jumlah WUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Setulang tercatat sebanyak 420 orang, dengan cakupan pemeriksaan IVA hanya 20 orang (6,4%). Pada Januari–Oktober 2025, jumlah WUS meningkat menjadi 451 orang, namun jumlah yang melakukan pemeriksaan IVA justru menurun menjadi 17 orang (5,3%). Desa Setulang merupakan desa dengan jumlah WUS terbanyak yaitu 172 orang, namun hanya 6 orang (3,4%) yang melakukan pemeriksaan IVA. Angka ini sangat jauh dari target cakupan nasional ≥80% (Data KIA UPTD Puskesmas Setulang, 2025).

Rendahnya cakupan pemeriksaan IVA dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan model *precede-proceed* yang dikembangkan oleh Green. Teori ini menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan kepercayaan), faktor pendukung (ketersediaan fasilitas, akses, dan informasi), serta faktor penguat (dukungan sosial, termasuk keluarga dan tenaga kesehatan) (Siregar et al., 2021).

Faktor-faktor yang sering disebut dalam literatur sebagai penentu cakupan IVA meliputi tingkat pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA, sikap dan persepsi rasa malu/takut, peran dan dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan program promosi kesehatan, ketersediaan layanan, serta akses geografis/transportasi ke fasilitas pelayanan (Dwiyana Arief et al., 2024). Berdasarkan hasil wawancara awal dengan beberapa WUS di Desa Setulang, ditemukan alasan utama rendahnya minat pemeriksaan IVA, antara lain: persepsi negatif berupa rasa takut dan malu, kurangnya dukungan keluarga, kesibukan bekerja di ladang, serta rendahnya kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan IVA.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Desa Setulang Kecamatan Malinau Selatan Hilir Kabupaten Malinau, sebagai upaya menemukan determinan yang dapat digunakan untuk meningkatkan cakupan skrining kanker serviks di wilayah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Desa Setulang, Kecamatan Malinau Selatan Hilir, Kabupaten Malinau, pada bulan Januari–Februari 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di Desa Setulang sebanyak 172 orang berdasarkan data UPTD Puskesmas Setulang tahun 2025. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat signifikansi 5%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 108 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: WUS berdomisili di Desa Setulang, berusia 15–49 tahun, aktif melakukan hubungan seksual, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi WUS yang tidak mampu membaca dan menulis, sedang hamil, sedang haid, telah melakukan Pap smear, pernah atau sedang menderita kanker serviks, dan tidak hadir saat penelitian berlangsung.

Instrumen penelitian menggunakan tiga kuesioner: (1) kuesioner pengetahuan tentang IVA yang diadopsi dari Rafikasariy (2019) terdiri dari 10 soal benar/salah, dikategorikan baik (≥70%), cukup (56–69%), dan kurang (<56%); (2) kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi dari Noviana (2019) terdiri dari 20 soal skala Likert (skor 1–4), dikategorikan mendukung (≥median) dan tidak mendukung (<median); (3) kuesioner akses kepelayanan kesehatan dari Rafikasariy (2019) terdiri dari 4 pertanyaan (jarak, waktu tempuh, transportasi, kondisi jalan) dengan skor 1–3 per item, dikategorikan mudah (skor 9–12), sedang (5–8), dan susah (1–4). Seluruh instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha > 0,70.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (dan *Fisher Exact* bila syarat tidak terpenuhi) untuk mengetahui hubungan antarvariabel pada tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05). Penelitian ini telah memperoleh surat keterangan layak etik dari institusi terkait.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden WUS di Desa Setulang Tahun 2025 (n=108)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	18–25 tahun	22	20,4
	26–35 tahun	37	34,3
	≥35 tahun	49	45,4
Pendidikan	SD	25	23,1
	SMP	31	28,7
	SMA	39	36,1
	Perguruan Tinggi	13	12,0
Pekerjaan	IRT	86	79,6
	Honorer	2	1,9
	ASN	13	12,0
	Wiraswasta	7	6,5
Total		108	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berusia ≥35 tahun (45,4%), berpendidikan SMA (36,1%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (79,6%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS tentang Pemeriksaan IVA di Desa Setulang

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	38	35,2
Cukup	26	24,1
Kurang	44	40,7
Total	108	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang pemeriksaan IVA (40,7%), sementara 35,2% berpengetahuan baik dan 24,1% berpengetahuan cukup.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Akses Kepelayanan Kesehatan WUS di Desa Setulang

Akses Kepelayanan Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mudah	32	29,6
Sedang	52	48,1
Susah	24	22,2
Total	108	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3, hampir separuh responden (48,1%) mengategorikan akses kepelayanan kesehatan sebagai sedang, sedangkan 22,2% menyatakan akses susah dan 29,6% menyatakan mudah.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap Pemeriksaan IVA pada WUS di Desa Setulang

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	50	46,3
Tidak Mendukung	58	53,7
Total	108	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4, lebih dari separuh responden (53,7%) tidak mendapat dukungan keluarga untuk melakukan pemeriksaan IVA, sementara 46,3% mendapat dukungan.

3. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA pada WUS di Desa Setulang

Pengetahuan	Baik n (%)	Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
Baik	6 (5,6%)	32 (29,6%)	38 (35,2%)	0,003
Cukup	0 (0,0%)	26 (24,1%)	26 (24,1%)	
Kurang	0 (0,0%)	44 (40,7%)	44 (40,7%)	
Total	6 (5,6%)	102 (94,4%)	108 (100%)	

Sumber: Chi-Square Test, 2025

Berdasarkan Tabel 5, dari 38 responden berpengetahuan baik, hanya 6 orang (5,6%) yang melakukan pemeriksaan IVA. Seluruh responden dengan pengetahuan cukup dan kurang tidak melakukan pemeriksaan IVA. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0{,}003$ ($p < 0{,}05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan WUS dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA.

Tabel 6. Hubungan Akses Layanan Kesehatan dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA pada WUS di Desa Setulang

Akses Kepelayanan	Baik n (%)	Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
Mudah	5 (4,6%)	27 (25,0%)	32 (29,6%)	0,009
Sedang	0 (0,0%)	52 (48,1%)	52 (48,1%)	
Susah	1 (1,0%)	23 (21,3%)	24 (22,2%)	
Total	6 (5,6%)	102 (94,4%)	108 (100%)	

Sumber: Chi-Square Test, 2025

Berdasarkan Tabel 6, dari 52 responden dengan akses sedang, tidak ada satupun yang melakukan pemeriksaan IVA. Dari 32 responden dengan akses mudah, hanya 5 orang (4,6%) yang melakukan pemeriksaan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0{,}009$ ($p < 0{,}05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara akses kepelayanan kesehatan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA pada WUS di Desa Setulang

Dukungan Keluarga	Baik n (%)	Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
Mendukung	6 (5,6%)	44 (40,7%)	50 (46,3%)	0,008
Tidak Mendukung	0 (0,0%)	58 (53,7%)	58 (53,7%)	
Total	6 (5,6%)	102 (94,4%)	108 (100%)	

Sumber: Fisher Exact Test, 2025

Berdasarkan Tabel 7, seluruh responden yang tidak mendapat dukungan keluarga (53,7%) tidak melakukan pemeriksaan IVA. Dari 50 responden yang mendapat dukungan, hanya 6 orang (5,6%) yang melakukan pemeriksaan. Hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan nilai $p = 0{,}008$ ($p < 0{,}05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan WUS tentang Pemeriksaan IVA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40,7% responden memiliki pengetahuan kurang tentang pemeriksaan IVA, mengindikasikan adanya kesenjangan informasi yang signifikan. Meskipun terdapat 35,2% responden berpengetahuan baik, dominasi kategori kurang menunjukkan bahwa upaya edukasi kesehatan yang telah dilakukan belum optimal. Menurut teori pengetahuan Notoatmodjo (2018), pengetahuan yang baik tentang suatu objek kesehatan akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan miskonsepsi, seperti anggapan bahwa pemeriksaan IVA hanya perlu dilakukan jika ada keluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Resmasari (2024) yang menemukan 58,3% responden memiliki pengetahuan kurang tentang IVA test. Penelitian Dwiyana Arief et al. (2024) di Kabupaten Malinau juga menemukan 62,7% WUS berpengetahuan kurang, yang disebabkan oleh kondisi geografis terpencil, keterbatasan akses media informasi, dan minimnya program promosi kesehatan intensif. Kondisi ini serupa dengan temuan di Desa Setulang, yang memerlukan strategi edukasi khusus berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan.

2. Akses Kepelayanan Kesehatan WUS

Distribusi akses kepelayanan kesehatan menunjukkan 48,1% responden mengategorikan aksesnya sebagai sedang dan 22,2% menyatakan susah, sehingga 70,3% WUS menghadapi hambatan dalam mengakses layanan pemeriksaan IVA. Kondisi ini mencerminkan tantangan geografis dan infrastruktur yang khas di wilayah pedesaan, di mana jarak tempuh, kondisi jalan, keterbatasan transportasi, dan biaya perjalanan menjadi faktor pembatas yang signifikan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Siregar et al. (2021) yang menemukan 65,2% responden mengalami kesulitan akses ke fasilitas kesehatan. Penelitian Dwiyana Arief et al. (2024) di Kabupaten Malinau melaporkan 58,4% responden mengalami kesulitan akses, dengan jarak tempuh rata-rata 10–15 km dan kondisi jalan yang buruk terutama pada musim hujan. Kondisi geografis Kabupaten Malinau yang sebagian besar terdiri dari daerah pegunungan dan hutan tropis menyebabkan infrastruktur jalan sangat terbatas, sehingga diperlukan strategi layanan mobile atau integrasi dengan program posyandu untuk mendekatkan layanan kepada masyarakat (Lestary et al., 2023).

3. Dukungan Keluarga terhadap Pemeriksaan IVA

Lebih dari separuh responden (53,7%) tidak mendapat dukungan keluarga untuk melakukan pemeriksaan IVA. Menurut teori dukungan sosial Friedman (2010), dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Dalam konteks masyarakat Indonesia yang masih bersifat patriarkis, keputusan terkait kesehatan reproduksi perempuan seringkali memerlukan persetujuan dan dukungan dari pasangan. Rendahnya dukungan keluarga dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman keluarga tentang pentingnya pemeriksaan IVA, persepsi bahwa pemeriksaan tidak perlu jika tidak ada keluhan, atau keterbatasan waktu dan sumber daya keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Purnamasari & Pujiasti (2023) yang menemukan 61,2% responden tidak mendapat dukungan memadai dari suami. Penelitian Dwiyana Arief et al. (2024) di Kabupaten Malinau menemukan bahwa dalam konteks budaya masyarakat Dayak, pengambilan keputusan terkait kesehatan perempuan seringkali melibatkan suami dan keluarga besar. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi peningkatan cakupan IVA harus melibatkan tidak hanya WUS, tetapi juga suami dan anggota keluarga lainnya, termasuk melalui pendekatan tokoh masyarakat dan tokoh agama.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,003). Meskipun demikian, data menunjukkan bahwa dari 38 responden berpengetahuan baik, hanya 6 orang yang melakukan pemeriksaan. Hal ini menandakan bahwa pengetahuan yang baik belum sepenuhnya mendorong tindakan pemeriksaan tanpa didukung faktor lain seperti akses layanan dan dukungan keluarga.

Temuan ini sejalan dengan teori precede-proceed Green yang menyatakan pengetahuan sebagai faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan, namun harus disertai faktor pendukung dan penguat agar dapat mewujudkan perilaku kesehatan yang optimal (Siregar et al., 2021). Hasil ini dikonfirmasi oleh Resmasari (2024) dengan nilai p = 0,001, dan Sari et al. (2021) yang menemukan responden berpengetahuan baik memiliki kecenderungan 3,2 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA.

5. Hubungan Akses Kepelayanan Kesehatan dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara akses kepelayanan kesehatan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,009). Tidak ada satupun responden dengan akses sedang yang melakukan pemeriksaan, mengonfirmasi bahwa keterbatasan akses merupakan hambatan struktural utama. Temuan ini sejalan dengan teori Andersen tentang pemanfaatan layanan kesehatan yang menyatakan akses mencakup dimensi geografis, ekonomis, dan organisasional.

Penelitian Hartati (2025) mengkonfirmasi bahwa Puskesmas yang membuka layanan IVA secara rutin setiap minggu memiliki cakupan 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan yang hanya membuka layanan sebulan sekali. Hal ini mengindikasikan bahwa ketersediaan dan konsistensi layanan merupakan komponen penting dari aksesibilitas yang mempengaruhi pemanfaatan layanan IVA. Diperlukan strategi inovatif seperti pelayanan *mobile* yang menjangkau desa terpencil dan pengintegrasian layanan IVA dengan program Posyandu yang sudah rutin berjalan.

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Pemeriksaan IVA

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,008). Seluruh responden yang tidak mendapat dukungan keluarga tidak melakukan pemeriksaan. Bahkan di antara yang mendapat dukungan, masih banyak yang tidak melakukan pemeriksaan, menunjukkan bahwa dukungan keluarga diperlukan tetapi tidak cukup tanpa didukung faktor lain.

Hasil ini konsisten dengan Purnamasari & Pujiasti (2023) yang menemukan responden dengan dukungan suami baik memiliki kemungkinan 8,3 kali lebih tinggi untuk melakukan pemeriksaan IVA. Immawanti et al. (2024) mengkonfirmasi bahwa tanpa dukungan suami, WUS merasa tidak memiliki legitimasi untuk meninggalkan tanggung jawab rumah tangga. Program promosi kesehatan perlu dirancang secara inklusif dengan melibatkan suami dan keluarga besar sebagai target intervensi, dengan strategi komunikasi yang sensitif terhadap budaya lokal masyarakat Dayak di Kabupaten Malinau.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian di Desa Setulang Kecamatan Malinau Selatan Hilir Kabupaten Malinau, dapat disimpulkan: (1) Mayoritas WUS (40,7%) memiliki pengetahuan kurang tentang pemeriksaan IVA; (2) Akses kepelayanan kesehatan mayoritas berkategori sedang (48,1%); (3) Lebih dari separuh WUS (53,7%) tidak mendapat dukungan keluarga; (4) Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan

pemeriksaan IVA (p = 0,003); (5) Terdapat hubungan signifikan antara akses kepelayanan kesehatan dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,009); (6) Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA (p = 0,008).

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan kepada UPTD Puskesmas Setulang dan Pemerintah Desa Setulang untuk meningkatkan aksesibilitas layanan pemeriksaan IVA melalui pengembangan pelayanan *mobile* atau klinik keliling yang dijadwalkan secara rutin, meningkatkan intensitas promosi kesehatan partisipatif yang melibatkan WUS, suami, tokoh masyarakat, dan tokoh agama sebagai agen perubahan, serta berkolaborasi dengan pemerintah kabupaten untuk meningkatkan infrastruktur jalan dan menyediakan fasilitas transportasi kesehatan guna memfasilitasi akses masyarakat ke Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. (2019). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta.

David, J., Smith, R., & Patel, S. (2022). A comparative analysis of visual inspection with acetic acid (VIA) and Pap smear cytology. Journal of Clinical Screening Studies.

Dwiyana Arief, A., Ayu Wardani, D., & Sari, C. (2024). Hubungan Sikap, Dukungan Suami Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Minat WUS Melakukan Pemeriksaan IVA Tes Di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau. Jurnal Keperawatan Wiyata, 5(2), 72–81.

Fitriani, N. (2020). Persepsi wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Aisyiyah Banjarmasin. Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan, 8(3), 101–109.

Hartati, R. (2025). Deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA test: pengalaman implementasi di Puskesmas. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Immawanti, Latif, A., Pattola, & Pallu, H. (2024). Determinan Penolakan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA Test) Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Kabiraan Kabupaten Majene. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 10(2), 381–387.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.

Lestari, M., & Fadilah, N. (2022). Peran tenaga kesehatan dalam peningkatan cakupan pemeriksaan IVA di Kabupaten Kutai Timur. Jurnal Promosi Kesehatan Dan Kebidanan, 11(1), 33–42.

Lestary, T. T., Ariyanti, R., & Octamelia, M. (2023). Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan IVA Di Kelurahan Pantai Amal. Journal of Character Education Society, 6(1), 261–266.

Lohiya, A., Daniel, R., Kumar, D., & Nongkynrih, B. (2022). Effectiveness of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) screening for cancer incidence and mortality: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Cancer Screening.

Notoatmodjo, S. (2018). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Noviana, E. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Ketahun Kabupaten Bengkulu Utara. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.

Purnamasari, V. D., & Pujiasti, T. (2023). Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Istri dalam Pemeriksaan IVA di Puskesmas Kras Kediri. Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat.

Rafikasariy, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Rahmawati, D. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan IVA di Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Kesehatan Reproduksi, 10(2), 56–64.

Resmasari, S. (2024). Pengetahuan Ibu Tentang IVA Test Dengan Pemeriksaan IVA Test Di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara. Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 5(1), 1–6.

Sari, A., & Dewi, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi minat wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Reproduksi Dan Kebidanan, 9(2), 45–53.

Sari, H., Aswan, Y., & Pohan, S. Y. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap WUS Terhadap Minat Melakukan IVA Test Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, 6(2), 134–139.

Siregar, M., Panggabean, H. W., & Simbolon, J. L. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA Test Pada WUS Di Desa Simatupang Kecamatan Muara. Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup, 6(1), 32–48.

World Health Organization. (2021). New recommendations for screening and treatment to prevent cervical cancer. WHO News Release.

World Health Organization. (2024). Cervical cancer. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

Yunita, F., & Handayani, S. (2020). Hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 12(1), 22–29.