

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT  
MELAKUKAN IVA TEST PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO II  
YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :**

**Ismiatul Hidayah  
1610104174**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT  
MELAKUKAN IVA TEST PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO II  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV Fakultas Ilmu Kesehatan  
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**Ismiatul Hidayah  
1610104174**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT  
MELAKUKAN IVA TEST PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO II  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :**

**Ismiatul Hidayah  
NIM: 1610104174**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada Tanggal



Oleh :

Dosen Pembimbing

Luluk Rosida, S.ST., M.KM

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT  
MELAKUKAN IVA TEST PADA WANITA  
USIA SUBUR DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO II  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

**Ismiatul Hidayah<sup>2</sup>, Luluk Rosida, S.ST, M.KM<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Kanker serviks merupakan kanker kedua di dunia yang paling banyak diderita wanita setelah kanker payudara terutama di Indonesia. Menurut hasil SIRS di Indonesia pada tahun 2010, kanker serviks sebesar 5.439 di seluruh rumah sakit dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 98.692.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan suami dengan minat melakukan IVA test pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian survei analitik menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yaitu sebanyak 56 sampel, analisa data menggunakan uji *pearson product moment*.

**Hasil :** Sebagian besar responden memiliki mendapatkan dukungan suami pada kategori tinggi (44,6%) dan sebagian besar responden memiliki minat IVA pada kategori tinggi dan cukup (82,2%) dengan persentase masing-masing sebesar 41,1%. Analisis *pearson product moment* menunjukkan pada taraf signifikan 95% diperoleh nilai  $p=0,000$  dan  $r\text{-hitung}=0,680$ .

**Simpulan:** Ada hubungan signifikan dengan tingkat keeratn yang kuat antara dukungan suami dengan minat IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II.

**Saran:** Diharapkan kepada bidan untuk lebih giat melakukan penyuluhan kesehatan khususnya mengenai kanker serviks pada setiap pasien WUS yang berkunjung di Puskesmas Umbulharjo II.

Kata kunci : Dukungan Suami, Minat IVA, Wanita Usia Subur

Kepustakaan : 28 buku (2007-2016), 20 jurnal

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat tumbuh pula dari sel-sel mulut rahim atau keduanya. Sel-sel normal tersebut berubah menjadi kanker karena pengaruh zat karsinogen dan berkembang menjadi sel kanker (Baughman dan Hackley, 2009).

Kanker servik terjadi paling umum pada usia antara 30 sampai 45 tahun, tetapi dapat terjadi juga pada usia muda 18 tahun. Aktivitas seksual mempunyai hubungan dengan insiden yakni pada wanita yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 25 tahun, lebih prevalen pada wanita yang mempunyai pasangan seksual multipel dan beberapa kehamilan dini. Faktor risiko lainnya adalah pajanan terhadap HPV (*Human Papilloma Virus*), infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan merokok (Baughman dan Hackley, 2009).

HPV dipandang sebagai penyebab paling mayor pada insiden kanker serviks, sebanyak 70-80% penderita kanker serviks mengembangkan kanker serviks dari infeksi HPV. Pada dasarnya HPV terbagi menjadi 2 jenis, jenis pertama merupakan HPV risiko tinggi yang bersifat karsinogen dan menyebabkan kanker. Sementara itu jenis kedua adalah HPV risiko rendah yang hanya menyebabkan radang biasa. Kanker serviks yang telah invasif sulit untuk disembuhkan dan kebanyakan berujung pada kematian. Selain itu kanker serviks yang invasif juga dapat menyebabkan infertilitas (Andrijono, 2007)

Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan lebih dari 1 juta perempuan di seluruh dunia menderita kanker serviks dan kebanyakan

kasusnya terjadi di negara miskin dan negara berkembang. Prevelensi kanker serviks pada perempuan di seluruh dunia adalah yang tertinggi kedua setelah kanker payudara. Kanker serviks paling banyak ditemukan di negara-negara berkembang seperti Indonesia dengan prevalensi mencapai 0,9 %. Pada tahun 2015 kanker servik menjadi penyebab kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia (WHO dalam Ismarwati dkk., 2011).

Kanker serviks yang telah invasif sulit untuk disembuhkan dan kebanyakan berujung pada kematian. Jika tidak berujung pada kematian, proses pengobatan kanker serviks invasif juga membawa dampak serius bagi penderitanya. Pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan melalui operasi pengangkatan rahim akan terjadi infertilitas. Sementara itu pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan melalui kemoterapi ataupun penyinaran akan terjadi gangguan pada fungsi tubuh lain akibat radiasi dan juga kandungan obat dalam darah yang tinggi (Andrijono, 2007). Pada tahun 2015 kanker servik menjadi penyebab kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia (WHO dalam Ismarwati dkk., 2011).

Selain sulit disembuhkan, biaya penatalaksanaan kanker serviks juga terhitung tinggi, mulai dari diagnosis hingga pengobatan. Tingginya biaya penatalaksanaan kanker serviks karenanya dapat membawa dampak bagi kondisi finansial pasien dan keluarganya. Biaya penatalaksanaan kanker serviks yang tinggi serta tingginya jumlah penderita kanker serviks di Indonesia bahkan telah membebani keuangan negara. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) mencatat

pembiayaan penanganan kanker menempati urutan kedua setelah hemodialisa yaitu sebanyak 144,7 miliar rupiah pada tahun 2014 dan meningkat pada tahun 2015 menjadi 905 miliar rupiah (Kemenkes RI, 2015b).

Tingginya biaya penanganan kanker yang harus ditanggung negara disebabkan karena 80-90% pasien kanker serviks di Indonesia diketahui datang ke rumah sakit dengan kondisi yang sudah dalam stadium lanjut. Pada stadium lanjut, tingkat penatalaksanaan medis semakin kompleks sehingga biayanya semakin tinggi meskipun tingkat kesembuhan pasien kanker serviks justru semakin rendah. Sebaliknya, jika pasien datang dalam kondisi stadium pra-kanker proses penatalaksanaan medisnya lebih sederhana dan biaya penatalaksanaannya juga rendah. Selain itu tingkat kesembuhan pasien pada kondisi stadium pra-kanker juga sangat tinggi. Pada stadium pra-kanker, penatalaksanaan cukup dilakukan dengan metode krioterapi, yaitu metode pengobatan untuk merusak sel kanker dengan menggunakan *dry ice* (Kemenkes RI, 2015b).

Guna mendeteksi keberadaan sel kanker sedini mungkin, telah dikembangkan berbagai jenis metode deteksi dini sel kanker serviks. Metode pemeriksaan dini tersebut adalah pemeriksaan pap smear, inspeksi visual asam asetat (IVA) dan inspeksi visual lugoliodin (VILI). Ketiga metode pemeriksaan tersebut dapat mendeteksi sel pra-kanker pada wilayah serviks sebelum sel tersebut berkembang menjadi kanker dan membahayakan sehingga peluang kesembuhan pasien dapat dimaksimalkan (Kemenkes RI, 2015b).

Dari seluruh jenis pemeriksaan untuk deteksi dini sel kanker serviks,

IVA merupakan jenis pemeriksaan yang paling mudah ditemui di Indonesia. Fasilitas IVA dapat ditemukan di seluruh rumah sakit dan puskesmas di Indonesia. Ketersediaan fasilitas IVA yang luas di seluruh wilayah di Indonesia ini disebabkan karena biaya pemeriksaan IVA lebih murah dibandingkan pap smear dan VILI sehingga biayanya lebih terjangkau. Teknik IVA juga lebih mudah/sederhana sehingga tidak memerlukan laboratorium besar ataupun tenaga dokter khusus seperti pap smear dan VILI. Selain itu tingkat sensitivitas IVA tinggi, cepat dan cukup akurat untuk menemukan kelainan pada tahap kelainan sel (*dysplasia*) pra-kanker. Oleh karenanya, Dinas Kesehatan menganjurkan IVA untuk dilakukan secara reguler setiap 3-5 tahun pada wanita usia subur antara 15 sampai 49 tahun. Pemerintah bahkan menyelenggarakan program IVA gratis bagi seluruh pemegang kartu BPJS di puskesmas (Kemenkes RI, 2015b).

Deteksi dini sel kanker melalui IVA sayangnya kurang diminati oleh wanita usia subur meskipun pemerintah telah memfasilitasi pengadaan dan pembiayaannya (Syamsudin, 2011). Hasil studi menunjukkan bahwa rendahnya minat IVA pada wanita usia subur ternyata disebabkan karena adanya rasa takut, cemas dan malu. Rasa takut bila ternyata hasilnya adalah kanker sehingga wanita lebih memilih untuk menghindarinya. Selain itu wanita juga merasa malu serta cemas untuk menjalani IVA (Ismawarti dkk., 2011).

Adanya rasa takut, cemas dan malu untuk menjalani IVA menunjukkan bahwa IVA merupakan suatu bentuk stressor psikologi. Stressor psikologi sebenarnya dapat diminimalkan dengan meningkatkan mekanisme koping untuk mengatasi

rasa takut, cemas dan malu dalam diri wanita usia subur. Mekanisme coping tersebut dapat dikembangkan melalui peranan dukungan suami. Dukungan suami tersebut misalnya dapat berupa kesediaan untuk memberikan dana untuk IVA atau mengantar istri ke fasilitas kesehatan (dukungan instrumental), menginformasikan istri mengenai IVA (dukungan informasi), memotivasi istri untuk melakukan IVA (dukungan emosional) serta memberikan apresiasi kepada setiap usaha istri untuk memberanikan diri melakukan IVA (dukungan penilaian). Adanya dukungan dari suami sebagai orang terdekat dapat menghilangkan rasa takut, cemas dan malu karena istri merasa diperhatikan, tidak seorang diri dan memiliki penyemangat (Anggraeni, 2016).

Studi Pradjatmo dkk (2009) mengemukakan bahwa dari 285 kasus kanker serviks dari berbagai stadium di Yogyakarta, hanya 26% kasus yang didiagnosis pada stadium awal dan 74% pada stadium akhir. Keterlambatan diagnosis pada stadium akhir menyebabkan pasien kanker serviks di Yogyakarta hanya bertahan hidup selama 26 bulan setelah terdiagnosis. Melalui IVA, diharapkan *survival rate* pasien kanker serviks dapat meningkat karena diagnosis dapat diketahui pada stadium awal dan angka insidensinya juga menurun karena HPV dapat terdeteksi secara dini sebelum berkembang menjadi kanker serviks.

Berdasarkan data tahun 2014, tingkat insiden kanker serviks di Provinsi DIY paling tinggi terdapat di Kota Yogyakarta dengan angka kejadian yang tercatat di Puskesmas se-Kota Yogyakarta sebanyak 104 orang selama tahun 2014 (Pemkot Yogyakarta, 2015). Metode IVA sangat diharapkan dapat menjadi metode yang efektif dalam

menurunkan insiden kanker serviks di Yogyakarta melalui pendeteksian dini.

Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta yang menyediakan program IVA gratis. Standar operasional prosedur (SOP) kontrol KB di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta bahkan selalu menawarkan pemeriksaan IVA dan KIE kanker serviks pada setiap kontrol KB. Akan tetapi, KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dan dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Umbulharjo II tersebut ternyata tidak dapat meningkatkan cakupan IVA. Angka pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II tercatat hanya 0,40% pada tahun 2016. Padahal jumlah pasien wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II adalah yang terbesar di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 7.258 pasien. Merujuk pada penelitian Ismawati dkk. (2011), keengganan wanita usia subur untuk mengikuti IVA di Puskesmas Umbulharjo II dapat disebabkan oleh stressor psikologis rasa cemas, takut dan malu.

Kurangnya minat dalam melakukan pemeriksaan dini kanker servik melalui pemeriksaan Iva menyebabkan belum terpenuhinya target yang dicanangkan oleh pemerintah kota Yogyakarta sebanyak 80% (55.679 orang), hal ini menyebabkan semakin tingginya angka kanker servik pada stadium lanjut di kota Yogyakarta, sehingga tidak dapat ditangani sedini mungkin (Profil Kesehatan kota Yogyakarta 2015). Hasil wawancara penulis terhadap 15 wanita usia subur yang merupakan pasien kontrol KB di Puskesmas Umbulharjo II mendapatkan data bahwa hanya 6 dari 15 pasien saja yang berminat melakukan pemeriksaan IVA. Dari 9 pasien yang tidak berminat melakukan IVA,

seluruhnya tidak ditemani suami saat melakukan kontrol KB dan 8 dari 9 pasien tersebut juga mengemukakan bahwa suami mereka tidak pernah menganjurkan IVA. Adapun dari 6 pasien yang berminat melakukan IVA, sebanyak 5 pasien ditemani suaminya saat melakukan kontrol KB dan sebanyak 4 pasien dianjurkan IVA oleh suaminya. Akan tetapi 3 dari 4 pasien yang dianjurkan IVA oleh suaminya diketahui belum melakukan IVA karena masih takut, sementara 1 pasien lainnya sudah pernah melakukan IVA.

Adapun beberapa penelitian mengenai deteksi dini kanker servik terutama mengenai Iva dari sebanyak 20 penelitian hanya 2 penelitian yang mengkaitkan dengan peran suami. Sedangkan untuk kota Yogyakarta terutama di puskesmas umbulharjo II sudah pernah diadakan penelitian mengenai deteksi dini kanker serviks melalui iva, namun belum pernah dikaitkan dengan dukungan suami. Melihat adanya peranan suami dalam hasil wawancara di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan minat melakukan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II. Hal ini dikarenakan suami merupakan orang terdekat dengan ibu yang memiliki peranan yang khas dalam memberikan mekanisme coping untuk menurunkan stressor psikologis ibu. Dalam kebudayaan Jawa dan ajaran Islam, suami dipandang sebagai imam keluarga dan pengambil keputusan utama dalam keluarga, termasuk di antaranya keputusan ataupun saran untuk melakukan IVA yang merupakan bentuk keputusan bagi usaha pencarian kesehatan keluarganya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik

dengan rancangan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang merupakan pasien di Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta selama bulan juni sampai juli 2017 yang jumlahnya diperkirakan sebanyak 126 orang. Sampel dalam penelitian ini sampel sebanyak 56 responden. Penelitian ini telah menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisioner. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *pearson product moment correlation*

## **HASIL PENELITIAN**

### **Gambaran Umum Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo II yang terletak di Jalan Hibrida 194 Miliran, Kelurahan Muja Muju, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta. Tepatnya di Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang beroperasi setiap hari Senin sampai Kamis mulai pukul 07.30 sampai 14.30 WIB. Pasien di Puskesmas Umbulharjo II kebanyakan berasal dari Kelurahan Semaki, Kelurahan Muja Muju dan Kelurahan Tahunan.

Cakupan deteksi dini kanker serviks di kota yogyakarta pada tahun 2014 adalah sebanyak 80% atau (55.679 orang) namun, hal ini belum mencapai target yang di harapkan karena, hanya terdapat 0.45% atau 314 orang saja yang melakukan deteksi kanker servik dari 69. 599 orang usia 30-50 tahun. Angka partisipasi IVA di Puskesmas Umbulharjo II pun sangat kecil karena hanya mencapai 0,40% dengan jumlah pasien wanita usia 30 sampai 50 tahun terbesar di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 7.258 pasien. Padahal prosedur IVA di Puskesmas Umbulharjo II dapat dilayani setiap saat pada jam kerja Poli KIA dan tidak dikenai biaya bagi



pemegang KTP Kota Yogyakarta atau pemegang kartu BPJS Kesehatan. Prosedur IVA juga telah dipromosikan oleh pihak Puskesmas Umbulharjo II dengan memberikan informasi singkat dan penawaran IVA pada setiap pasien

### HASIL PENELITIAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Tabel 1 Karakteristik Responden Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II Tahun 2017

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia WUS</b>		
26-35 tahun	5	8,9
36-45 tahun	18	32,1
46-55 tahun	33	58,9
<b>Pendidikan WUS</b>		
SMA	40	71,4
Universitas (Diploma/S1)	16	28,6
<b>Pekerjaan WUS</b>		
IRT	35	62,5
Pekerja formal	10	17,9
Pekerja informal	11	19,6
<b>Usia Suami</b>		
26-35 tahun	10	17,9
36-45 tahun	17	30,4
46-55 tahun	29	51,8
<b>Pendidikan Suami</b>		
SMA	23	41,1
Universitas (Diploma/S1)	33	58,9
<b>Pekerjaan Suami</b>		
Pekerja formal	37	66,1
Pekerja informal	19	33,9

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa WUS di Puskesmas Umbulharjo II sebagian besar berusia antara 46-55 tahun sebanyak 33 orang atau berada pada usia lansia awal (58,9%), berpendidikan SMA sebanyak 40 orang atau (71,4%) merupakan ibu rumah tangga sebanyak 35 orang atau (62,5%). Sementara itu suami WUS juga berusia antara 46-55 tahun sebanyak 29 orang atau berada pada usia lansia awal (51,8%) dan berpendidikan sekolah tinggi sebanyak 33 orang atau (58,9%). Adapun ditinjau dari sektor kerjanya, suami WUS diketahui bekerja di sektor formal sebanyak 37 orang (66,1%).

KB yang melakukan kontrol. Puskesmas Umbulharjo II juga pernah beberapa kali menyediakan *leaflet* IVA di ruangan Poli KIA yang dapat diambil oleh setiap pasien Poli KIA yang berkunjung.

### Dukungan Suami Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II

Tabel 2 Dukungan Suami Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II Tahun 2017

Kategori Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan suami tinggi	25	44,6
Dukungan suami cukup	19	33,9
Dukungan suami rendah	12	21,4
Jumlah (n)	56	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS di Puskesmas Umbulharjo II mendapatkan dukungan suami pada kategori tinggi (44,6%). Hanya terdapat 21,4% WUS yang diketahui mendapatkan dukungan suami pada kategori rendah.

### Minat IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II

Tabel 3 Minat IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II Tahun 2017

Kategori Minat Iva	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Minat IVA tinggi	23	41,1
Minat IVA cukup	23	41,1
Minat IVA rendah	10	17,9
Jumlah (n)	56	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS di Puskesmas Umbulharjo II memiliki minat IVA pada kategori cukup dan tinggi dengan persentase pada setiap kategori masing-masing sebesar 41,1%. Hanya terdapat 17,9% WUS yang diketahui memiliki minat IVA pada kategori rendah. Berdasarkan hasil uji hubungan dukungan suami dan minat IVA dengan menggunakan uji *Pearson product moment* memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) yakni sebesar 0,000.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Suami Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar WUS di Puskesmas Umbulharjo II mendapatkan dukungan suami pada kategori tinggi. Hanya terdapat 21,4% WUS yang diketahui mendapatkan dukungan suami pada kategori rendah. Dominasi dukungan suami yang tinggi pada penelitian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar suami telah memiliki kesadaran akan peranan mereka dalam mempengaruhi kesehatan istri.

Dukungan merupakan informasi dari orang lain bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Sedangkan yang dimaksud dengan dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan (Ingela, 2009).

Dominasi dukungan suami yang tinggi pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni (2013) dan Gustiana dkk. (2014). Pada penelitiannya di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah, Wahyuni (2013) juga menemukan bahwa sebagian besar WUS mendapatkan dukungan suami pada kategori baik (51,5%). Sementara itu, Gustiana dkk. (2014) dalam penelitiannya terhadap 99 WUS di Rejosari juga menemukan bahwa sebagian besar WUS mendapatkan

dukungan suami pada kategori baik (81,5%).

Berdasarkan data penelitian di puskesmas Umbulharjo II didapatkan mayoritas WUS berusia 46-55 dimana usia ini memasuki usia awal lansia, dan diusia ini pula WUS cenderung lebih memperhatikan kesehatannya. Selain WUS, suami WUS juga mayoritas berusia 46-55 atau (51,8%), dimana suami WUS sebagian besar bekerja di sektor formal sebanyak (66,1%) dan telah menyelesaikan sekolahnya di perguruan tinggi sebanyak (33%). Sehingga memungkinkan para suami WUS mendapatkan informasi lebih besar.

Karakteristik usia suami WUS yang sebagian besar berada pada rentang usia lansia awal pada penelitian ini memang mendukung bagi terbentuknya dukungan suami yang tinggi. Hal ini dikarenakan menurut Effendy (2009), semakin tua usia seseorang, perhatiannya terhadap kesehatan akan cenderung semakin meningkat. Pada saat seseorang berusia remaja, perhatiannya terhadap kesehatan akan cenderung rendah karena kondisi fisiknya yang masih prima. Selain itu semakin tua usia seseorang, semakin bertambah pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh. Hasil penelitian Rahmawati dan Sulastri (2010) bahkan mengungkapkan bahwa suami yang berada pada usia dewasa akhir dan lansia awal memiliki peranan yang lebih baik dalam pengambilan keputusan keluarga berencana.

Selain usia, karakteristik pendidikan suami juga ikut mendukung tinggi rendahnya dukungan suami pada penelitian ini, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pendidikan suami WUS mayoritas adalah lulusan Universitas. Menurut teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter dalam Maulana (2012), disebutkan bahwa pendidikan

merupakan faktor predisposisi bagi perilaku kesehatan yang baik. Hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi cara seseorang untuk menyerap dan mencari informasi dan berpikir rasional. Individu yang berpendidikan tinggi akan cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan individu yang berpendidikan rendah. Hasil penelitian Pramutastari dkk. (2016) juga menemukan bahwa usia suami berkorelasi signifikan dan positif terhadap persepsi kesehatan ( $p < 0,01$ ).

Hal yang turut meningkatkan dukungan suami adalah faktor pekerjaan. Dimana hasil penelitian menatakan pekerjaan suami yang sebagian berada di sektor formal pada penelitian ini juga mendukung bagi terbentuknya dukungan suami yang tinggi. Penelitian Aldous (2009) mengungkapkan bahwa pekerja *white collar* atau pekerja sektor formal cenderung memiliki peranan yang lebih dalam keluarganya, termasuk dalam membentuk kesehatan keluarga. Hal ini dikarenakan pekerja sektor formal memiliki jam kerja yang terstruktur, gaji yang memadai dan hari libur yang terjadwal. Berbeda dengan pekerja sektor informal yang memiliki jam kerja tidak terstruktur atau jam kerja yang panjang, gaji yang tidak terstandar serta hari libur yang tidak terjadwal. Jam kerja yang panjang dan padat serta gaji yang tidak memadai membuat pekerja sektor informal kurang memiliki waktu untuk keluarganya dan terus memikirkan sektor ekonomi.

Adapun ditinjau dari hasil analisis butir secara umum, dari keempat indikator dukungan suami yang dipelajari, indikator yang memiliki respon jawaban terbaik adalah indikator emosi. Indikator terbaik yang selanjutnya berturut-turut adalah indikator instrumental,

indikator penilaian dan yang terburuk adalah indikator informasi.

Pada pertanyaan dukungan emosi, pada butir nomor 26 yang berbunyi "Suami tidak menanyakan apakah saya takut menjalani IVA" sebagian besar responden menjawab iya sebanyak 46 orang (82%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar suami tidak menanyakan emosi sang istri jika menjalani IVA. Padahal menurut penelitian Hartati dkk. (2013) sebanyak 5 dari 10 WUS merasa ragu untuk melakukan IVA karena takut akan prosedur IVA atau takut jika hasil IVA-nya ternyata menunjukkan positif kanker leher rahim. Oleh karenanya, suami seharusnya menanyakan apakah istri mereka takut atau tidak untuk menjalani IVA sehingga mereka bisa memberikan dukungan emosi yang sesuai dengan kondisi istri mereka. Jika tidak, dukungan seperti penguatan yang diberikan oleh 86% suami WUS pada penelitian ini dapat tidak sesuai dengan kondisi dan kebutuhan WUS.

Pada indikator dukungan instrumental, pada butir nomor 10 yang berbunyi "Jika seandainya dibutuhkan biaya untuk melakukan IVA di Puskesmas, suami saya bersedia membayarnya", sebagian besar jawaban menyatakan tidak, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar suami tidak bersedia membantu dalam pembayaran pemeriksaan IVA. Padahal prosedur IVA merupakan prosedur yang sederhana yang tidak membutuhkan peralatan canggih dan dokter spesialis.

Pada indikator dukungan penilaian, sebagian besar suami WUS diketahui menerima ajakan diskusi dari pasangannya (75%), mendengarkan cerita istrinya (82%) dan bersedia membaca brosur IVA (77%). Sayangnya suami tidak antusias (73%), tidak bersedia

berkomentar (66%), tidak menanyakan kesiapan IVA (68%) dan menganggap IVA sebagai suatu aib (84%). Jawaban pada indikator ini menunjukkan bahwa respon suami yang kurang responsif karena proses diskusi masih berjalan satu arah. Adapun terkait anggapan IVA sebagai aib meskipun suami sebagian suami menyatakan IVA bukan untuk wanita yang berganti-ganti pasangan dapat terkait dengan prosedur IVA yang menunjukkan aurat. Padahal tenaga medis yang melakukan IVA adalah perempuan atau sesama muhrim.

Selanjutnya pada indikator dukungan informasi, sebagian besar suami WUS ternyata tidak mengetahui apa itu IVA (57%), tidak pernah memberikan brosur IVA kepada pasangannya (80%) dan tidak mencari informasi mengenai IVA di internet (48%). Mereka juga tidak mencari informasi mengenai IVA dari internet (48%) ataupun dari teman kantor (79%). Padahal pada penelitian ini, rata-rata pendidikan suami lebih tinggi dibandingkan pendidikan pasangannya. Hal ini menunjukkan kurangnya peran suami sebagai pemberi edukasi. Suami tidak mampu memberikan informasi sebagai dukungan dan penyeimbang bagi ketidaktahuan pasangannya (Rahmawati dan Sulastri, 2010).

### **Minat untuk Melakukan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II**

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar WUS di Puskesmas Umbulharjo II memiliki minat IVA pada kategori tinggi dan cukup (82,2%). Hanya 17,9% WUS saja yang diketahui memiliki minat IVA rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa pada dasarnya WUS memiliki minat untuk melakukan IVA. Rendahnya angka partisipasi IVA di Puskesmas Umbulharjo II yang tidak sejalan dengan minat WUS

menunjukkan adanya alasan khusus yang pada

Minat adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perbuatan (Mulyasa, 2007) Minat merupakan keinginan individu untuk melakukan perilaku tertentu sebelum perilaku tersebut dilaksanakan. Adanya niat/minat untuk melakukan suatu tindakan akan menentukan apakah kegiatan tersebut akhirnya akan dilakukan. Kegiatan yang dilakukan inilah yang disebut dengan perilaku. Dengan demikian perilaku merupakan 'niat/minat' yang sudah direalisasikan dalam bentuk tingkah laku yang tampak (Sears dan Freedman, 2008). Hal ini berarti, minat IVA adalah kecenderungan hati terhadap pemeriksaan IVA atau ingin tidaknya seorang individu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Berdasarkan penelitian Orango dkk. (2016) ada beberapa faktor – faktor yang mempengaruhinya antara lain yaitu pengetahuan, pendidikan, dukungan tenaga kesehatan, kondisi ekonomi, dukungan suami

Minat IVA WUS pada penelitian yang sebagian besar berada pada kategori tinggi dan cukup (82,2%) sejalan dengan hasil penelitian Rahman dan Prabandani (2012). Dalam penelitian Rahman dan Prabandani (2012) di Desa Pangebatan Banyumas, sebagian besar WUS juga diketahui memiliki minat IVA pada kategori tinggi dan cukup (78%). Akan tetapi persentase minat IVA tinggi pada penelitian Rahman dan Prabandani (2012) lebih rendah yakni hanya sebesar 22% dibandingkan dengan kategori minat IVA tinggi yang mencapai 41,1% pada penelitian ini. Perbedaan ini dapat terjadi karena WUS pada penelitian ini memiliki karakteristik tempat tinggal di wilayah perkotaan, berpendidikan menengah hingga tinggi. Sementara WUS pada penelitian Rahman dan Prabandani

(2012) tinggal di wilayah perdesaan dan sebagian besar bahkan hanya berpendidikan dasar (48%).

Dominasi minat IVA yang berada pada kategori cukup dan tinggi yang masing – masing besarnya (41,1%) penelitian ini pada dasarnya sejalan dengan karakteristik usia, pendidikan serta pekerjaan WUS di Puskesmas Umbulharjo II. Usia, pendidikan dan pekerjaan memang bukan merupakan faktor penentu bagi tinggi rendahnya minat IVA. Akan tetapi, karakteristik individu dapat menjadi faktor predisposisi bagi minat seseorang.

Usia sebagian besar WUS yang berada pada usia lansia awal mendukung bagi terbentuknya minat IVA. Hal ini sesuai dengan apa yang dijabarkan Effendy (2009), di mana semakin tua usia seseorang, perhatiannya terhadap kesehatan akan cenderung semakin meningkat. Pada saat seseorang berusia remaja, perhatiannya terhadap kesehatan akan cenderung lebih rendah karena kondisi fisiknya yang masih prima. Sebaliknya semakin tua usia seseorang, semakin bertambah pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh.

Pendidikan WUS yang minimal SMA juga mendukung bagi terbentuknya minat IVA. Teori perilaku kesehatan Green dan Kreuter dalam Maulana (2012) mengungkapkan bahwa pendidikan merupakan faktor predisposisi bagi perilaku kesehatan yang baik. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi cara seseorang berpikira rasional serta mencari dan mengolah informasi. Individu yang berpendidikan tinggi akan cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan individu yang berpendidikan rendah. Hasil penelitian Hakimah (2016) juga menemukan bahwa minat IVA ditemukan lebih tinggi pada perempuan yang

berpendidikan SMA dibandingkan pada perempuan yang berpendidikan SD hingga SMP.

Pekerjaan WUS yang sebagian besar (62,5%) adalah IRT juga mendukung bagi terbentuknya minat IVA. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian penelitian Hakimah (2016) yang menemukan bahwa ibu tidak bekerja memiliki minat dan partisipasi IVA yang lebih tinggi dibandingkan ibu bekerja. Hal ini disebabkan karena ibu tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk memikirkan kesehatan dan mencari informasi kesehatan dibandingkan dengan ibu bekerja yang mengalami dualism peran.

Merujuk pada data internal Puskesmas Umbulharjo II yang mencatat angka partisipasi IVA pada WUS yang hanya sebesar 0,40% di Puskesmas Umbulharjo II, hal ini menunjukkan adanya faktor-faktor khusus yang pada akhirnya membuat WUS ragu untuk melakukan IVA sehingga minat yang ada menjadi tidak terealisasikan. Hasil analisis butir kuesioner minat IVA menunjukkan bahwa faktor-faktor khusus tersebut adalah terkait dengan adanya persepsi bahwa kanker serviks sulit disembuhkan apapun stadiumnya dan persepsi bahwa IVA identik untuk mereka yang melakukan seks bebas serta persepsi salah mengenai prosedur IVA.

Masih adanya persepsi bahwa kanker serviks sulit disembuhkan apapun stadiumnya diungkapkan oleh 43% WUS yang tidak percaya bahwa kanker serviks dapat diobati jika terdeteksi sedini mungkin melalui pemeriksaan IVA. Padahal pada kondisi stadium, penatalaksanaan penanganannya sangat sederhana dan dapat dilakukan di puskesmas dengan metode krioterapi, yaitu metode pengobatan untuk merusak sel kanker dengan menggunakan *dry ice*

(Kemenkes RI, 2015b). Studi Pradhatmo dkk (2009) juga mengungkapkan bahwa *survival rate* pasien kanker serviks dapat meningkat jika diagnosis nya dapat diketahui stadium awal.

Persepsi bahwa IVA identik untuk mereka yang melakukan seks bebas juga masih diungkapkan oleh banyak WUS di mana sebagian besar WUS atau sebesar 62% masih percaya bahwa mereka tidak memerlukan IVA jika mereka tidak berganti-ganti pasangan. Sebanyak 54% WUS bahkan takut jika seandainya ketahuan melakukan IVA oleh tetangga/saudara karena IVA dianggap memalukan oleh masyarakat (43%) dan identik dengan identitas perempuan “nakal” (48%). Oleh karenanya 70% WUS tidak pernah mengajak teman untuk melakukan IVA bersama-sama. Padahal melakukan aktivitas seks secara monogamy hanya menurunkan resiko terinfeksi HPV namun tidak menjamin seseorang tidak terinfeksi HPV karena HPV dapat menginfeksi melalui kontak kulit dengan handuk kotor ataupun tempat tidur yang tidak bersih. IVA merupakan pencegahan sekunder yang direkomendasikan karena mayoritas perempuan di Indonesia belum memiliki riwayat vaksinasi kanker serviks yang merupakan pencegahan primer (Rasjidi, 2009).

Selanjutnya terkait persepsi salah IVA, sebanyak 50% WUS diketahui masih merasa ragu dengan prosedur IVA karena prosedurnya dianggap dapat mengakibatkan luka di wilayah leher rahim. Padahal prosedur IVA tidak melibatkan pembedahan ataupun insisi karena hanya melibatkan memeriksa dengan speculum kemudian membersihkan serviks dengan kapas lidi steril basah untuk menghilangkan cairan keputihan (*discharge*) kemudian mengoleskan

asam asetat untuk melihat reaksinya (Rasjidi, 2009).

Persepsi-persepsi yang salah terkait IVA dan kanker serviks yang ditemukan menunjukkan masih perlunya peningkatan pemahaman mengenai IVA dan kanker serviks. Selain dengan memberikan konseling atau penyuluhan, pihak Puskesmas juga dapat membuat selebaran ataupun memasang poster mengenai IVA yang menarik. Sebab 64% WUS mengungkapkan bahwa selebaran IVA dari Puskesmas tidak membuat mereka tertarik. Hal ini dapat disebabkan karena selebaran yang diberikan hanya berupa *foto copy*.

#### **Hubungan Dukungan Suami dengan Minat untuk Melakukan IVA Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo II**

Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan minat untuk melakukan IVA pada WUS di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta dilihat dari hasil korelasi sebesar  $0,000 < 0,05$  dengan tingkat keeratan hubungan yang bersifat kuat. Kecenderungan yang ada bersifat positif, yakni semakin tinggi dukungan suami maka semakin tinggi pula minat WUS untuk melakukan IVA.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan suami adalah budaya, pendidikan, tingkat pendidikan. Sedangkan jenis dari dukungan suami antara lain adalah dukungan emosional, informasi, penilaian dan instrumental.

minat adalah kecenderungan hati yang tinggi terhadap suatu gairah atau keinginan (Depdiknas, 2009). Misalnya minat untuk mempelajari atau melakukan sesuatu. Sedangkan minat IVA adalah kecenderungan hati terhadap pemeriksaan IVA atau ingin tidaknya seorang individu untuk melakukan pemeriksaan IVA. Aspek minat sendiri dibagi menjadi tiga yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan faktor yang mempengaruhi minat Iva pengetahuan, pendidikan, dukungan tenaga kesahatan, kondisi ekonomi, dukungan suami.

Suami sebagai orang terdekat istri memiliki peran yang mempengaruhi minat IVA antara lain yaitu, dukungan informasi seperti dengan suami memberikan informasi mengenai IVA dapat meningkatkan pengetahuan istri, dukungan penilaian dari suami dapat berupa pujian, dukungan emosi berupa motivasi untuk melakukan IVA, dukungan instrumental sendiri berupa fasilitas dan akomodasi. Peranan dukungan suami yang telah dijabarkan dalam ketiga aspek minat IVA di atas dipandang lebih signifikan dibandingkan peranan orang lain karena dalam suatu rumah tangga, suami merupakan orang terdekat dari istri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gustiana dkk. (2014), Rahman dan Prabandani (2012) serta Wahyuni (2013). Minat merupakan salah satu unsur pembentuk perilaku, penelitian Gustiana dkk. (2014) mengungkapkan adanya hubungan dukungan suami partisipasi IVA pada WUS di Rejosari ( $p < 0,01$ ).

Suami merupakan teman hidup istri yang paling dekat dan paling dapat dipercaya. Adapun peran dukungan suami terhadap istri, dijabarkan dalam hadist dibawah ini :

حَيْرُكُمْ لَاهِلِيْهٖ وَاَنَا حَيْرُكُمْ لَاهِلِيْ

“Sebaik-baik kalian adalah yang terbaik bagi istrinya dan aku adalah orang yang terbaik di antara kalian terhadap istriku” (HR At-Thirmidzi no 3895 dari hadits Aisyah dan Ibnu Majah no 1977 dari hadits Ibnu Abbas dan dishahihkan oleh Syaikh Al-Albani (lihat As-Shahihah no 285)

Suami dipandang sebagai imam dan pengambil keputusan utama dalam keluarga, termasuk keputusan terkait usaha pencarian kesehatan. Peningkaran atas keputusan suami dianggap sebagai sesuatu yang tidak pantas dalam kebudayaan Jawa dan perspektif Islam. Oleh karenanya, dukungan suami terhadap WUS untuk melakukan IVA memiliki peranan yang signifikan bagi pembentukan minat dan perilaku IVA (Anggraeni, 2016)

Hasil analisis butir kedua kuesioner menunjukkan bahwa suami WUS kurang mengetahui apa itu IVA dan bagaimana prosedurnya. Pasangan WUS juga kurang memberikan dukungan emosi secara rinci karena tidak menanyakan apakah pasangan mereka takut menjalani prosedur IVA. Sementara itu WUS ternyata juga kurang memiliki pengetahuan terkait IVA dan kanker serviks karena masih menganggap bahwa seks monogami tidak akan terkena HPV, IVA identik dengan perempuan nakal dan bahwa prosedur IVA dapat melukai leher rahim. Hasil analisis kedua butir kuesioner menunjukkan bahwa baik suami dan istri sama-sama memiliki informasi yang kurang terkait IVA sehingga istri yang membutuhkan edukasi tidak mendapatkannya dari suami yang seharusnya mengisi peran sebagai edukator. Hal inilah yang menyebabkan partisipasi IVA di Puskesmas Umbulharjo II menjadi rendah meskipun minat IVA pada

WUS ternyata berada pada kisaran tinggi dan cukup.

Kurangnya informasi IVA dilihat dari hasil penelitian juga dikarenakan pada saat pihak puskesmas memberikan KIE mengenai IVA tenaga medis hanya memberi tahu WUS bukan pasangannya, karena KIE diberikan saat WUS melakukan kunjungan untuk KB di mana hanya WUS yang memasuki ruang poli KIA, selain mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan mengenai IVA, WUS juga mendapatkan informasi dari selebaran atau leaflet yang ada di puskesmas namun selebaran atau leaflet tersebut berupa fotocopyan sehingga kurang menarik.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dukungan suami pada wanita usia subur untuk melakukan IVA di Puskesmas Umbulharjo II sebagian besar adalah tinggi (44,6%). Minat melakukan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II sebagian besar adalah tinggi dan cukup (82,2%) dengan persentase masing-masing sebesar 41,1%. Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan minat melakukan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II ( $p < 0,05$ ). Tingkat keeratan hubungan dukungan suami dengan minat melakukan IVA pada wanita usia subur di Puskesmas Umbulharjo II adalah kuat dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,680.

### Saran

Hasil penelitian ini diharapkan mampu Puskesmas Umbulharjo II disarankan untuk memberikan konseling atau penyuluhan kepada pasangan suami istri usia subur mengenai kanker serviks dan prosedur IVA. Pihak puskesmas juga disarankan untuk memberikan brosur

IVA yang informatif dan menarik untuk dibaca bukan dalam bentuk *foto copy*. Pihak puskesmas juga disarankan untuk memasang poster himbauan IVA dan manfaat serta keamanan IVA di ruang tunggu Poli KIA. Selain itu juga pada saat melakukan KIE pada WUS yang sebaiknya pangan WUS juga diikuti sertakan karena dari hasil penelitian dukungan suami sangat berpengaruh pada pengambilan keputusan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aldous, J. (2009). Occupational Characteristics and Males' Role Performance in the Family. *J of Marriage & Fam* 31(4): 707-712.
- Andrijono. (2007). Vaksinasi HPV Merupakan Pencegahan Primer Kanker Serviks. *Majalah Kedokteran Indonesia* 57(5): 153-157.
- Anggraeni, F.D. (2016). Dukungan Suami Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Ngasem Desa Timbulharjo Sewon Bantul. *Media Ilmu Kesehatan* 5(3): 184-192.
- Baughman, D.C. & Hackley, J.A. (2009). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depdiknas. (2009). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Effendy, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- Green, L.W. & Kreuter, M.W. (2006). *Health Program Planning: An Educational and Ecological*



- Approach 5<sup>th</sup> Edition*. New York: Mc Graw Hill.
- Gustiana D., Dewi, Y.I. & Nurchayati, S. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *JOM PSIK* 1(2): 1-8.
- Hakimah, U. (2016). Hubungan Usia Menikah dan Paritas dengan Tindakan IVA di Yayasan Kanker Wisnuwardhana. *Jurnal Berkala Epidemiologi* 4(3): 420-431.
- Hartati, N.H., Runiari, N. & Parwati, A.A.K. (2013). Motivasi Wanita Usia Subur untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* 4(1): 1-14.
- Ingela, S. (2009). *The Experience of Social Support in Patient of Psychiatric Nursing*. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins.
- Ismarwati, Sutaryo, I.M.S. & Widyatama, R. (2011). Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Ibu-ibu Anggota Pengajian. *Berita Kedokteran Masyarakat* 27(2): 66-74.
- Kemenkes RI. (2015a). *Infodatin Situasi dan Analisis Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mulyasa. (2007). *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Jakarta: Imperial Bhakti Utama.
- Orango, E.O., Wachira, J., Asirwa, F.C., Busakhala, N. & Kisuya, J. (2016). Factors Associated with Uptake of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) for Cervical Cancer Screening in Western Kenya. *Plos One* 11(6): 1-12.
- Pemkot Yogyakarta. (2015). Ajak Tingkatkan Kesehatan Pemkot Yogyakarta Adakan Workshop Deteksi Kanker Payudara dan Leher Rahim dalam [http://www.jogjakota.go.id/news/Ajak-Tingkatkan-Kesehatan-Pemkot Yogyakarta-Adakan-Workshop-Deteksi-Kanker-Payudara-dan-Kanker-Leher-Rahim](http://www.jogjakota.go.id/news/Ajak-Tingkatkan-Kesehatan-Pemkot-Yogyakarta-Adakan-Workshop-Deteksi-Kanker-Payudara-dan-Kanker-Leher-Rahim) diakses 11 Desember 2016.
- Pradhatmo, H., Hakimi, M. & Sofowean, S. (2009). Survival Rate of Cervical Cancer Patients in The Province of Yogyakarta. *Indon J Clin Epidemiol Biostat* 6(3): 4-8.
- Pramutasari, L.S., Indriyani, D. & Handayani, L.T. (2016). Hubungan Status Usia dengan Persepsi Suami dalam Memberikan Dukungan Bagi Istri Pada Perawatan Bayi Baru Lahir di Ruang Bersalin RSD Balung Jember. *Fikkas* 5(1): 49-58.
- Rahman, R.A. & Prabandani, F. (2012). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Minat Wanita Usia Subur dalam Melakukan Pemeriksaan IVA di Desa Pangebatan Kecamatan Karanglewas Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada* 391): 1-14.
- Rahmawati, S.D. & Sulastri. (2010). Peran Suami Dalam Pengambilan Keputusan Keluarga Berencana di Puskesmas Gatak Sukoharjo. *Kesmas* 4(1): 65-71.

Rasjidi, I. (2009). Epidemiologi Kanker Serviks. *Indonesian Journal of Cancer* 3(3): 103-108.

Sears, D.O. & Freedman, J. (2008). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Wahyuni. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Maternitas* 1(1): 55-60



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta