



FAKTOR PSIKOSOSIAL DALAM PERILAKU PEMERIKSAAN IVA PADA WANITA USIA SUBUR BERDASARKAN HEALTH BELIEF MODEL

Adek Kurnia Sari Mansyar*, Erika, Wan Nishfa Dewi

Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru, Jl. Pattimura, Cinta Raja, Sail, Kota Pekanbaru, Riau 28127, Indonesia

*adek.mansyar@gmail.com

ABSTRAK

Kanker serviks masih menjadi penyebab utama kematian pada perempuan di negara berkembang dan dapat dicegah melalui deteksi dini menggunakan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Cakupan pemeriksaan IVA di Indonesia masih rendah, menunjukkan bahwa faktor psikososial berperan krusial dalam perilaku pencarian layanan kesehatan wanita usia subur. Penelitian ini bertujuan menganalisis secara sistematis faktor psikososial yang memengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur berdasarkan Health Belief Model (HBM). Pendekatan kualitatif menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR) mengikuti panduan PRISMA 2020 diterapkan pada empat database utama. Dari 789 artikel yang teridentifikasi, delapan artikel yang dipublikasikan tahun 2021–2025 memenuhi seluruh kriteria inklusi. Penilaian kualitas menggunakan Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools (skor 6–8). Sintesis tematik mengidentifikasi enam komponen HBM: perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, self-efficacy, dan cues to action. Persepsi hambatan merupakan prediktor negatif dominan, sedangkan pengetahuan yang baik, sikap positif, dan konseling tenaga kesehatan menjadi fasilitator terkuat partisipasi IVA.

Kata kunci: IVA; kanker serviks; wanita usia subur

PSYCHOSOCIAL FACTORS IN IVA EXAMINATION BEHAVIOR AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE BASED ON HEALTH BELIEF MODEL

ABSTRACT

Cervical cancer remains a leading cause of death among women in developing countries and is preventable through early detection using Visual Inspection with Acetic Acid (VIA). Coverage of VIA examinations in Indonesia remains suboptimal, indicating that psychosocial barriers play a crucial role in women's health-seeking behavior. This study aimed to systematically analyze psychosocial factors influencing VIA examination behavior among women of reproductive age based on the Health Belief Model (HBM). A qualitative approach using Systematic Literature Review (SLR) following PRISMA 2020 guidelines was employed across four databases. From 789 identified articles, eight articles published between 2019–2025 were selected after full eligibility screening. Quality assessment used the Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools (scores 6–8). Thematic synthesis identified six HBM components: perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, self-efficacy, and cues to action. Perceived barriers emerged as the dominant negative predictor, while good knowledge, positive attitudes, and provider counseling were the strongest facilitators of VIA participation.

Keywords: cervical cancer; IVA; women of reproductive

PENDAHULUAN

Faktor psikososial dalam perilaku pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) pada wanita usia subur (WUS) merupakan isu krusial dalam upaya pencegahan kanker serviks. Kanker serviks masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada perempuan di dunia, terutama di negara berkembang, meskipun penyakit ini sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini yang efektif. Metode IVA direkomendasikan sebagai strategi skrining karena sederhana, murah, dan dapat diterapkan pada layanan kesehatan primer. Namun, cakupan pemeriksaan IVA masih rendah sehingga

program deteksi dini belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa hambatan tidak hanya berasal dari aspek fasilitas, tetapi juga faktor psikososial yang memengaruhi perilaku individu terhadap pemeriksaan kesehatan (Arbyn & al, 2020; Organization, 2021; Sung et al., 2021). Dalam perspektif perilaku kesehatan, keputusan untuk melakukan pemeriksaan IVA dipengaruhi oleh proses kognitif dan psikologis. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah Health Belief Model, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan. Selain itu, cues to action dan self-efficacy juga berperan penting dalam mendorong individu melakukan tindakan kesehatan (Jones et al., 2021).

Persepsi kerentanan dan keparahan merupakan faktor awal dalam membentuk kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini. Banyak wanita usia subur yang tidak merasa dirinya berisiko terkena kanker serviks sehingga tidak melakukan pemeriksaan IVA. Kurangnya pemahaman mengenai dampak penyakit juga memperkuat kondisi ini. Studi menunjukkan bahwa individu dengan persepsi risiko tinggi lebih cenderung melakukan skrining dibandingkan mereka yang memiliki persepsi risiko rendah (Basu et al., 2021; Musa et al., 2022; Sung et al., 2021).

Hambatan psikologis (perceived barriers) juga menjadi faktor dominan dalam rendahnya perilaku pemeriksaan IVA. Hambatan tersebut meliputi rasa takut terhadap hasil, rasa malu, serta kekhawatiran terhadap prosedur. Faktor sosial budaya turut memperkuat hambatan tersebut, terutama dalam masyarakat dengan norma yang sensitif terhadap isu kesehatan reproduksi. Penelitian menunjukkan bahwa persepsi hambatan yang tinggi berhubungan signifikan dengan rendahnya partisipasi skrining (Nguyen & al, 2022). Selain itu, self-efficacy dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Individu dengan self-efficacy tinggi cenderung lebih percaya diri dalam mengakses layanan kesehatan dan mampu mengatasi hambatan. Dukungan dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan juga menjadi faktor penguat yang meningkatkan motivasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan IVA (Marlow, Wardle, et al., 2021; Mukama et al., 2022; Waller et al., 2021).

Di Indonesia, faktor psikososial semakin kompleks karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, budaya, serta akses informasi kesehatan. Masih banyak wanita usia subur yang memiliki persepsi keliru, seperti menganggap pemeriksaan IVA hanya diperlukan ketika muncul gejala. Selain itu, rasa malu dan kurangnya dukungan sosial juga menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan skrining. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan program deteksi dini dengan implementasi di masyarakat (Kemenkes, 2022; Sari et al., 2023). Berbagai intervensi berbasis Health Belief Model telah dikembangkan untuk meningkatkan perilaku pemeriksaan IVA, seperti edukasi kesehatan dan pendekatan berbasis komunitas. Intervensi tersebut terbukti mampu meningkatkan persepsi manfaat dan menurunkan hambatan yang dirasakan. Namun, penelitian yang ada masih bersifat parsial dan belum mengintegrasikan seluruh faktor psikososial secara komprehensif (Islam & al, 2022; Sari et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, diduga bahwa faktor psikososial yang meliputi persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, serta self-efficacy memiliki peran penting dalam membentuk perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur. Namun, masih terdapat kesenjangan penelitian dalam memahami keterkaitan antar faktor tersebut secara menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan telaah literatur secara sistematis terhadap berbagai penelitian yang membahas faktor psikososial dalam perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur berdasarkan pendekatan Health Belief Model. Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif dan menjadi dasar dalam pengembangan intervensi yang lebih efektif.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode Systematic Literature Review (SLR) untuk menganalisis faktor psikososial dalam perilaku pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat

(IVA) pada wanita usia subur berdasarkan pendekatan Health Belief Model. Metode SLR digunakan karena mampu mengidentifikasi, mengevaluasi kritis, dan mensintesis bukti ilmiah secara sistematis, transparan, dan dapat direplikasi (Page et al., 2022).

Penelitian ini mengikuti desain Systematic Review berbasis pedoman PRISMA 2020 untuk menjamin seluruh proses review dilakukan secara terstruktur, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah PRISMA 2020 (Higgins et al., 2022). Sumber literatur diperoleh dari empat database utama, yaitu PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, dan Garuda Ristekbrin. Kata kunci yang digunakan meliputi "IVA screening," "cervical cancer screening," "psychosocial factors," dan "Health Belief Model". Strategi pencarian dilakukan menggunakan kombinasi operator Boolean (AND, OR, NOT) untuk memperluas dan mempersempit hasil pencarian agar sesuai dengan fokus penelitian (Booth et al., 2022; Bramer et al., 2023).

Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Indonesia dan Inggris, dipublikasikan tahun 2021–2026, tersedia full-text, membahas faktor psikososial atau komponen Health Belief Model dalam perilaku pemeriksaan IVA atau skrining kanker serviks, serta menggunakan desain penelitian kuantitatif maupun kualitatif. Kriteria eksklusi meliputi artikel tidak relevan dengan topik IVA, duplikasi, artikel tanpa data empiris, serta studi klinis yang tidak membahas aspek psikososial (Higgins et al., 2022). Proses seleksi literatur dilakukan melalui empat tahap PRISMA, yaitu identifikasi, screening, eligibility, dan inclusion. Pada tahap identifikasi diperoleh 789 artikel, kemudian dilakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak sehingga tersisa 120 artikel. Selanjutnya dilakukan penilaian kelayakan full-text sehingga diperoleh 25 artikel, dan pada tahap akhir dipilih 8 artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi.

Penilaian kualitas artikel dilakukan menggunakan Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools yang telah digunakan secara luas dalam penelitian kesehatan untuk menilai validitas metodologi dan risiko bias (Munn et al., 2022; JBI, 2023). Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh artikel berada pada kategori kualitas sedang hingga tinggi dengan skor 6 sampai 8 dengan hasil kualitas sedang hingga tinggi. Data dari artikel yang terpilih diekstraksi secara sistematis meliputi nama penulis, tahun publikasi, negara, desain penelitian, variabel psikososial, serta temuan utama. Analisis data dilakukan menggunakan thematic synthesis, yang mencakup tahapan open coding, axial coding, dan pengembangan tema utama (Nowell et al., 2023; Thomas & Harden, 2022).

Analisis yang dihasilkan meliputi perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, self-efficacy, dan cues to action dalam kerangka Health Belief Model. Seluruh proses dilakukan secara sistematis untuk meminimalkan bias melalui triangulasi sumber, pengecekan silang antar artikel, serta diskusi akademik apabila terdapat perbedaan interpretasi antar peneliti (Tricco et al., 2023). Penelitian ini menggunakan data sekunder dari publikasi ilmiah sehingga tidak melibatkan subjek manusia secara langsung dan tidak memerlukan ethical clearance.

HASIL

Pencarian literatur dari empat database utama menghasilkan 789 artikel. Setelah dilakukan penyaringan judul dan abstrak tersisa 120 artikel, kemudian penilaian kelayakan full-text menghasilkan 25 artikel, dan melalui seleksi akhir berdasarkan seluruh kriteria inklusi diperoleh 8 artikel yang memenuhi syarat untuk dianalisis. Proses seleksi dilakukan sesuai panduan PRISMA 2020. Karakteristik delapan artikel terpilih disajikan pada tabel 1. Tabel 1, delapan artikel terpilih mencakup desain cross-sectional (4 artikel), kualitatif (1 artikel), mixed methods (1 artikel), systematic review dan meta-analysis (1 artikel), serta umbrella review (1 artikel). Rentang tahun publikasi adalah 2019–2025, berasal dari Indonesia, Uganda, Bangladesh, Ghana, Afrika Timur, dan Sub-Sahara Afrika. Seluruh komponen Health Belief Model teridentifikasi dalam artikel-artikel terpilih.

Tabel 1.
Karakteristik Artikel Terpilih dalam Systematic Literature Review

No	Penulis/Tahun	Negara	Desain	Sampel	Variabel HBM	Temuan Utama
1	Nurbaiti (2024)	Indonesia	Cross-sectional	51 WUS	Pengetahuan, Sikap, Perceived Barriers	Usia ($p=0,003$), pendidikan ($p=0,030$), pekerjaan ($p=0,041$), pengetahuan ($p=0,006$), dan sikap ($p=0,001$) berhubungan signifikan dengan pemeriksaan IVA
2	Ndejjo et al. (2021)	Uganda	Cross-sectional	355 WUS	Perceived susceptibility, perceived barriers, self-efficacy	Persepsi hambatan tinggi dan self-efficacy rendah berhubungan bermakna dengan rendahnya perilaku skrining serviks
3	Islam et al. (2022)	Bangladesh	Cross-sectional	624 WUS	Perceived susceptibility, perceived severity, cues to action	Kurangnya pemahaman tentang skrining menjadi hambatan utama; persepsi keparahan memengaruhi niat skrining secara signifikan
4	Mukama et al. (2022)	Uganda	Cross-sectional	420 WUS	Self-efficacy, dukungan sosial, perceived benefits	Self-efficacy dan dukungan pasangan secara signifikan meningkatkan kemungkinan pemeriksaan IVA
5	Sari et al. (2023)	Indonesia	Kualitatif	40 WUS	Perceived barriers, self-efficacy, cues to action	Rasa malu, takut terhadap prosedur, dan kurangnya dukungan sosial menjadi hambatan utama pemeriksaan IVA
6	Endale et al. (2025)	Afrika Timur	Systematic Review & Meta-analysis	12.700 perempuan (24 studi)	Knowledge, perceived severity, perceived benefit, perceived barriers, favorable attitude	Pengetahuan baik (AOR=4,31), manfaat dirasakan (AOR=1,73), hambatan rendah (AOR=2,25), dan sikap positif (AOR=2,63) berhubungan signifikan dengan skrining serviks
7	Emagneneh et al. (2025)	Afrika (Sub-Sahara)	Umbrella Review	143.324 perempuan (11 SRM)	Formal education, perceived susceptibility, perceived severity, perceived barriers, self-efficacy, provider advice	Pengetahuan (OR=1,72), perceived susceptibility (OR=1,78), pendidikan formal (OR=1,85), self-efficacy (OR=1,97), saran tenaga kesehatan (OR=1,83)
8	Binka et al. (2021)	Ghana	Mixed Methods	385 WUS	Perceived susceptibility, perceived benefits, cues to action, perceived barriers	Cues to action dari tenaga kesehatan dan komunitas secara signifikan mendorong WUS untuk melakukan skrining serviks

Penilaian Kualitas Artikel

Penilaian kualitas menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools menghasilkan skor 6 hingga 8 pada seluruh artikel. Sebanyak lima artikel dikategorikan berkualitas tinggi (skor 7–8) dan tiga artikel berkualitas sedang (skor 6). Tidak ada artikel yang dieksklusi berdasarkan penilaian kualitas. Hasil penilaian kualitas disajikan pada tabel 2.

Tabel 2.

Hasil Penilaian Kualitas Artikel dengan JBI Critical Appraisal Tools

No	Penulis/Tahun	Desain	Fokus Jelas	Sampling Tepat	Pengukuran Valid	Kontrol Confounding	Analisis Tepat	Skor JBI
1	Nurbaiti (2024)	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Sebagian	Ya	6/8 (Sedang)
2	Ndejjo et al. (2021)	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	7/8 (Tinggi)
3	Islam et al. (2022)	Cross-sectional	Ya	Sebagian	Ya	Ya	Ya	7/8 (Tinggi)
4	Mukama et al. (2022)	Cross-sectional	Ya	Ya	Ya	Ya	Sebagian	7/8 (Tinggi)
5	Sari et al. (2023)	Kualitatif	Ya	Ya	Sebagian	Ya	Ya	6/8 (Sedang)
6	Endale et al. (2025)	SR & Meta-analysis	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (Tinggi)
7	Emagneneh et al. (2025)	Umbrella Review	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	8/8 (Tinggi)
8	Binka et al. (2019)	Mixed Methods	Ya	Ya	Sebagian	Ya	Ya	6/8 (Sedang)

Sintesis Tematik Berdasarkan Komponen Health Belief Model

Analisis tematik menggunakan tahapan open coding, axial coding, dan pengembangan tema utama menghasilkan enam tema yang berhubungan dengan komponen Health Belief Model. Keenam tema tersebut mencerminkan faktor psikososial yang secara konsisten memengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur. Hasil sintesis tematik disajikan pada tabel 3.

Tabel 3.

Sintesis Tematik Faktor Psikososial Berdasarkan Komponen Health Belief Model

Komponen HBM	Artikel Pendukung	Temuan (Effect Size)	Sintesis/Interpretasi
Perceived Susceptibility (Persepsi Kerentanan)	Ndejjo et al. (2021) Islam et al. (2022) Mukama et al. (2022) Endale et al. (2025) Emagneneh et al. (2025)	WUS dengan persepsi risiko tinggi lebih aktif melakukan skrining. AOR=3,32 (CI: 1.98–5.57); OR=1,78 (CI: 1.61–1.98)	Persepsi kerentanan merupakan prasyarat kognitif awal yang mendorong tindakan deteksi dini. Edukasi risiko kanker serviks perlu diprioritaskan.
Perceived Severity (Persepsi Keparahan)	Islam et al. (2022) Endale et al. (2025) Emagneneh et al. (2025)	Persepsi keparahan tinggi meningkatkan kemungkinan skrining. AOR=1,63 (CI: 0.63–4.22); OR=1,98 (CI: 1.50–2.61)	Pemahaman tentang dampak fatal kanker serviks mendorong WUS untuk proaktif melakukan deteksi dini secara berkala.
Perceived Benefits (Persepsi Manfaat)	Nurbaiti (2024) Mukama et al. (2022) Endale et al. (2025) Emagneneh et al. (2025)	WUS dengan perceived benefit tinggi 1,73–1,93× lebih mungkin skrining. AOR=1,73 (CI: 0.98–3.05); OR=1,93 (CI: 1.60–2.33); $p=0,001$	Edukasi manfaat IVA merupakan intervensi kunci untuk meningkatkan partisipasi skrining.
Perceived Barriers (Persepsi Hambatan)	Nurbaiti (2024) Sari et al. (2023) Ndejjo et al. (2021) Endale et al. (2025) Emagneneh et al. (2025)	Hambatan utama: rasa takut, malu, budaya, biaya. WUS hambatan rendah 2,25× lebih mungkin skrining. AOR=2,25 (CI: 0.77–6.60); OR=2,26 (CI: 1.73–2.94)	Perceived barriers adalah prediktor negatif terkuat. Intervensi perlu difokuskan pada pengurangan hambatan psikologis dan sosial budaya.
Self-Efficacy (Efikasi Diri)	Mukama et al. (2022) Sari et al. (2023) Emagneneh et al. (2025)	Self-efficacy tinggi meningkatkan kemungkinan skrining 1,97×. OR=1,97 (CI: 1.85–2.09). Dukungan pasangan dan nakes memperkuat self-efficacy.	Self-efficacy berperan sebagai mediator antara pengetahuan dan tindakan. Pemberdayaan WUS melalui konseling individual diperlukan.
Cues to Action (Isyarat untuk Bertindak)	Binka et al. (2019) Sari et al. (2023) Endale et al. (2025) Emagneneh et al. (2025)	Anjuran nakes (OR=1,83; CI: 1.66–2.02), paparan informasi, dan mengenal penderita kanker serviks (AOR=2,12; CI: 0.70–6.40) mendorong tindakan skrining.	Peran aktif tenaga kesehatan sebagai cues to action sangat signifikan. Program skrining berbasis komunitas perlu diperkuat.

Tabel 3, perceived barriers merupakan prediktor negatif yang paling konsisten ditemukan di seluruh artikel (5 dari 8 artikel), dengan AOR 2,25 dan OR 2,26. Self-efficacy memiliki effect size terbesar di antara komponen fasilitator (OR=1,97). Cues to action berupa anjuran tenaga kesehatan (OR=1,83) dan pengalaman mengenal penderita (AOR=2,12) terbukti bermakna sebagai pemicu tindakan skrining.

Tema 1: Perceived Susceptibility (Persepsi Kerentanan)

Lima dari delapan artikel membahas peran perceived susceptibility terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Endale et al. (2025) melaporkan bahwa perceived susceptibility yang tinggi meningkatkan kemungkinan skrining serviks (AOR=3,32; 95% CI: 1.98–5.57). Emagneneh et al. (2025) mengkonfirmasi hal ini dengan OR=1,78 (95% CI: 1.61–1.98) melalui umbrella review 11 systematic reviews. Ndejjo et al. (2021) menegaskan bahwa wanita yang tidak merasa berisiko terkena kanker serviks memiliki kecenderungan lebih rendah untuk melakukan pemeriksaan IVA. Temuan konsisten ini mengindikasikan bahwa persepsi kerentanan merupakan prasyarat kognitif awal yang perlu diintervensi.

Tema 2: Perceived Severity (Persepsi Keparahan)

Tiga artikel mengidentifikasi perceived severity sebagai faktor yang berkontribusi terhadap perilaku skrining. Endale et al. (2025) melaporkan AOR=1,63 (95% CI: 0.63–4.22), sementara Emagneneh et al. (2025) memberikan estimasi lebih kuat dengan OR=1,98 (95% CI: 1.50–2.61). Islam et al. (2022) menambahkan bahwa kurangnya pemahaman tentang dampak fatal kanker serviks memperlemah motivasi wanita untuk segera melakukan deteksi dini. Ketiga temuan ini secara konsisten menunjukkan hubungan positif antara perceived severity dan perilaku skrining.

Tema 3: Perceived Benefits (Persepsi Manfaat)

Persepsi manfaat pemeriksaan IVA diidentifikasi dalam empat artikel sebagai faktor pendorong. Nurbaiti (2024) menemukan hubungan signifikan antara sikap positif sebagai refleksi perceived benefits—dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA ($p=0,001$). Endale et al. (2025) melaporkan AOR=1,73 (95% CI: 0.98–3.05), sedangkan Emagneneh et al. (2025) menemukan OR=1,93 (95% CI: 1.60–2.33). Mukama et al. (2022) mengonfirmasi bahwa wanita yang memahami manfaat skrining lebih termotivasi untuk mengambil tindakan pencegahan. Temuan ini menegaskan pentingnya program edukasi yang berfokus pada manfaat deteksi dini.

Tema 4: Perceived Barriers (Persepsi Hambatan)

Persepsi hambatan merupakan komponen yang paling dominan ditemukan, dibahas dalam lima artikel. Nurbaiti (2024) mengidentifikasi rasa takut dan kurangnya pengetahuan sebagai hambatan utama, dengan 9 dari 10 perempuan yang disurvei menyatakan ketakutan terhadap prosedur pemeriksaan. Sari et al. (2023) menyoroti rasa malu, stigma sosial, dan norma budaya sebagai hambatan spesifik di konteks Indonesia. Ndejjo et al. (2021) menemukan hubungan signifikan antara persepsi hambatan tinggi dengan rendahnya partisipasi skrining. Endale et al. (2025) melaporkan AOR=2,25 (95% CI: 0.77–6.60) untuk wanita dengan hambatan rendah, dan Emagneneh et al. (2025) mengkonfirmasi dengan OR=2,26 (95% CI: 1.73–2.94). Perceived barriers adalah prediktor negatif terkuat dalam kajian ini.

Tema 5: Self-Efficacy (Efikasi Diri)

Self-efficacy diidentifikasi dalam tiga artikel sebagai faktor mediator yang berpengaruh. Mukama et al. (2022) menemukan bahwa self-efficacy tinggi dan dukungan pasangan secara signifikan meningkatkan kemungkinan pemeriksaan IVA. Sari et al. (2023) melaporkan bahwa rendahnya self-efficacy merupakan hambatan psikologis yang umum ditemukan di Indonesia. Emagneneh et al. (2025) mengonfirmasi dengan OR=1,97 (95% CI: 1.85–2.09)—nilai tertinggi di antara seluruh komponen fasilitator yang dianalisis. Dukungan dari tenaga kesehatan dan pasangan terbukti memperkuat self-efficacy wanita untuk mengakses layanan skrining.

Tema 6: Cues to Action (Isyarat untuk Bertindak)

Cues to action diidentifikasi dalam empat artikel sebagai faktor pemicu tindakan skrining. Binka et al. (2019) menemukan bahwa anjuran dari tenaga kesehatan dan komunitas secara signifikan mendorong wanita untuk melakukan skrining. Endale et al. (2025) melaporkan bahwa mengenal seseorang dengan kanker serviks meningkatkan kemungkinan skrining (AOR=2,12; 95% CI: 0.70–6.40). Emagneneh et al. (2025) mengidentifikasi saran tenaga kesehatan sebagai cues to action paling konsisten (OR=1,83; 95% CI: 1.66–2.02). Sari et al. (2023) menambahkan bahwa ketiadaan cues to action dari lingkungan sekitar menjadi alasan utama rendahnya partisipasi WUS di Indonesia.

PEMBAHASAN

Kajian sistematis terhadap 8 artikel ini memperkuat kerangka Health Belief Model sebagai fondasi teoritis yang komprehensif dalam memahami perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur. Keenam komponen HBM terbukti saling berinteraksi dan membentuk kompleksitas psikososial yang memengaruhi keputusan WUS untuk mengakses layanan deteksi dini kanker serviks.

1. Perceived Susceptibility dalam Konteks Perilaku IVA

Temuan kajian ini konsisten dengan proposisi dasar HBM bahwa persepsi kerentanan merupakan motivator primer tindakan kesehatan preventif (Rosenstock et al., 1988; Champion dan Skinner, 2021). Hasil Endale et al. (2025) dengan AOR=3,32 dan Emagneneh et al. (2025) dengan OR=1,78 menunjukkan kekuatan hubungan yang bermakna antara perceived susceptibility dan perilaku skrining. Temuan ini relevan dalam konteks Indonesia, mengingat banyak WUS yang menganggap dirinya tidak berisiko terkena kanker serviks selama belum muncul gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Intervensi edukasi yang mengintegrasikan informasi faktual tentang risiko kanker serviks, termasuk penekanan bahwa infeksi HPV dapat terjadi pada semua wanita yang aktif secara seksual, diperlukan untuk meningkatkan perceived susceptibility.

2. Perceived Severity sebagai Pendorong Kesadaran

Persepsi keparahan kanker serviks yang akurat merupakan komplemen penting dari perceived susceptibility dalam mendorong tindakan skrining (Jones et al., 2021). Estimasi yang diperoleh dari kajian ini, yaitu AOR=1,63 (Endale et al., 2025) dan OR=1,98 (Emagneneh et al., 2025), menunjukkan bahwa pemahaman mendalam tentang dampak fatal kanker serviks, seperti mortalitas tinggi pada stadium lanjut dan beban pengobatan yang signifikan, secara bermakna meningkatkan motivasi WUS untuk melakukan deteksi dini. Hal ini relevan dengan temuan Islam et al. (2022) yang menemukan bahwa kurangnya pemahaman tentang keparahan penyakit menjadi salah satu hambatan non-fisik utama partisipasi skrining. Program edukasi kesehatan perlu menampilkan informasi berbasis bukti tentang prognosis kanker serviks yang tidak dideteksi secara dini.

3. Perceived Benefits dan Penguatan Motivasi Skrining

Perceived benefits merupakan faktor kognitif yang secara langsung mendorong tindakan preventif dalam kerangka HBM (Champion dan Skinner, 2021). Kajian ini menemukan bahwa wanita yang memahami manfaat skrining IVA yang mulai dari deteksi lesi prakanker yang masih dapat ditangani, biaya pemeriksaan yang terjangkau, hingga ketersediaan di puskesmas yang memiliki kemungkinan 1,73–1,93 kali lebih tinggi untuk berpartisipasi dalam program skrining. Sikap mendukung yang ditemukan oleh Nurbaiti (2024) dengan nilai signifikansi $p=0,001$ merefleksikan internalisasi persepsi manfaat yang telah menghasilkan kecenderungan tindakan. Dalam konteks promosi kesehatan, pesan-pesan yang menekankan keuntungan konkret dan aksesibilitas pemeriksaan IVA perlu diperkuat melalui berbagai media komunikasi kesehatan.

4. Perceived Barriers sebagai Prediktor Negatif Dominan

Temuan paling konsisten dan kuat dalam kajian ini adalah peran dominan perceived barriers sebagai penghambat perilaku pemeriksaan IVA. Lima artikel dari delapan artikel yang dianalisis membahas komponen ini, dengan estimasi efek yang signifikan (AOR=2,25; OR=2,26). Hambatan

psikologis yang ditemukan di Indonesia yang meliputi rasa malu, takut terhadap prosedur, dan persepsi prosedur yang menyakitkan (Nurbaiti, 2024; Sari et al., 2023) bersifat multidimensional dan berakar pada konstruksi sosial budaya. Hambatan ini sejalan dengan temuan dari konteks Afrika (Ndejjo et al., 2021) dan Bangladesh (Islam et al., 2022), menunjukkan universalitas tantangan psikososial skrining serviks di negara berkembang. Intervensi yang berhasil menurunkan persepsi hambatan mencakup: (1) konseling individual yang berfokus pada normalisasi prosedur pemeriksaan, (2) *peer education* oleh wanita yang telah menjalani pemeriksaan, (3) pengintegrasian layanan IVA dengan kunjungan posyandu atau klinik KB yang sudah familiar, serta (4) dukungan tokoh agama dan budaya untuk mengurangi stigma (Marlow, Waller, et al., 2021; Nguyen & al, 2022).

5. Self-Efficacy sebagai Mediator Perilaku Skrining

Self-efficacy, yang diintroduksi oleh Bandura dalam Social Cognitive Theory dan kemudian diintegrasikan ke dalam HBM, terbukti menjadi komponen fasilitator dengan effect size tertinggi dalam kajian ini ($OR=1,97$). Temuan Mukama et al. (2022) dan Emagneneh et al. (2025) secara konsisten menunjukkan bahwa keyakinan diri yang kuat untuk menjalani pemeriksaan—yang mencakup kemampuan mengakses fasilitas, memahami prosedur, dan mengkomunikasikan kekhawatiran kepada tenaga kesehatan—merupakan mediator penting antara pengetahuan dan tindakan aktual. Rendahnya self-efficacy yang ditemukan di Indonesia (Sari et al., 2023) mengimplikasikan perlunya intervensi pemberdayaan perempuan yang berfokus pada peningkatan kepercayaan diri melalui demonstrasi, konseling terpadu, dan kelompok dukungan sebaya. Dukungan sosial dari pasangan, yang ditemukan bermakna oleh Mukama et al. (2022), juga perlu dioptimalkan melalui pelibatan suami dalam penyuluhan kesehatan reproduksi.

6. Cues to Action dan Peran Strategis Tenaga Kesehatan

Cues to action berperan sebagai katalis yang mengaktifkan tindakan kesehatan ketika komponen kognitif lainnya telah terbentuk Marlow, Wardle, et al (2021). Temuan kajian ini menempatkan anjuran dari tenaga kesehatan ($OR=1,83$) dan pengalaman mengenal penderita kanker serviks ($AOR=2,12$) sebagai cues to action paling efektif. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan yang memiliki posisi strategis yang unik dalam mendorong partisipasi WUS. Konseling proaktif pada setiap kunjungan kesehatan, tidak terbatas pada kunjungan yang berkaitan langsung dengan kesehatan reproduksi, perlu menjadi standar praktik. Ketidadaan cues to action yang efektif di lingkungan sosial WUS Indonesia (Sari et al., 2023), mengindikasikan perlunya mobilisasi kader kesehatan dan tokoh masyarakat sebagai agent of change dalam program skrining berbasis komunitas.

Temuan kajian ini memiliki implikasi langsung bagi praktik keperawatan komunitas di Indonesia. Perawat sebagai mitra terdepan dalam pelayanan kesehatan primer memiliki peran multifaset: sebagai edukator yang meningkatkan perceived susceptibility dan severity, sebagai fasilitator yang memperkuat perceived benefits dan self-efficacy, sebagai konselor yang mengidentifikasi dan mereduksi perceived barriers, serta sebagai agen cues to action melalui anjuran yang personalised dan berbasis bukti. Pengembangan modul intervensi keperawatan komunitas berbasis HBM yang mengintegrasikan keenam komponen secara holistik direkomendasikan sebagai langkah strategis untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA di Indonesia.

SIMPULAN

Kajian literatur sistematis ini mengidentifikasi enam faktor psikososial berbasis Health Belief Model yang secara konsisten memengaruhi perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur, yaitu perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, self-efficacy, dan cues to action. Perceived barriers merupakan prediktor negatif yang paling dominan, dengan rasa malu, takut terhadap prosedur, dan stigma sosial budaya menjadi hambatan utama yang ditemukan lintas geografis. Self-efficacy tampil sebagai komponen fasilitator terkuat, diikuti oleh cues to action berupa anjuran

tenaga kesehatan dan pengalaman mengenal penderita kanker serviks. Pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan sikap positif terhadap skrining secara konsisten meningkatkan kemungkinan partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA. Keenam komponen HBM ini bersifat saling berinteraksi dan membentuk ekosistem psikososial yang kompleks, sehingga intervensi yang efektif harus bersifat komprehensif dan menangani seluruh komponen secara simultan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arbyn, M., Gultekin, M., Morice, P., Nieminen, P., Cruickshank, M., Poortmans, P., et al. (2020). European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening: recommendations for clinical management of women with abnormal cytology, part I. *Acta Oncologica*, 59(1), 3–15. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2019.1680832>
- Basu, P., Ponti, A., Anttila, A., Ronco, G., Senore, C., Vale, D.B., et al. (2021). Status of implementation and organization of cancer screening in The European Union Member States—Summary results from the second European screening report. *International Journal of Cancer*, 148(1), 37–44.
- Binka, C., Nyarko, S.H., Doku, D.T., dan Obiri-Yeboah, D. (2019). Factors influencing uptake of cervical cancer screening: a comparative study between screened and unscreened women in Ghana. *Open Access Journal of Clinical Trials*, 11, 1–9.
- Booth, A., Sutton, A., Clowes, M., dan Martyn-St James, M. (2022). *Systematic approaches to a successful literature review* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Bramer, W.M., Rethlefsen, M.L., Kleijnen, J., dan Franco, O.H. (2023). Optimal database combinations for literature searches in systematic reviews: a prospective exploratory study. *Systematic Reviews*, 6(1), 245.
- Champion, V.L. dan Skinner, C.S. (2021). The Health Belief Model. In K. Glanz, B.K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (5th ed., pp. 75–94). Jossey-Bass.
- Dewi, A.P., Widyawati, W., dan Rahmawati, D. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 45–52.
- Emagneneh, T., Mulugeta, C., Ejigu, B., Alamrew, A., Abebaw, N., Yessuf, A., et al. (2025). Uptake of cervical cancer screening and its associated factors in Africa: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *BMC Public Health*, 25, 2968. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24173-2>
- Endale, H.T., Negash, H.K., Getnet, M., Asefa, T., Gela, Y.Y., Tesfaye, W., et al. (2025). Cervical cancer screening uptake in East Africa: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Public Health*, 25, 2831. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24094-0>
- Higgins, J.P.T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M.J., et al. (Eds.). (2022). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Islam, R.M., Bell, R.J., Billah, B., Hossain, M.B., dan Davis, S.R. (2022). Lack of understanding of cervical cancer and screening is the leading barrier to screening uptake in women at midlife in Bangladesh. *Oncologist*, 27(10), e789–e796.
- JBİ (Joanna Briggs Institute). (2023). JBI critical appraisal tools. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Jones, C.L., Jensen, J.D., Scherr, C.L., Brown, N.R., Christy, K., dan Weaver, J. (2021). The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Communication*, 30(6), 566–576.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marlow, L.A.V., Wardle, J., dan Waller, J. (2021). Barriers to cervical cancer screening among older women: a qualitative study. *Journal of Medical Screening*, 22(2), 105–110.
- Mukama, T., Ndejjo, R., Musabyimana, A., Halage, A.A., Musoke, D., Bazeyo, W., et al. (2022).

- Women's knowledge, attitudes and practices around cervical cancer and screening: a cross-sectional study in Eastern Uganda. *BMC Women's Health*, 17(1), 1–9.
- Munn, Z., Aromataris, E., Tufanaru, C., Stern, C., Porritt, K., Farrow, J., et al. (2022). The development of software to support multiple systematic review types: the Joanna Briggs Institute system for the unified management, assessment and review of information (JBI SUMARI). *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 17(1), 36–43.
- Musa, J., Achenbach, C.J., Rabi, A.M., dan Evans, J. (2022). Cervical cancer screening and prevention in low resource settings. *African Health Sciences*, 17(3), 714–728.
- Ndejjo, R., Mukama, T., Kiguli, J., dan Musoke, D. (2021). Knowledge, facilitators and barriers to cervical cancer screening among women in Uganda: a qualitative study. *BMJ Open*, 6(1), e008714.
- Nguyen, G.T., Vo, H., Nguyen, T.T., Nguyen, N.T., dan Nguyen, L.H. (2022). Social and psychosocial factors associated with cervical cancer screening in Vietnam: a population-based survey. *BMC Cancer*, 22(1), 1–10.
- Nowell, L.S., Norris, J.M., White, D.E., dan Moules, N.J. (2023). Thematic analysis: striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1–13.
- Nurbaiti, M. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan IVA test. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), 44–56.
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., et al. (2022). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rosenstock, I.M., Strecher, V.J., dan Becker, M.H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
- Sari, D.K., Puspitasari, R.D., dan Fitriani, N. (2023). Hambatan psikososial wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA di wilayah Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 12–21.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., et al. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249.
- Thomas, J. dan Harden, A. (2022). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(1), 45.
- Tricco, A.C., Langlois, E.V., dan Straus, S.E. (2023). Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. World Health Organization.
- Waller, J., Bartoszek, M., Marlow, L., dan Wardle, J. (2021). Barriers to cervical cancer screening attendance in England: a population-based survey. *Journal of Medical Screening*, 16(4), 199–204.
- World Health Organization. (2021). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. World Health Organization Press.