Science and Education Journal
Vol 5 No 2 (2026)
E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Di Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu

Rosmita[1], Hetty Ismainar[2], Kiswanto[3], Lita[4], Bambang Triono[5]

[12345]Universitas Hang Tuah Pekanbaru , rosmitahamler81@gmail.com

Abstrak

Kanker serviks masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat meskipun program deteksi dini melalui metode IVA telah tersedia. Di Puskesmas Rokan IV Koto I, cakupan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA pada tahun 2025 masih sangat rendah, yaitu sebesar 0,9% dan belum mencapai target nasional sebesar 100%. Penelitian ini menggunakan model pendekatan George C. Edward III dan model implementasi Van Meter dan Van Horn. Penelitian bertujuan untuk menganalisis implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu tahun 2026. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan sebanyak 20 orang. Triangulasi digunakan pada sumber, metode, dan data. Hasil penelitian menunjukkan Pelaksanaan Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA telah dilaksanakan sesuai dengan Permenkes Nomor 29 Tahun 2017 melalui komunikasi berjenjang dari dinas kesehatan hingga masyarakat, didukung oleh sumber daya manusia, sarana prasarana, serta pendanaan dari BLUD. Pelaksana program memiliki sikap positif dengan koordinasi yang berjalan melalui struktur birokrasi yang jelas. Pelaksanaan program masih terkendala kebijakan daerah, keterbatasan pelatihan bidan dan kader, cakupan pemeriksaan rendah (0,9%), serta faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang menurunkan partisipasi wanita usia subur. Strategi utama yang disarankan adalah c*ommunity engagement*, melakukan upaya kolaboratif dengan pendekatan pentahelix serta adanya kebijakan pemerintah daerah untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

Kata Kunci: *Implementasi program, deteksi dini kanker serviks, metode IVA*

Abstract

Cervical cancer remains a public health problem despite the availability of an early detection program using the VIA method. At the Rokan IV Koto I Community Health Center, the coverage of early detection of cervical cancer using the VIA method in 2025 was still very low, at 0.9%, which has not yet reached the national target of 100%. This study used the George C. Edward III approach and the Van Meter and Van Horn implementation model. The study aimed to analyze the implementation of the cervical cancer early detection program using the VIA method at the Rokan IV Koto I Community Health Center, Rokan Hulu Regency, in 2026. This study was a qualitative study using a case study approach. Twenty informants participated. Triangulation was used in the sources, methods, and data. The results showed that the implementation of the Cervical Cancer Early Detection Program using the VIA method was carried out in accordance with Minister of Health Regulation No. 29 of 2017 through hierarchical communication from the health office to the community, supported by human resources, infrastructure, and funding from the Regional Public Service Agency (BLUD). Program implementers had a positive attitude, with coordination occurring through a clear bureaucratic structure. Program implementation remains hampered by regional policies, limited training for midwives and cadres, low screening coverage (0.9%), and social, cultural, and economic factors that reduce the participation of women of childbearing age. The main recommended strategies are community engagement, collaborative efforts using the pentahelix approach, and the existence of regional government policies to increase the effectiveness of the cervical cancer early detection program using the VIA method.

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

Keywords: *Program implementation, cervical cancer early detection, VIA method*

Corresponding Author:
Rosmita
Universitas Hang Tuah Pekanbaru , rosmitahamler81@gmail.com

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu permasalahan kesehatan reproduksi perempuan yang hingga saat ini masih menjadi beban kesehatan masyarakat secara global maupun nasional. Penyakit ini disebabkan terutama oleh infeksi persisten *Human Papillomavirus* (HPV) risiko tinggi, khususnya tipe 16 dan 18, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perilaku seksual berisiko, usia pertama hubungan seksual yang dini, serta multiparitas (Saldaña-Rodríguez et al., 2023). Selain itu, faktor lain seperti kebiasaan merokok, sistem imun yang lemah, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi turut memperburuk risiko terjadinya kanker serviks.

Secara global, kanker serviks menempati peringkat keempat sebagai kanker paling umum pada perempuan, dengan sekitar 660.000 kasus baru dan 350.000 kematian pada tahun 2022. Sebagian besar kematian tersebut (94%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang menunjukkan adanya ketimpangan akses terhadap vaksinasi, skrining, dan pengobatan (World Health Organization [WHO], 2025). Indonesia termasuk dalam tiga negara dengan angka kematian akibat kanker serviks tertinggi di dunia, bersama India dan Tiongkok, yang mengindikasikan masih rendahnya efektivitas program pengendalian penyakit ini.

Di tingkat nasional, kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa terdapat sekitar 36.000 kasus baru setiap tahun dengan angka kematian mencapai sekitar 21.000 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah penderita kanker serviks di Indonesia tidak dapat diselamatkan, yang sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan diagnosis karena kasus ditemukan pada stadium lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Kondisi ini menegaskan pentingnya upaya deteksi dini sebagai strategi utama dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks.

Deteksi dini kanker serviks merupakan langkah preventif yang efektif karena penyakit ini memiliki fase prakanker yang relatif panjang sehingga memungkinkan intervensi sebelum berkembang menjadi kanker invasif (Ekawati et al., 2024). Salah satu metode deteksi dini yang banyak digunakan di negara berkembang adalah Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Metode ini dinilai efektif, sederhana, berbiaya rendah, serta dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh tenaga kesehatan terlatih (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2017. Kebijakan ini menempatkan IVA sebagai strategi utama pencegahan sekunder dengan sasaran perempuan usia 30–50 tahun dan dilaksanakan secara terintegrasi di puskesmas. Program ini juga didukung oleh sistem rujukan dan peran pemerintah daerah dalam penyediaan sumber daya serta pembinaan pelaksanaan program (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Meskipun kebijakan telah tersedia, implementasi program deteksi dini kanker serviks di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Data menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30–50 tahun periode 2022–2024 baru mencapai 23,59%, jauh dari target nasional. Di Provinsi Riau, cakupan bahkan lebih rendah,

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

yaitu sekitar 4,68% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah dirumuskan dengan implementasi di lapangan.

Permasalahan yang sama juga ditemukan di Kabupaten Rokan Hulu, khususnya di Puskesmas Rokan IV Koto I, di mana cakupan pemeriksaan IVA pada tahun 2025 hanya mencapai 0,9%. Angka ini jauh dari target nasional 100%, meskipun jumlah kasus positif kanker serviks justru meningkat. Rendahnya cakupan pemeriksaan ini menunjukkan masih terbatasnya jangkauan skrining serta potensi besar kasus yang belum terdeteksi di masyarakat.

Rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan IVA tidak hanya disebabkan oleh faktor sistem pelayanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan ekonomi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan, persepsi negatif terhadap pemeriksaan, rasa malu, serta kurangnya dukungan keluarga menjadi hambatan utama dalam pemanfaatan layanan deteksi dini (Sari et al., 2024; Bellatika & Afriani, 2024). Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, dan pendanaan juga turut memengaruhi efektivitas pelaksanaan program.

Dalam konteks implementasi kebijakan, keberhasilan suatu program sangat ditentukan oleh bagaimana kebijakan tersebut dilaksanakan di lapangan. Implementasi kebijakan tidak hanya berkaitan dengan aspek administratif, tetapi juga melibatkan interaksi berbagai faktor internal dan eksternal yang memengaruhi hasil program (Pramono, 2020). Oleh karena itu, analisis implementasi kebijakan menjadi penting untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks.

Salah satu model yang banyak digunakan dalam analisis implementasi kebijakan adalah model George C. Edward III, yang menekankan empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Komunikasi yang efektif diperlukan agar tujuan kebijakan dapat dipahami dengan jelas oleh pelaksana, sementara ketersediaan sumber daya menjadi faktor penting dalam mendukung pelaksanaan program. Selain itu, sikap pelaksana (disposisi) dan struktur birokrasi yang jelas juga berperan dalam menentukan keberhasilan implementasi (Budiyanti et al., 2020; Meilani & Munawaroh, 2023).

Di sisi lain, model Van Meter dan Van Horn menekankan pentingnya faktor eksternal, seperti standar dan sasaran kebijakan, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik dalam memengaruhi implementasi kebijakan. Model ini menyoroti bahwa keberhasilan implementasi tidak hanya bergantung pada faktor internal organisasi, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan eksternal yang melingkupinya (Dewi, 2022).

Penggabungan kedua model tersebut memberikan pendekatan yang lebih komprehensif dalam menganalisis implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Model Edward III membantu mengidentifikasi faktor internal organisasi, seperti komunikasi dan sumber daya, sedangkan model Van Meter dan Van Horn memberikan pemahaman tentang pengaruh faktor eksternal, seperti lingkungan sosial dan ekonomi masyarakat.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa implementasi program IVA masih belum optimal. Sihotang et al. (2025) menemukan bahwa meskipun terdapat dukungan dari puskesmas dan kader, program masih terkendala oleh persepsi masyarakat dan keterbatasan tenaga kesehatan terlatih. Sementara itu, Anggraini (2023) menegaskan bahwa faktor komunikasi menjadi aspek paling dominan dalam memengaruhi keberhasilan implementasi program IVA.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa rendahnya cakupan deteksi dini kanker serviks tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan kebijakan, tetapi juga oleh berbagai faktor implementasi di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

mengenai implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, khususnya di tingkat puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu dengan menggunakan pendekatan model George C. Edward III dan Van Meter dan Van Horn. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perbaikan kebijakan dan strategi pelaksanaan program, sehingga dapat meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA dan menurunkan angka kesakitan serta kematian akibat kanker serviks di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan untuk menganalisis implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu tahun 2026. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan program, baik dari aspek internal maupun eksternal.

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Rokan IV Koto I, Kabupaten Rokan Hulu, Provinsi Riau, dengan waktu penelitian pada bulan Januari hingga Mei 2026. Informan dalam penelitian ini dipilih secara purposive sampling berdasarkan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan program IVA. Informan terdiri dari kepala puskesmas, penanggung jawab program penyakit tidak menular, dokter, bidan, petugas promosi kesehatan, kader kesehatan, kepala desa, serta wanita usia subur sebagai sasaran program. Jumlah informan sebanyak 20 orang.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (in-depth interview) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur, serta observasi langsung terhadap pelaksanaan program. Data sekunder diperoleh dari dokumen terkait seperti laporan program, profil puskesmas, dan kebijakan yang relevan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode, yaitu wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Untuk menjamin validitas data, digunakan teknik triangulasi yang meliputi triangulasi sumber, metode, dan data.

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui beberapa tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses analisis dimulai dengan transkripsi hasil wawancara, dilanjutkan dengan proses pengkodean, kategorisasi, dan interpretasi data menggunakan pendekatan analisis isi (content analysis).

Kerangka analisis dalam penelitian ini mengacu pada penggabungan dua model implementasi kebijakan, yaitu model George C. Edward III dan model Van Meter dan Van Horn. Model Edward III digunakan untuk menganalisis faktor internal yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Sementara itu, model Van Meter dan Van Horn digunakan untuk menganalisis faktor eksternal yang meliputi standar dan sasaran kebijakan serta lingkungan sosial dan ekonomi.

Penelitian ini telah memperhatikan aspek etika penelitian, termasuk persetujuan dari informan (informed consent), kerahasiaan data, serta penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan model implementasi kebijakan George C. Edward III dan model Van Meter dan Van Horn yang

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

mencakup aspek komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, struktur birokrasi, serta lingkungan sosial dan ekonomi.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program IVA telah berjalan sesuai dengan kebijakan yang berlaku, namun capaian program masih belum optimal. Hal ini terlihat dari cakupan pemeriksaan IVA yang hanya mencapai 0,9% pada tahun 2025.

Aspek Komunikasi

Pada aspek komunikasi, penyampaian informasi mengenai program IVA telah dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti penyuluhan, sosialisasi, dan peran kader kesehatan. Informasi disampaikan secara berjenjang dari Dinas Kesehatan hingga ke masyarakat.

Namun, efektivitas komunikasi masih terbatas. Hal ini terlihat dari rendahnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan IVA. Salah satu informan tenaga kesehatan menyatakan:

> *"Kami sudah sering melakukan penyuluhan, tapi memang tidak semua ibu-ibu datang atau memahami pentingnya pemeriksaan IVA ini." (K1)*
>
> *Selain itu, wanita usia subur (WUS) sebagai sasaran program juga mengungkapkan:*
>
> *"Saya pernah dengar tentang IVA, tapi belum begitu paham untuk apa dan bagaimana prosesnya." (WUS3)*

Kutipan tersebut menunjukkan bahwa meskipun komunikasi telah dilakukan, namun belum mampu meningkatkan pemahaman masyarakat secara menyeluruh. Selain itu, sosialisasi yang belum rutin juga menjadi kendala, sebagaimana diungkapkan oleh kader kesehatan:

> *"Kalau penyuluhan itu biasanya ada, tapi tidak setiap bulan, jadi banyak yang belum tahu." (Kader2)*

Aspek Sumber Daya

Dari aspek sumber daya, pelaksanaan program didukung oleh tenaga kesehatan, sarana prasarana, dan pendanaan. Namun, keterbatasan tenaga kesehatan yang terlatih IVA menjadi kendala utama.

Hal ini diungkapkan oleh salah satu tenaga kesehatan:

> *"Tenaga yang bisa melakukan IVA masih terbatas, jadi pelayanan belum bisa maksimal." (K2)*

Dari sisi sarana prasarana, fasilitas pemeriksaan IVA telah tersedia, namun belum dimanfaatkan secara optimal. Informan menyatakan:

> *"Alatnya sebenarnya ada, tapi penggunaannya belum maksimal karena keterbatasan tenaga." (K3)*

Sementara itu, dari aspek pendanaan, tidak ditemukan kendala yang signifikan. Program telah didukung oleh dana operasional, sebagaimana disampaikan oleh informan:

> *"Kalau untuk dana, sejauh ini cukup, karena ada dukungan dari BOK dan BLUD." (K1)*

Aspek Disposisi Pelaksana

Pada aspek disposisi, tenaga kesehatan menunjukkan sikap yang positif terhadap pelaksanaan program IVA. Mereka memiliki komitmen untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Hal ini tercermin dari pernyataan berikut:

> *"Kami tetap berusaha mengajak masyarakat untuk periksa IVA karena ini penting untuk kesehatan mereka." (K2)*

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

Selain itu, tenaga kesehatan juga aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, meskipun menghadapi berbagai kendala di lapangan.

Aspek Struktur Birokrasi

Dari aspek struktur birokrasi, pelaksanaan program IVA telah memiliki standar operasional prosedur (SOP) yang jelas serta alur koordinasi yang terstruktur. Namun, koordinasi lintas sektor masih belum optimal.

Hal ini diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

> *"Koordinasi dengan pihak desa atau tokoh masyarakat belum maksimal, jadi masih sulit mengajak masyarakat." (K1)*

Keterbatasan koordinasi ini berdampak pada rendahnya mobilisasi sasaran program dan kurangnya dukungan dari pihak eksternal.

Standar dan Sasaran Kebijakan

Berdasarkan model Van Meter dan Van Horn, standar dan sasaran kebijakan telah ditetapkan dengan jelas, yaitu meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA pada wanita usia 30–50 tahun. Namun, capaian di lapangan masih jauh dari target.

Hal ini ditegaskan oleh informan:

> *"Targetnya memang tinggi, tapi di lapangan sulit tercapai karena banyak kendala." (K2)*

Lingkungan Sosial

Faktor lingkungan sosial menjadi salah satu hambatan utama dalam implementasi program. Rendahnya pengetahuan, stigma, serta rasa malu menjadi faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat.

Salah satu informan WUS menyatakan:

> *"Saya malu untuk periksa, apalagi kalau harus diperiksa bagian pribadi." (WUS2)*

Selain itu, stigma terhadap pemeriksaan kesehatan reproduksi juga masih kuat di masyarakat:

> *"Di sini masih banyak yang menganggap tabu untuk periksa seperti itu." (Kader1)*

Kurangnya dukungan keluarga juga menjadi faktor penghambat, sebagaimana diungkapkan:

> *"Kadang suami tidak mengizinkan atau tidak mendukung untuk periksa." (WUS1)*

Lingkungan Ekonomi

Dari aspek ekonomi, meskipun pemeriksaan IVA disediakan secara gratis, masih terdapat hambatan dalam akses layanan. Hal ini disebabkan oleh faktor tidak langsung seperti biaya transportasi dan keterbatasan waktu.

Informan menyatakan:

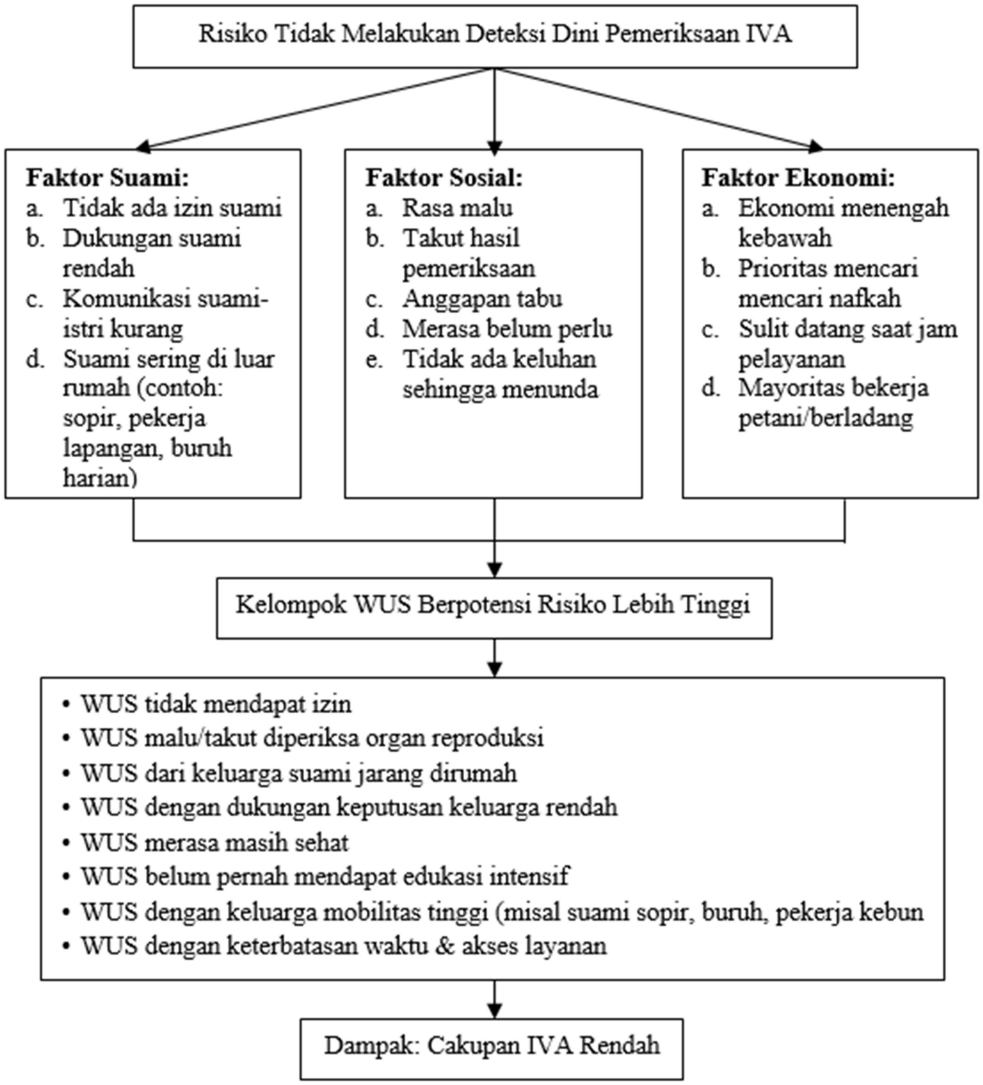
> *"Memang gratis, tapi kadang tidak sempat datang karena harus bekerja atau tidak ada biaya transport." (WUS4)*

Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi tidak hanya terkait dengan biaya layanan, tetapi juga aksesibilitas dan prioritas kebutuhan masyarakat.

Berdasarka$n penelitia$n mengena$i a$na$ Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu tahun 2026 yang menggabungkan model implementasi kebijakan George C.

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

Edward III dan model implementasi Van Meter dan Van Horn. Pendekatan George C. Edward III sebagai teori utama terdiri yang mencakup empat indikator, yakni 1) komunikasi, 2) sumber daya, 3) sikap pelaksana, 4) struktur birokrasi. Sedangkan model pendekatan Van Meter dan Van Horn terdiri sebagai teori pendukung yaitu 1) Standar dan sasaran kebijakan, 2) lingkungan sosial dan ekonomi.



Gambar 4.11
Pemetaan WUS berpotensi risiko Ca. Cerviks (Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu)

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Rokan IV Koto I belum berjalan secara optimal, meskipun telah didukung oleh kebijakan yang jelas dan ketersediaan sumber daya dasar. Kondisi ini menegaskan bahwa keberhasilan

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan regulasi, tetapi juga oleh efektivitas pelaksanaannya di tingkat lapangan.

Dari aspek **komunikasi**, temuan penelitian menunjukkan bahwa proses penyampaian informasi mengenai program IVA telah dilakukan melalui berbagai media dan kegiatan, seperti penyuluhan dan peran kader kesehatan. Namun, komunikasi tersebut belum efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat. Hal ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang menyatakan bahwa keberhasilan komunikasi ditentukan oleh kejelasan, konsistensi, dan transmisi informasi. Dalam konteks penelitian ini, informasi yang belum disampaikan secara berkelanjutan dan kurang sederhana menyebabkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan IVA.

Pada aspek **sumber daya**, penelitian ini menemukan bahwa meskipun secara kuantitas sumber daya tersedia, namun kualitas dan pemanfaatannya belum optimal. Keterbatasan tenaga kesehatan yang terlatih dalam pemeriksaan IVA menjadi salah satu kendala utama dalam pelaksanaan program. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan sumber daya saja tidak cukup, tetapi perlu didukung oleh peningkatan kapasitas dan kompetensi pelaksana. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kualitas sumber daya manusia menjadi faktor kunci dalam keberhasilan implementasi program kesehatan.

Dari sisi **disposisi pelaksana**, sikap positif dan komitmen tenaga kesehatan menjadi faktor pendukung dalam implementasi program IVA. Tenaga kesehatan menunjukkan kesediaan untuk memberikan pelayanan dan edukasi kepada masyarakat. Namun demikian, sikap positif tersebut belum mampu meningkatkan capaian program secara signifikan karena tidak diimbangi dengan dukungan sistem yang kuat dan partisipasi masyarakat yang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa disposisi pelaksana perlu didukung oleh faktor lain agar dapat memberikan dampak yang optimal.

Pada aspek **struktur birokrasi**, keberadaan standar operasional prosedur (SOP) dan alur koordinasi yang jelas merupakan faktor pendukung dalam pelaksanaan program. Namun, koordinasi lintas sektor yang belum optimal menjadi salah satu hambatan dalam implementasi. Keterlibatan pihak-pihak di luar sektor kesehatan, seperti pemerintah desa dan tokoh masyarakat, masih terbatas sehingga memengaruhi efektivitas mobilisasi sasaran program. Dalam teori Edward III, kondisi ini dikenal sebagai fragmentasi birokrasi yang dapat menghambat implementasi kebijakan.

Selain faktor internal, faktor eksternal juga memiliki peran yang signifikan dalam implementasi program IVA. Berdasarkan model Van Meter dan Van Horn, aspek **lingkungan sosial dan ekonomi** menjadi determinan utama rendahnya cakupan pemeriksaan IVA. Faktor sosial seperti rendahnya pengetahuan, adanya stigma, serta rasa malu terhadap pemeriksaan organ reproduksi menjadi hambatan utama bagi wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan. Budaya yang menganggap pemeriksaan kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu juga memperkuat hambatan tersebut.

Di sisi lain, faktor **ekonomi** juga turut memengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Meskipun pemeriksaan IVA disediakan secara gratis, hambatan seperti biaya transportasi, keterbatasan waktu, dan prioritas kebutuhan ekonomi lainnya tetap menjadi kendala. Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan tidak hanya

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

ditentukan oleh biaya langsung, tetapi juga oleh faktor tidak langsung yang memengaruhi kemampuan masyarakat untuk memanfaatkan layanan tersebut.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, persepsi, dukungan sosial, serta kondisi ekonomi. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan pemeriksaan IVA tidak dapat hanya dilakukan melalui pendekatan pelayanan kesehatan, tetapi juga perlu melibatkan pendekatan sosial dan budaya.

Secara keseluruhan, implementasi program IVA di Puskesmas Rokan IV Koto I masih menghadapi berbagai kendala baik dari aspek internal maupun eksternal. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih komprehensif dan terintegrasi untuk meningkatkan efektivitas program. Strategi tersebut dapat berupa penguatan komunikasi melalui edukasi yang berkelanjutan, peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan, serta penguatan koordinasi lintas sektor dengan melibatkan pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan.

Selain itu, pendekatan berbasis masyarakat (*community engagement*) juga perlu dikembangkan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Pendekatan ini dapat dilakukan melalui pemberdayaan kader, penggunaan media komunikasi yang sesuai dengan karakteristik masyarakat, serta penguatan dukungan keluarga dalam mendorong wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Dengan demikian, peningkatan keberhasilan implementasi program deteksi dini kanker serviks tidak hanya bergantung pada sektor kesehatan, tetapi juga memerlukan kolaborasi lintas sektor serta dukungan dari masyarakat secara luas. Pendekatan yang holistik dan berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA serta menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker serviks.

SIMPULAN

Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Rokan IV Koto I secara umum telah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2017. Komunikasi program dilakukan secara berjenjang dari dinas kesehatan hingga ke masyarakat, serta didukung oleh struktur birokrasi yang jelas melalui pembagian tugas dan mekanisme koordinasi yang terorganisir. Selain itu, ketersediaan sumber daya seperti tenaga kesehatan, sarana prasarana, serta dukungan pendanaan telah mencukupi untuk mendukung pelaksanaan program.

Meskipun demikian, implementasi program belum berjalan optimal yang ditunjukkan oleh rendahnya cakupan pemeriksaan IVA yang hanya mencapai 0,9%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan tenaga terlatih di tingkat desa dan kader, belum optimalnya efektivitas komunikasi dalam meningkatkan pemahaman masyarakat, serta belum adanya kebijakan daerah yang secara khusus memperkuat pelaksanaan program. Di sisi lain, pelaksana program memiliki sikap positif dan komitmen dalam menjalankan tugas, namun belum didukung oleh komitmen tertulis yang formal.

Selain faktor internal, faktor eksternal berupa kondisi sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat juga menjadi determinan utama rendahnya partisipasi wanita usia subur. Rasa malu, stigma, pantangan adat, kesibukan bekerja, serta anggapan tabu terhadap pemeriksaan

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

kesehatan reproduksi menjadi hambatan utama, meskipun layanan IVA telah disediakan secara gratis.

Dengan demikian, keberhasilan implementasi program deteksi dini kanker serviks tidak hanya bergantung pada ketersediaan kebijakan dan sumber daya, tetapi juga pada efektivitas komunikasi, penguatan kapasitas pelaksana, dukungan kebijakan daerah, serta pendekatan sosial budaya yang lebih adaptif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, F. D. (2023). *Faktor yang mempengaruhi implementasi program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA (inspeksi visual asam asetat) di Puskesmas wilayah Kota Surabaya*. *JKM (Jurnal Kebidanan*

Azlina, F. A., & Firdausi, R. (2025). *Mengenal kanker serviks dan upaya dalam meningkatkan deteksi dini*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang..

Bellatika, S. S., & Afriani, L. D. (2024). *Implementation of the early detection program for cervical cancer through IVA examination*. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 7(2), 189–199.

Benita, I. S., Mardiah, S. S., & Nurvita, N. (2020). *Analysis of early detection program of cervical cancer implementation with visual inspection acetic acid (VIA)*. Asian Research Midwifery and Basic Science Journal, 1(1), 1–12.

Budiyanti, R., Sriatmi, A., Jati, S., & Sudarto, J. (2020). *Buku Ajar Kebijakan Kesehatan: Implementasi Kebijakan Kesehatan*. Semarang: UNDIP Press.

Darmining, Aminah, S., & Wulandari, S. (2024). Kajian hubungan antara status ekonomi, informasi tenaga kesehatan, dan kesadaran deteksi dini kanker serviks. *Jurnal Bidan Pintar*, 6(1), 489–498

Dewi, K. (2022). Buku Ajar Kebijakan Publik; Proses, Implementasi dan Evaluasi. Yogyakarta: Samudra Biru

Dinkes Provinsi Riau. (2024). *Profil Dinas kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024*. Pekanbaru : Dinas kesehatan Provinsi Riau

Fauziyah, W. E., & Arif, L. (2021). "Model Implementasi Kebijakan Van Meter dan Van Horn Dalam Tinjauan Pembangunan Jalan Lingkar Selatan (Ring Road) di Kabupaten Tuban." Journal Publicuho, 4(2), 672-691. DOI: 10.35817/jpu.v4i2.18573.

Frianto, D., & Diantini, A. (2021). *Wanita & kanker serviks*. Jakarta: CV Phika Media.

Grindle, M. (2017). Politics and Policy Implementation in the Third World. New Jersey:Princeton University Press.

Hartawan, R. C., Kosasih, F., & Rochmani. (2023). Implementation of the Van Meter and Van Horn Zoning System Policies Model. *International Journal Of Humanities Education And Social Sciences (IJHESS)*, 2(4), 1348-1358.

Hidayat, R., Munzir, M., & Andriyan, Y. (2023). Anlisis pemberitaan Infotainment Dalam Perspektif Jurnalis Tribun Timur. KOMMUNAL: Jurnal Ilmu Komunikasi, 1(1), 1–7.

Hidayatin, N., Wijayanti, K., Natosba, J., & Riyanti, E. (2024). *Buku ajar keperawatan kesehatan reproduksi*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.

Jumroh, J., & Pratama, M. Y. J. (2021). *Implementasi pelayanan publik: Teori dan praktik*. Padang: Insan Cendekia Mandiri.

Kadji, Y. (2018), *Formulasi Dan Implementasi Kebijakan Publik Dalam Fakta Realita*. Gorontalo: UNG Press

Kemenkes RI . (2024). *Profil kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024*: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

Kemenkes RI .(2025). Kemenkes Tegaskan Komitmen Eliminasi Kanker Serviks, 36 Ribu Kasus Baru Terdeteksi Setiap Tahun. https://kemkes.go.id/id/kemenkes-tegaskan-komitmen-eliminasi-kanker-serviks-36-ribu-kasus-baru-terdeteksi-setiap-tahun

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

Kemenkes RI. (2019). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana kanker serviks*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/349/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Serviks*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Maghfiroh, I. N., & Kusumaningrum, T. A. I. (2021). *Implementation of acetic acid visual inspection test (IVA) program in Sukoharjo Community Health Center*. The 8th University Research Colloquium, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 40–45.

Mangindara, Rahmadani, Devi, Leonardo, A. (2022). *Manajemen Jaminan Mutu Kesehatan*. Sulawesi tengah: Feniks Muda Sejahtera.

Martha, E., & Kresno, S. (2020). *Metodologi penelitian kualitatif untuk bidang kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Maulidia, S. (2017). Pelayanan Publik. Bandung: Indra Ptahasta

Meilani, G., & Munawaroh, S. (2023). Implementasi kebijakan standar pelayanan minimal pada bidang kesehatan di UPT Puskesmas Batujajar Kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat. *JPPAP: Jurnal Pemerintahan, Politik, Anggaran dan Administrasi Publik*, 3(2), 86–98

Nurhayati, M., Hermawan, E., & Ondy. (2025). Strategi komunikasi Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu dalam program pencegahan kanker serviks. *Jurnal Ilmu Komunikasi, Administrasi Publik dan Kebijakan Negara*, 2(4), 281–288

Narpati, B., Sudiantini, D., Meutia, K. I. (2022). Perilaku Organisasi: Teori Dan Konsep. Purwokerto: CV. Pena Persada.

Nurazizah, A., Chotimah, I., & Pujiati, S. (2024). Implementasi program deteksi dini kanker serviks melalui metode inspeksi visual asam asetat (IVA) di Puskesmas Bojongsari Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 85–95.

Nursyamsi, N., Juminah, J., & Hidayat, R. (2023). Minat dan Kepuasan Mahasiswa Fhisipol Unimuda Sorong Menonton Program Talk Show Mata Najwa di Youtube. KOMMUNAL: Jurnal Ilmu Komunikasi, 1(1), 1–13.

Nurwijaya. (2022). *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta: Alex Media Competindo

Pakpahan, Y. P. S., Sudirman, Zoraya, M., Healthyni, C. S., Sunaningsih, Dewanti Harimurti, G., & Pribadi, H. A. (2023). Hubungan antara sosial ekonomi dan akses tempat pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan pemeriksaan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) pada wanita usia subur. *Jurnal Bidan Pintar*, 4(1), 451–457

Pramono, J. (2020). Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik. Surakarta: UNISRI Press

Rahardjo, D. (2022). Manajemen Sumber Daya Manusia. Semarang: Universitas STEKOM

Rahayu, S., Suhaimi, D., Yunita, J., Abidin, Z., & Riva'i, S. B. (2021). Implementation of the cervical cancer early detection program (Ca Cervix) with visual inspection with acetic acid method (VIA) in Kampar Regency. *Journal of Community Health (Keskom)*, 2021(2), 68–75.

Rahayu. (2023). *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Yogyakarta : Salemba Medika

Rasjidi, I. (2021. *100 Questions and Answer*. Jakarta: Alex Media Competindo

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior* (Edisi ke-15). New Jersey: Pearson Prentice Hall

E-ISSN : 2962-9713
P-ISSN : 2963-928X

Sagita, Y. D., & Rohmawati, N. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi WUS Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA. Jurnal Maternitas Aisyah, 1(1), 9–14

Saldaña-Rodríguez, P., Bahena-Román, M., Delgado-Romero, K., Madrid-Marina, V., & Torres-Poveda, K. (2023). *Prevalence and risk factors for high-risk human papillomavirus infection and cervical disorders: Baseline findings from a human papillomavirus cohort study*. Cancer Control, 30, 1–21. https://doi.org/10.1177/10732748231167864

Sari, R. P., Sriwahyuni, D., & Srasomi. (2024). *Implementasi kebijakan program deteksi dini kanker serviks dengan IVA di Puskesmas Kota Padang*. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 5*(3), 6239–6268.

Sihotang, O. S. H., Lubis, I., Suryani, Faiz, M. N., Alwini, A., Raniah, S., Sumpeno, S. J., Harsana, A. P., & Rahayu, S. (2025). *Evaluasi pelaksanaan program IVA test di UPT Puskesmas Sei Mencirim: Tinjauan kualitatif*. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa, 4*(1), 223–228.

Siregar, N. (2022). Menentukan Model Implementasi Kebijakan dalam Menganalisis Penyelenggaraan Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA). JISOS: Jurnal Ilmu Sosial, 1(7), 714-722. URL: http://bajangjournal.com/index.php/JISOS

Supriadi, A. (2022). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Tahta Media

Supriyatin, T., Latief, S., Muhibuddin, A. (2022). *Impelementasi Kebijakan Dalam Pembentukan Pola Ruang*. Makasar : Chakti Pustaka Indonesia

Umar, F., Fatmasari, E. Y., & Wigat, P. A. (2023). Efektivitas penyelenggaraan kebijakan deteksi dini kanker serviks dan payudara di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *22*(4), 229–237.

Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. 1975. The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. Administration & Society, 6(4), 445–488.

WHO. (2025). Cervical cancer. https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets

Wijayanti, P., & Jannah, L. M. (2023). Implementasi Kebijakan Manfaat Jaminan Hari Tua di Indonesia. Swatantra, 2(1), 91-103.