

## Strategi dan Aspek Bauran Pemasaran Untuk Meningkatkan Cakupan Pelayanan Inspeksi Visual Asam Asetat (Studi Kasus Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)

Siti Afuzal Ulya<sup>1\*</sup>, Antono Suryoputro<sup>1</sup>, Nurhasmadiar Nandini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

\*Corresponding author : [afuzalulyasiti@gmail.com](mailto:afuzalulyasiti@gmail.com)

Info Artikel : Diterima 16 September 2020 ; Disetujui 17 Oktober 2020 ; Publikasi 1 Desember 2020

---

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Beberapa Puskesmas di Kota Semarang sudah memiliki pelayanan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) sebagai suatu upaya deteksi dini kanker serviks bagi wanita usia subur namun pemanfaatan pelayanan IVA masih belum mencapai target. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu menganalisis strategi dan aspek bauran pemasaran untuk meningkatkan cakupan pelayanan IVA (Studi Kasus di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang).

**Metode:** Penelitian kualitatif menggunakan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yaitu *indepth interview* dengan *purposive sampling*. Variabel yang diteliti adalah produk, harga, tempat, promosi, faktor internal, eksternal dan cakupan pelayanan.

**Hasil:** Cakupan pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu mengalami peningkatan namun belum masih belum mencapai target. Pada aspek produk, masih ada pasien yang merasa takut dan proses informasi konseling belum lengkap. Aspek harga menunjukkan bahwa tidak ada masalah dalam hal biaya, waktu dan kenyamanan pasien. Aspek tempat menunjukkan bahwa lokasi dan durasi pelayanan sesuai kebutuhan pasien. Aspek promosi, belum rutin melakukan sosialisasi dan penggunaan media promosi tentang IVA belum optimal. Hal ini didukung dengan faktor internal yang menunjukkan kurangnya jumlah petugas terlatih IVA serta faktor eksternal menunjukkan bahwa sarana prasarana sudah mencukupi namun kualitas standar operasional prosedur belum diperhatikan.

**Simpulan:** Oleh karena itu, Puskesmas Kedungmundu perlu memberikan informasi konseling yang lengkap, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang tentang kualitas supervisi, meningkatkan jumlah petugas yang menerima pelatihan IVA dan meningkatkan promosi.

**Kata kunci:** Analisis, pelayanan IVA, bauran pemasaran

---

### ABSTRACT

**Title:** Strategy and Marketing Mix Aspect to Increase Acetic Acid Visual Inspection Service Coverage (Case Study at Kedungmundu Public Health Center, Semarang City)

**Background:** Several Public Health Center in Semarang City already have VIA (Visual Inspection with Acetic Acid) services as an effort to detect cervical cancer for women of reproductive age however, the utilization of VIA services have not reached the target. This study aimed to analyze the marketing mix strategy to increase the coverage of VIA services (Case Study at Kedungmundu Public Health Center, Semarang City).

**Method:** Qualitative research uses a descriptive approach. The data technique is in-depth interviews with purposive sampling. The variables studied were product, price, place, promotion, internal factors, external service coverage.

**Result:** The coverage of IVA services at the Kedungmundu Health Center has increased but has not yet reached the target. In the product aspect, there are still patients who feel afraid and the counseling information process is incomplete. The price aspect shows that there is no problem in terms of cost, time and patient comfort. The place aspect shows that the location and duration of service match the patient's needs. Promotion aspect,

*socialization is not routine yet and the use of promotional media about IVA is not optimal. This is supported by internal factors which indicate a lack of VIA trained personnel and external factors, it shows that the facilities and infrastructure are sufficient however the quality of procedural operational standard have not been attention.*

**Conclusion:** Thus, Kedungmundu Public Health Center need to give complete counseling information, coordination with the Semarang City Health Office about supervision quality, increasing the number of officers receiving VIA training and increasing promotion.

**Keywords:** Analysis, VIA service, marketing mix

## PENDAHULUAN

Perkembangan penyakit tidak menular terutama penyakit kanker merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Tumbuhnya sel jaringan tidak normal menjadi sel kanker yang menyebar ke seluruh tubuh sehingga dapat menyebabkan kematian.<sup>1</sup> Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan, jumlah kasus kanker mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa pada tahun 2013 sebesar 1.4/1000 penduduk naik menjadi 1.79/1000 penduduk. Menurut riset Globocan pada tahun 2018 diketahui bahwa kasus kanker serviks pada perempuan yaitu 136.2/100.000 penduduk. Kanker serviks merupakan salah satu kasus kanker tertinggi pada perempuan dengan rata-rata mortalitas 13.9/100.000.<sup>2</sup>

Penyakit kanker serviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) yang menyerang daerah leher Rahim pada wanita.<sup>3</sup> Kematian akibat penyakit kanker leher Rahim dikarenakan terlambatnya pengobatan dan diagnosis sehingga kanker ditemukan pada stadium lanjut dan sudah menyerang organ tubuh yang lain. Hal itu menyebabkan kanker serviks sulit ditangani pengobatannya.<sup>4</sup> Salah satu cara pencegahan untuk menurunkan tingkat kesakitan dan kematian kanker serviks yaitu dengan pelayanan IVA yang memungkinkan tersedia pada fasilitas kesehatan Puskesmas.

Kasus kanker serviks di Jawa Tengah sebesar 30,20% dibanding kota lain. Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2015-2017, kanker serviks mengalami kenaikan dari 29%, 34% menjadi 35%. Terdapat 15 dari 37 puskesmas di Kota Semarang yang melaksanakan pelayanan IVA salah satunya Puskesmas Kedungmundu. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa cakupan pelayanan IVA masih rendah. Kasus kanker serviks mengalami kenaikan pada tahun 2017 hingga September 2019 dari 64 kasus menjadi 274 kasus.<sup>5</sup>

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa minat WUS dalam memanfaatkan pelayanan IVA masih rendah dan mengalami fluktuasi. Padahal Puskesmas Kedungmundu memiliki jumlah penduduk terbanyak di Kota Semarang dan memiliki program inovasi khusus tentang IVA dengan nama AKSI DEDIKASI" (Aku Siap Deteksi Dini Kanker

Serviks dengan IVA). Namun cakupan pelayanan IVA masih belum mencapai target dan kurangnya petugas terlatih IVA.

Rendahnya cakupan pelayanan IVA akan mempengaruhi berhasilnya program dan tingginya kanker serviks yang ditemukan pada stadium lanjut. Salah satu cara untuk meningkatkan keberhasilan program IVA yaitu dengan strategi *marketing mix* (bauran pemasaran) dengan memperhatikan faktor internal dan eksternal. Penelitian Dicky Dian Saputro (2013) menyatakan bahwa untuk menentukan target pasaran dan mencapai kepuasan konsumen dengan strategi *marketing mix*.<sup>6</sup> Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis metode bauran pemasaran meliputi *product, price, place, promotion* dan didukung faktor internal (sumber daya) dan eksternal (sarana prasarana dan regulasi) untuk meningkatkan cakupan pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

## MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni hingga Juli 2020. Subjek penelitian ditentukan dengan *purposive sampling* dengan metode observasi dan wawancara mendalam (*in-dept interview*) kepada informan utama yaitu Kepala Puskesmas, Bidan Pelaksana, Pemegang Program IVA. Lalu informan triangulasinya yaitu Bidan Yang Belum Mendapat Pelatihan IVA dan 2 Pasien Yang Telah Memanfaatkan Pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Teknik pengolahan dan analisis data berupa validitas dan reliabilitas dengan triangulasi sumber kepada 3 orang yaitu satu bidan yang belum mendapat pelatihan dan 2 pasien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Karakteristik Informan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan menggunakan pedoman wawancara melalui *indepth interview* dan lembar observasi. Subjek penelitian ditetapkan dan dipilih sesuai dengan pengetahuan dan informasi yang dimiliki subjek penelitian terkait strategi *marketing mix* pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu. Berikut merupakan gambaran secara umum karakteristik informan utama dan triangulasi dalam penelitian ini.

### 1. Informan Utama

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Kode	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Kerja
IU 1	49	S1 Kesmas	26
IU 2	47	D3 Kebidanan	16
IU 3	56	D3 Kebidanan	32

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan utama dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Puskesmas, Bidan Pelaksana, Pemegang Program IVA di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

### 2. Informan Triangulasi

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Kode	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Kerja
IT 1	30	D3 Kebidanan	6
IT 2	26	SMK	
IT 3	33	SMP	

Tabel 2 menunjukkan bahwa informan triangulasi dalam penelitian ini terdiri dari Bidan Yang Belum Mendapat Pelatihan IVA dan Pasien Yang Telah Memanfaatkan Pelayanan IVA.

### Gambaran Strategi Marketing Mix Untuk Peningkatan Cakupan Pelayanan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

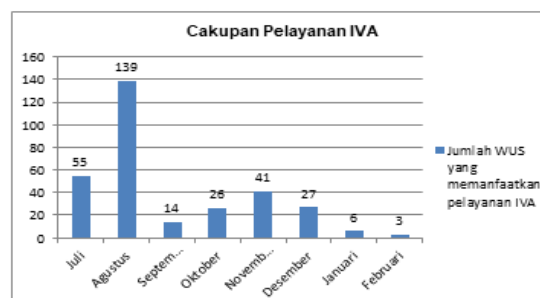
Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa cakupan pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu sudah mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya namun masih belum mencapai target yaitu 50% dari total Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja puskesmas. Jumlah WUS di Puskesmas Kedungmundu sebesar 35.846.

Data kunjungan pelayanan IVA pada bulan Juli 2018 – Februari 2019 menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan IVA mengalami fluktuasi setiap bulan. Pada bulan Agustus kunjungan pelayanan IVA mengalami peningkatan dikarenakan Puskesmas meningkatkan promosi pelayanan IVA.

“...Belum mencapai target. Targetnya 50% WUS tapi jumlah WUS di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu banyak banget. Tapi kalau dilihat dari cakupan yang memanfaatkan pelayanan sudah ada peningkatan...” (IU 1)

Hal tersebut tertera pada tabel berikut.

Tabel 3. Kunjungan Pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu pada bulan Juli 2018 – Februari 2019



Menurut salah satu bidan menyatakan bahwa belum mengetahui target spesifik pelayanan IVA tiap bulan. Sasaran program IVA di Puskesmas Kedungmundu yaitu WUS usia 30-50 tahun. Sesuai dengan ketentuan Permenkes No.34 Tahun 2015 bahwa cakupan pelayanan IVA dihitung dari data demografi jumlah WUS yang berusia 30-50 tahun di wilayah kerjanya.<sup>8</sup> Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Kedungmundu agar cakupan pelayanan IVA meningkat yaitu memaksimalkan program inovasi IVA “AKSI DEDIKASI” yang melibatkan kader kesehatan. Namun terdapat kendala dalam peningkatan cakupan pelayanan IVA yaitu kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini kanker serviks. Penelitian Hoki (2017) menyatakan bahwa sosialisasi kepada masyarakat perlu ditingkatkan agar masyarakat memiliki pengetahuan yang baik sehingga memiliki kesadaran dan kemauan untuk periksa IVA agar cakupan pelayanan IVA tercapai.<sup>26</sup>

### Analisis Pada Aspek Produk (Product)

Produk pelayanan IVA merupakan produk sosial berupa jasa yang dipasarkan untuk menyelesaikan masalah sosial dan diberikan gratis kepada masyarakat. Produk dalam teori pemasaran terdiri dari *core product*, *actual product* dan *augmented product*. *Core product* dalam penelitian ini adalah mencegah penyakit merupakan produk yang membuat konsumen mau memanfaatkan produk tersebut. *Actual product* dalam penelitian terdiri dari pemanfaatan pelayanan IVA (tahapan pelayanan IVA, konseling, rujukan) yang merupakan perilaku yang dipromosikan. *Augmented product* terdiri dari program inovasi IVA, penilaian dan masukan dari pasien berupa layanan nyata yang dipromosikan.<sup>7</sup>

Tahapan pelayanan IVA sudah dijalankan sesuai dengan pedoman pada Permenkes. Tahapannya yaitu pendaftaran, pemanggilan pasien, pemberian konseling dan *informed consent*, pemeriksaan IVA oleh bidan terlatih, penjelasan rencana tindak lanjut baik pada kasus positif maupun negatif, pencatatan dan pelaporan pada formulir yang telah tersedia.<sup>8</sup>

Tahapan lainnya yaitu konseling yang berupa memberikan informasi kepada pasien baik sebelum maupun sesudah pelayanan IVA. Kurangnya informasi IVA akan membuat pasien merasa takut

dan malu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa informasi konseling belum diberikan secara lengkap. Pembahasan informasi sudah diatur dalam Permenkes. Konseling perlu diperhatikan untuk memastikan pemahaman. Informasi konseling juga dapat mempengaruhi minat WUS untuk memanfaatkan IVA.<sup>9</sup>

Terkait dengan rujukan, proses rujukan pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu sudah dilakukan dengan baik dikarenakan sudah sesuai dengan Permenkes. bahwa proses rujukan pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut dilakukan oleh bidan terlatih puskesmas.

Pada aspek *augmented product* berkaitan dengan ide/gagasan yang berupa inovasi program IVA. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Kedungmundu memiliki program inovasi khusus IVA bernama AKSI DEDIKASI (Aku Siap Deteksi Dini Kanker Serviks) yang dicetuskan pada tahun 2018. Inovasi tersebut melibatkan kader kesehatan dengan mempertimbangkan indikator keberhasilan yaitu cakupan pelayanan. Hal ini didukung oleh Penelitian Mita (2017) bahwa agar partisipasi meningkat maka diperlukan ide/upaya untuk mencari solusi kreatif.<sup>10</sup>

“...Latar belakang inovasi AKSI DEDIKASI karena kasus PTM di Puskesmas Kedungmundu meningkat. Sebelum ada inovasi itu sudah rapat beberapa kali sampai akhirnya tercetus ide aksi dedikasi itu mbak, biar paling ngga masyarakat tau tentang iva itu apa karena kesadaran mereka kan susah ya digratiskan aja ngga mau periksa apalagi bayar. Makanya ada kegiatan itu untuk mengajak, selain diperiksa di edukasi dulu biar tahu dan mau periksa dengan kesadaran sendiri...” (IU 1)

Terkait dengan penilaian dan saran pasien, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien sudah merasakan manfaat pelayanan IVA. Sedangkan saran dari pasien yaitu perlu peningkatan dalam hal sosialisasi, lebih sering diadakan pemeriksaan kesehatan gratis. Penelitian Bames pada tahun 2003 dalam Fuaida (2018) bahwa kunci menarik minat dan loyalitas konsumen yaitu dengan pelayanan yang baik.<sup>11</sup>

“...Baru satu kali ikut tes IVA. Manfaatnya untuk menjaga diri dan mencegah biar tidak sakit. Untuk deteksi dini kanker serviks. Tapi sekitar rumah saya sih kayaknya sedikit yang ikut tes IVA, mbak. Kemarin pas saya periksa IVA bulan Februari, saya sendiri yang kesana. Masukan untuk pelayanan IVA itu yang perlu ditingkatkan sosialisasi, lebih banyak tes gratis, tempatnya yang mudah dan terjangkau tidak jauh...” (IT 2)

### Analisis Pada Aspek Harga (*Price*)

Aspek harga dalam bauran pemasaran merupakan nilai pengganti yang harus dibayarkan seseorang saat mendapatkan produk yang memiliki manfaat untuknya.<sup>12</sup> Dalam penelitian ini berkaitan dengan biaya *monetary* dan *non-monetary*. Biaya *monetary* berupa sumber dana maupun biaya pelayanan yang diberikan. Biaya *non-moneter*, berupa waktu yang dikorbankan dan kesempatan yang dimiliki pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber dana pelayanan IVA berasal dari dana BLUD dan mencukupi dikarenakan WUS yang memanfaatkan pelayanan IVA masih sedikit. Selain itu pasien tidak ditarik biaya dalam pelayanan IVA.

Terkait waktu pelayanan IVA yang merupakan biaya atau pengorbanan yang harus dikeluarkan oleh pasien untuk mendapat pelayanan IVA tidak ada kendala. Pelayanan sudah terjadwal 2 kali dalam seminggu yaitu Senin dan Kamis pada pukul 08.00-11.00. Hal ini sesuai dengan ketentuan di Permenkes.

Terkait dengan biaya *non-moneter* lainnya yaitu kenyamanan dan kesempatan waktu dari pasien. Pasien yang telah memanfaatkan pelayanan IVA sudah merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan pelaksana. Sedangkan kesempatan waktu, pasien menyempatkan waktu karena keinginan pasien untuk melakukan pencegahan penyakit tanpa ada paksaan. Penelitian Khusnia (2019) menyatakan bahwa sifat sukarela tanpa paksaan sangat mempengaruhi perilaku baru yang dijual oleh pemasar sosial dapat diadopsi dalam jangka waktu lama.<sup>12</sup>

### Analisis Pada Aspek Tempat (*Place*)

Tempat (*place*) merupakan distribusi lokasi pelayanan kesehatan yang strategis sehingga lebih mudah menawarkan jasa kepada masyarakat.<sup>13</sup> Aspek tempat pada penelitian ini meliputi tata ruang, lokasi dan durasi waktu pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lokasi yang digunakan untuk pelayanan IVA yaitu Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu (Pustu). Namun lokasi Pustu yang berada di tengah kompleks penduduk masih sepi, jalanan menanjak dan ada masyarakat yang belum mengetahui lokasi tersebut. Hal ini didukung oleh Penelitian Sihombing, perlu dipertimbangkan tempat fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dan strategis.<sup>14</sup>

Berkaitan dengan tata ruang, hasil penelitian menunjukkan bahwa tata ruang sudah memenuhi kebutuhan pasien karena tertutup, luas dan bersih. Hal ini didukung oleh ketentuan pada permenkes. Selain itu durasi waktu pelayanan IVA tidak lama sehingga pasien merasa nyaman. Aspek tempat didukung oleh Penelitian Riza Apriyanti (2016) bahwa aspek tempat dianggap penting keberadaannya untuk memotivasi responden melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas.<sup>15</sup>

### Analisis Pada Aspek Promosi (*Promotion*)

Pemasar sosial perlu memperhatikan target yang dituju dalam mempromosikan produk sosial. Jika target individu maka menggunakan pendekatan langsung sedangkan target yang dituju khalayak ramai maka dapat menggunakan komunikasi massa.<sup>12</sup> Aspek promosi dalam penelitian ini yaitu jadwal, media, tempat sosialisasi IVA, informasi untuk kunjungan ulang dan kegiatan promotif lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jadwal sosialisasi IVA tidak dilakukan secara rutin dan tidak ada jadwal khusus. Selain itu sosialisasi diadakan bila akan ada acara khusus IVA. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kurangnya peluang tersampainya informasi IVA kepada sasaran. Penelitian Ulva (2019) bahwa upaya sosialisasi harus dilakukan secara terjadwal.<sup>16</sup>

“...Penyuluhan IVA tidak ada jadwal khusus. Biasanya kalau kita ikut PKK disisipkan informasi IVA...” (IU 2)

Terkait dengan media sosialisasi dan kegiatan promotif lainnya dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi lebih sering informasi lisan, sementara media leaflet, pemasangan banner tentang IVA di Puskesmas belum berkelanjutan. Sementara penggunaan media online, cetak maupun elektronik untuk informasi IVA belum optimal. Sesuai penelitian .bahwa media untuk menyebarkan informasi kepada masyarakat seperti media spanduk, pesan singkat telepon, surat kabar, radio, televisi dan jejaring sosial adalah beberapa contoh media yang tepat untuk promosi.<sup>17</sup>

“...Media biasanya kita pakai power point, dulu ada leaflet. Kalau banner dulu ada tentang IVA tapi sekarang sudah diganti...” (IU 1)

Selain itu terkait aspek promosi informasi kunjungan ulang juga sudah disampaikan dengan baik oleh bidan. Namun masyarakat yang melakukan kunjungan ulang masih sedikit karena merasa malu. Penelitian Yuliawati (2012) bahwa petugas kesehatan memiliki pengaruh yang besar dalam menyampaikan informasi yang tepat mengenai kesehatan baik secara langsung maupun tidak.<sup>18</sup>

Terkait dengan tempat sosialisasi. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada tempat khusus untuk sosialisasi IVA. Dalam hal ini, tempat sosialisasi IVA bisa disampaikan saat pertemuan kader, posyandu, PKK dan dawis. Penelitian Laksana (2008) menyatakan bahwa adanya komunikasi dari kegiatan promosi diharapkan timbul efek kognitif, afeksi, dan perilaku sehingga mampu meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA.<sup>19</sup>

### Analisis Faktor Internal

Faktor internal digunakan dalam organisasi untuk menggali lingkungan, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan. Faktor lingkungan internal organisasi berupa: kuantitas dan kompetensi sumber daya. Aspek yang diteliti dalam faktor internal yaitu kuantitas meliputi jumlah petugas dan kualitas meliputi kompetensi (pelatihan IVA, karakteristik pegawai, pembagian kerja dan peran petugas, kendala, ketepatan waktu petugas dan kualitas interaksi petugas, kerjasama dengan pihak lain).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas yang terlibat langsung menangani pelayanan IVA ada 2 bidan terlatih sedangkan untuk jumlah bidan ada 8. Pada Permenkes No. 34 tahun 2015 bahwa yang boleh melaksanakan adalah bidan dan dokter yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai IVA.<sup>8</sup> Hasil ini menunjukkan bahwa petugas yang sudah mendapat pelatihan IVA masih sedikit.

Terkait kendala sumber daya manusia bahwa pelayanan IVA masih kekurangan petugas yang terlatih IVA sehingga melibatkan bidan yang lain. Sementara untuk pelayanan KIA yang lain juga banyak sehingga ada bidan yang *double job*. Diketahui bahwa untuk penanggung jawab pelayanan IVA satu bidan terlatih dan untuk bidan terlatih lainnya sudah sebagai bidan koordinator puskesmas. Penelitian Indiahono (2009) menyatakan bahwa kegagalan dalam implementasi sering terjadi karena sumberdaya manusia tidak mencukupi, tidak memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya.<sup>20</sup>

Hasil penelitian terkait pembagian kerja dan peran petugas bahwa semua bidan berkoordinasi secara internal untuk pembagian kerja dalam pelayanan IVA dikarenakan banyaknya pelayanan KIA. Dalam pelayanan IVA, bidan yang menangani pelayanan IVA adalah bidan terlatih sementara bidan yang belum mendapat pelatihan ditugaskan untuk membantu administrasi. Dilakukan rolling untuk pembagian tugas bidan dan di setiap pelayanan KIA dan ada penanggung jawab sendiri. Penelitian Meytri (2017) menunjukkan bahwa diperlukan pembagian kerja agar tidak terjadi pemborosan dalam sumber daya. Program yang kompleks memerlukan kerjasama banyak pihak.<sup>1</sup>

Faktor internal lainnya yaitu karakteristik petugas dan pelatihan yang sudah didapat. Dari hasil penelitian diketahui bahwa 2 bidan sudah mendapat pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Pelatihan IVA bisa diikuti oleh bidan puskesmas yang telah diusulkan oleh kepala puskesmas, tidak ada syarat harus PNS (Pegawai Negeri Sipil). Adapun karakteristik pegawai yang terlibat dalam pelayanan IVA sudah sesuai dengan pendidikan dan profesinya. Penelitian Indah (2018) menyatakan bahwa pelatihan SDM sebagai sarana yang dapat membantu pegawai dalam meningkatkan kemampuan, keterampilan, serta semangat di dalam bekerja.<sup>21</sup>

Untuk ketepatan waktu petugas dan kualitas interaksi petugas dengan pasien, dari hasil penelitian ini sudah cukup memuaskan dikarenakan bidan melakukan pelayanan sesuai waktu yang ditetapkan puskesmas dan merespon keluhan pasien dengan baik. Penelitian Riskiyah (2017) pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien memerlukan kompetensi yang baik dari petugas dalam hal komunikasi serta koordinasi dengan tenaga kesehatan yang lain.<sup>22</sup>

Selanjutnya kerjasama dengan pihak lain, menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Kedungmundu sudah bekerjasama dengan gasurkes, PKK, kader kesehatan posyandu, dharma wanita, dawis dan PLKB. Penelitian Andi Umardiono (2018) bahwa dibutuhkan kerjasama dengan stakeholder lain untuk melakukan upaya kesehatan preventif.<sup>23</sup>

### Aspek Faktor Eksternal

Faktor eksternal digunakan untuk menggali lingkungan luar organisasi untuk mengidentifikasi peluang dan ancaman. Dalam penelitian ini faktor eksternal meliputi: faktor politik (regulasi) dan teknologi (sarana prasarana).

Berkaitan dengan regulasi, Pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu berpedoman pada SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah dibuat Puskesmas. Dalam hal pelaporan pelayanan IVA, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas melakukan pelaporan pelayanan IVA melalui online dalam satu bulan sekali.

Terkait monitoring evaluasi, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa monitoring evaluasi pelayanan IVA belum dilakukan setiap tahun. sementara monev dari Dinas Kesehatan masih sebatas kuantitas yaitu jumlah kunjungan dan belum memperhatikan kualitas seperti supervisi kesesuaian pelayanan dengan SOP. SOP penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar yang berlaku.<sup>24</sup>

Berkaitan dengan sarana prasarana (sarpras), dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada kendala sarana prasarana. Sarpras pelayanan IVA di Puskesmas sudah layak dan mencukupi. Pemakaian bahan habis pakai biasanya langsung dibuang namun untuk barang yang tidak habis pakai disterilkan setelah pemakaian. Selain itu terdapat pemeliharaan alat yaitu kalibrasi rutin setiap satu tahun sekali. Penelitian Mursyid (2003) bahwa sarana dan prasarana dibutuhkan dalam pelaksanaan program sehingga dapat terlaksana sesuai dengan rencana.<sup>25</sup>

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa aspek bauran pemasaran yang menjadi prioritas untuk segera dilakukan upaya intervensi dalam meningkatkan cakupan pelayanan IVA di Puskesmas Kedungmundu adalah aspek *product, promotion* dengan mempertimbangkan faktor

internal (sumber daya manusia) dan eksternal (regulasi). Oleh karena itu, Puskesmas Kedungmundu perlu menetapkan target sasaran pelayanan IVA secara spesifik, memberikan informasi konseling secara lengkap. Meningkatkan aspek promosi menggunakan media cetak, online maupun elektronik secara berkelanjutan serta meningkatkan sosialisasi. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang terkait penambahan jumlah bidan terlatih IVA serta supervisi SOP.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Saraswati, Meytria, Sriatmi Ayun PJS. Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2017;5.
2. Kemenkes RI. Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. 2018.
3. Rasjidi I. Epidemiologi kanker pada wanita. Jakarta: Sagung Seto; 2010.
4. World Health Organization. Comprehensive Cervical Cencer Control: A Guide to Essential Practice. Geneva; 2014.
5. Semarang DKK. Laporan P2P Tahun 2018. 2018.
6. Kartika Wulan LR, Suryawati C, Saputro D. Analisis Rencana Strategi Pemasaran Layanan Unggulan Poli Mata Semarang Eye Center Di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2013. *J Kesehat Masy.* 2014;2(1):50–5.
7. Pudjiastuti W. Social Marketing Strategi Jitu Mengatasi Masalah Sosial di Indonesia. 1st ed. Jakarta; 2016.
8. RI KK. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.34 Tahun 2015. 2015.
9. Pratiwi AM. Riwayat Mendapat Konseling Tentang IVA Berhubungan dengan Keikutsertaan IVA pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II Bantul. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2016;4(1):25.
10. Anggraini MD, Murdyastuti A, Wasiati I, Kalimantan J. Inovasi Pelayanan SAKINA di Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi ( SAKINA Service Innovation at Sempu Public Health Center , Sempu Sub-Regency , Banyuwangi Regency ). 2017;IV:75–81.
11. Singh, Smita, Patricia Doyle Corner KP. Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. 9–66:37;2015. עלון הנרסע.
12. Widowati K, Nugraha P, Husoodo BT. PEMASARAN SOSIAL POSYANDU LANSIA (Studi Kualitatif Wilayah Kerja Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang). *J*

- Kesehat Masy. 2019;7(1):501–9.
13. Keller K. Manajemen Pemasaran. 13th ed. Jakarta: Erlangga; 2009.
  14. Sihombing LH. Pengaruh Ketersediaan Sarana, Pengetahuan Dan Sikap Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan. 2012;
  15. Apriyanti R. Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) and Cryotherapy Based on Marketing Mix Analysis [Internet]. Universitas Airlangga; 2017. Available from: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/59049>
  16. Amelia R, Fajriyah UN, Octaviani DA. Evaluasi Pelaksanaan Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode Clinical Breast Examination (CBE). *J Kebidanan*. 2019;9(1):56–69.
  17. Departemen Kesehatan RI. Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. 2015. 1-47 p.
  18. Yulawati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Puskesmas Prebun Kabupaten Kebumen Tahun 2012. 2012;
  19. Laksana F. Manajemen Pemasaran: Pendekatan Praktis. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
  20. Indiahono D. Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis. Yogyakarta: Gava Media;
  21. Simamora I. Pengaruh Pelatihan SDM Terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Patumbak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 [Internet]. Universitas Sumatera Utara. 2018. Available from: <http://repositori.usu.ac.id>
  22. Riskiyah R, Hariyanti T JS. Pengalaman Pasien Rawat Inap terhadap Penerapan Patient Centered Care di RS UMM. *Kedokt Brawijaya*. 2017;29(4):358–63.
  23. Umardiono A, Andriati A HN. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue. *JAKPP (Jurnal Anal Kebijak Pelayanan Publik)* [Internet]. 2019;4(1):60–7. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jakpp/article/view/5905>
  24. Yulian, R. Optimalisasi Pelayanan ( Service ) Puskesmas Dalam Peningkatan Raya Provinsi Kalimantan Barat. *J Fak Ekon dan Bisnis*. 2017;13(2):850–67.
  25. Mursyid H. Pelaksanaan Program Usaha Sekolah di Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Medan Tahun 2003. 2003.
  26. Hoki S. Evaluasi Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA di Puskesmas Andalas 2016. *Kesehat Masy*. 2017;