



DETERMINAN KUNJUNGAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG

Mursita Eka Nordianti [✉], Bambang Wahyono

Administrasi Kebijakan Kesehatan, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima November 2017
Disetujui Desember 2017
Dipublikasikan Januari
2018

Keywords:

*Cervical Cancer, Early
Detection, VIA*

Abstrak

Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan serviks secara visual menggunakan asam cuka pada wanita usia subur. Kota Semarang pada tahun 2016, terdapat 474 kunjungan pemeriksaan IVA (0,36%), sedangkan target pemerintah yaitu sebesar 20%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional studi *cross sectional* yang melibatkan 96 sampel. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p value* tingkat pendidikan ($p=709$), pengetahuan ($p=014$), sikap ($p=0,720$), faktor risiko kanker serviks ($p=0,008$), akses informasi ($p=0,000$), keterjangkauan jarak ($p=0,478$), kepesertaan jaminan kesehatan ($p=0,004$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,004$), dan peran kader kesehatan ($p=0,000$). Simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan, faktor risiko kanker serviks, akses informasi, kepesertaan jaminan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan peran kader kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan IVA.

Abstract

Visual Inspection of Acetic Acid (VIA) was a visual cervical test using acetic acid in childbearing age women. In Semarang there were 474 VIA test (0.36%), while the government target was 20% in 2016. This research purposed to determine the factors associated with the visit of early detection of cervical cancer with VIA method. The type of this study was observational analytic with cross sectional design involved 96 samples. The research instrument used questionnaire. Data analysis used chi square test. The results showed that p value of education level ($p = 709$), knowledge ($p = 014$), attitude ($p = 0,720$), cervical cancer risk ($p = 0,008$), information access ($p = 0,000$), distance affordability $p = 0.478$, health insurance ($p = 0,004$), health officer support ($p = 0,000$), family support ($p = 0,004$), and role of health cadre ($p = 0,000$). This research conclude that there are correlation between knowledge, cervical cancer risk factors, information access, health insurance membership, health officer support, family support, and health cadre role with VIA test visit.

© 2018 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: Mursitaeka@gmail.com

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Kanker serviks menempati posisi kedua penderita terbanyak (16 per 100.000 perempuan) setelah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan) (IARC, 2012) dalam (Kemenkes RI, 2015). Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, kanker serviks merupakan kanker tertinggi perempuan kedua di dunia maupun di Indonesia. Kanker tersebut menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahannya yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kesehatan serviks secara dini (skrining), karena gejala kanker serviks tidak terlihat sampai stadium yang lebih parah (Juanda, 2015).

Pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan IVA adalah pemeriksaan serviks secara visual menggunakan asam cuka, berarti melihat serviks dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3-5%). Kelebihan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yaitu mudah, praktis dan sangat mampu laksana, dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bukan dokter ginekologi, dapat dilakukan oleh bidan di setiap tempat pemeriksaan kesehatan ibu, alat-alat yang dibutuhkan sangat sederhana, metode skrining IVA sesuai untuk pusat pelayanan sederhana (Kustiyati, 2011). Menurut Horo (2015), skrining kanker serviks dengan pemeriksaan visual menunjukkan akurasi diagnostic yang tepat saat digunakan untuk mendeteksi dini lesi serviks. Ini adalah metode yang sederhana dan mudah dilakukan yang diperkenalkan secara progresif dalam kebijakan asuransi kesehatan. Selain itu, berbagai studi yang dilakukan oleh IARC & WHO di India & Afrika telah membuktikan IVA mempunyai akurasi tes yang lebih tinggi dibandingkan dengan papsmear. Rata-rata sensitivitas IVA 77% (58% - 94%) (Rahatgaonkar, 2012).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker serviks dan keengganan untuk melakukan deteksi dini menyebabkan lebih dari 70% mulai menjalani perawatan medis justru ketika sudah berada dalam kondisi parah dan sulit disembuhkan. Tujuan dari deteksi dini adalah untuk menemukan kasus-kasus stadium dini sehingga kemungkinan penyembuhan dapat ditingkatkan. Keterlambatan penanganan kanker serviks akibat kurangnya pengetahuan masyarakat tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan IVA. Selain itu, terdapat beberapa faktor lain (tingkat pendidikan, sikap, faktor risiko kanker serviks, akses informasi, keterjangkauan jarak, kepesertaan jaminan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan peran kader kesehatan) yang dapat mempengaruhi kunjungan IVA.

Program deteksi dini kanker serviks sampai tahun 2014 telah berjalan pada 1.986 Puskesmas di 304 kabupaten/kota yang berada di 34 provinsi di Indonesia. Sedangkan untuk cakupan dan hasil skrining telah dilakukan terhadap 904.099 orang (2,45%), angka tersebut masih rendah sehingga memerlukan upaya lebih kuat untuk mencapai target yaitu 50% perempuan usia 30-50 tahun selama 5 tahun. Untuk meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia, pemerintah melakukan optimalisasi program deteksi dini kanker serviks untuk periode 2015-2019. Upaya yang dilakukan adalah gerakan deteksi dini melalui metode pemeriksaan IVA secara serentak di seluruh wilayah Indonesia pada 21 April 2015. Gerakan ini akan berlangsung selama 5 tahun dan diharapkan pada tahun 2019 jumlah WUS (wanita usia subur) yang dilakukan deteksi dini mencapai 50 persen (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, jumlah WUS yang dilakukan deteksi dini IVA di Jawa Tengah tahun 2015 yang dilaporkan sebanyak 18.954 WUS atau 0,30 persen. Persentase WUS ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan sebesar 10 persen. Jumlah 18.954 WUS yang dilakukan IVA test, ditemukan IVA positif pada

1.868 WUS atau 9,86 persen, angka ini lebih tinggi dari yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan yaitu 3 persen.

Program deteksi dini kanker serviks IVA masih terbilang cukup rendah dari target. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, Kota Semarang memiliki 387.424 WUS (usia 30-50 tahun) dengan angka cakupan kunjungan IVA dan *Clinical Breast Examination* (CBE) sebanyak 497 (0,13%) dan jumlah IVA positif sebanyak 47 orang (9,46%). Kemudian pada tahun 2016, terdapat 474 pemeriksaan IVA (0,36%) dari 131.296 WUS di 13 puskesmas yang sudah mampu menjalankan program deteksi dini IVA. Sedangkan target cakupan IVA Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 20% (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2016). Program deteksi dini metode IVA sudah terlaksana di beberapa puskesmas di Kota Semarang sejak di cetuskannya program nasional deteksi dini untuk kanker serviks padat tahun 2008. Menurut penelitian Susanti (2011), terdapat 10 puskesmas di Kota Semarang yang ditunjuk untuk menjalankan program IVA. Sampai tahun 2016, jumlah puskesmas yang mampu melaksanakan pemeriksaan deteksi dini metode IVA bertambah menjadi 13 puskesmas. Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2016, sampai saat ini terdapat 13 puskesmas yang mampu menjalankan program IVA, diantaranya yaitu puskesmas Karangayu, Bangetayu, Lebdosari, Poncol, Tlogosari Kulon, Mijen, Gunungpati, Halmahera, Sekaran, Lamper Tengah, Pandanaran, Kedungmundu, dan Bulu Lor.

Kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan istilah kanker leher rahim adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim. Sel-sel yang tumbuh tidak normal ini berubah menjadi sel kanker. Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (vagina). IVA adalah singkatan dari Inspeksi Visual dengan Asam Asetat. Metode pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengoles leher rahim dengan asam asetat 3-5%.

Setelah itu akan diamati apakah ada kelainan atau tidak. Apabila tidak ada perubahan warna, maka pasien dianggap tidak memiliki infeksi pada leher rahim. Cara ini bisa dilakukan hanya untuk mendeteksi dini. Apabila ada tanda yang mencurigakan maka metode deteksi lainnya harus dilanjutkan (Smart, 2013).

Menurut Susanti (2011) ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan untuk pemeriksaan IVA diantaranya yaitu IVA negatif apabila halus, berwarna merah muda, seragam, tidak berfitur, ectropion, cervicitis, kista Nabothy, dan lesi acetowhite tidak signifikan (serviks normal), IVA radang apabila serviks dengan radang (servisititis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks), IVA positif apabila ditemukan bercak putih (aceto white epithelium) dengan batas yang jelas dan meninggi, tidak mengkilap yang terhubung, atau meluas dari squamocolumnar junction, dan dicurigai kanker serviks apabila pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ulcer.

Beberapa faktor yang dimungkinkan dapat mempengaruhi kunjungan deteksi dini kanker serviks, yaitu *predisposing factor* (tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, faktor risiko kanker serviks) *enabling factor* (akses informasi, keterjangkauan jarak, kepesertaan jaminan kesehatan) dan *reinforcing factor* (dukungan petugas kesehatan, dukungan anggota keluarga dan peran kader kesehatan). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Kunjungan deteksi dini kanker serviks metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Jenis desain penelitian ini digunakan karena dalam penelitian ini mempelajari hubungan antara faktor risiko (*independent*) dengan faktor efek (*dependent*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur (WUS) yang bertempat tinggal di wilayah kerja 13 puskesmas kota

Semarang yang telah mampu melaksanakan IVA. Populasi berjumlah 131.296 WUS. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, didapat 44 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden penelitian, wanita usia subur (16-49 tahun) dan sudah menikah, bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas yang telah menyediakan pelayanan IVA. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden meninggal dunia, dan responden berpindah tempat tinggal.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dengan kuesioner dan dokumentasi. Metode wawancara dengan kuesioner dilakukan untuk mengetahui tingkat pendidikan responden, pengetahuan responden, sikap responden, faktor risiko kanker serviks, akses informasi, keterjangkauan jarak, kepesertaan jaminan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dukungan anggota keluarga dan peran kader kesehatan terhadap deteksi dini IVA. Sedangkan metode dokumentasi dalam penelitian ini bertujuan sebagai dokumen pelengkap berupa foto selama kegiatan penelitian berlangsung.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Adapun data primer yang diperoleh dari penelitian ini berasal dari hasil pengisian kuesioner oleh responden secara langsung untuk memperoleh data terkait dengan tingkat pendidikan responden, pengetahuan responden, sikap responden, faktor risiko kanker serviks, akses informasi, keterjangkauan jarak, kepesertaan jaminan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dukungan anggota keluarga dan peran kader kesehatan terhadap deteksi dini IVA. Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini merupakan data pendukung untuk melengkapi data primer serta data yang diperoleh bukan dari responden yang diteliti melainkan dari sumber lain. Data sekunder yang diambil oleh peneliti antara lain, jumlah WUS di Kota Semarang dan data kunjungan pemeriksaan IVA dari puskesmas yang telah mampu melaksanakan deteksi dini IVA.

Analisis data dilakukan dalam penelitian ini menggunakan jenis analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis distribusi dan persentase dari masing-masing variabel. Variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini meliputi *predisposing factor* (tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, faktor risiko kanker serviks) *enabling factor* (akses informasi, keterjangkauan jarak, kepesertaan jaminan kesehatan) dan *reinforcing factor* (dukungan petugas kesehatan, dukungan anggota keluarga dan peran kader kesehatan). Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan uji statistik yang disesuaikan dengan skala data yang ada. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*, untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan terikat. Syarat uji *chi square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi, maka uji alternatifnya adalah uji *fisher*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji univariat variabel bebas dengan kunjungan IVA dapat dilihat pada tabel 1. Tabel 1. menunjukkan distribusi frekuensi variabel bebas dan terikat atau analisis univariat. Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yakni sebanyak 11 (11,5%) responden berpendidikan SD, 21 (21,9%) responden berpendidikan SMP, 46 (47,9%) responden berpendidikan SMA/SMK, dan 18 (18,8%) responden berpendidikan perguruan tinggi. Selanjutnya karakteristik individu responden berdasarkan tingkat pendidikan tersebut dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu pendidikan rendah (tamat SD, tamat SMP) dan pendidikan tinggi (tamat SMA dan perguruan tinggi). Distribusi tingkat pendidikan responden yaitu sebanyak 33 responden berpendidikan rendah (34,4%), 63 responden berpendidikan tinggi (65,6%).

Tabel 1. menunjukkan distribusi frekuensi variabel bebas dan terikat atau analisis

univariat. Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yakni sebanyak 11 (11,5%) responden berpendidikan SD, 21 (21,9%) responden berpendidikan SMP, 46 (47,9%) responden berpendidikan SMA/SMK, dan 18 (18,8%) responden berpendidikan perguruan tinggi. Selanjutnya karakteristik individu responden berdasarkan tingkat pendidikan tersebut dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu pendidikan rendah (tamam SD, tamam SMP) dan pendidikan tinggi (tamam SMA dan perguruan tinggi). Distribusi tingkat pendidikan responden yaitu sebanyak 33 responden berpendidikan rendah (34,4%), 63 responden berpendidikan tinggi (65,6%).

Distribusi pengetahuan responden yakni sebanyak 53 (55,2%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang kanker serviks dan deteksi dini IVA dan sebanyak 43 (44,8%)

responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan deteksi dini IVA. Distribusi responden berdasarkan sikap yaitu sebanyak 10 (10,4%) responden memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA, dan sebanyak 86 (89,6%) responden memiliki sikap yang mendukung terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA. Distribusi faktor risiko kanker serviks yaitu sebanyak 36 (10,4%) responden memiliki faktor risiko kanker serviks dan 60 (62,5%) responden tidak memiliki faktor risiko kanker serviks. Distribusi akses informasi yaitu sebanyak 38 (39,6%) responden memiliki akses informasi yang kurang tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA, dan sebanyak 58 (60,4%) responden memiliki akses informasi yang baik tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Tabel 1. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan IVA

No	Variabel	Frekuensi	
		N	%
1.	Tingkat Pendidikan Tinggi	63	65,6
	Rendah	33	34,4
2.	Pengetahuan Baik	43	44,8
	Kurang	53	55,2
3.	Sikap Mendukung	86	89,6
	Tidak Mendukung	10	10,4
4.	Faktor Risiko Kanker Serviks Tidak Memiliki	60	62,5
	Memiliki	36	37,5
5.	Akses Informasi Baik	58	60,4
	Kurang	38	39,6
6.	Keterjangkauan Jarak Dekat	74	77,1
	Jauh	22	22,9
7.	Kepesertaan Jaminan Kesehatan Memiliki	71	74,0
	Tidak Memiliki	25	26,0
8.	Dukungan Petugas Kesehatan Baik	44	45,8
	Kurang	52	54,2
9.	Dukungan Keluarga Baik	76	79,2
	Kurang	20	20,8
10.	Peran Kader Kesehatan Baik	45	46,9
	Kurang	51	53,1

Distribusi keterjangkauan jarak yaitu sebanyak 22 (22,9%) responden memiliki jarak yang jauh dari rumah ke puskesmas, dan sebanyak 74 (77,1%) responden memiliki jarak yang dekat dari rumah ke puskesmas. Distribusi kepesertaan jaminan kesehatan yaitu sebanyak 25 (26,0%) respondentidak memiliki kartu jaminan kesehatan, dan sebanyak 71(74,0%)responden memiliki kartu jaminan kesehatan. Distribusi dukungan petugas kesehatan, yaitu sebanyak 52 (54,2%) responden memiliki dukungan petugas kesehatan terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dalam kategori kurang, dan sebanyak 44(45,8%) responden,dukungan petugas kesehatan terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dalam kategori baik. Distribusi dukungan keluarga, yaitu sebanyak

20 (20,8%) responden memiliki dukungan anggota keluarga terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dalam kategori kurang, dan sebanyak 76 (79,2%) responden memiliki dukungan anggota keluarga terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dalam kategori baik. Distribusi peran kader kesehatan, yaitu sebanyak 51(53,1%) responden, peran kader kesehatan terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dalam kategori kurang, dan sebanyak 45 (46,9%) responden peran kader kesehatan terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dalam kategori baik.

Hasil uji bivariat variabel bebas dengan kunjungan IVA dapat dilihat pada tabel 2. Tabel 2. menunjukkan analisis bivariat yakni analisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Variabel Bebas dengan Kunjungan IVA

No.	Variabel	Kunjungan IVA				Total		<i>p value</i>
		Pernah		Tidak		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tingkat Pendidikan Tinggi	19	19,8	44	45,8	63	65,6	0,709
	Rendah	8	8,3	25	26,0	33	34,4	
2	Pengetahuan Baik	18	18,8	25	26,0	43	44,8	0,014
	Kurang	9	9,4	44	45,8	53	55,2	
3.	Sikap Mendukung	25	26,0	61	63,5	86	89,6	0,720
	Tidak Mendukung	2	2,1	8	8,3	10	10,4	
4.	Faktor Risiko Kanker Serviks Tidak Memiliki	11	11,5	50	52,1	61	63,5	0,008
	Memiliki	16	16,7	19	19,8	35	36,5	
5.	Akses Informasi Baik	27	28,1	31	32,3	58	60,4	0,000
	Kurang	0	0	38	39,6	38	39,6	
6.	Keterjangkauan Jarak Dekat	19	19,8	55	57,3	74	77,1	0,478
	Jauh	8	8,3	14	14,6	22	22,9	
7.	Kepesertaan Jaminan Kesehatan Memiliki	26	27,1	45	46,9	71	74,0	0,004
	Tidak Memiliki	1	1,0	24	25,0	25	26,0	
8.	Dukungan Petugas Kesehatan Baik	24	25,0	20	20,8	44	45,8	0,000
	Kurang	3	3,1	49	51,0	52	54,2	
9.	Dukungan Keluarga Baik	27	28,1	49	51,0	76	79,2	0,004
	Kurang	0	0	20	20,8	20	20,8	
10.	Peran Kader Kesehatan Baik	22	22,9	23	24,0	45	46,9	0,000
	Kurang	5	5,2	46	47,9	51	53,1	

responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan pernah melakukan kunjungan pemeriksaan IVA sebanyak 19 (19,8%) responden dan tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 44 (45,8%) responden. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan rendah pernah melakukan kunjungan pemeriksaan IVA sebanyak 8 (8,3%) responden dan tidak pernah melakukan kunjungan pemeriksaan IVA sebanyak 25 (26%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p = 0,709$). Hal ini dimungkinkan karena tidak diikuti dengan pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks dan deteksi dini IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Parapat (2016), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliawati (2012) menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan negatif terhadap kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Wanita yang melakukan pemeriksaan IVA, kemungkinan bisa karena ikut-ikutan teman/saudara, dan karena disuruh orang yang berpengaruh, tanpa tahu tujuan dan manfaatnya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori pengetahuannya baik dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 18 (18,8%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 25 (26,0%) responden. Sedangkan responden dengan kategori pengetahuan kurang dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 9 (9,4%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 44 (45,8%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p=0,014$). Responden dengan pengetahuan tentang kanker serviks dan deteksi dini IVA

yang baik memiliki kesadaran 2,46 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden dengan pengetahuan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari *Lawrence Green*, bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi maka perilakunya cenderung baik. Menurut Junainah (2017), peningkatan pengetahuan tidak akan selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun akan memperlihatkan hubungan yang positif antara kedua variabel sehingga jika pengetahuan tinggi maka perilakunya cenderung baik. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* dimana seseorang yang mengetahui manfaat dari suatu tindakan pencegahan akan lebih cenderung mengikuti tindakan pencegahan berupa deteksi dini jika dibandingkan dengan mereka yang tidak mengetahui. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khosidah (2015), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku tes IVA. Pengetahuan WUS tentang tes IVA sangat penting agar dapat menumbuhkan keinginan WUS dalam mencegah kanker serviks. Pemahaman yang baik dari WUS tentang IVA dapat mendorong WUS untuk melakukan tes IVA. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Sulistiowati (2014), bahwa pengetahuan yang memadai tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks sangat mempengaruhi tindakan untuk melakukan deteksi dini. Pengetahuan tentang skrining kanker serviks merupakan elemen penting dalam menentukan apakah seorang wanita akan menjalani deteksi dini *pap smear*/IVA.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori sikap mendukung dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 25 (26%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 61 (63,5%) responden. Sedangkan responden dengan kategori sikapnya tidak mendukung dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 2 (2,1%) responden dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 8 (8,3%) responden.

Berdasarkan uji *chi-square* yang dilakukan, menyatakan bahwa terdapat satu sel yang

mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi-square*, maka uji alternatifnya yaitu uji *fisher* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap responden dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p = 0,720$). Hal ini dikarenakan, responden dengan sikap yang mendukung terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA tidak diikuti dengan tindakan nyata (perilaku). Sebagian besar WUS mempunyai pandangan sikap yang baik terhadap pencegahan suatu penyakit termasuk deteksi dini kanker serviks, namun mereka tidak merealisasikan dengan baik dengan suatu tindakan. Mereka mengetahui bahwa deteksi dini kanker serviks itu penting untuk dilakukan, dan menyadari bahwa tidak perlu malu untuk diperiksa bagian organ kewanitaannya, namun sebagian besar mereka merasa malu dan tidak melakukan kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Parapat (2016), bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistic antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu sudah memiliki sikap setuju tentang pentingnya deteksi dini kanker leher rahim metode IVA namun apabila sikap positif yang dimiliki ibu tidak ditindaklanjuti menjadi tindakan, maka ibu tidak akan melakukan pemeriksaan IVA. Menurut Samrotun, (2011), sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Adanya sikap yang baik dapat dikarenakan oleh pengetahuan, pelatihan, serta pengalaman yang banyak didapatkan.

Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Kurniawati (2015) bahwa pada sikap WUS dalam melakukan deteksi dini kanker serviks memiliki anggapan bahwa apabila dirinya sehat sehat saja sehingga selama belum ada keluhan tidak akan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan, selain itu juga WUS merasa malu melakukan pemeriksaan IVA karena yang diperiksa adalah bagian intim perempuan dan menganggap pemeriksaan IVA tidak ada gunanya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori tidak memiliki faktor risiko kanker serviks dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 11 (11,5%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 50 (52,1%) responden. Sedangkan responden dengan kategori memiliki faktor risiko kanker serviks dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 16 (16,7%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 19 (19,8%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko kanker serviks dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p = 0,008$). Responden yang memiliki faktor risiko kanker serviks memiliki kesadaran 0,39 lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden yang tidak memiliki faktor risiko kanker serviks. Hal ini dimungkinkan karena wanita yang menyadari akan faktor risiko yang dimiliki, maka akan segera mencari pertolongan dan melakukan kunjungan deteksi dini IVA.

Dalam penelitian ini faktor risiko yang dimiliki sebagian besar WUS adalah keputihan dan melahirkan anak > 3 kali. Sedangkan ganti pasangan seks, merokok, dan keturunan penderita kanker serviks sangat jarang. Menurut Penelitian Islami (2016), faktor utama yang menyebabkan kanker serviks adalah HPV, faktor risiko lain yang mendukung adalah berganti ganti pasangan, koitus pada usia muda, *immunosuppressive*, penggunaan kontrasepsi hormonal dalam waktu lama, merokok serta jumlah paritas yang tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Orang'o (2016), bahwa wanita usia subur yang mengetahui faktor-faktor risiko kanker serviks, dapat membantu memusatkan perhatian pada hal-hal yang dapat di ubah atau di hindari (seperti merokok atau infeksi virus papiloma manusia), karena penting bagi wanita yang memiliki faktor risiko untuk tetap melakukan deteksi dini kanker serviks (Orang'o, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori akses informasi yang baik dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 27 (28,1%) responden

dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 31 (32,3%) responden. Sedangkan responden dengan kategori akses informasi kurang dan pernah melakukan kunjungan IVA yaitu 0 (0%) responden dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 38 (39,6%) responden.

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses informasi dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p = 0,000$). Responden dengan akses informasi tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA yang baik memiliki kesadaran 0,53 lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden dengan akses informasi yang kurang. Hal ini dimungkinkan karena akses informasi pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan seseorang khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker serviks dan faktor ini disebut faktor pendukung. Bila wanita usia subur mengetahui bahayanya kanker serviks melalui media informasi, maka hal tersebut dapat mempengaruhi sikap dan tindakan untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tarigan (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara akses informasi dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat. Menurut Nurlaila (2012), informasi dan penyuluhan dari kader dan bidan akan mempengaruhi penerimaan informasi tentang kanker serviks dan pentingnya IVA kepada WUS. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Penyampaian informasi yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat dan antara masyarakat itu sendiri berkontribusi positif terhadap perilaku pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Menurut Paterson (2008), wanita yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks karena menerima atau melihat informasi tentang pemeriksaan deteksi dini. Internet merupakan media yang vital untuk mencari dan berbagi informasi tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jarak dekat antara rumah ke puskesmas dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 19 (19,8%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 55 (57,3%) responden. Sedangkan responden dengan jarak jauh antara rumah ke puskesmas dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 8(8,3%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 14 (14,6%) responden.

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan jarak dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p=0,478$). Hal ini dikarenakan responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA, dan tidak meluangkan waktu untuk melakukan kunjungan deteksi dini IVA. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Parapat (2016), bahwa jarak rumah ibu rata-rata 10-15 menit yang bisa di tempuh menggunakan sepeda motor, namun kesadaran deteksi dini masih rendah, diperoleh nilai ($p = 0,1$) sehingga menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak dengan perilaku deteksi dini kanker leher rahim.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa respondendengan kategori memiliki jaminan kesehatan dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 26 (27,1%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 45 (46,9%) responden. Sedangkan responden dengan kategori tidak memiliki jaminan kesehatan dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 1(1%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 24(25%) responden.

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepesertaan jaminan kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p=0,004$). Responden yang memiliki jaminan kesehatan memiliki kesadaran 9,15 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Hal ini dimungkinkan karena biaya pemeriksaan deteksi dini IVA di pelayanan kesehatan

puskesmas sudah ditanggung oleh jaminan kesehatan, sedangkan untuk yang tidak memiliki jaminan kesehatan membayar biaya sebesar Rp.25.000,- di Puskesmas. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pertiwi (2015) bahwa WUS yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IVA/Pap Smear sebagian besar memiliki jaminan kesehatan, dan lebih sedikit WUS yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan yang memeriksakan dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan dukungan petugas kesehatan yang baik dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 24 (25%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 20 (20,8%) responden. Sedangkan responden dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 3 (3,1%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 49 (51%) responden.

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p=0,000$). Responden dengan dukungan petugas kesehatan yang baik memiliki kesadaran 9,45 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden dengan dukungan petugas kesehatan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Damalia (2015), bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan deteksi dini kanker serviks melalui metode pap smear, hal ini dapat ditunjukkan dari proporsi PUS yang pernah melakukan deteksi dini kanker serviks melalui metode pap smear seluruhnya ditemukan pada PUS yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan. Jadi semakin banyak petugas kesehatan yang memberikan dukungan terkait dengan deteksi dini kanker serviks melalui metode pap smear maka semakin banyak PUS yang melakukan deteksi dini kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa respondendengan kategori dukungan keluarga yang baik dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 27 (28,1%) responden,

dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 49 (51,0%) responden. Sedangkan responden dengan kategori dukungan keluarga kurang dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 0 (0%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 20 (20,8%) responden.

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p=0,004$). Responden dengan dukungan keluarga yang baik terhadap deteksi dini kanker serviks memiliki kesadaran 0,64 lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden dengan dukungan keluarga yang kurang terhadap deteksi dini kanker serviks.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Susanti (2010), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rendahnya kunjungan IVA. Wanita yang mendapatkan dukungan suami dan keluarga yang cenderung melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Hal ini didukung dengan penelitian Tarigan (2015), bahwa WUS yang tidak memperoleh dukungan keluarga memiliki kecenderungan 3,369 kali tidak melakukan pemeriksaan IVA daripada yang mendapat dukungan keluarga. Besarnya kontribusi dukungan dari orang atau kelompok terdekat untuk memperkuat alasan bagi seseorang untuk berperilaku. Jika seseorang tidak memiliki orang atau kelompok terdekat yang memiliki pemahaman yang baik mengenai kesehatan, maka secara tidak langsung akan berimbas pada perilaku wanita tersebut.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Yuliawati (2012), bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami/keluarga dengan perilaku periksa IVA, dan wanita yang mendapatkan dukungan baik dari suami/keluarga berpeluang 5,58 kali lebih besar untuk berperilaku IVA baik. Suami dan keluarga merupakan orang terdekat dengan WUS dalam berinteraksi dan dalam mengambil keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan. Didalam keluarga, suami/bapak mempunyai

peranan dalam mengambil keputusan dan biaya. Menurut Parapat (2016) dukungan suami sangat berperan dalam pengambilan keputusan istri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori peran kader kesehatan baik dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 22 (22,9%) responden, dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 23 (24%) responden. Sedangkan responden dengan kategori peran kader kesehatan kurang dan pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 5 (5,2%) responden dan yang tidak pernah melakukan kunjungan IVA sebanyak 46 (47,9%) responden.

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran kader kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan IVA ($p=0,000$). Responden dengan peran kader kesehatan yang baik memiliki kesadaran 4,98 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan IVA daripada responden dengan peran kader kesehatan yang kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Tarigan (2015), bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran kader kesehatan dengan pemeriksaan IVA ($p=0,014$), dan peran kader kesehatan yang kurang memiliki kecenderungan 9,057 kali WUS tidak melakukan pemeriksaan IVA daripada yang mendapatkan dukungan baik. Kader disini adalah kader kesehatan yang merupakan salah satu kelompok refensi yang mempunyai tugas untuk ikut membantu petugas puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan. Apabila seseorang yang dianggap penting, maka perilakunya akan ditiru oleh masyarakat. Sehingga, sebagai orang yang dipercaya dalam hal kesehatan, peran aktif kader disini akan mempengaruhi WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA (Yuliawati, 2012).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan ($p = 014$), faktor risiko kanker serviks ($p = 0,008$), akses informasi ($p = 0,000$), kepesertaan jaminan

kesehatan ($p = 0,004$), dukungan petugas kesehatan ($p = 0,000$), dukungan keluarga ($p = 0,004$), dan peran kader kesehatan ($p = 0,000$) berhubungan dengan kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA. Sedangkan tingkat pendidikan ($p = 709$), sikap ($p = 0,720$), keterjangkauan jarak ($p = 0,478$) tidak terdapat hubungan dengan kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

Pada penelitian ini belum meneliti variabel status pekerjaan, dan tingkat pendapatan, maka saran yang peneliti berikan untuk peneliti berikutnya adalah meneliti tentang variabel tersebut, serta melakukan *study* gabungan antara kualitatif dan kuantitatif agar didapatkan informasi yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan deteksi dini kanker serviks metode IVA.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Damailia, H. T., dan Oktavia, T. R. 2015. Faktor-faktor Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Pap Smear Pada Pasangan Usia Subur (PUS). *GASTER*, 12(2):224-230.
- Horo, A.G., Koffi, A., Coulibaly, J.D., dan Tchounga, B. 2015. Cervical Cancer Screening Program by Visual Inspection: Acceptability and Feasibility in Health Insurance Company. *Publishing Corporation Obstetrics and Gynecology International*, 2015(2): 145-148.
- Islami, N., Fidiawati, W.A., dan Sofyan, A. 2016. Gambaran Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Sebagai Deteksi Dini Prakanker Serviks Pada Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung di Hotspot X Kecamatan Limapuluh Pekanbaru. *Jurnal Fakultas Kedokteran*, 3(1): 155-164.
- Junainah, N. 2017. Keikutsertaan Sosialisasi Dan Tingkat Ekonomi Terhadap Keikutsertaan Inspeksi Visual Asam Asetat. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 1(3): 9-10.
- Juanda, D., dan Kesuma, H. 2015. Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk

- Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2): 169-174.
- Kemenkes RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khosidah, A., dan Trisnawati, Y. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Rumah Tangga Dalam Melakukan Tes IVA Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2) : 124-130.
- Kurniawati, W., Aini, F., dan Maryanto, S. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku WUS dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 14(2): 122-130.
- Kustiyati, S., dan Winarni. 2011. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta. *GASTER*, 8(1): 681-694.
- Nurlaila, Cokroaminoto, dan Pangesti, N. A. 2012. Gambaran Karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) yang Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(2) : 15-22.
- Orang'o, E.O., Wachira, J., dan Asirwa, F.C. 2016. Factors Associated with Uptake of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) for Cervical Cancer Screening in Western Kenya. *PLoS ONE Journal*, 11(6): 10-17.
- Parapat, F. T., Setyawan, H., dan Saraswati, L. D. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4): 3346-3356.
- Paterson, J., Gao, W., DeSouza, R., dan Lu, T. 2008. Factors affecting uptake of cervical cancer screening among Chinese women in New Zealand. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2008(103), 76–82.
- Pertiwi, N.D.E., dan Indriani. 2015. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pemeriksaan IVA/Pap Smear Pada Ibu-Ibu PKK di Dusun Tajem Depok Sleman. *Jurnal Kesehatan*, 6(2): 223-230.
- Rahatgaonkar, V. 2012. VIA In Cervical Cancer Screening. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 1(1):01-04.
- Samrotun, S., Ulfiana, E., dan Damayati, F. N. 2011. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Mengenai Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Pap Smear Di Kelurahan Mangunharjo Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 10(3): 540-552.
- Smart, A. 2013. *Kanker Organ Reproduksi*. Yogyakarta: Aplus Books.
- Sulistiowati, E., dan Sirait, A.M. 2014. Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Bul. Penelitian Kesehatan*, 42(3): 193-202.
- Susanti, A. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(4): 366-375.
- Tarigan, F. L. 2015. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di Desa Klumpang Kebun Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deliserdang Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 10(2): 304-310.
- Yuliyati. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Wilayah Puskesmas Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2012. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.