

**PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN PADA WANITA
DENGAN IVA (INSPEKSI VISUAL DENGAN ASAM ASETAT)
POSITIFDI PUSKESMAS HALMAHERA DAN PUSKESMAS
KEDUNGUMUNDU
KOTA SEMARANG**

Isti Awalina Zulfa

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan

Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: awalinaisti@gmail.com

Abstract : *Cervical cancer is a type of cancer is the fourth most commonly found in women. In controlling cervical cancer, the Government have to give Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) test for early detection of cervical cancer. Abnormal ephytelium cell will give a description of acetowhite that called positive VIA. During October 2014 until juni 2015 Public Health Center of Halmahera and Public Health Center of Kedungmundu found 45 womans with positive VIA but only 24 womans of that want to go to Hospital. This fact show that there are a minimum health seeking behavior at women with Positive VIA. The Goal of this research is analyze health seeking behavior at women with Positive VIA in Public Health Center of Halmahera and Public Health Center of Kedungmundu. This type of research is descriptive analytic with cross sectional approach. Sample of this research are 35 womans with Positive VIA in Public Health Center of Halmahera and Public Health Center of Kedungmundu. From this research, we can find that from 35 womans with Positive VIA in Public Health Center of Halmahera and Public Health Center of Kedungmundu there are 21 womans didn't find a health seeking behavior. Data analysis using chi square with a 95% confidence level. Statistical analysis showed that the variables have a relationship with health seeking behavior of positive VIA is education of health employer (p-value = 0.023), and experience (p-value = 0.039). while for variables that do not have a relationship with the health seeking behavior positive VIA is the age (p-value = 1.000), educational level (p-value = 1.000), age of first married (p-value = 0.727), family history of cancer (p-value = 0,400), work (p-value = 0.727), sallary (p-value = 0.830), knowledge (p-value = 0.439), perception of susceptibility (p-value = 0.617), perception of seriousness (p-value = 0.407), perceived benefits (p-value = 0.056), perceived barriers (p-value = 1.000) , access of media information (p-value = 0.296). Suggestions of health employer to increase the health promotion of VIA, positive VIA, and cervical cancer.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kanker mulut rahim masih merupakan masalah kesehatan yang cukup tinggi sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi.⁽¹⁾ Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, kanker serviks merupakan jenis kanker keempat yang paling sering ditemukan pada wanita. Sebanyak 528.000 kasus baru dan 266.000 kematian ditemukan di seluruh dunia dan lebih dari 85% berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia.⁽²⁾

Pada tahun 2013 di Indonesia penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi, yaitu sebesar 0,8%.⁽³⁾ Kejadian kanker serviks di Provinsi Jawa Tengah, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kasus penyakit kanker yang ditemukan pada tahun 2009 sebanyak 9.113 kasus (37,65%), dan pada tahun 2012 serviks sebanyak 2.259 kasus (19,92%).⁽⁴⁾ Di Kota Semarang, pada tahun 2012 terdapat kasus kanker serviks sebanyak 482 kasus, dengan angka CFR 15,0 Per 100.000 Perempuan.⁽⁵⁾

Melihat fakta ini maka program pengendalian penyakit kanker serviks merupakan program prioritas yang dilakukan pemerintah. Seperti menyediakan pelayanan deteksi dini.

Salah satu deteksi dini kanker serviks yang sudah ada di Puskesmas adalah Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat. Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat adalah Pengolesan asam asetat 3-5% pada serviks pada epitel abnormal akan memberikan gambaran bercak putih yang disebut *acetowhite* atau IVA positif.⁽⁶⁾

Hampir semua puskesmas di Kota Semarang sudah menyediakan pelayanan deteksi dini kanker serviks seperti IVA bahkan Papsmear. Salah satu Puskesmas di Kota Semarang yang menyediakan pelayanan deteksi dini kanker serviks adalah Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu. Pada Puskesmas Halmahera selama Oktober 2014 hingga Juni 2015 ada 120 wanita yang mengikuti Test IVA dan 28 diantaranya terdeteksi IVA positif. Namun dari 28 wanita dengan IVA positif tersebut hanya 10 wanita yang bersedia melakukan rujukan sesuai rekomendasi dari petugas. Sedangkan di Puskesmas Kedungmundu selama Oktober 2014 hingga Juni 2015 telah Ada 58 Wanita Test IVA dan 17 diantaranya terdeteksi IVA positif. Namun dari 17 wanita dengan IVA positif tersebut hanya 7 wanita yang bersedia melakukan rujukan sesuai rekomendasi dari petugas IVA.

Dari paparan dua Puskesmas diatas ada satu kesamaan permasalahan yaitubanyaknya wanita yang terdeteksi

IVA positif namun masih kurangnya perilaku pengobatan yang dilakukan oleh wanita dengan IVA positif ke Rumah Sakit. Padahal IVA positif merupakan bakal calon terjadinya kanker serviks. IVA positif 100% dapat sembuh dan tidak menjadi kanker serviks jika diobati, meskipun jika tidak diobati kemungkinan perjalanan menjadi kanker serviks dalam waktu 3-17 tahun.⁽⁷⁾

Namun lamanya perjalanan IVA positif menjadi kanker serviks bukan hanya dipengaruhi oleh pengobatan tapi juga faktor risiko yang ada pada tiap individu penderita IVA positif. Semakin banyak faktor risiko yang dimiliki pasien dengan IVA positif maka seharusnya semakin awal juga untuk mengobatinya agar tidak terjadi keterlambatan dalam pengobatan, karena pada faktanya lebih dari 70% kasus ditemukan pada stadium lanjut.⁽⁸⁾ Jadi untuk menanganinya perlu pengendalian faktor risiko dan pengobatan sejak dini.

Menurut teori *Health Belief Model* berpendapat bahwa seseorang memiliki keinginan untuk menghindari penyakit atau untuk mendapatkan kebaikan didasarkan pada keyakinannya bahwa tindakan kesehatan tertentu akan dapat mencegah masalah kesehatan.

Sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Faktor-faktor apa saja yang berhubungan Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Wanita

Dengan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) Positif di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang?" dengan menggunakan *Teori Health Belief Models*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana penelitian ini tidak melaksanakan intervensi dan hanya melakukan pengamatan sewaktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita dengan IVA positif di Puskesmas Halmahera yaitu sebanyak 28 wanita dan Puskesmas Kedungmundu 17 wanita sehingga jumlah populasi menjadi 45 orang.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan teknik pengambilan *Nonprobability Sampling* dengan sampling jenuh. sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dalam penelitian ini, melihat jumlah populasi sebanyak 45 orang, oleh karena itu semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Namun pada saat penelitian ada 10 sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi sehingga pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebanyak 35 responden.

Pengumpulan data penelitian dilakukan menggunakan instrument kuesioner berdasarkan teori konsep dengan carawawancara langsung pada responden. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi atau proporsi menurut karakteristik yang diteliti, dan analisis bivariat untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah 35 wanita dengan IVA positif di Puskesmas Halmahera dan Kedungmundu. Karakteristik responden penelitian ini adalah 51,4% responden berusia <38 tahun (38-51 tahun), 82,9% responden berpendidikan tinggi yaitu berpendidikan terakhir \geq SMA, 57,1% responden berusia pertama menikah <21 tahun, 97,1% responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker, 57,1% responden tidak bekerja, dan 62,9% responden berpendapatan \geq UMK.

Perilaku Pencarian Pengobatan pada Wanita dengan IVA positif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) tidak melakukan

pengobatan IVA positif, dan sisanya (40%) melakukan pengobatan IVA positif ke Rumah Sakit. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya proporsi responden dalam berperilaku pencarian pengobatan IVA positif di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu.

Analisis Univariat

Sebagian besar responden (60%) sudah memahami IVA dan Kanker Serviks. Dari segi persepsi didapatkan sebagian besar responden (62,9%) berkeyakinan bahwa dirinya rentan terhadap kanker serviks, sebagian besar responden (77,1%) berkeyakinan bahwa kanker serviks merupakan penyakit yang serius, sebagian besar responden (51,4%) berkeyakinan bahwa perilaku pencarian pengobatan IVA positif bermanfaat, dan sebagian besar responden (80%) berkeyakinan bahwa tidak ada hambatan dalam melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif.

Kemudian dari segi dasar untuk bertindak didapatkan sebagian besar responden (54,3%) banyak mendapatkan akses media informasi mengenai kanker serviks, sebagian besar responden (68,6%) sering mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan, dan sebagian besar responden (77,1%) tidak berpengalaman mengenai kanker serviks.

Analisis Bivariat

1. Penyuluhan dari Tenaga Kesehatan

Hasil analisis hubungan antara penyuluhan dari tenaga kesehatan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,023 \geq 0,05$ yang artinya ada hubungan antara penyuluhan dari tenaga kesehatan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nguyen (2010) menyebutkan bahwa perilaku untuk melakukan deteksi dini dipengaruhi oleh upaya promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan.⁽⁹⁾

2. Pengalaman Responden

Hasil analisis hubungan antara pengalaman responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,039 \geq 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengalaman responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Emily L. B. Lykins, M.S., dkk yang Menyatakan bahwa keyakinan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi tentang suatu penyakit.⁽¹⁰⁾

3. Umur Responden

Hasil analisis hubungan antara umur responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $1,000 \geq 0,05$ yang artinya

tidak ada hubungan antara usia responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dwika, dkk (2014) dimana tidak ada hubungan antara usia responden dengan perilaku pencegahan kanker serviks.⁽¹¹⁾

4. Tingkat Pendidikan Responden

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $1,000 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan terakhir responden dengan perilaku pencarian pengobatan dengan IVA positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliwati (2012) yang menyimpulkan tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur.⁽¹²⁾

5. Usia Pertama Menikah Responden

Hasil analisis hubungan antara usia pertama menikah dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,727 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia pertama menikah responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dina (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada

hubungan antara usia pertama menikah dengan hasil Inspeksi Visual dengan Asam Asetat positif di Puskesmas Rengasdengklok.⁽¹³⁾

6. Riwayat Keluarga dengan Kanker

Hasil analisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kanker dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,400 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara riwayat keluarga responden dengan kanker serviks dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Adanya anggota keluarga yang pernah menderita kanker serviks membuat seseorang memiliki risiko kanker serviks lebih besar 2-3 kali dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat kanker serviks di keluarganya. Namun untuk riwayat keluarga dengan kanker serviks ini masih menjadi faktor risiko yang diperkirakan.⁽⁶⁾

7. Pekerjaan Responden

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,727 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ni Wayan (2012) bahwa ada tidak ada hubungan

antara pekerjaan dengan pengetahuan dan motivasi wanita usia subur tentang tes Inspeksi Visual dengan asam asetat di provinsi Bali.⁽¹⁴⁾

8. Pendapatan Responden

Hasil analisis hubungan antara pendapatan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,830 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pendapatan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuni (2013) dimana tidak ada hubungan status ekonomi terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks.⁽¹⁵⁾

9. Pengetahuan Responden

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,439 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Heni, dkk (2013) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA test.⁽¹⁶⁾

10. Persepsi Kerentanan Responden

Hasil analisis hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,617 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Elina Yuli (2010) bahwa ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan Pemanfaatan Pelayanan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.⁽¹⁷⁾

Walaupun persepsi kerentanan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif, namun responden yang berkeyakinan bahwa dirinya rentan terhadap kanker serviks banyak melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif baik dibandingkan responden yang berkeyakinan bahwa dirinya tidak rentan terhadap kanker serviks. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* bahwa kerentanan yang dirasakan adalah persepsi subyektif seseorang tentang risiko terkena penyakit. Seseorang akan bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakit, bila merasa rentan terhadap serangan penyakit tersebut.⁽¹⁸⁾

11. Persepsi Keseriusan Responden

Hasil analisis hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,407 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi keparahan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Kurnia, dkk (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan tindakan deteksi dini kanker serviks berdasarkan teori *Health Belief Models*.⁽¹⁹⁾

Walaupun persepsi keseriusan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif, namun responden yang berkeyakinan bahwa kanker serviks merupakan penyakit yang serius banyak melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif baik dibandingkan responden yang berkeyakinan bahwa kanker serviks merupakan penyakit yang tidak serius. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang mengatakan bahwa tindakan seseorang untuk mencari pengobatan atau pencegahan didorong oleh ancaman penyakit tersebut.⁽⁵³⁾

12. Persepsi Manfaat Responden

Hasil analisis hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif

menunjukkan nilai p-value sebesar $0,296 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi manfaat responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Maulida (2015) yang menyatakan ada hubungan antara persepsi manfaat dengan penggunaan skrining IVA pada wanita usia subur di wilayah Banyuwangi.⁽²⁰⁾

Walaupun persepsi manfaat tidak mempunyai hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif, namun responden yang berkeyakinan bahwa perilaku pencarian pengobatan IVA positif bermanfaat banyak melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif baik dibandingkan responden yang berkeyakinan bahwa perilaku pencarian pengobatan IVA positif tidak bermanfaat. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang mengatakan bahwa manfaat yang dirasakan menunjukkan keyakinan individu untuk berperilaku.⁽¹⁸⁾

13. Persepsi Hambatan Responden

Hasil analisis hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $1,000 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi hambatan responden dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Kalpana (2013) yang

menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi hambatan dengan tindakan perilaku deteksi dini kanker serviks pada wanita di Nepal.⁽²¹⁾

Walaupun persepsi hambatan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif, namun responden yang berkeyakinan bahwa tidak ada hambatan dalam melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif banyak melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif baik dibandingkan responden yang berkeyakinan bahwa ada hambatan dalam melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang mengatakan bahwa hambatan yang dirasakan mungkin bertindak sebagai penghambat untuk menjalankan perilaku yang direkomendasikan.⁽¹⁸⁾

14. Akses Media Informasi

Hasil analisis hubungan antar akses media informasi dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif menunjukkan nilai p-value sebesar $0,533 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara akses media informasi dengan perilaku pencarian pengobatan IVA positif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Aris (2011) dimana tidak ada hubungan antara akses informasi dengan rendahnya kunjungan Inspeksi Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas

Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010.⁽²²⁾

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden (60%) tidak melakukan pengobatan IVA positif, sedangkan sisanya (40%) melakukan pengobatan IVA positif yaitu yang melakukan pengobatan ke Rumah Sakit.
2. Karakteristik wanita dengan IVA positif di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Kedungmundu adalah 51,4% responden berusia <38 tahun (38-51 tahun), 82,9% berpendidikan tinggi, 57,1% berusia pertama menikah <21 tahun, 97,1% tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker, 57,1% berada pada kategori tidak bekerja, dan 62,9% berpendapatan \geq UMK.
3. Sebagian besar responden (60%) sudah memahami IVA dan Kanker Serviks.
4. Dari segi persepsi didapatkan sebagian besar responden (62,9%) berkeyakinan bahwa dirinya rentan terhadap kanker serviks, sebagian besar responden (77,1%) berkeyakinan bahwa kanker serviks merupakan penyakit yang serius, sebagian besar responden (51,4%) berkeyakinan bahwa perilaku pencarian pengobatan IVA positif bermanfaat, dan sebagian besar responden (80%) berkeyakinan bahwa tidak ada hambatan dalam melakukan perilaku pencarian pengobatan IVA positif.
5. Kemudian dari segi dasar untuk bertindak didapatkan sebagian besar responden (54,3%) banyak mendapatkan akses media informasi mengenai kanker serviks, sebagian besar responden (68,6%) sering mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan, dan sebagian besar responden (77,1%) tidak berpengalaman mengenai kanker serviks.
6. Variabel yang memiliki hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada wanita dengan IVA positif adalah penyuluhan dari tenaga kesehatan (p -value = 0,023) dan pengalaman responden (p -value = 0,039).
7. Sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencarian pengobatan pada wanita dengan IVA positif adalah umur responden (p -value = 1,000), Tingkat pendidikan (p = 1,000), usia pertama menikah (p = 0,727), riwayat keluarga dengan kanker (p = 0,400), pekerjaan (p = 0,727), pendapatan (p = 0,830), pengetahuan (p = 0,439), persepsi kerentanan (p = 0,617), persepsi keseriusan (p = 0,407), persepsi

manfaat ($p = 0,296$), persepsi hambatan ($p = 1,000$), dan akses media informasi ($p = 0,533$).

Vietnamese Americans. PubMed Central. 2010.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dwipoyono B. kanker serviks & vaksinasi HPV. *Indoneasia Journal of Cancer*; 2007. p. 87–91.
2. Wiyono, S. IVA untuk diteksi Prakanker. (Tesis). Program Studi Magister Ilmu Biomedik Universitas Diponegoro. 2004.
3. Pusat Data dan Informasi Departement Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta : 2015.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang:2013.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012*. Semarang: 2013.
6. Rasjidi I. *Epidemiologi Kanker Serviks*. *Indones Journal of Cancer*. 2009;III(3):103–8.
7. Dinas Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. *Buku Saku Pencegahan Kanker Mulut Rahim dan Kanker Payudara*. 2012.
8. Kampono N. *Permasalahan penanggulangan kanker serviks di Indonesia*. Dalam : *Lokakarya Kanker serviks : Metoda alternative skrining*. Semarang. 1999.
9. Nguyen B, McPhen S., *Effectiveness of a Controlled Trial to Promote Colorectal Cancer Screening in Vietnamese Americans*. PubMed Central. 2010.
10. Mamik WA. *Kelangsungan Hidup Kanke Leher Rahim*. (Tesis) Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga; 2000.
11. Gustiana D. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur*. (Skripsi) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. 2014.
12. Yuliwati. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Di Wilayah Puskesmas Prembun 2012*. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2012.
13. NI Dina. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Hasil Inspeksi Visual Asam Asetat Positif di Puskesmas Rengasdengklok Kabupaten Karawang*. (Skripsi) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Syarif Hidayatullah. 2009.
14. Suarniti NW, dkk. *Pengetahuan dan Motivasi Wanita Usia Subur Tentang Tes Inspeksi Visual Asam Asetat di Proovinsi Bali*.Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. 2012.
15. Wahyuni S. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah*. (Skripsi) Universitas Muhamadiyah Semarang. 2013.
16. Sumastri H. *Hubungan Perilaku Ibu Dengan Deteksi Dini Ca Serviks Menggunakan Iva Test Di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang*. (Skripsi) Poltekkes Kemenkes Palembang. 2013.

17. Yuli E. Pengaruh Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Kanker Leher Rahim dan Program Inspeksi Visual Asetat (IVA) Terhadap Pemanfaatan Pelayanan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2010.
18. Sarwono. Sosiologi Kesehatan. Yogyakarta. Gajah Mada University Press; 2007.
19. Puji Kurnia P, Ni Ketut, Pradanie R. Persepsi Keseriusan dan Persepsi Hambatan dengan Tindakan Deteksi Dini Kanker Serviks berdasarkan teori *Health Belief Models*. *Pedimaternal Nursing Journal Universitas Airlangga*. Vol. 3 Hal 186-195. 2014.
20. NO Maulida. Hubungan antara Persepsi Kerentanan Individu, Keseriusan Penyakit, Manfaat dan Hambatan dengan Penggunaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat pada Wanita Usia Subur. (Tesis) Universitas Negeri Surakarta. 2013.
21. Satyal K. Cervical Cancer Screening Behavior Among Nepalese Women. (Tesis) George Masom University. 2013.
22. Susanti A. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010. (Skripsi) Universitas Negeri Semarang. 2011.