

KARYA TULIS ILMIAH
IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO KANKER SERVIKS PADA WANITA
USIA SUBUR DI DESA SRIKAYANGAN KULON PROGO

Naskah Publikasi

Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat

Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



EVI KURNIAWATI

20120320182

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2016

HALAMAN PENGESAHAN KTI
IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO KANKER SERVIKS PADA WANITA
USIA SUBUR DI DESA SRIKAYANGAN KULON PROGO

Telah diseminarkan dan diuji pada

31 Mei 2016

Oleh:

EVI KURNIAWATI

NIM 20120320182

Pembimbing

Arianti, M.kep., Ns., Sp. Kep. MB

Penguji

Sri Sumaryani, S. Kep.,Ns., M.Kep, Sp. Mat., HNC

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



(Sri Sumaryani, S. Kep.,Ns., M.Kep, Sp. Mat., HNC)

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Evi Kurniawati

NIM : 20120320182

Program Studi : SI Ilmu Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi lain. Sumber informasi yang berasal atau diikuti dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil tiruan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 31 Mei 2016

Yang membuat pernyataan



Evi Kurniawati

The Identification of The Risk Factors of Cervical Cancer in Woman of
Childbearing Age in Srikayangan Kulon Progo

Evi Kurniawati¹, Arianti²

ABSTRACT

Background: Every year, there is more than 460.000 the case of cervical cancer and about 231.000 patients who get die from that disease and almost 80% of case in countries which are developing (Misgianto & Susilawati, 2014). Indonesia is a country with the total of patients who get cervical cancer is highest in the world (Lisuwarni, 2014). The high of death level cause cervical cancer, especially in Indonesia occur cause knowledge less about cancer, early signs from cancer, the risk factors get cancer, the overcome method properly and habituated of self with a healthy lifestyle (YKI, 2012).

Objective: To find out the risk factors of cervical cancer in woman of childbearing age in Srikayangan, Kulon Progo.

Method: Descriptive analytic with the survey. The total of sample is 126. The validity test use of CVI and Pearson product moment, while the reliability use of Cronbach alpha and the data analysis that used is univariate.

Result: According to the proportion of the risk factors of cervical cancer from the high until low result are 99,2% nutrition, 98,4% HPV vaccination, 95,2% cigarette, 95,2% perineal hygiene, 95,2% early detection, 58,7% knowledge, 37,3% age, 30,2% hormonal contraception, 20,6% obesity, 19,0% early sex, 6,3% multiparity, 2,4% genetics, 1,6% multipartner.

Conclusion: The majority of woman of childbearing age in Srikayangan, Kulon Progo has a risk to be attacked cervical cancer because risk behavior: not to HPV vaccination and early detection, inhalation of cigarette smoke (passive smoker), perineal hygiene especially to using wrapping, knowledge less and nutrition (consume of food that has high fat).

Keywords: Cervical cancer, risk factor, woman of childbearing age.

Identifikasi Faktor Risiko Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur di Desa
Srikayangan Kulon Progo
Evi Kurniawati¹, Arianti²
Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016

INTISARI

Latar Belakang: Setiap tahun, terjadi lebih dari 460.000 kasus kanker serviks dan sekitar 231.000 penderita meninggal karena penyakit tersebut dan hampir 80% kasus berada di negara-negara yang sedang berkembang (Misgianto & Susilawati, 2014). Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia (Lisuwarni, 2014). Tingginya tingkat kematian akibat kanker terutama di Indonesia yaitu antara lain disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang kanker, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor risiko terkena kanker, cara penanggulangannya secara benar, serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat (YKI, 2012).

Tujuan: Untuk mengetahui faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo.

Metode: *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *survey*. Jumlah sampel sebanyak 126. Uji validitas menggunakan CVI dan *pearson product moment*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dan analisa data yang digunakan adalah univariat.

Hasil: Berdasarkan proporsi faktor risiko kanker serviks dari hasil tertinggi hingga terendah yaitu nutrisi 99,2%, vaksinasi HPV 98,4%, rokok 95,2%, *perineal hygiene* 95,2%, deteksidini 95,2%, pengetahuan 58,7%, usia 37,3%, kontrasepsi hormonal 30,2%, obesitas 20,6%, seksdini 19,0%, multiparitas 6,3%, genetik 2,4%, multipartner 1,6%.

Kesimpulan: Sebagian besar wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo berisiko kanker serviks karena perilaku berisiko: tidak vaksinasi HPV dan deteksi dini, terpapar asap rokok (perokok pasif), *perineal hygiene* terutama pada penggunaan pembalut, kurang pengetahuan, dan nutrisi (konsumsi makanan berlemak tinggi).

Kata Kunci: Kanker serviks, faktor risiko, wanita usia subur.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Sampai saat ini kanker masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Kanker adalah istilah untuk menjelaskan suatu penyakit dimana sel-sel tubuh yang normal berubah menjadi abnormal (Nurwijaya, 2010). Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2013, insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012. Jumlah kematian akibat kanker juga meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Diperkirakan pada tahun 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan negara berkembang yang angka kejadiannya akan lebih cepat (Departemen Kesehatan [Depkes], 2014).

Berdasarkan berbagai kasus, kanker yang cukup tinggi insidensinya adalah

kanker serviks. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks yang tertinggi di dunia (Lisuwarni, 2014). Setiap satu jam terdapat satu wanita yang meninggal karena kanker serviks (Pangesti, Cokroaminoto & Laila, 2012).

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang hampir seluruh kasus disebabkan oleh virus *Human Papilloma Virus* (HPV) (Pangesti, Cokroaminoto & Laila, 2012). Setiap tahun, terjadi lebih dari 460.000 kasus kanker serviks dan sekitar 231.000 penderita meninggal karena penyakit tersebut dan hampir 80% kasus berada di negara-negara yang sedang berkembang (Misgianto & Susilawati, 2014). Tingginya tingkat kematian akibat kanker terutama di Indonesia yaitu antara lain disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang kanker, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor

risiko terkena kanker, cara penanggulangannya secara benar, serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat (YKI, 2012).

Kanker serviks mempunyai potensi kesembuhan sangat tinggi yaitu mencapai 70% - 80% jika ditemukan dalam tahap prakanker (Lisuwarni, 2014). Mengingat bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko dan deteksi dini, pengetahuan tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks sangatlah penting. Dengan pengetahuan yang baik diharapkan akan muncul kesadaran wanita untuk menghindari faktor risiko dan melakukan pemeriksaan secara dini sehingga kanker serviks dapat ditemukan pada stadium awal, (Sulistiowati & Sirait, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo.

METODE

Metode penelitian ini adalah non-eksperimental dengan menggunakan

rancangan penelitian *deskriptif analitik* dan pendekatan *survey* untuk mengetahui gambaran faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di Desa Srikayangan yang berjumlah sebanyak 938 WUS. Besarnya sampel pada penelitian ini adalah 126 responden dengan pengambilan sampel *consecutive sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah wanita usia subur (18-49 tahun) di Desa Srikayangan yang memungkinkan menjadi responden penelitian.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 2 tipe, yaitu tipe A dengan jawaban “Ya”, “Tidak” dan tipe B dengan jawaban “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, “Tidak pernah”. Kuesioner ini terdiri dari 7 pertanyaan tipe A dan 20 pertanyaan tipe B. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan CVI dan *Pearson Product*

Moment, sedangkan uji reliabilitas yang digunakan adalah *Cronbach's Alpha*. Penelitian ini menggunakan analisa data univariat yaitu untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran faktor risiko kanker serviks.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam kelompok ini meliputi nama, usia, status perkawinan, status seksual, penggunaan kontrasepsi, riwayat kehamilan, pekerjaan dan pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan karakteristik responden sebagai berikut:

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui bahwa mayoritas responden berusia <35 tahun (61,1%), hal tersebut menunjukkan wanita usia subur di Desa Srikayangan sebagian besar tidak pada kelompok yang berisiko kanker serviks. Status perkawinan responden mayoritas menikah (99,2%) dan mayoritas aktif seksual (98,4%). Telah menikah dan aktif seksual merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks jika

berusia >35 tahun. Riwayat kontrasepsi responden mayoritas menggunakan kontrasepsi hormonal (65,1%). Menggunakan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko kanker serviks jika penggunaannya >5 tahun. Riwayat kehamilan responden mayoritas <3 (93,7%) sehingga wanita usia subur di Desa Srikayangan mayoritas tidak berada pada kelompok yang berisiko kanker serviks. Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (73,0%). Pengetahuan wanita yang bekerja diluar rumah dengan wanita yang hanya di rumah tentunya akan berbeda. Wanita yang bekerja diluar rumah akan lebih banyak mendapatkan informasi daripada wanita yang hanya di rumah. Pendidikan responden mayoritas adalah SMA (35,7%) atau dalam tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang baik akan selaras dengan sikap dan perilaku, dalam hal ini sikap dan perilaku dalam pencegahan risiko kanker serviks.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Wanita Usia Subur Di Desa Srikayangan
Kulon Progo N = 126**

Karakteristik	Frekuensi	%
1. Usia		
<35	77	61.1
>35	49	38.9
Jumlah	126	100
2. Status perkawinan		
Menikah	125	99.2
Belum menikah	0	0
Pernah Menikah (Janda)	1	0.8
Jumlah	126	100
3. Status seksual		
Aktif	124	98.4
Tidak aktif	2	1.6
Jumlah	126	100
4. Riwayat kontrasepsi		
Kontrasepsi hormonal	82	65.1
Kontrasepsi nonhormonal	30	23.8
Tidak KB	14	11.1
Jumlah	26	100
5. Riwayat Kehamilan		
<3	118	93.7
>3	8	6.3
Jumlah	126	100
6. Pekerjaan		
IRT	92	73.0
Petani	19	15.1
Buruh	5	4.0
Karyawan	5	4.0
Pedagang	3	2.4
Wiraswasta	1	0.8
Perawat	1	0.8
Jumlah	126	100
7. Pendidikan		
SD	17	13.5
SMP	35	27.8
SMA	45	35.7
SMK	24	19.0
D1	1	0.8
D2	1	0.8
D3	2	1.6
S1	1	0.8
Jumlah	126	100

2. Gambaran faktor risiko kanker serviks

a. Vaksinasi HPV

Tabel 2. Distribusi Frekuensi

Vaksinasi HPV N=126

Kategori HPV	Vaksinasi	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko		2	1.6
Berisiko		124	98.4
Jumlah		126	100%

Distribusi frekuensi gambaran perilaku vaksinasi HPV didapatkan hasil 98,4% responden berisiko kanker serviks karena tidak melakukan vaksinasi HPV. Hal tersebut dikarenakan kurangnya atau bahkan tidak adanya pendidikan kesehatan terkait kanker serviks sehingga wanita usia subur di Desa Srikayangan tidak mengetahui apa itu kanker serviks, vaksinasi HPV dan lain sebagainya. Selain itu biaya yang mahal untuk melakukan vaksinasi HPV juga salah satu alasan mengapa tingkat vaksinasi HPV masih sangat rendah yaitu berkisar antara Rp 730.000,00–Rp 920.000,00 (Klinik Raisha Yogyakarta, 2016).

Menurut Gondo (2011), vaksin profilaksis akan bekerja efisien bila vaksin tersebut diberikan sebelum individu terpapar infeksi HPV. Sebaiknya vaksinasi secara rutin diberikan untuk

wanita usia 11-12 dengan dosis pemberian. Selain itu vaksin juga direkomendasikan untuk diberikan pada usia 13-26 tahun yang tidak mendapat pengulangan vaksin atau tidak mendapatkan vaksin secara lengkap. Penelitian juga menunjukkan bahwa vaksin dapat diberikan sampai usia 55 tahun. Namun idealnya vaksin diberikan sebelum usia yang rentan kontak dengan HPV yaitu wanita yang akan memasuki usia seksual aktif karena respons kekebalan tubuh yang dihasilkan akan lebih besar dibandingkan bila diberikan setelah pubertas.

b. Usia

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia
N=126**

Kategori usia	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	79	62.7
Berisiko	47	37.3
Jumlah	126	100%

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti berdasarkan kategori usia yang berisiko kanker serviks yaitu sebesar 47 responden (37,3%). Semakin tua seorang

wanita maka makin tinggi risiko terkena kanker serviks. Risiko terjadinya kanker serviks meningkat 2 kali lipat pada usia 35 hingga 60 tahun (Darwinian, 2006 dalam Wahyuningsih & Mulyani, 2014). Penelitian Setyarini (2009) dalam Wahyuningsih & Mulyani (2014), menyatakan 60,6% kelompok kasus berada pada umur > 35 tahun dan berdasarkan uji statistik diketahui bahwa umur > 35 tahun meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 4,23 kali lebih besar dari pada umur \leq 35 tahun.

Teori menyatakan bahwa wanita yang berumur 35–50 tahun dan masih aktif berhubungan seksual rawan terserang kanker serviks. Infeksi HPV dipengaruhi faktor umur dan kondisi imunitas pasien wanita berumur di bawah 30 tahun cenderung memiliki sistem imunitas yang cukup untuk mengurangi infeksi HPV, sedangkan wanita yang berumur di atas 30 tahun cenderung mengalami infeksi HPV yang peresisten atau menetap (Novel, 2009 dalam Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

c. Genetik

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Genetik N=126

Kategori genetik	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	123	97.6
Berisiko	3	2.4
Jumlah	126	100%

Hasil penelitian berdasarkan kategori riwayat keluarga yang berisiko kanker serviks didapatkan hasil sebesar 2,4% responden. Beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara seorang wanita yang memiliki saudara kandung atau ibu kandung yang terkena kanker serviks dengan kejadian kanker serviks. Wanita dengan riwayat keluarga kanker serviks kemungkinan berisiko 2-3 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat kanker serviks (Laras, 2009 dalam Septiani, 2015).

d. Multiparitas

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Multiparitas N=126

Kategori multiparitas	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	118	93.7

Berisiko	8	6.3
Jumlah	126	100

Berdasarkan kategori riwayat kehamilan atau multiparitas didapatkan hasil responden yang berisiko kanker serviks sebanyak 8 responden (6,3%). Frekuensi kehamilan meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks karena memiliki riwayat infeksi di daerah kelamin. Wanita dengan paritas tinggi yaitu >3 kali berisiko 5,5 kali untuk terkena kanker serviks (Setyarini, 2009 dalam Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Perempuan dengan paritas tinggi terkait dengan terjadinya eversi epitel kolumnar serviks selama kehamilan yang menyebabkan dinamika baru epitel metaplastik imatur yang dapat meningkatkan risiko transformasi sel serta trauma pada serviks sehingga terjadi infeksi HPV persisten. Hal ini dibuktikan pada suatu studi kohort dimana didapatkan bahwa infeksi HPV lebih mudah ditemukan pada wanita hamil

dibandingkan yang tidak hamil. Selain itu, pada kehamilan terjadi penurunan kekebalan seluler (Sawaya (2003) dalam Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Peneliti menyatakan bahwa pada kehamilan, progesteron dapat menginduksi onkogen HPV menjadi stabil sehingga terjadi integrasi DNA virus ke dalam genom sel penjamu dan menurunkan kekebalan mukosa zona transformasi (Schift, 2000 dalam Wahyuningsih & Mulyani, 2014). Selain itu, pada kehamilan risiko, terjadinya infeksi dan progresi infeksi lebih tinggi terkait dengan eversi serviks akibat pengaruh estrogen (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

e. Seks dini

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Seks Dini N=126

Kategori seks dini	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	102	81
Berisiko	24	19
Jumlah	126	100

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan hasil dari kategori

seks dini dengan jumlah responden yang berisiko sebanyak 24 responden (19%). Menikah pada usia ≤ 20 tahun dianggap terlalu muda untuk melakukan hubungan seksual dan berisiko terkena kanker serviks 10 – 12 kali lebih besar daripada mereka yang menikah pada usia > 20 tahun. Hubungan seks idealnya dilakukan setelah seorang wanita benar-benar matang. Ukuran kematangan bukan hanya dilihat dari sudah menstruasi atau belum. Kematangan juga bergantung pada sel-sel mukosa yang terdapat di selaput kulit bagian dalam ronggo tubuh. Umumnya sel-sel mukosa baru matang setelah wanita berusia 20 tahun ke atas (Fitriani, 2011).

Penelitian lain menyebutkan bahwa hubungan seksual pada umur di bawah 17 tahun merangsang tumbuhnya sel kanker pada alat kandungan perempuan, pada rentang umur 12 hingga 17 tahun perubahan sel dalam mulut rahim lebih aktif. Ketika sel sedang membelah secara aktif (metaplasia) seharusnya tidak terjadi kontak atau rangsangan apapun dari luar.

Termasuk injus (masuknya) benda asing dalam tubuh perempuan. Adanya benda asing, termasuk alat kelamin laki-laki dan sel sperma, akan mengakibatkan perkembangan sel ke arah abnormal. Infeksi dalam rahim dengan mudah terjadi apabila timbul luka akibat masuknya benda asing tersebut. Sel abnormal dalam mulut rahim tersebut dapat mengakibatkan kanker mulut rahim (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lesi pra-kanker dan kanker serviks dengan aktivitas seksual pada umur yang sangat muda, khususnya sebelum umur 20 tahun. Hal ini mungkin terkait dengan komplemen histon pada semen yang bertindak sebagai antigen. Menurut Setyarini (2009) dalam Wahyuningsih & Mulyani (2014), perempuan yang menikah pada usia ≤ 20 tahun berisiko 5 kali lebih besar terkena kanker serviks.

f. Rokok

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Rokok
N=126**

Kategori rokok	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Perokok aktif		
Tidak berisiko	126	100
Berisiko	0	0
Jumlah	126	100
Keluarga perokok		
Tidak berisiko	67	53.2
Berisiko	59	46.8
Jumlah	126	100
Paparan asap rokok		
Tidak berisiko	6	4.8
Berisiko	120	95.2
Jumlah	126	100

Hasil dari penelitian diketahui bahwa risiko yang paling tinggi dari kategori rokok yaitu sebesar sebesar 120 responden (95,2%). Kategori tersebut adalah perokok pasif yaitu berdasarkan paparan terhadap rokok.

Perokok aktif maupun pasif memiliki risiko untuk menderita kanker leher rahim 2 kali lebih besar dibanding yang tidak terpapar. Tembakau mengandung bahan-bahan karsinogenik. Wanita perokok memiliki konsentrasi nikotin pada getah serviks 56 kali lebih tinggi dibandingkan

di dalam serum. Efek langsung dari bahan tersebut pada leher rahim adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi karsinogen. Bahan tersebut oleh peneliti ditemukan pada serviks wanita yang aktif merokok dan menjadi kokarsinogen infeksi HPV karena bahan tersebut diketahui dapat menyebabkan kerusakan sel epitel serviks sehingga mempermudah infeksi HPV dan menyebabkan neoplasma (populasi sel kanker) serviks. (Tay SK, 2004. Hidayati, 2001. Novel, 2010 dalam Wahyuningsih dan Mulyani, 2014).

Penelitian lain menyebutkan bahwa seseorang terpapar asap rokok dirumah dan di tempat kerja dengan rata-rata 5,5 jam/hari. Asap rokok yang mengandung nikotin akan masuk ke dalam lender yang akan menutupi leher rahim, sehingga akan menyebabkan perubahan abnormal. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok akan merusak DNA pada sel-sel leher rahim yang terdapat dalam tubuh sehingga akan berkontribusi terhadap berkembangnya

kanker leher rahim. Sistem imun akibat meroko secara aktif maupun pasif dapat mempercepat tumbuhnya HPV sebagai penyebab lesi prakanker leher rahim. Namun belum diketahui secara pasti lama terkena asap rokok dan jumlah nikoti yang dihirup yang dapat menyebabkan kanker leher rahim (Dewi, Sawitri & Adipura, 2013).

g. *Perineal Hygiene*

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi
Perineal Hygiene N=126**

Kategori <i>perineal hygiene</i>	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Cara membasuh vagina		
Tidak berisiko	108	85.7
Berisiko	18	14.3
Jumlah	126	100
Penggunaan air bersih		
Tidak berisiko	118	93.7
Berisiko	8	6.3
Jumlah	126	100
Cairan pembersih kewanitaan		
Tidak berisiko	37	29.4
Berisiko	89	70.6
Jumlah	126	100
Mengeringkan vagina		
Tidak berisiko	70	55.6
Berisiko	56	44.4
jumlah	126	100
Mengeringkan vagina dengan lap		
Tidak berisiko	67	53.2

Berisiko	59	46.8
Jumlah	126	100
Penggantian pembalut		
Tidak berisiko	72	57.1
Berisiko	54	42.9
Jumlah	126	100
Penggunaan pembalut kain		
Tidak berisiko	6	4.8
Berisiko	120	95.2
Jumlah	126	100
Mencukur rambut kemaluan		
Tidak berisiko	26	20.6
berisiko	100	79.4
Jumlah	126	100
Penggantian celana dalam		
Tidak berisiko	110	87.3
Berisiko	16	12.7
Jumlah	126	100
Celana dalam menyerap keringat		
Tidak berisiko	90	71.4
Berisiko	36	28.6
Jumlah	126	100
Keputihan berbau tidak sedap		
Tidak berisiko	71	56.3
Berisiko	55	43.7
Jumlah	126	100

Hasil dari penelitian peneliti diketahui bahwa persentase terbesar faktor risiko kanker serviks berasal dari pemakaian pembalut kain yaitu 120 responden (95,2%). Hal tersebut dikarenakan responden mayoritas menggunakan pembalut biasa yang ada dipasaran yang telah diketahui banyak mengandung bahan

kimia dan pemutih daripada pembalut kain yang jauh lebih alami dan sehat. Saat ini sudah ada pembalut yang dapat dicuci dan dipergunakan kembali yang biasa disebut *reusable/washable menspad*. Walaupun terbuat dari kain, namun mengandung bahan penyerap cairan (*microfiber*), sedangkan lapisan kain yang menyentuh permukaan kulit dibuat dari bahan *microfleece* yang menjadikan kulit senantiasa kering dan tidak lembab (Fita, Peppia & Shyntia, 2010 dalam Rimawati, Kusuma & Sunaryati, 2012).

Tidak menjaga kebersihan perineal hygiene dapat meningkatkan risiko kanker serviks lebih besar daripada faktor risiko lainnya. Faktor risiko kanker serviks Perineal Hygiene akan meningkat sebesar 29 kali apabila seorang wanita tidak melakukan Perineal Hygiene dengan baik (Dewi, Sawitri & adipura, 2012). Ph pada vagina akan dipengaruhi oleh *perineal hygiene*, karena *perineal hygiene* yang kurang baik dapat memberikan peluang untuk pertumbuhan flora, dimana hal

tersebut akan memberikan perasaan gatal dan menggaruk sehingga timbul radang yang akan memungkinkan percepatan pertumbuhan HPV yang akan meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks (Dewi, Sawitri & Adipura, 2012).

Terlalu sering menggunakan antiseptik untuk mencuci vagina dapat memicu kanker serviks karena mencuci vagina terlalu sering menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi pada serviks. Iritasi ini akan merangsang terjadinya perubahan sel yang akhirnya berubah menjadi kanker (Aminati, 2013). Penggunaan sabun yang mengandung antiseptik memang sebaiknya diperlukan untuk area dubur namun untuk area genitalia tidak diperlukan. Penggunaan sabun secara rutin akan mengiritasi dan mengeringkan mukus di sekitar vulva sehingga adanya iritasi menjadi tempat tumbuh HPV sedangkan sabun antiseptik akan membunuh semua bakteri, bukan hanya yang berbahaya (dewi, Sawitri & Adipura, 2012).

Penggantian pembalut ≤ 2 kali dalam sehari akan menyebabkan kelembaban berlebih yang memudahkan pertumbuhan jamur atau bakteri termasuk HPV. Frekuensi mengganti pembalut saat menstruasi ≤ 2 kali sehari sangat berpengaruh terhadap flora vagina. Jumlah darah menstruasi yang keluar kemungkinan tidak terserap dengan baik dalam waktu lebih dari 4 jam. Adanya darah yang tidak terserap pembalut mengakibatkan permukaan pembalut basah, ditambah lagi aktifitas wanita seperti duduk membuat pembalut akan tertekan dan darah yang dalam pembalut tertekan keluar sehingga organ wanita lembab pada waktu yang lama (dewi, Sawitri & Adipura, 2012).

Selain itu rambut yang tumbuh di daerah kemaluan bila dibiarkan tumbuh akan menjadi tempat berkembangnya kuman, sehingga untuk menjaga kebersihan dan kesehatan dianjurkan untuk memotong atau mencukur rambut disekitar

kemaluan (Sallika, 2010 dalam Septiani 2015).

h. Kontrasepsi Hormonal

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kontrasepsi Hormonal N=126

Kategori kontrasepsi hormonal	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	88	69.8
Berisiko	38	30.2
Jumlah	126	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak 38 responden (30,2%) berisiko kanker serviks, hal tersebut dikarenakan menggunakan kontrasepsi hormonal >5 tahun. Pemakaian alat kontrasepsi hormonal merupakan faktor penyebab terjadinya kanker serviks. Kemungkinan terjadinya kanker serviks untuk ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal adalah 0,18 kali dibandingkan dengan pemakaian kontrasepsi non hormonal.

Menurut Guven et al (2009) dalam Andrijono (2010), menyatakan bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal akan membuat kekentalan lendir pada leher

rahim. Kekentalan lendir tersebut, akan memperlama keberadaan suatu agen karsinogenik di leher rahim, yang terbawa melalui hubungan seksual, termasuk adanya virus HPV.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Dalimartha (2004) dalam Nugrahaningtyas (2014), salah satu faktor risiko terhadap kejadian kanker leher rahim yaitu penggunaan kontrasepsi oral apabila pemakaian alat kontrasepsi tersebut dilakukan dalam jangka waktu yang lama atau lebih dari 5 tahun dapat meningkatkan terjadinya kanker leher rahim dengan nilai risiko 1,5-2,5 kali dibandingkan dengan tidak menggunakan kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama.

i. Multipartner

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Multipartner N=126

Kategori multipartner	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	124	98.4
Berisiko	2	1.6
Jumlah	126	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berisiko kanker serviks berdasarkan kategori multipartner adalah sebanyak 2 responden (1,6%). Berdasarkan hasil penelitian Wahyuningsih & Mulyani (2014), menunjukkan bahwa 83,3% responden yang menderita lesi prakanker serviks memiliki partner seks >1 orang. Partner seks >1 orang akan meningkatkan risiko 6,19 kali lebih besar untuk mengalami lesi prakanker serviks dibandingkan dengan responden yang memiliki partner seks 1 orang saja.

Semakin banyak jumlah pasangan seks, maka semakin meningkat pula risiko terjadinya kanker serviks pada wanita tersebut. Pada prinsipnya setiap pria memiliki protein spesifik berbeda pada spermnya. Protein tersebut dapat menyebabkan kerusakan pada sel epitel serviks. Sel epitel serviks akan mentoleransi dan mengenali protein tersebut tetapi jika wanita itu melakukan hubungan dengan banyak pria maka akan

banyak sperma dengan protein spesifik berbeda yang akan menyebabkan kerusakan tanpa perbaikan dari sel serviks sehingga akan menghasilkan luka. Adanya luka akan mempermudah infeksi HPV (Wahyuningsih & Mulyani, 2014).

j. Deteksi dini

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Deteksi Dini N=126

Kategori deteksi dini	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	6	4.8
Berisiko	120	95.2
Jumlah	126	100%

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil sebanyak 120 responden (95,2%) berisiko kanker serviks dalam kategori deteksi dini. Mayoritas responden tidak melakukan deteksi dini karena tidak tahu. Mengetahui kanker serviks sejak dini adalah suatu hal yang sangat penting, karena dengan mengetahui berarti sudah mempunyai peluang yang sangat besar untuk bisa melakukan pencegahan atau pengobatan (Tilong, 2012 dalam Sudarman, 2014).

Namun sejalan dengan rendahnya pengetahuan tentang faktor risiko tersebut, perilaku pemeriksaan deteksi dini melalui pap smear, IVA maupun vaksinasi juga masih sangat rendah (Susilowati & Sirait, 2014). Sesuai dengan survei yang dilakukan oleh Gakidou (2008) dalam Susilowati & Sirait (2014) di 57 negara, dimana cakupan deteksi dini kanker serviks di negara berkembang masih rendah (19%) sedangkan di negara maju 63%.

American Cancer Society (2003) dalam Rahayu (2010) menyarankan sebaiknya seorang wanita segera melakukan pemeriksaan serviks dalam waktu 3 tahun sejak pertama kali melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan dilakukan setiap tahun dengan tes sitologi *Papanicolaou test* atau lebih dikenal dengan *Pap smear*. Apabila selama 3 tahun berturut-turut, pemeriksaan *Pap smear* memberikan hasil normal maka pemeriksaan rutin selanjutnya dilakukan setiap 2 tahun. Pada usia 30 tahun,

pemeriksaan serviks dapat dilakukan setiap 2–3 tahun sekali dengan catatan tidak mempunyai faktor risiko (misalnya immunosupresi) atau adanya riwayat abnormal pada hasil pemeriksaan *Pap smear* sebelumnya. Selain *Pap smear*, pemeriksaan dapat juga dilakukan dengan metode IVA.

k. Obesitas

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Obesitas N=126

Kategori obesitas	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	100	79.4
Berisiko	26	20.6
Jumlah	126	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berisiko kanker serviks berdasarkan kategori obesitas adalah sebanyak 20 responden (20,6%). Peningkatan berat badan berhubungan dengan proses homeostasis tubuh dalam menstabilkan hormon. Ketidakseimbangan hormon progesteron dalam tubuh merangsang peningkatan berat badan, sehingga diperlukan diet dan olahraga secara teratur. Peningkatan dapat terjadi

karena adanya kegagalan *inhibiting* pada sekresi hormon di hipofisis yang mengakibatkan hormon pertumbuhan meningkat sehingga dapat meningkatkan nafsu makan. Selain itu juga merangsang tubuh untuk mengubah kelebihan glikogen dalam bentuk TG (*Triagliserol*), lama penggunaan kontrasepsi juga mempengaruhi peningkatan berat badan (Misnadiarly, 2007 dalam Nugrahaningtyas, 2014).

l. Pengetahuan

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pengetahuan N=126

Kategori pengetahuan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak berisiko	74	79.4
Berisiko	52	58.7
Jumlah	126	100%

Hasil dari penelitian diketahui bahwa responden yang berisiko kanker serviks berdasarkan kategori pengetahuan yaitu sebanyak 52 responden (58,7%). Hal tersebut diukur sesuai dengan tingkat pendidikan responden yang berada pada tingkat pendidikan dasar. Sesuai dengan

Undang-Undang No 20 Tahun 2003, tingkatan pendidikan dibagi menjadi 3 yaitu, pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs), pendidikan menengah (SMA/SMK) dan pendidikan tinggi (D3/S1).

Teori Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa sikap yang baik dan langgeng akan tercipta bila didasari oleh pengetahuan yang baik pula. Pengetahuan yang baik tersebut salah satunya diperoleh dari pendidikan formal yang mendasari individu dalam bersikap. Sedangkan perilaku seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan salah satu bagian dari faktor tersebut adalah sikap (Aisah, Sahar & Hastono, 2010). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Lestari (2011) tentang perilaku *perineal hygiene* dan faktor-faktor yang berhubungan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dan perilaku menjaga *perineal hygiene*.

m. Nutrisi

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Nutrisi N=126

Kategori nutrisi	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Konsumsi sayuran		
Tidak berisiko	71	56.3
Berisiko	55	43.7
Jumlah	126	100
Konsumsi buah-buahan		
Tidak berisiko	29	23.0
Berisiko	97	77.0
Jumlah	126	100
Makanan berlemak tinggi		
Tidak berisiko	1	0.8
Berisiko	125	99.2
Jumlah	126	100
Makanan dipanggang/dibakar		
Tidak berisiko	24	19.0
Berisiko	102	81.0
Jumlah	126	100
Makanan hewani yang diawetkan		
Tidak berisiko	37	29.4
Berisiko	89	70.6
Jumlah	126	100
Makanan instans		
Tidak berisiko	4	3.2
Berisiko	122	96.8
Jumlah	126	100
Minuman instans		
Tidak berisiko	35	27.8
Berisiko	91	72.2
Jumlah	126	100
Alkohol		
Tidak berisiko	123	97.6
Berisiko	3	2.4
Jumlah	126	100

Faktor risiko kanker serviks dengan persentase terbesar didapatkan dari kebiasaan responden mengkonsumsi makanan berlemak tinggi yaitu 125 responden (99,2%). Buruknya gaya hidup

seseorang dapat menjadi penunjang meningkatnya jumlah penderita kanker. Kebiasaan merokok, kurang mengkonsumsi vitamin C, vitamin E dan asam folat dapat menjadi penyebabnya, maka mengkonsumsi makanan bergizi akan membuat daya tahan tubuh meningkat dan dapat mengusir virus HPV. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa defisiensi asam folat dapat meningkatkan terjadinya NIS (*Neoplasia Intraepitel Seviceal*) 1 dan NIS (*Neoplasia Intraepitel Seviceal*) 2. *Neoplasia Intraepitel Seviceal* merupakan lesi tingkat rendah atau disebut juga *displasia* ringan (Widyastuti et al dalam Rahmawati, 2012).

Daging merah olahan dan atau diawetkan kemudian dikonsumsi rata-rata 168g/hari memberikan efek 10 kali lebih efisien mempromosikan kanker daripada daging merah segar, hal tersebut dikarenakan daging merah yang diproses dengan pengolahan suhu di atas 100°C memicu terjadinya karsinogen sehingga

mempromosi terjadinya kanker (Cross, et al, 2010 dalam Aulawi, 2013).

Beberapa hipotesis mekanistik telah menjelaskan bagaimana daging merah segar dan olahan dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker, yaitu di dalam daging merah diduga mengalami kelebihan lemak, kelebihan protein, kelebihan zat besi, atau panas yang tinggi akibat mutagen. Faktor-faktor tersebut diduga dapat berpengaruh terhadap daging olahan yang mengalami penambahan nitrat dan nitrit selama proses pengawetan (Alexander and Cushing, 2010 dalam Aulawi, 2013).

Apabila seseorang mengkonsumsi makanan yang berlemak tinggi secara terus-menerus maka tubuh akan mengalami peningkatan lemak. Peningkatan lemak akan menstimulasi sekresi asam empedu yang bertindak sebagai surfaktan agresif pada mukosa, sehingga menstimulasi proliferasi. faktor-faktor yang beredar meningkatkan proliferasi dan apoptosis dari sel-sel pra-

kanker, sehingga mempromosikan pertumbuhan tumor (Calle & Kaaks, 2004 dalam Aulawi, 2013). Selain itu memasak daging pada suhu tinggi atau api terbuka (misalnya, menggoreng atau memanggang) akan menghasilkan amina heterosiklik dan hidrokarbon aromatik polisiklik, yang potensial karsinogen (Sugimura et al, 2004 dalam Aulawi, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian identifikasi faktor risiko kanker serviks pada wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan kategori vaksinasi HPV mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo berisiko kanker serviks
2. Berdasarkan kategori usia sebagian besar wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo tidak berisiko kanker serviks.
3. Berdasarkan kategori riwayat keluarga atau genetik mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo tidak berisiko kanker serviks.
4. Berdasarkan kategori multiparitas mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo tidak berisiko kanker serviks.
5. Berdasarkan kategori seks dini sebagian besar wanita usia subur di Desa Srikayangan tidak berisiko kanker serviks
6. Berdasarkan kategori rokok mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan berisiko kanker serviks karena paparan asap rokok.
7. Berdasarkan kategori *perineal hygiene* mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan kulon Progo berisiko kanker serviks.
8. Berdasarkan kontrasepsi hormonal sebagian besar wanita usia subur di Desa Srikayangan kulon Progo tidak berisiko kanker serviks.

9. Berdasarkan kategori multipartner mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo tidak berisiko kanker serviks.
10. Berdasarkan kategori deteksi dini mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo berisiko kanker serviks.
11. Berdasarkan kategori obesitas sebagian besar wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo tidak berisiko kanker serviks.
12. Berdasarkan kategori pengetahuan sebagian besar wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo berisiko kanker serviks.
13. Berdasarkan kategori nutrisi mayoritas wanita usia subur di Desa Srikayangan Kulon Progo berisiko kanker serviks.

SARAN

Perlu ditingkatkan sosialisasi dan penyuluhan tentang faktor risiko kanker serviks dan pencegahannya pada wanita usia subur.

RUJUKAN

- Aisah, S. Sahar, J. & Hastono, S.P. (2010). Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi pada Wanita Usia Subur di Kota Semarang. *Jurnal Unimus*. (Hlm. 119-127).
- Aminati. (2013). *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim (serviks)*. Yogyakarta : Brilliant Books.
- Andrijono. (2010). *Kanker Serviks*. Jakarta: Divisi Onkologi Departemen Obstetri dan Ginekologi FKUI.
- Aulawi, T. (2013). Hubungan Konsumsi Daging Merah dan Gaya Hidup Terhadap Risiko Kanker Kolon. *Kutubkhanah*. Vol. 16, No.1 (Hlm. 37-45).
- Depkes. (2014). *Hilangkan Mitos tentang Kanker*. Diakses 1 Juni 2015 dari <http://www.depkes.go.id/article/view/201407070001/hilangkan-mitos-tentang-kanker.html>
- Dewi, I.G.A.A.N., Sawitri, A.A.S. & Adiputra, N. (2013). Paparan Asap Rokok dan Higiene Diri Merupakan Faktor Risiko Lesi Prakanker Leher Rahim di Kota Denpasar tahun 2012. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, Vol. 1, No. 1.
- Fitriani, R. (2011). *Faktor Risiko Kejadian Kanker Serviks di Rumah sakit Umum Daerah Labuang Baji, Ruamh Sakit Islam Faisal dan Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2011*. Karya Tulis Ilmiah Strata Dua, Universitas Hasanudin, Makassar.
- Gondo, H. K. (2011). Vaksin Human Papilloma Virus (HPV) untuk Pencegahan Kanker Serviks Uteri. *Medical and Health Sciences* . Vol. 20. No. 20.
- Lestari, R., N. (2011). *Gambaran Perilaku Hygiene Alat Reproduksi dan*

- Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Santri Putri Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren Al-Ittifaqiyah, Inderalayah, Sumatera Selatan Tahun 2011.* Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Indoneia, Depok.
- Klinik Raisha Yogyakarta.(2016). *Daftar Harga Vaksin / Serum Klinik Vaksinasi Raisha.* Di akses pada 10 mei 2016, dari <http://www.klinikraisha.com/daftar-harga-vaksin/>
- Lisuwarni, M.(2014). Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Ekonomi dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Metode IVA. *Jurnal Delima Harapan.* Vol. 2, No. 1 (Hlm.41-44).
- Misgianto & Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks paliatif. *Jurnal Keperawatan.* Vol. 5, No. 1 (Hlm.1-15).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrahaningtyas, R, W. (2014). *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di RSUD Kabupaten Sukoharjo.* Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
- Nurwijaya, H. Andrijono & Suhaemi, H, K. (2010). *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks.* Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Pangesti, N, A. Cokroaminoto & Nurlaila, (2012). Gambaran karakteristik Wanita Usia Subur (WUS) Yang Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Puskesmas Karangayar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.* Vol. 8, No. 2 (Hlm.81-94).
- Rahayu, A, S. (2010). Inveksi Human Papilloma Virus (HPV) dan Pencegahannya pada Remaja dan Dewasa Muda. *Jurnal Biologi Papua.* Vol. 2, No. 2 (Hlm.81-88).
- Rahmawati, F. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Ibu-Ibu dalam Melakukan Tes Pap Smear di Rt 09 Dusun Krapyak Kelurahan Triharjo Kabupaten Sleman Yogyakarta.* Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Rimawati, Kusuma & Sunaryati. (2012). Kebersihan Organ Reproduksi Pada Perempuan Pedesaan Di Kelurahan Polaman Kecamatan Mijen Semarang. *Jurnal VISIKES.* Vol. 11, No. 1 (Hlm. 1-11).
- Septiani, N. (2015). *Gambaran Faktor Risiko Kanker Serviks pada Siswa SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.* Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, Yogaykarta.
- Sudarman, C, M. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan Primer Terhadap Perilaku Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Kota Yogyakarta.* Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, Yogyakarta.
- Sulistiowati, E. & Sirait, A, M. (2014). Pengetahuan tentang Faktor Resiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Penelitian Kesehatan.* Vol. 42, No. 3 (Hlm. 193-202).

Wahyuningsih, T. & Mulyani, E, Y.(2014). Faktor Resiko Terjadinya Lesi Prakanker Serviks Melalui Deteksi dengan Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). *Forum Ilmiah*. Vol. 11, No 2 (Hlm.192-209).

Yayasan Kanker Indonesia.(2012). *YKI-Jakarta Race*. Diakses 1 Juni 2015 dari

<http://yayasankankerindonesia.org/2012/yki-jakarta-race/>