

PENGARUH PERSEPSI TERHADAP PARTISIPASI WANITA USIA SUBUR DALAM MELAKUKAN *SCREENING* KANKER SERVIKS DENGAN METODE INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI DESA TALANG AUR KABUPATEN OGAN ILIR

Nike Warta, Nur Alam Fajar, Feranita Utama
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

PERCEPTION EFFECT TO CHILDBEARING WOMAN PARTICIPATION IN CERVICAL CANCER SCREENING BY VISUAL INSPECTION WITH ACETIC ACID (VIA) METHOD IN TALANG AUR VILLAGE OGAN ILIR REGENCY

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is diseases with the highest number of deaths in women worldwide, including Indonesia. There are 16 per 100,000 cases in Indonesia and 797 cases in South Sumatera the province in 2014. Screening methods Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) is one way to prevent cervical cancer. Talang Aur is a village that had participated in screening VIA with 17.5% coverage, however the coverage required is 80%. This study aims to determined the effect of the perception of women about screening VIA in Talang Aur.

Method: The study was cross sectional with a random sample were 84 people child bering women (WUS) at age of 30-50 years.

Result: The analysis showed 88.1% of women who did not participate in screening VIA and 54.8% had unfavorable perception toward screening VIA. There WUS influenced perceptions of participation in screening methods VIA (p value=0.038; PR 5.8: 95% CI 1.164 to 29.57). However, there is no influence perceptions of WUS participation screening VIA (p value=0.427) after controlled by age, occupation, knowledge, and a history of visiting health workers.

Conclusion: There was influence of perception, knowledge, and a history of noting health worker to was participation screening.

Keywords: Perception, cervical cancer screening

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks termasuk penyakit dengan jumlah kematian tertinggi pada wanita di seluruh dunia termasuk Indonesia. Terdapat 16 per 100.000 kasus di Indonesia dan 797 kasus di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2014. *Screening* dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan salah satu cara pencegahan kanker serviks. Desa Talang Aur merupakan Desa yang telah berpartisipasi dalam *screening* IVA dengan cakupan 17,5%, namun cakupan yang dibutuhkan adalah 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh persepsi terhadap partisipasi wanita dalam melakukan *screening* dengan metode IVA di Desa Talang Aur.

Metode: Jenis penelitian adalah *cross sectional* dengan pengambilan sampel secara random sebanyak 84 orang pada WUS usia 30-50 tahun.

Hasil Penelitian: Hasil analisis menunjukkan 88,1% wanita yang tidak berpartisipasi dalam *screening* IVA dan 54,8% memiliki persepsi yang kurang baik terhadap *screening* IVA. Terdapat pengaruh persepsi terhadap partisipasi WUS dalam melakukan *screening* dengan metode IVA (p value=0,038; PR 5,8: 95% CI 1,164-29,57). Namun tidak terdapat pengaruh persepsi terhadap partisipasi WUS melakukan *screening* dengan metode IVA (p value=0,427) setelah dikontrol oleh usia, pekerjaan, pengetahuan, dan riwayat mengunjungi tenaga kesehatan.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh persepsi, pengetahuan dan riwayat mengunjungi tenaga kesehatan terhadap partisipasi wanita subur untuk melakukan *screening*.

Kata Kunci : Persepsi, *screening* kanker serviks

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan infeksi kronik leher rahim yang disebabkan oleh satu atau lebih virus HPV (*Human Papiloma Virus*) tipe onkogenik resiko tinggi.¹¹ Data Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa jumlah kasus kanker serviks di Indonesia sebesar 16 per 100.000 wanita dengan perkiraan munculnya kasus baru 40-45 kasus dan 20-25 kematian tiap harinya.⁷ Peningkatan jumlah kasus baru dan kematian akibat kanker serviks selama 4 tahun berturut-turut juga dilaporkan terjadi di Rumah Sakit Kanker Dharmais yaitu 296 kasus baru dan 35 kematian pada tahun 2010, 300 kasus baru dan 36 kematian pada tahun 2011, 343 kasus baru dan 42 kematian pada tahun 2012, 396 kasus baru dan 65 kematian pada tahun 2013.⁸ Kanker serviks di Provinsi Sumatera Selatan, menjadi penyakit dengan jumlah kasus terbanyak dibandingkan jenis kanker lainnya yaitu sebesar 797 kasus pada tahun 2014.⁴

Kanker serviks walaupun termasuk penyakit dengan tingkat keganasan yang tinggi, namun kanker serviks dapat dicegah dan bahkan disembuhkan jika ditemukan sejak dini. *Screening* (deteksi dini) dengan metode inspeksi visual asam asetat (IVA)

merupakan rekomendasi WHO untuk negara berkembang.

Desa Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir merupakan desa yang berpartisipasi melakukan *screening* IVA dengan cakupan yaitu sekitar 17,5 % (dari 219 wanita usia 30-50 tahun), sedangkan cakupan *screening* yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 80%.¹⁹

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang faktor paparan dan kejadian penyakit diukur pada masa sekarang secara bersamaan, yaitu variabel persepsi mengenai kanker serviks dan *screening* IVA dengan variabel partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening* IVA. Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur usia 30-50 tahun di Desa Talang Aur dengan jumlah 219 orang. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 84 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai persepsi, usia, pekerjaan, pengetahuan, riwayat mengunjungi tenaga kesehatan, status perkawinan dan jumlah anak.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n=84	%
Partisipasi	Tidak pernah	74	88,1
	Pernah	10	11,9
Persepsi	Kurang baik	46	54,8
	baik	38	45,2
Usia	< 40 tahun	43	51,2
	≥ 40 tahun	41	48,8
Pekerjaan	Bekerja	43	51,2
	Tidak bekerja	41	48,8
Pengetahuan	Kurang Baik	56	66,7
	Baik	28	33,3
Riwayat Nakes	Tidak Pernah	62	73,8
	Pernah	22	26,2
Status Pernikahan	Tidak Menikah(cerai mati/cerai hidup)	11	13,1
	Menikah	73	86,9
Jumlah Anak	≤ 3 anak	69	82,1
	> 3 anak	15	17,9

Tabel. 2
Hubungan Persepsi, Usia, Pekerjaan, Pengetahuan, Riwayat Mengunjungi Tenaga Kesehatan, Status Pernikahan, Jumlah Anak dengan Screening IVA

Variabel	Partisipasi		p value	Bivariat	P value	Multivariat
	Tidak pernah	Pernah		Crude PR 95 % CI		Adjusted PR 95 % CI
Persepsi						
Kurang	44	2	0,038	5,867	0,427	
Baik	30	8		1,164-29,57		
Usia						
< 40 tahun	37	6	0,739	0,667	0,337	-
≥ 40 tahun	37	4		0,174-2,558		
Pekerjaan						
Bekerja	39	4	0,515	1,671	0,519	-
Tidak	35	6		0,435-6,415		
Pengetahuan						
Kurang	54	2	0,002	10,8	0,024	13,785
Baik	20	8		2,111-55,24		1,416-134,16
Status Pernikahan						
Tidak	11	0	0,345	1,159	-	-
Menikah	63	10		1,058-1,270		
Mengunjungi Nakes						
Tidak	60	2	0,000	17,143	0,008	12,438
Pernah	14	8		3,276-89,71		1,945-79,54
Jumlah Anak						
≤ 3 anak	61	8	1,000	1,173	-	-
> 3 anak	13	2		0,223-6,177		

PEMBAHASAN

Partisipasi Screening Kanker Serviks dengan Metode IVA

Hasil penelitian menunjukkan dari 84 responden, 88,1% tidak berpartisipasi dalam *screening* kanker serviks dengan metode IVA. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Idowu, *et.al* 92,0% tidak melakukan *screening* kanker serviks,⁵ penelitian Kamberi *et.al* juga menunjukkan 58,57% belum pernah mengikuti *screening* kanker serviks.⁶ Hal ini bisa disebabkan karena program *screening* dengan metode IVA belum mendapat perhatian dari masyarakat dikarenakan masih termasuk baru dan sosialisasi yang masih kurang terhadap adanya program menyebabkan masyarakat kurang peduli untuk berpartisipasi dalam program. Di samping itu informasi untuk mengikuti *screening* IVA yang disampaikan melalui kader masih tidak merata dan hanya menjangkau kelompok tertentu. Menurut Depkes RI bahwa masih kurangnya sistem pelayanan yang terorganisasi baik mulai dari

deteksi dini sampai penanganan kanker leher rahim stadium lanjut dan terbatasnya sarana informasi dan prasarana termasuk tenaga ahli yang kompeten menangani penyakit ini secara merata menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan *screening* kanker serviks.³

Pengaruh Persepsi terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Screening dengan Metode IVA

Berdasarkan hasil analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dengan partisipasi WUS dalam melakukan *screening* IVA. Dari penelitian diketahui wanita yang memiliki persepsi kurang baik lebih mungkin untuk tidak berpartisipasi dalam *screening* kanker serviks dengan metode IVA 5,9 kali dibandingkan wanita yang memiliki persepsi baik (95% CI : 1,164, 29,57). Hal ini sejalan dengan penelitian Lubis bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dengan keikutsertaan wanita dalam *screening* kanker serviks dengan metode IVA di wilayah kerja

Puskesmas Sidangkal Kota Padangsidempuan ($p=0,001$).¹⁴

Analisis lebih lanjut pada multivariat mendapatkan hasil yang berbeda dengan analisis bivariat bahwa tidak terdapat pengaruh persepsi terhadap partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening* kanker serviks dengan metode IVA. Hal ini sejalan dengan penelitian Kamberi *et.al* bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan (p value=0,345) dan persepsi hambatan terhadap *screening* kanker serviks (p value=0,19).⁶

Responden yang memiliki persepsi baik merasa bahwa mereka rentan untuk terkena kanker serviks, namun tidak bersedia melakukan pemeriksaan dikarenakan takut terhadap hasil pemeriksaan yang akan menjadi beban pikiran jika ternyata memang terdapat lesi pra kanker. Responden yang memiliki persepsi kurang baik beberapa merasa bahwa mereka tidak rentan untuk terkena kanker serviks dikarenakan tidak terdapat gejala maupun keluhan yang dirasakan sehingga hanya sebagian kecil responden yang bersedia untuk melakukan *screening*. Hasil ini berbeda dengan teori HBM yang menyebutkan seorang yang memiliki kepercayaan bahwa dirinya mungkin untuk terkena penyakit akan lebih tertarik untuk melakukan pencegahan.¹¹

Pengaruh Usia terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Screening IVA

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan usia dengan partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening* kanker serviks dengan metode IVA. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Were *et.al* bahwa tidak terdapat hubungan usia dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks (p value=0,993).¹⁸ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gan dan Dahlui di wilayah pedesaan Malaysia yang membuktikan bahwa usia memiliki hubungan

yang signifikan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks.⁹

Tidak terdapatnya hubungan usia dengan *screening* IVA dikarenakan responden berusia lebih tua (≥ 40 tahun) memiliki persepsi bahwa mereka sudah terlambat untuk melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan usia mereka yang sudah tidak muda lagi. Hal ini sejalan dengan Nene, *et.al* wanita yang berusia lebih tua atau 40 tahun ke atas kurang peduli dan kurang aktif untuk berpartisipasi dalam *screening* karena mereka meyakini bahwa *screening* dan pengobatan tidak memiliki pengaruh terhadap mereka.¹⁷ Wanita yang lebih muda (< 40 tahun) merasa bahwa tidak terdapat keluhan dan gejala apapun sehingga tidak merasa perlu untuk melakukan pemeriksaan.

Pengaruh Pekerjaan dengan Partisipasi Wanita dalam Melakukan Screening IVA

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* dengan metode IVA (p value=0,515). Hal ini sejalan dengan penelitian Kamberi *et.al* bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan wanita usia subur dalam melakukan *screening* (p value $>0,05$).⁶ Penelitian Linadi juga mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan keikutsertaan wanita dalam melakukan pemeriksaan Pap Smear di wilayah Pucang Gading, Semarang (p value = 0,71).¹³ Hasil ini berbeda dengan penelitian Bayu *et.al* bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks. Wanita yang memiliki pekerjaan 1,4 kali lebih mungkin untuk mengikuti *screening* kanker serviks dibandingkan wanita yang tidak bekerja.² Berdasarkan analisis lanjut peneliti wanita yang bekerja akan lebih banyak melakukan interaksi dengan orang lain sehingga akan mendapatkan banyak informasi termasuk mengenai kanker serviks. Begitupun

dengan wanita yang tidak bekerja kemungkinan untuk terpapar informasi mengenai kanker serviks juga besar dikarenakan memiliki waktu luang untuk mencari informasi dari pelayanan kesehatan maupun dari sumber lainnya. Sehingga tidak ada perbedaan wanita yang bekerja dengan yang tidak bekerja dalam memperoleh informasi mengenai kanker serviks.

Pengaruh Pengetahuan dengan Partisipasi Wanita dalam Melakukan Screening IVA

Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks IVA. Wanita yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih mungkin untuk tidak berpartisipasi dalam *screening* kanker serviks dengan metode IVA 10,8 kali dibandingkan wanita dengan pengetahuan baik (95% CI; 2,111-55,24). Hasil yang sama juga terdapat pada penelitian Mirayashi, *et.al* bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang kanker serviks dengan keikutsertaan dalam melakukan *screening* IVA ($p=0,009$).¹⁵ Hasil penelitian Bayu *et.al* juga menyebutkan wanita yang memiliki pengetahuan baik mengenai *screening* kanker serviks 2,355 kali lebih mungkin untuk berpartisipasi dalam *screening* dibandingkan wanita yang memiliki pengetahuan kurang baik (95% CI; 1,155, 4,802).² Hal ini mungkin dikarenakan sudah adanya kesadaran wanita dalam melakukan pencegahan perkembangan kanker serviks.

Pengaruh Riwayat Mengunjungi Tenaga Kesehatan dengan Partisipasi Wanita dalam Melakukan Screening IVA

Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat mengunjungi tenaga kesehatan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks dengan metode IVA. Wanita yang tidak mengunjungi tenaga kesehatan lebih mungkin untuk tidak berpartisipasi dalam *screening*

IVA 17 kali dibandingkan wanita yang pernah melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan (95% CI ; 3,276 - 89,71).

Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Ncube, *et.al* pada wanita di Portland, Jamaika bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kunjungan ke tenaga kesehatan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks.¹⁶

Menurut Gan dan Dahlui, wanita yang mendapat informasi mengenai kanker serviks dari tenaga kesehatan lebih mungkin untuk melakukan pemeriksaan IVA 45 kali dibandingkan wanita yang mendapat informasi dari sumber lainnya (95% CI; 22,865 - 88,084).⁹ Informasi yang didapat dari tenaga kesehatan merupakan prediktor penting dalam meningkatkan partisipasi wanita mengikuti *screening* dibandingkan informasi dari brosur atau media massa.

Pengaruh Status Pernikahan terhadap Partisipasi Wanita dalam Melakukan Screening Metode IVA

Hasil perhitungan statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan status pernikahan dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* IVA di Desa Talang Aur. Penelitian Kamberi *et.al* juga menyebutkan tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening* ($p \text{ value} > 0,05$).⁶ Penelitian Idowu, *et.al* membuktikan tidak terdapat hubungan status pernikahan dengan partisipasi wanita mengikuti *screening* kanker serviks ($p \text{ value}=0,917$).⁵

Alasan tidak terdapatnya hubungan status pernikahan dengan partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening* IVA adalah kurangnya dukungan keluarga terutama suami untuk mengikuti *screening* kanker serviks. Hal ini mungkin karena suami juga masih kurang memahami pentingnya pemeriksaan dini untuk mencegah perkembangan lesi pra kanker pada wanita

yang telah melakukan hubungan seksual. Menurut Linadi (2013) minat dan dukungan adalah pertukaran sumber daya diantara sekurang-kurangnya dua individu dengan maksud untuk meningkatkan kesejahteraan si penerima, oleh karena itu, suami yang mendukung istrinya melakukan *pap smear* dapat menjadi pendorong bagi seorang wanita untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan *pap smear*.¹³ Sedangkan pada wanita yang sudah bercerai baik cerai hidup maupun mati juga tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya sehingga tidak ada bedanya dengan wanita menikah yang memiliki dukungan kurang dari suami.

Pengaruh Jumlah Anak dengan Partisipasi Wanita dalam Melakukan *Screening* IVA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan partisipasi wanita dalam melakukan *screening* IVA. Sejalan dengan ini penelitian yang dilakukan oleh Were *et.al* menyatakan bahwa tidak ada hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks (*p value*=0,119).¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Alfaro *et.al* juga menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan keikutsertaan wanita dalam melakukan *screening* kanker serviks (*p value*=0,84).¹

Anggapan tidak memiliki risiko memungkinkan wanita untuk tidak berpartisipasi dalam melakukan *screening* kanker serviks. Wanita yang berstatus tidak menikah (cerai) memiliki anggapan bahwa mereka tidak memiliki risiko terkena kanker serviks karena sudah tidak berhubungan seksual. Sedangkan wanita dengan status menikah merasa tidak berisiko dikarenakan hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang suami. Hal ini hampir sama dengan penelitian Liddon, *et.al* bahwa wanita yang

tidak melakukan hubungan seksual tidak bersedia untuk melakukan pencegahan kanker serviks dengan vaksinasi HPV karena persepsi tidak berisiko terhadap kanker serviks.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Talang Aur, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian sebagian besar belum pernah mengikuti *screening* kanker serviks dengan metode IVA.
2. Terdapat pengaruh persepsi, pengetahuan, dan riwayat mengunjungi tenaga kesehatan terhadap partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening*
3. Tidak terdapat pengaruh usia, pekerjaan, status pernikahan, dan jumlah anak terhadap partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening*
4. Tidak terdapat pengaruh persepsi terhadap partisipasi wanita usia subur dalam melakukan *screening* kanker serviks dengan metode IVA setelah dikontrol oleh pengetahuan, usia, pekerjaan, riwayat mengunjungi tenaga kesehatan.

Berdasarkan kesimpulan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan wanita usia subur dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai *screening* dan penyakit kanker serviks.
2. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan sosialisasi dan pendekatan kepada masyarakat mengenai kanker serviks.
3. Diharapkan peneliti lain dapat meneliti variabel eksternal seperti dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, media massa dan lainnya yang berhubungan dengan partisipasi wanita usia subur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfaro, K. M., Gage, J. C., Rosenbaum, A. J., Ditzian, L. R., Maza, M., Scarinci, I. C., & Cremer, M. L. 'Factors Affecting Attendance To Cervical Cancer Screening Among Women In The Paracentral Region Of El Salvador: A Nested Study Within The CAPE HPV Screening Program'. Vol. 15. 2015.
2. Bayu, H., Berhe, Y., Mulat, A., & Alemu, A. 'Cervical Cancer Screening Service Uptake and Associated Factors among Age Eligible Women in Mekelle Zone, Northern Ethiopia, 2015: A Community Based Study Using Health Belief Model'. vol. 11, no. 3. 2016.
3. Departemen Kesehatan RI. Skrining Kanker Leher Rahim Dengan Metode Inspeksi Visual Dengan Asam Asetat (IVA). 2008.
4. Dinas Kesehatan Prov. Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2014. Palembang. 2015.
5. Idowu, A., Olowookere, S. A., Fagbemi, A. T., & Ogunlaja, O. A. 'Determinants of Cervical Cancer Screening Uptake among Women in Ilorin, North Central Nigeria: A Community-Based Study'. *Journal of Cancer Epidemiology*. 2016.
6. Kamberi, F., Theodhosi, G., Ndreu, V., Sinaj, E., Cuberi, D., & Kamberi, L. Vloras Women And Cervical Cancer Health Beliefs. *European Scientific Journal*. 2015.
7. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Kanker. Pusat Data dan Informasi, Jakarta. 2015.
8. Kementerian Kesehatan RI. 2015, Infodatin Stop Kanker. Pusat Data Kesehatan, Jakarta.
9. Gan DE, & Dahlui M. 'Cervical Screening Uptake And Its Predictors Among Rural Women In Malaysia'. *Journal Singapore Medicine*, vol. 54, no. 3., pp 163-168. 2013.
10. GLOBOCAN (IARC). Section of Cancer Surveillance. [on line]. Dari :http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx [8 Maret 2016]. 2012.
11. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (4 Eds.). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons. 2008.
12. Liddon, Nicole C., Hood., Julia E., Leichter, Jami S., Intent To Receive HPV Vaccine And Reasons For Not Vaccinating Among Unvaccinated Adolescent And Young Women: Findings From The 2006–2008 National Survey Of Family Growth. *Vaccine*, 30:2676– 2682. [online]. Dari <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X12001727>, [24 Juli 2016]. 2012.
13. Linadi, K.S. Dukungan Suami Mendorong Keikutsertaan Pap Smear Pasangan Usia Subur (Pus) Di Perumahan Pucang Gading Semarang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 4, no. 2., pp 61-71. 2013.
14. Lubis, Y. F. Pengaruh Persepsi Dan Motivasi Wanita Usia Subur Terhadap Keikutsertaan Skrining Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidangkal Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2013. Tesis : FKM USU. 2015.
15. Mirayashi, D. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Keikutsertaan Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat Di Puskesmas Aliyang Pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, vol. 1, no. 1. 2014.
16. Ncube, B., Bey, A., Knight, J., Bessler, P., & Jolly, P. E. 'Factors Associated with the Uptake of Cervical Cancer Screening Among Women in Portland, Jamaica'. *North American Journal of Medical Sciences*, vol. 7, no. 3., pp 104–113. 2015.
17. Nene, B., Jayant, K., Arrossi, S., Shastri, S., Budukh, A., Hingmire, S., & Sankaranarayanan, R. 'Determinants of Women S Participation In Cervical Cancer Screening Trial, Maharashtra, India. *Bulletin Of The World Health Organization*, vol. 85, no. 4., pp 264-272. 2007.
18. Were, E., Nyaberi, Z., & Buziba, N. Perceptions Of Risk And Barriers To Cervical Cancer Screening At Moi Teaching and Referral Hospital (MTRH), Eldoret, Kenya. *African Health Sciences*, vol. 11, no. 1. 2011.

19. WHO. Comprehensive Cervical Cancer Control A guide to essential practice: Second edition. 2014.