

GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI PEREMPUAN DALAM MELALUKAN DETEKSI IVA

Jum Natosba

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Sriwijaya

Email : jumnatosba_bayd@yahoo.co.id

Abstrak

Kanker serviks di negara berkembang mengalami peningkatan dikarenakan diantaranya belum adanya sistem pelayanan yang terorganisasi mulai dari deteksi dini sampai penanganan Kanker Serviks stadium lanjut. Penyebab lain dikarenakan responden takut berbahaya karena pemeriksaannya dilakukan di daerah dalam dan merasa malu jika nanti positif terkena kanker serviks. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain studi *cross sectional*. Lokasi penelitian adalah Kabupaten Ogan ilir. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berusia 15 sampai 49 tahun, berstatus menikah dan menggunakan salah satu metode kontrasepsi. Besar sampel yang digunakan sebanyak 121 sampel. Sampel dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria perempuan usia berisiko 25 - 54 tahun, Perempuan yang telah menikah, Perempuan yang belum pernah periksa IVA, Perempuan yang bersedia menjadi responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, sebagian besar responden merupakan kelompok umur tidak berisiko (58,7%), tingkat pendidikan rendah (81,8%), tidak bekerja (95%) dan berpendapatan rendah (62,9%). Analisis terhadap dukungan keluarga, teman dan petugas kesehatan terkait partisipasi pemeriksaan IVA diperoleh bahwa mayoritas responden menyatakan dukungan keluarga baik (57%), dukungan teman kurang (51,2%) dan baik untuk dukungan petugas kesehatan (66,9%). Berdasarkan gambaran pengetahuan diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (66,1%), sikap yang kurang (56,2%), perilaku yang kurang (91,7%) serta bersedia dilakukan pemeriksaan IVA (71,9%). Tinggi rendahnya partisipasi pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang memperkuat partisipasi adalah pengetahuan dan sikap yang baik, usia yang berisiko dan keseharian yang tidak bekerja, dukungan yang baik dari keluarga dan petugas kesehatan. Faktor yang melemahkan partisipasi responden adalah perilakunya yang kurang, pendapatan dan pendidikan yang rendah serta pengaruh teman yang kurang baik terhadap partisipasi pemeriksaan IVA

Kata kunci : partisipasi, IVA. Kanker serviks

PENDAHULUAN

Penderita Kanker Serviks di negara maju mengalami penurunan tajam. Di Amerika Serikat, dalam 50 tahun terakhir insidens kanker leher rahim turun sekitar 70%. Hal tersebut mungkin karena adanya program deteksi dini dan penatalaksana yang baik. Sedangkan, di negara berkembang, angka penderita penyakit ini tidak mengalami penurunan, bahkan justru meningkat akibat populasi yang meningkat. Banyak alasan yang menyebabkan masih tingginya angka penderita diantaranya belum adanya sistem pelayanan yang terorganisasi mulai dari deteksi dini sampai penanganan Kanker Serviks stadium lanjut. Selain itu, sarana dan prasarana yang terbatas serta tenaga ahli yang kompeten menangani penyakit ini secara merata menjadi tantangan tersendiri (Marliana, 2014).

IVA sudah diwajibkan oleh Pemerintah tetapi deteksi dini di Indonesia dan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya pada umumnya masih rendah. Pada saat ini deteksi dini Kanker Serviks di Indonesia melalui pap smear dan pemeriksaan IVA masih sangat rendah yaitu (sekitar 5%), padahal di Indonesia cakupan “screening” yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena Kanker Serviks targetnya Indonesia adalah 85 % (Juanda & Kesuma, 2015).

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

Perempuan berisiko terkena Kanker Serviks adalah usia ≥ 30 tahun, dengan puncak usia sering adalah 45-54 tahun dengan riwayat multipara. (Septadina, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan Dinas Kesehatan Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan melaporkan bahwa jumlah pemeriksaan IVA untuk deteksi dini Kanker Serviks di Ogan Ilir dari Januari sampai Juli 2017 yaitu 1889 orang sedangkan target pemeriksaan IVA di Ogan Ilir masih sangat jauh yaitu sampai jumlah 17.763. Cangkupan pemeriksaan IVA lebih tinggi terdapat di Puskesmas Tanjung Raja, Puskesmas Tanjung Batu, dan Puskesmas Pemulutan Barat. Sedangkan cangkupan pemeriksaan IVA lebih rendah terdapat di Puskesmas Kebun Bandung, Puskesmas Mekar Sari, Puskesmas Timbangan, dan Puskesmas Sungai Keli. Rendahnya cangkupan pemeriksaan IVA di Ogan Ilir ini karena pemeriksaan yang dilakukan di daerah dalam menimbulkan perasaan malu dan takut terjadi bahaya dalam melakukan pemeriksaan IVA tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan Puskesmas Indralaya Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan melaporkan bahwa laporan Medical Record di Unit Kesehatan Ibu dan Anak prevalensi kejadian pemeriksaan IVA untuk deteksi dini Kanker Serviks di Puskesmas Indralaya dari Januari sampai Juli 2017 yaitu 110 orang, hal ini dikarenakan responden takut berbahaya karena pemeriksaannya dilakukan di daerah dalam dan merasa malu jika nanti positif terkena kanker serviks. Hal ini diperkirakan akibat program skrining yang masih kurang, karena faktor predisposisi seperti pengetahuan tentang faktor risiko Kanker Serviks dalam deteksi dini Kanker Serviks dengan metode pemeriksaan IVA juga masih kurang (Sulistiowati & Sirait, 2014 ; Rahma & Prabandari, 2012) sikap menunjukkan bahwa usia berisiko memiliki sikap negatif terhadap partisipasi pemeriksaan IVA (Kurniawati, Aini, & Maryanto, 2015) usia lebih dari 35 tahun persentase untuk berpartisipasi periksa IVA sudah rendah (Hartati, Runiari, & Parwati, 2014) pendidikan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA masih rendah (Kurniawati, Aini, & Maryanto, 2015 ; Rahma & Prabandari, 2012 ; dan Safa'ah, 2010) pekerjaan dalam melakukan pemeriksaan IVA masih rendah (Hartati, Runiari, & Parwati, 2014) ; pendapatan yang kurang akan cenderung tidak berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA (Ahdani dkk, 2004, dikutip Dewi, 2010) ; dan perilaku untuk berpartisipasi melakukan pemeriksaan IVA masih rendah (Anggraeni & Muhartati, 2015 dan Wulandari, 2015). faktor pendukung seperti keterjangkauan sumber daya kesehatan sangat mendukung seseorang untuk melakukan tindakan. Dan faktor penguat seperti dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan petugas kesehatan yang masih mempunyai dukungan rendah terhadap partisipasi pemeriksaan IVA (Rahma & Prabandari, 2012).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain studi *cross sectional*. Lokasi penelitian adalah Kabupaten Ogan ilir. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berusia 15 sampai 49 tahun, berstatus menikah dan menggunakan salah satu metode kontrasepsi. Besar sampel yang digunakan sebanyak 121 sampel. Sampel dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria perempuan usia berisiko 25 - 54 tahun, Perempuan yang telah menikah, Perempuan yang belum pernah periksa IVA, Perempuan yang bersedia menjadi responden

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Pada analisis ini diketahui proporsi masing-masing kategori untuk setiap variabel penelitian. Adapun variabel penelitian ini adalah umur responden, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dukungan keluarga, dukungan teman, dukungan petugas kesehatan dan partisipasi pelaksanaan IVA.

HASIL

Tabel 1
Gambaran karakteristik responden

Variabel	Frekuensi (n=170)	Persentase (%)
Umur		
Berisiko (>35 tahun)	50	41,3
Tidak berisiko (< 30 tahun)	71	58,7
Pendidikan		
Pendidikan menengah dan tinggi	22	18,2
Pendidikan rendah	99	81,8
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	115	95
Bekerja	6	5
Pendapatan		
tinggi	9	7,4
Rendah	112	62,9

Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, sebagian besar responden merupakan kelompok umur tidak berisiko (58,7%), tingkat pendidikan rendah (81,8%), tidak bekerja (95%) dan erpendapatan rendah (62,9%) (tabel 1).

Tabel 2
Gambaran dukungan keluarga, teman dan petugas kesehatan terkait partisipasi pemeriksaan IVA

Variabel	Frekuensi (n=121)	Persentase (%)
Dukungan keluarga		
Baik	69	57
Kurang	52	43
Dukungan teman		
Baik	59	48,8
Kurang	62	51,2
Dukungan petugas kesehatan		
Baik	81	66,9
Kurang	40	33.1

Analisis terhadap dukungan keluarga, teman dan petugas kesehatan terkait partisipasi pemeriksaan IVA diperoleh bahwa mayoritas responden menyatakan dukungan keluarga baik (57%), dukungan teman kurang (51,2%) dan baik untuk dukungan petugas kesehatan (66,9%) (tabel 2).

Berdasarkan gambaran pengetahuan pada table di bawah ini diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (66,1%), sikap yang kurang (56,2%), perilaku yang kurang (91,7%) serta bersedia dilakukan pemeriksaan IVA (71,9%) (tabel 3).

Tabel 3
Gambaran pengetahuan, sikap, perilaku dan partisipasi pemeriksaan IVA

Variabel	Frekuensi (n=121)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	80	66,1
kurang	41	33,9
Sikap		
Baik	53	43,8
Kurang	68	56,2
Perilaku		
Baik	10	8,3
kurang	111	91,7
Partisipasi		
Bersedia	87	71,9
Tidak bersedia	34	28,1

PEMBAHASAN

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga eksternal di keluarga inti dalam jaringan besar sosial keluarga (rahma & prabandari,2012). Keluargamerupakan faktor yang berpengaruh untuk menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Pratt, 1976 yang dikutip friedman menyatakan telah memperhatikan bahwa peran yang dimainkan keluarga dalam pengembangan kebiasaan kesehatan dan pengajaran terhadap anak – anak mereka dan keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (niven, 2002 :195, dikutip gafar, syahrial, & yanti,2015).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati, Aini, dan Maryanto (2015) dapat diketahui bahwa dari 72 responden data dukungan keluarga yaitu suami yang kurang tidak periksa iva sejumlah 15 orang (100%). Sedangkan wus dengan dukungan keluarga yaitu suami yang baik sebagian besar periksa iva sejumlah 57 orang (72.2%).Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh rahma dan prabandari (2012) dapat diketahui bahwa dari 100 responden data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 39 responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

sebagian besar mempunyai minat yang rendah yaitu 18 orang (46,2%), dari 41 responden yang mempunyai dukungan keluarga cukup sebagian besar mempunyai minat dalam kategori sedang yaitu 29 orang (70,7%) , sedangkan dari 20 responden yang mempunyai dukungan keluarga baik sebagian besar mempunyai minat yang tinggi sejumlah 8 orang (40,0%). Jika dukungan keluarga kurang minatnya juga rendah, jika dukungan keluarga cukup minatnya sedang, dan sebaliknya semakin baik dukungan keluarga seseorang semakin tinggi juga minat melakukan pemeriksaan iva. Dari hasil penelitian juga diperoleh nilai odds ratio sebesar 1.386, ini artinya bahwa wus dengan dukungan suami kurang memiliki kecenderungan 1.386 kali lebih besar untuk tidak periksa iva dibandingkan dengan wus dengan dukungan baik (kurniawati, aini, dan maryanto, 2015)

Petugas kesehatan sebagai salah satu orang yang berpengaruh dan dianggap penting oleh masyarakat, sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang Kanker Serviks dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada perempuan yang sudah menikah untuk melakukan deteksi dini Kanker Serviks. Hasil penelitian membuktikan bahwa dukungan petugas kesehatan yang diperoleh responden mayoritas baik tetapi dukungan teman yang kurang. Dukungan petugas kesehatan dalam mengubah perilaku kesehatan yakni dengan promosi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap yang dapat meluruskan tradisi-tradisi, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku kesehatan yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan mereka, tetapi juga diperkuat oleh adanya teman karena dapat menyebarkan informasi ataupun pengetahuan-pengetahuan dan sikap tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Petugas kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Dalam hal ini, petugas kesehatan yang dimaksud yaitu petugas kesehatan yang memiliki fasilitas untuk melakukan program deteksi dini kanker serviks(Notoatmodjo, 2003, dikutip Dewi, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan olehYanti, Syahrial, & Gafar 2015, dapat diketahui bahwa dari 100 responden data WUS dalam pemeriksaan IVA yaitu ada 71 orang dengan persentase (71%) dukungan petugas kesehatan yang berperan terhadap pemeriksaan IVA, sedangkan 29 orang dengan persentase (29%) dukungan petugas kesehatan yang tidak berperan terhadap pemeriksaan IVA.

Partisipasi dalam melakukan pemeriksaan IVA juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku akan bersifat langgeng (*long lasting*), apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2010). Mayoritas pengetahuan responden penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang baik tetapi perilakunya kurang. Menurut jurnal penelitian Sulistiowati dan Sirait (2014), dari 3303 responden dalam penelitian tersebut, pengetahuan responden tentang faktor risiko kanker serviks juga masih rendah, hanya 637 orang (19,3%) yang berpengetahuan baik, sedangkan 1669 orang (50,5%) berpengetahuan sedang dan 997 orang (30,2%) berpengetahuan buruk. Dari 40 orang wanita usia subur di Puskesmas Buleleng I, sebagian besar (28 orang atau 70,0 %) mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan IVA, sedangkan wanita usia subur yang pengetahuannya tinggi sebanyak 12 orang atau 30,0 % (Dewi, Nunuk & Pancrasia, 2013).

Penelitian Maharsie dan Indrawati (2012), menunjukkan dari 10 responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang kanker serviks sebesar 10%, berpengetahuan sedang sebanyak 50%, dan yang berpengetahuan rendah sebanyak 40%. Pada penelitian Suwarjana dan I Made (2016), pada saat dilakukan wawancara pada 10 wanita usia subur didapatkan 6 wanita usia subur tidak tahu tentang IVA (60%) dan 4 (40%) wanita subur tahu tentang IVA. Menurut penelitian Rahma dan Prabandari (2012), dapat diketahui bahwa dari total 100 responden, pengetahuan kurang merupakan

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

tingkat pengetahuan mayoritas WUS (Wanita Usia Subur). Didapatkan data dengan jumlah responden berpengetahuan kurang sebanyak 46 responden (46,0%), jumlah responden berpengetahuan sedang berjumlah 33 responden (33,0%), jumlah responden yang berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (21,0%), hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan wanita usia berisiko masih rendah terhadap pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan dan dukungan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan atau kader kesehatan. terdapat kecenderungan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pengetahuan, hal ini disebabkan oleh karena pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi, semakin mudah orang tersebut menerima informasi, semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Informasi akan memberikan pengaruh kepada pengetahuan seseorang, meskipun bahwa seseorang berpendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi dari berbagai media elektronik dan media cetak hal ini akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Dalam penelitian Suwarjana dan I Made (2016), didapatkan bahwa pengetahuan wanita usia subur sebesar 70,7% responden tidak mengetahui dimana tempat untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa wanita yang bersikap baik berpotensi lebih besar untuk melakukan pemeriksaan IVA jika dibandingkan dengan wanita yang bersikap kurang baik, dimana sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Dalam penelitian Dewi, Nunuk dan Pancrasia (2013), dari 40 responden diketahui lebih banyak (22 orang atau 55,0 %) mempunyai sikap tinggi terhadap pemeriksaan IVA, sedangkan 18 orang atau 45,0 % lainnya mempunyai sikap yang kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sikap wanita usia berisiko terhadap pemeriksaan IVA masih kurang. Berdasarkan pengetahuan dan sikap yang baik dari responden penelitian ini seharusnya perilakunya baik tetapi tidak pada hasil penelitian ini. Pengetahuan responden adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah terhadap terjadinya perubahan perilaku khususnya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks ke puskesmas, kemudian salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah faktor pemudah (*predisposing factors*) yang didalamnya termasuk pengetahuan, oleh karena itu upaya peningkatan keterampilan masyarakat agar mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri itu sangat penting (Suwarjana & Made, 2016). Perilaku ini dikarenakan responden takut berbahaya karena pemeriksaannya dilakukan di daerah dalam dan merasa malu jika nanti positif terkena kanker serviks.

KESIMPULAN

Tinggi rendahnya partisipasi pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker servik dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada penelitian ini beberapa faktor memperkuat partisipasi tetapi beberapa faktor melemahkan keikutsertaan responden dalam memeriksakan dirinya. Faktor yang memperkuat partisipasi adalah pengetahuan dan sikap yang baik, usia yang berisiko dan keseharian yang tidak bekerja, dukungan yang baik dari keluarga dan petugas kesehatan. Faktor yang melemahkan partisipasi responden adalah perilakunya yang kurang, pendapatan dan pendidikan yang rendah serta pengaruh teman yang kurang baik terhadap partisipasi pemeriksaan IVA

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, N., & Muhartati, M. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan perilaku wus melakukan pemeriksaan iva Di puskesmas banguntapan i bantul. Yogyakarta

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

- Dewi. (2010). Peran dan Fungsi Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Derajat Kesehatan Isteri. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi , N.M.S, Nunuk, S & Pancrasia, M. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di puskesmas Buleleng 1. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, Vol 1, No (1), hal 57-66.
- Gafar, A. S.& Yanti, D. (2016). Hubungan faktor predisposisi, pendukung dan pendorong dengan pemeriksaan tes iva bagi wanita pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas kota solok tahun 2015. Solok : Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 11(2), 100-108.
- Hartati, N. N., Runiari, N.,& Parwati, A. A. K. (2014). Motivasi Wanita Usia Subur Untuk Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat. Denpasar : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
- Kurniawati, W., Aini, F.,& 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. Yogyakarta : 1-11.
- Maharsie, L. & Indrawati. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan IVA di Kelurahan Jebres Surakarta. *MASTER*, Vol.9 (2), 46-54.
- Marlina, E. (2014). Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Istri melakukan Pemeriksaan Pap Smear Di Puskesmas Imbulharjo II Kota Yogyakarta tahun 2014.
- Notoatmodjo, S.. (2010). *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Rahma, R. A., & Prabandari, F. (2012). Beberapa faktor yang mempengaruhi minat wus (wanita usia subur) dalam melakukan pemeriksaan iva (inspeksi visual dengan pulasan asam asetat) di desa pangebatan kecamatan karanglewas kabupaten banyumas. Banyumas : kecamatan karanglewas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 1-13.
- Septadina, I.S., Kesuma, H., Handayani, D., Suciati, T., & Liana, P. (2014). Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pemeriksaan Metode IVA(Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*. Hal 222-228.
- 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. *Bul. Penelit. Kesehat*, Vol. 42 (3), 193-202.
- Suwarjana, I.G.B.P & Dharmadi, I.M. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) terhadap pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di wilayah kerja UPT Kesmas Payangan. *Jurnal keperawatan*, Vol 3(3), 1-9.
- Wulandari, F. I. (2015). Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Iva Test Dengan Perilaku Iva Test. Surakarta : Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta. *Prosiding Nasional APIKES-AKBID Citra Medika Surakarta*. ISBN : 978-602-73865-4-9. 40 – 47.