

**Pengaruh Penyuluhan Langsung dan Tidak Langsung terhadap WUS  
Melakukan Pemeriksaan IVA di Puskesmas Besuki, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, Tahun 2016**

**Nara Lintan Mega Puspita<sup>1</sup>, Cicilia Windyaningsih<sup>2</sup>, Sri Widodo<sup>3</sup>**

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana  
Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung, Jakarta Timur (13890)

Email : naralintan0644@gmail.com<sup>1</sup>, sisilwindi@gmail.com<sup>2</sup>, lppm@urindo.ac.id<sup>3</sup>

**Abstrak**

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan kedua yang sering terjadi pada wanita. Penyakit kanker menyebabkan korban meninggal sedikitnya 200.000 wanita perTahun. Deteksi dini kanker serviks salah satunya dengan melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Tujuan penelitian untuk menjelaskan pengaruh penyuluhan terhadap umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, sikap, jarak ke tempat pelayanan, kesanggupan biaya, kepercayaan, keterpaparan informasi, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader terhadap pemeriksaan IVA sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Metode penelitian kuantitatif dengan *quasi eksperimental design*. Sampelnya adalah Wanita Usia Subur 50 orang untuk penyuluhan langsung (ceramah) dan 50 orang penyuluhan tidak langsung (pemberian leaflet). Analisisnya univariat, bivariat uji non parametrik dengan uji Macnemar dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa penyuluhan langsung sebelum dan sesudah intervensi ada peningkatan WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA yaitu sebesar 3 kali lipat (300%), sedangkan penyuluhan tidak langsung mengalami peningkatan sebesar 87,5% dan nilai *p value* < 0,05 yang artinya ada pengaruh yang bermakna sesudah dilakukan intervensi kepada WUS yang melakukan dan tidak melakukan pemeriksaan IVA. Variabel yang berpengaruh dengan pemeriksaan IVA adalah penyuluhan, umur, sikap, biaya, pekerjaan. Variabel dominan terhadap pemeriksaan IVA adalah Penyuluhan dengan OR 2,956, 95%CI 1,088-8,032 dan kontribusinya sebesar 25%. Kesimpulan penyuluhan, umur, sikap, biaya dan pekerjaan mempunyai kontribusi 32,3% WUS melakukan pemeriksaan IVA. Saran untuk pemeriksaan IVA perlu ditingkatkan melalui penyuluhan langsung dengan ceramah dan juga pemberian leaflet dan mencangkup seluruh WUS melalui ibu-ibu PKK, arisan, kegiatan keagamaan dll.

**Kata Kunci** : Biaya, Pekerjaan, Pemeriksaan IVA, Penyuluhan, Sikap, Umur

***The Influence of Direct and Indirect Health Promotion on Reproductive Women  
to IVA Test in Health Center Besuki, in the District of Tulungagung, East Java, Year 2016***

**Abstract**

*Cervical cancer was the second fatality rate disease that often occurs in women. Cancer has killed at least 200,000 women per year. One way to early detection of cervical cancer was done by to determine Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) test. This study aimed the effect of before & after give of direct & indirect health promotion of cervical cancer and age, education, occupation, income, knowledge, attitude, distance to the place of services, the ability of the cost, trust, exposure information, support from health workers, support from cadre to carry out IVA test. This research was a quantitative research with aquasi experimental design. There were 50 samples to direct health promotion by speach and 50 indirect leaflets of reproductive women by random sampling. The analyses of this study were univariate, bivariate used non-parametric test with McNemar's and multivariate test using multiple logistic regressions. The result has shown that the direct health promotion has increased significant three times reproductive woman to do IVA test comparing with indirect and has contributed 25%. Other factors that influenced significant of IVA test that were age, attitude, cost and occupation. Fives factors have contributed 32,% reproductive women to do IVA test. The conclusion dominan factor influence of women reproductive to do IVA tes that was direct speech health promotion. Sugestion to health center to take inovation to do direct speech of health promotion of cervical cancer on reproductive women to do IVA test through some activities such as PKK, Arisan and Religy.*

**Keywords** : Age, Attitude, Cost, Health Promotion, Occupation, IVA Test

## PENDAHULUAN

Hampir 90% dari kematian akibat kanker serviks terjadi diberbagai negara, antara lain 53.300 kematian di afrika, 31.700 kematian di amerika latin, dan 159.800 kematian di asia. (*American Cancer Society*, 2011). Hasil data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) Tahun 2012 diketahui bahwa kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan presentase kasus baru yaitu sebesar 14% dan persentase kematian akibat kanker serviks sebesar 7%. Menurut WHO Tahun 2012, terdapat 530.000 kasus baru yang mewakili 7,5% dari semua kematian akibat kanker yang terjadi pada perempuan. Setiap Tahun lebih dari 270.000 kematian akibat kanker serviks (WHO, 2012). Menurut Yayasan Kanker Indonesia, 2015. penyakit kanker leher serviks menyebabkan korban meninggal sedikitnya 200.000 wanita per Tahun. Angka kejadian kanker serviks di Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2010 sejumlah 868 orang, dan pada Tahun 2011 mengalami peningkatan menjadi 1028 orang. Pada Tahun 2012 sebesar 2.940. Tahun 2013 mengalami kenaikan sebesar 3.971 penderita dan 56 diantaranya meninggal dunia. Pada Tahun 2014 mengalami penurunan tercatat 3.813 penderita 79 di antaranya meninggal dunia. (Dinkes Jatim, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, Puskesmas Besuki merupakan puskesmas yang memiliki program deteksi kanker serviks dengan IVA sejak Tahun 2012, dan sampai Tahun 2015 telah berhasil melakukan IVA pada 320 orang (17,2%). Keseluruhan WUS dari bulan januari – agustus 2016 yang berkunjung ke pukesmas dalam melakukan IVA sebanyak 150 orang (2,8%) dengan iva (+) sebanyak 21 kasus (14%) dan yang kanker serviks 15 kasus. Hal ini jelas masih sangat rendah jika dibanding dengan jumlah sasaran WUS di puskesmas besuki yaitu sebanyak 5.202 orang. Cangkupan pada wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA masih jauh dari target yang ditentukan. Untuk itulah, peneliti ingin mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pemeriksaan IVA di

Puskesmas Besuki Kabupaten Tulungagung 2016.

## TUJUAN PENELITIAN

Mempelajari dan menjelaskan pengaruh penyuluhan langsung dan tidak langsung terhadap WUS melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Besuki Kabupaten Tulungagung Tahun 2016

## METODE PENELITIAN

### a) Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Besuki Kabupaten Tulungagung. Pada tanggal 17 - 29 november 2016.

### b) Populasi dan Sampel Penelitian

Seluruh WUS yang melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Besuki. WUS yang di puskesmas Besuki sebanyak 5202 orang. Dengan adanya perhitungan sampel diperoleh sampel pada masing-masing kelompok menjadi 50, jadi jumlah sampel untuk 2 kelompok sebesar 100.

### c) Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *quasi eksperimental design*. Rancangan ini digunakan karena tidak menggunakan random dalam menentukan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

### d) Teknik dan Alat pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan akan dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh bidan puskesmas. Data primer yang dikumpulkan adalah data berdasarkan hasil pengisian kuesioner terstruktur oleh responden. Pengumpulan data meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, sikap, jarak ke tempat pelayanan, biaya, kepercayaan, informasi, dukungan tenaga kesehatan, dukungan kader sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi langsung dan tidak langsung. Kemudian akan dievaluasi selama 1 minggu untuk melihat perlakuan responden dalam pemeriksaan IVA ( Suwiyogo, Ketut. 2008), Nuranna, laila, et al (2008).

**e) Analisis Data**

Analisis data mendiskripsikan semua variabel dengan gambaran distribusi, frekuensi dan persentasenya. Analisis bivariat menggunakan uji non parametrik dengan

menggunakan uji *Chi Square (Mac Nemar)*. Analisis multivariat dengan regresi logistik ganda.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Tabel Hasil Penyuluhan Langsung dengan Tidak langsung terhadap Pemeriksaan IVA Test**

Variabel	Pemeriksaan IVA Sebelum Intervensi		Pemeriksaan IVA Sesudah Intervensi		Nilai p
	Tidak	Ya	Tidak	Ya	
Penyuluhan Langsung (Dengan leaflet)	42	8	35	15	0,277
Tdk Langsung (Dengan ceramah)	45	5	30	20	0,018

Pada Tabel 1 hasil penelitian ini dapat ditunjukkan sebagai berikut : Sebelum dilakukan intervensi penyuluhan hasil uji statistik tidak bermakna artinya kedua kelompok tidak ada perbedaan atau setara, namun setelah dilakukan intervensi penyuluhan langsung dengan ceramah dibandingkan dengan pemberian leaflet ada perbedaan bermakna yakni yang penyuluhan langsung dari 5 orang yang periksa IVA menjadi 20 ada kenaikan tiga kali lipat. Hasil penelitian sama dengan hasil penelitian Frida Lina (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan IVA test diperoleh nilai  $p = 0,036$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan penyuluhan kesehatan dengan pemeriksaan Visual Asam Acetat. Hasil

penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoadmodjo (2012) bahwa penyuluhan kesehatan/ pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan yang ditujukan agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari / mencegah hal – hal yang merugikan kesehatan mereka dan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bila sakit, dan sebagainya. Bahkan penyuluhan kesehatan juga dapat merubah perilaku kesehatan, karena kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari ataupun di sikapi melainkan juga harus dikerjakan atau dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari.

**Tabel 2. Hasil Uji Variabel Bebas Yang Lain (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Pengetahuan, Sikap, Jarak Ke-Tempat Pelayanan Jauh, Kesanggupan Biaya, Kepercayaan, Keterpaparan Informasi, dukungan petugas Kesehatan, dan Dukungan Kader Terhadap Variabel Terikat (Pemeriksaan IVA Sebelum dan Sesudah Intervensi) Di Puskesmas Besuki Kabupaten Tulungagung Tahun 2016**

No	Variabel	Pemeriksaan IVA		Pemeriksaan IVA		Nilai p
		Sebelum Intervensi Tidak	Ya	Sesudah Intervensi Tidak	Ya	
1	<b>Umur</b>					
	<35 Tahun	46	3	37	12	0,000
	≥35 Tahun	41	10	28	23	0,000
2	<b>Pendidikan</b>					
	Rendah	33	3	23	13	0,000
	Tinggi	54	10	42	22	0,000
3	<b>Pekerjaan</b>					
	Tidak bekerja	43	5	33	15	0,000
	Bekerja	44	8	32	20	0,000
4	<b>Penghasilan</b>					
	Rendah	56	9	42	23	0,000
	Tinggi	31	4	23	12	0,000
5	<b>Pengetahuan</b>					
	Kurang	42	8	5	45	0,000
	Baik	29	21	2	48	0,000
6	<b>Sikap</b>					
	Negatif	38	12	9	41	0,000
	Positif	36	14	14	36	0,000
7	<b>Jarak Ke-tempat pelayanan</b>					
	Jauh	64	10	46	28	0,018
	Dekat	23	3	19	7	0,001
8	<b>Kesanggupan Biaya</b>					
	Tidak sanggup	12	1	4	9	0,000
	Sanggup	75	12	61	26	0,000
9	<b>Kepercayaan</b>					
	Masih tabu	33	4	24	13	0,000
	Tdk Tabu	54	9	41	22	0,000
10	<b>Keterpaparan Informasi</b>					
	Tdk Terpapar	9	0	6	3	0,000
	Terpapar	78	13	59	32	0,000
11	<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>					
	Tdk mendukung	13	0	8	5	0,000
	Mendukung	74	13	57	30	0,000
12	<b>Dukungan kader</b>					
	Tidak Mendukung	87	13	65	35	0,000
	Mendukung	0	0	0	0	0,000

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis variabel bebas sebanyak 12 sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan langsung metode ceramah dibandingkan dengan penyuluhan tidak langsung metode pemberian *leaflet*, semuanya nilai p 0,000 artinya ada perbedaan yang bermakna atau  $H_0$  ditolak, sehingga sebetulnya tidak layak dibandingkan. Namun peneliti mencoba menganalisis peningkatan responden WUS setelah dilakukan

intervensi penyuluhan langsung hasil peningkatan WUS yang melakukan pemeriksaan IVA lebih banyak untuk yang diberikan ceramah langsung dibandingkan dengan diberikan *leaflet*. Khusus variabel dukungan kader semuanya tidak ada dukungan kader sehingga tidak dapat dibandingkan dengan kontrolnya karena nol, namun hanya dapat dianalisis untuk yg tidak didukung peningkatan WUS yang periksa IVA.

**Tabel 3. Hasil Model Akhir Pengaruh Penyuluhan terhadap Umur, Pekerjaan, Sikap, Kesanggupan Biaya, Terhadap Pemeriksaan IVA Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan**

No	Variabel	B	Nilai P	OR	95,0% C.I		Nilai R <sup>2</sup>
					Low	Upper	
1.	Penyuluhan	1,084	0,034	2,956	1,088	8,032	25%
2.	Umur	0,947	0,055	2,577	0,981	6,771	
3.	Sikap Sesudah	1,047	0,081	2,850	0,879	9,243	
4.	Biaya	-2,507	0,001	0,081	0,018	0,379	
5.	Pekerjaan	0,819	0,112	2,268	0,827	6,220	
<b>Constanta</b>		<b>-0,766</b>	<b>0,351</b>	<b>0,465</b>			32,3%

Probabilitas pemeriksaan IVA dari ke lima variabel tersebut adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-(\text{constant} + \beta_1(\text{penyuluhan}) + \beta_2(\text{umur}) + \beta_3(\text{sikap}) + \beta_4(\text{biaya}) + \beta_5(\text{pekerjaan}))}}$$

$$= 32,3\%$$

Model terakhir penelitian ini ternyata variabel yang berpengaruh bermakna dengan pemeriksaan IVA adalah **penyuluhan, umur, sikap, biaya dan pekerjaan**. Hasil analisis menunjukkan bahwa yang dominan berpengaruh dengan pemeriksaan IVA adalah penyuluhan dengan OR 2,956 dan kontribusinya sebesar 25%. Ini artinya WUS yang diberikan penyuluhan langsung (ceramah) berpeluang hampir tiga kali lipatnya dibandingkan yang diberikan leaflet untuk melakukan pemeriksaan IVA. Dari ke lima variabel yang berpengaruh bermakna terhadap pemeriksaan IVA didapatkan probabilitas sebesar 32,3% yang artinya responden diberikan ceramah langsung, berumur ≥ 35 Tahun memiliki sikap yang positif, sanggup membayar dan bekerja mempunyai peluang atau kemungkinan akan melakukan pemeriksaan IVA sebesar 32,3%. Penelitian lain tidak menjelaskan semua variabel yang diteliti, penelitian ini menjelaskan 12 variabel bebas yang diteliti untuk yang penyuluhan langsung (ceramah) dan tidak langsung (pemberian leaflet) terhadap WUS melakukan pemeriksaan IVA dan hasilnya lebih banyak variabel yang bermakna dibandingkan penelitian lain pada analisis multivariat. Terbukti 3 variabel bebas berhubungan bermakna dan dua variabel sebagai variabel pengontrol yang tidak dapat dihilangkan pada penelitian ini, sedangkan penelitian lain hanya mendapatkan dua variabel yang bermakna seperti penelitian Luthfian Tahun 2014 **paparan informasi dan dukungan petugas kesehatan** (crosssectional); sedangkan studinya Yuliwati pada Tahun 2012 **umur dan dukungan kader** yang bermakna (crosssectional), dan Sudayasa, Putu. (2010); Penelitian Ika

Rohmawi Tahun. 2011 hanya **dukungan petugas kesehatan** (crosssectional); Esti Nugraheni Tahun 2010 hanya **penyuluhan** berhubungan dengan pemeriksaan IVA tes (eksperimental). Tri Wahyuni Tahun 2012 **penyuluhan** metode ceramah berhubungan bermakna dengan pengetahuan tentang kanker serviks (eksperimental). Adinda Putri Sari Dewi Tahun 2013 **penyuluhan** berhubungan bermakna dengan pemeriksaan IVA (ekperimental). Ariska Mina Purwati Tahun 2014 **penyuluhan** berhubungan bermakna dengan pemeriksaan IVA (ekperimental). Eva Sulistiowati, Anna Sirait Tahun 2014 **pengetahuan** berhubungan bermakna dengan **umur, pendidikan, perilaku pencegahan kanker serviks** tanpa ada intervensi penyuluhan (studi kohort). Windiyaningsih, dkk Tahun 2015 (studi intervensi sembako ) Pemberian sembako berpengaruh bermakna WUS melakukan pemeriksaan IVA tes. Moina Sihombing, Cicilia Windiyaningsih Tahun 2016 **dukungan suami, keterpaparan informasi, dukungan petugas kesehatan** bermakna terhadap WUS melakukan pemeriksaan IVA (Crosssectional). Dari 11 penelitian termasuk penelitian ini tentang variabel bebas penyuluhan apakah berhubungan dengan pemeriksaan IVA pada WUS ternyata lima penelitian (45,45%) yang menganalisisnya dan hasilnya semuanya berhubungan bermakna, sedangkan variabel lain yang berhubungan bermakna umur hanya tiga penelitian (27,27%), pendidikan hanya satu penelitian (9%), dukungan suami hanya satu penelitian (9%), keterpaparan informasi dua penelitian (18,18%), dukungan petugas kesehatan hanya satu penelitian (9%), **sikap,**

**biaya, dan pekerjaan** juga hanya satu penelitian yang hasilnya berpengaruh dan bermakna hanya pada penelitian in (metode eksperimental) (masing-masing 9%), sedangkan variabel lainnya tidak berhubungan atau tidak berpengaruh terhadap pemeriksaan IVA.

### KESIMPULAN

Penyuluhan langsung dengan ceramah lebih baik dari penyuluhan dengan leaflet terhadap pemeriksaan IVA. Pada penelitian ini penyuluhan langsung berkontribusi hanya sebesar 25% terhadap pemeriksaan IVA, sedangkan sisanya variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini. Faktor lain yang berpengaruh adalah umur, sikap, biaya dan pekerjaan, sehingga ke lima variabel bebas tersebut berkontribusi terhadap pemeriksaan IVA sebesar 32,3% dan sisanya variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

### SARAN

Untuk pemeriksaan IVA perlu ditingkatkan penyuluhan langsung dengan ceramah ke seluruh WUS dapat melalui kegiatan WUS di masyarakat seperti arisan, kegiatan keagamaan (pengajian, gereja, pura, wihara dll), PKK selain itu diberikan juga leaflet tentang kegunaan pemeriksaan IVA untuk diagnosis dini kanker serviks serta pencegahannya. Peran kader kesehatan untuk mendukung pemeriksaan IVA perlu ditingkatkan di kelompok WUS yang merupakan populasi berisiko terkena kanker serviks. Pemeriksaan IVA seharusnya tidak bayar atau dengan kata lain gratis.

### DAFTAR PUSTAKA

Adinda Putri Sari Dewi. 2013. Pengaruh penyuluhan kanker serviks terhadap sikap pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada ibu-ibu di RW 4 Kretek Rowokele Kebumen

American Cancer Society. 2011. Global Cancer Facts & Figures 2nd Edition. Atlanta: AmericanCancer Society. Diakses 20 September 2016 pukul 10.30 WIB. (<http://www.cancer.org/search/index?QueryText=cancer+serviks&Page=1>)

Ariska Mina Purwanti. 2014. Pengaruh penyuluhan tentang kanker serviks terhadap sikap melakukan pemeriksaan IVA pada ibu umur 30-50 Tahun didusun

Pringgokusumo Gedong Tengen Yogyakarta.

Cicilia Windyaningsih, Nurminingsih, Tiwi Nurhastuti, Laila Ulfa. 2015. Sembako dapat menurunkan angka kematian kanker serviks wanita usia subur di wilayah Puskesmas Cipayung. Universitas Multi Media Nusantara. ISBN 978-602-8944-18-2

Depkes RI. (2009). Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara . Jakarta

Dewi, Luthfiana. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode pemeriksaan inspeksi visual asam aetat (IVA) di wilayah kerja pukesmas tanjung hulu pontianak timur Tahun 2014. Diakses tanggal 01 Oktober 2016pukul 10.15 WIB. ([jurnaluntan.ac.id](http://jurnaluntan.ac.id))

Dewi, Sari P.A. (2013). Pengaruh Penyuluhan kanker serviks terhadap sikap pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada ibu-ibu di rw 4 retek rowokele kebumen 2013. Diakses tanggal 1 oktober 2016 pukul 09.55 WIB. ([opac.unisayogya.ac.id](http://opac.unisayogya.ac.id))

Dinas Kesehatan Jawa Timur.(2015). Laporan Cangkupan Pelayanan IVA.Diakses 25 september 2016 pukul 08.30 WIB. ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id))

Emilia, Ova, Dr, Yudha Hananta L Putu, dr. Kusmanto Dhanu dan Freitag Harry.(2010). Bebas Ancaman Kanker Serviks. Yogyakarta: Media Presindo

Eva Sulistiowati, Anna Maria Sirait.2014. Pengetahuan tentang faktor risiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi visual asam asetat (iva) pada wanita di kecamatan bogor tengah, Kota Bogor. Bul. Penelit. Kesehat, Vol. 42, No. 3, September 2014: 193-202

Frida, Lina. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur Di Desa Klumpang Kebun Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deliserdang Tahun2015.Diakses tanggal 05 januari2017 pukul 15.00 WIB. ([http://sari\\_mutiara.ac.id](http://sari_mutiara.ac.id))

- International Agency for Research on Cancer. 2012. Monographs on the evaluation of carcogenic risk to humans
- Moina Sihombing, Cicilia Windiyaningsih. 2016. Faktor Penentu Pemeriksaan Iva Pada Wanita Usia subur di Puskesmas Pademangan, suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara. Jurnal Bidang Kesehatan. Universitas Respati Indonesia. ISSN.1693-6868
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan, teori dan aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nugraheny, Esti. (2010). Pengaruh penyuluhan terhadap perilaku untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim ditinjau dari umur pada guru SMA di kecamatan sanden bantul yogyakarta Tahun 2010. Diakses tanggal 01 oktober 2016 pukul 10.00 WIB. (digilib.uns.ac.id)
- Nuranna, laila, et al (2008). Scrinig Kanker Leher Rahim Dengan Metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Depkes RI
- Peraturan Daerah Kabupaten Tulung Agung Tentang Pembiayaan Pemeriksaan IVA. Tahun 2015
- Purwanti, Mina A. (2014). Pengaruh penyuluhan tentang kanker serviks terhadap sikap melakukan pemeriksaan IVA pada ibu umur 30-50 Tahun didusun Pringgokusuman gedong tangen Yogyakarta. Diakses tanggal 01 oktober 2016 pukul 10.15 WIB. (opac.unisayogya.ac.id)
- Riset Kesehatan Dasar. 2010
- Rohmawati, Ika. (2010). Faktor- faktor yang berperilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA (Inspeksi Visual dengan asam asetat) di wilayah kerja ngawen I kabupaten gunung kidul Tahun 2011. Jakarta : FKM UI
- Sulistiowati Eva, Anna Sirait. (2014). Pengetahuan tentang faktor risiko, perilaku dan deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita dikecamatan bogor tengah kota bogor. Vol 42 no 3 hal 193-202.
- Sinta Dwi A. (2011). Persepsi Kanker Serviks Dengan Sikap Melakukan Deteksi Dini Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Ibu Di RW 03 Ngmpilan Yogyakarta 2011. Tanggal akses 05 januari 2017 pukul 15.00 WIB. (<http://opac.unisayogya.ac.id>)
- Sri, Wahyuni. (2011). Efektifitas Edukasi Metode Wsh And Drive Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. Jakarta : FKM UI
- Sudayasa, Putu. (2010). Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Puskesmas. Diakses tanggal 5 januari 2016 pukul 08.45 WIB. ([www.pskel.com/9-macam-kader-kesehatan-dalam-pelayanan-puskesmas](http://www.pskel.com/9-macam-kader-kesehatan-dalam-pelayanan-puskesmas))
- Suwiyogo, Ketut. (2008). Akurasi Gineskopi dengan Bantuan olesan Asam Asetat 5% untuk Deteksi pada lesi serviks. Bali : FK Udayana
- Tri, Wahyuni. (2012). Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi tentang kanker serviks terhadap pengetahuan pada wanita usia subur di wilayah sukoharjo. Diakses tanggal 01 oktober 2016 pukul 09.50 WIB. (digilib.uns.ac.id)
- WHO. (2012). International Agency For Research on Cancer. UK: Cancer Research. Diakses: 20 september 2016 pukul 10.00 WIB. (<http://www.iarc.fr/en/publications/books/iarc50/index.php>)
- Windiyaningsih, Nurminingsih, Tiwi Nurhastuti, Laila Ulfa. 2015. Sembako dapat menurunkan angka kematian kanker serviks di Wilayah Puskesmas Cipayung. Penerbit Universitas Multi Media Nusantara. ISBN.978-602-8944-18-2
- Yayasan Kanker Indonesia. 2015. Situasi Kanker di Indonesia
- Yulianti. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan IVA
- Yuliawati. b (2011). Faktor – faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker serviks pada wus di kebumen. Jakarta : FKM UI

