



Faktor – Faktor yang Berpengaruh terhadap Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA di Kabupaten Banyumas (Studi di Puskesmas Cilongok I)

Yuni Nurul Izah*, Devi Octaviana**, Sri Nurlaela**

* Jurusan Kesehatan Masyarakat FIKes Universitas Jenderal Soedirman **Departemen Epidemiologi
Jurusan Kesehatan Masyarakat FIKes Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Background: Cases of cervical cancer in Banyumas Regency have increased over the last four years but the coverage of early detection of VIA is still very low. The purpose of this study was to determinant factors of early detection of cervical cancer using visual inspection with acetic acid (VIA) method in Banyumas Regency (Study at Puskesmas Cilongok I).

Methods: The research used *cross-sectional* design in 2021 with population of 13.679 women of childbearing. A sample of 93 women used purposive sampling technique. The research variables are knowledge, attitude, education, economic level, age, parity, access to health facilities, access to information, family support and support for health workers. The research instrument used *google form*. The data analysis performed was univariate analysis, bivariate analysis using chi square, and multivariate analysis using logistic regression.

Result: Most of the respondents did not perform early detection of cervical cancer using VIA method (62.4%). The results of the analysis showed that there was a relationship between knowledge, attitudes, education, and family support (*p-value*= 0.027; 0.031; 0.025; 0.039) with early detection of cervical cancer using VIA method. Determinant factors of early detection of cervical cancer using VIA were are knowledge, attitudes, education, and family support (POR=3.984; 7.273; 0.187; 3.863).

Conclusion : Attitude is the most determining factor in early detection of cervical cancer using the VIA method. Women should increase their positive attitude in supporting early detection of cervical cancer.

Keywords: Early Detection; Screening; Cervical Cancer; VIA.

Pendahuluan

Kanker adalah suatu penyakit di mana sel-sel tubuh yang normal berubah menjadi abnormal yang bermultiplikasi tanpa kontrol serta dapat menginvasi jaringan sekitarnya. Kanker leher rahim yaitu kanker yang tumbuh dari sel-sel leher rahim. Sel-sel prakanker berkembang menjadi sel-sel kanker membutuhkan waktu beberapa tahun, tetapi dapat juga terjadi dalam waktu kurang dari satu tahun.¹

Kanker leher rahim merupakan kanker yang paling banyak terjadi pada wanita setelah kanker payudara, kanker kolorektal, dan kanker paru. Tahun 2018 tingkat insidensi kasus kanker leher rahim secara global sebesar 3,2% sedangkan tingkat insidensi kematian kanker leher rahim sebesar 3,3%. Secara global tingkat insidensi kasus kanker leher rahim pada Tahun 2020 mengalami sedikit penurunan menjadi 3,1% kasus dan tingkat insidensi kematian kanker leher rahim mengalami peningkatan menjadi 3,4%.²

Tingkat insidensi kasus kanker leher rahim di Indonesia pada Tahun 2018 sebesar 9,3% dan tingkat insidensi kematian kanker leher rahim sebesar 8,8%. Tahun 2020 tingkat insidensi kasus kanker leher rahim di Indonesia juga mengalami sedikit penurunan menjadi 9,2% dan tingkat insidensi kematian kanker leher rahim mengalami peningkatan menjadi 9%.^{3,4} Jumlah estimasi penderita kanker leher rahim di Jawa Tengah pada Tahun 2013 berada di urutan kedua terbesar setelah Jawa Timur yaitu sebesar 19.734.⁵ Di Kabupaten Banyumas, kasus kanker leher rahim mengalami peningkatan selama 4 tahun terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh selama studi pendahuluan, kasus kanker leher rahim Tahun 2017 hingga 2020 masing-masing sebanyak 164 kasus, 181 kasus, 213 kasus, dan 305 kasus.

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan tentang penanggulangan kanker leher rahim, salah satunya berupa deteksi dini IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). IVA merupakan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan mengoleskan asam asetat 3-5% ke leher rahim. Hasil pemeriksaan dapat diketahui pada saat itu juga, sehingga apabila diperlukan pengobatan dapat segera dilakukan

atau dirujuk bila perlu. Dibandingkan dengan metode deteksi yang lain seperti papsmear dan tes HPV yang membutuhkan biaya yang lebih mahal, sarana laboratorium, tenaga ahli khusus dan hasilnya tidak langsung didapatkan saat pemeriksaan.⁶

Target sasaran cakupan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA ditetapkan pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2015 yaitu sebesar 80% dari perempuan yang berisiko (30-50 tahun). Namun dalam praktiknya, cakupan deteksi dini kanker leher rahim masih sangat rendah. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, Tahun 2018 cakupan deteksi dini kanker leher rahim di Indonesia hanya sebesar 7,34%, Jawa Tengah berada pada posisi terendah ke-11 yaitu sebesar 5,07%. Tahun 2019 cakupan deteksi dini kanker leher rahim di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 12,2% dan Jawa Tengah turun menjadi posisi terendah ke-7 yaitu sebesar 5,1%. Cakupan deteksi kanker leher rahim baik secara nasional maupun regional masih jauh dibawah target 80% yang ditetapkan pemerintah.^{7,8,9}

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, cakupan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di Kabupaten Banyumas Tahun 2018, 2019, 2020 juga masih sangat rendah, masing-masing hanya sebesar 1%, 1,9%, dan 3,5%. Besar cakupan telah terdapat peningkatan, namun masih jauh dari target 80%. Puskesmas Cilongok I merupakan puskesmas dengan cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan rata-rata tertinggi selama 3 tahun terakhir di Kabupaten Banyumas yaitu sebesar 13,43%.^{10,11}

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di Kabupaten Banyumas (Studi di Puskesmas Cilongok I) yang dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan cakupan deteksi dini metode IVA di Kabupaten Banyumas.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan *cross sectional*. Penelitian

dilaksanakan di wilayah Puskesmas Cilongok I Kabupaten Banyumas pada bulan Juni-September 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah Puskesmas Cilongok I sebesar 13.679 orang. Sampel diperoleh sebanyak 93 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan *google form* yang disebarluaskan melalui *WhatsApp group* atau *personal chat* calon responden.

Variabel bebas dalam penelitian yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, tingkat ekonomi, umur, paritas, akses fasilitas kesehatan, akses informasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga/kader kesehatan. Variabel terikat yaitu deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Instrumen yang digunakan yaitu angket berupa *google form* dan dokumentasi dibantu dengan kamera telepon seluler. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 30 responden di wilayah Puskesmas Cilongok II. Data penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan chi square, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pendidikan		
Akademi/ Universitas	24	25,8
SMA sederajat	46	49,5
SMP sederajat	20	21,5
SD sederajat	3	0,03
Tingkat Ekonomi		
≥ UMK (RP.1.970.000,-)	38	40,9
< UMK (RP.1.970.000,-)	55	59,1
Umur		
> 35 tahun	52	55,9
≤ 35 tahun	41	44,1
Paritas		
> 3	4	4,3
≤ 3	89	95,7

(Sumber: Data Primer Terolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden menempuh pendidikan SMA sederajat (49,5%), tingkat ekonomi <UMK

(59,1%), umur >35 tahun (55,9%), dan hampir seluruh responden memiliki paritas ≤3 (95,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	57	61,3
Kurang Baik	36	38,7
Sikap		
Baik	76	81,7
Kurang Baik	17	18,3
Pendidikan		
Pendidikan Tinggi (Akademi/Universitas)	24	25,8
Pendidikan Menengah (SMA sederajat)	46	49,5
Pendidikan Rendah (SD- SMP sederajat)	23	24,7
Tingkat Ekonomi		
≥ UMK	38	40,9
< UMK	55	59,1
Umur		
> 35 tahun	52	55,9
≤ 35 tahun	41	44,1
Paritas		
> 3	4	4,3
≤ 3	89	95,7
Akses Fasilitas Kesehatan		
Baik	64	68,8
Kurang Baik	29	31,2
Akses Informasi		
Tersedia	81	87,1
Tidak tersedia	12	12,9
Dukungan Keluarga		
Baik	70	75,3
Kurang Baik	23	24,7
Dukungan Tenaga/ Kader Kesehatan		
Baik	72	77,4
Kurang Baik	21	22,6
Deteksi dini kanker leher rahim metode IVA		
Melakukan	35	37,6
Tidak Melakukan	58	62,4
Total	93	100,0

(Sumber: Data Primer Terolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (61,3%), sikap baik (81,7%), pendidikan menengah (49,5%), tingkat ekonomi < UMK (59,1%), umur >35 tahun

(55,9%), paritas ≤ 3 (95,7%), memiliki akses fasilitas kesehatan baik (68,8%), tersedia akses informasi (87,1%), mendapatkan dukungan keluarga baik (75,3%), dukungan tenaga/kader

kesehatan baik (77,4%), dan tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA (62,4%).

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Variabel Bebas dengan Variabel Terikat

Variabel	Deteksi dini kanker leher rahim metode IVA				Total		p-value
	Melakukan		Tidak Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	27	47,4	30	52,6	57	100,0	0,027
Kurang Baik	8	22,2	28	77,8	36	100,0	
Sikap							
Baik	33	43,4	43	56,6	76	100,0	0,031
Kurang Baik	2	11,8	15	88,2	17	100,0	
Pendidikan							
Pendidikan Tinggi	6	25,0	18	75,0	24	100,0	0,025
Pendidikan Menengah	15	36,6	31	67,4	46	100,0	
Pendidikan Rendah	14	60,9	9	39,1	23	100,0	
Tingkat Ekonomi							
\geq UMK	11	28,9	27	71,1	38	100,0	0,223
$<$ UMK	24	43,6	31	56,4	55	100,0	
Umur							
$>$ 35 tahun	19	36,5	33	63,5	52	100,0	0,976
\leq 35 tahun	16	39,0	25	61,0	41	100,0	
Paritas							
$>$ 3	1	25,0	3	75,0	4	100,0	1,000
\leq 3	34	38,2	55	61,8	89	100,0	
Akses Fasilitas Kesehatan							
Baik	23	35,9	41	64,1	64	100,0	0,787
Kurang Baik	12	41,4	17	58,6	29	100,0	
Akses Informasi							
Tersedia	32	39,5	49	60,5	81	100,0	0,525
Tidak tersedia	3	25,0	9	75,0	12	100,0	
Dukungan Keluarga							
Baik	31	44,3	39	55,7	70	100,0	0,039
Kurang Baik	4	17,4	19	82,6	23	100,0	
Dukungan Tenaga/ Kader Kesehatan							
Baik	30	41,7	42	58,3	72	100,0	0,219
Kurang Baik	5	23,8	16	76,2	21	100,0	

(Sumber: Data Primer Terolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA yaitu pengetahuan sikap, pendidikan, dan dukungan keluarga. Faktor yang tidak

berhubungan dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA yaitu tingkat ekonomi, umur, paritas, akses fasilitas kesehatan, akses informasi, dan dukungan tenaga/kader kesehatan.

Tabel 4. Hasil Akhir Uji Multivariat

No	Variabel Bebas	B	p-value	POR	95% CI
1	Pengetahuan	1,382	0,022	3,984	1,219-13,016
2	Sikap	1,984	0,021	7,273	1,347-39,272
3	Pendidikan	1,677	0,008	0,187	0,054-0,648
4	Tingkat ekonomi	0,913	0,098	0,401	0,136-1,185
5	Akses fasilitas kesehatan	0,607	0,263	0,545	0,188-1,578
6	Dukungan keluarga	1,352	0,046	3,863	1,024-14,568

(Sumber : Data Primer Terolah, 2021)

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA yaitu pengetahuan ($POR=3,984$), sikap ($POR=7,273$), pendidikan ($POR=0,187$), dan dukungan keluarga ($POR=3,863$).

Pembahasan

Pengetahuan berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. WUS yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang 3,984 kali lebih besar melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Seorang wanita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker leher rahim akan memiliki perilaku yang positif untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang tentang kanker leher rahim.¹² Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa WUS yang memiliki pengetahuan yang baik terutama tentang gejala kanker leher rahim, faktor risiko kanker leher rahim, manfaat deteksi dini, dan tempat pelayanan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA mendukung WUS dalam melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

Sikap memiliki pengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. WUS yang memiliki sikap baik memiliki peluang 7,273 kali lebih besar melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. WUS yang memiliki sikap positif cenderung lebih baik keikutsertaannya dalam melakukan pemeriksaan kanker leher rahim karena sikap positif

menjadikan tindakannya cenderung mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu yaitu deteksi dini.¹³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa WUS yang memiliki sikap yang positif terutama tentang manfaat deteksi dini, menyetujui pelayanan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di PKD, dan tidak malu untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim mendukung perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

Pendidikan berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. WUS yang memiliki tingkat pendidikan rendah justru memiliki peluang 0,187 kali lebih besar melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Menurut peneliti ada beberapa hal yang menyebabkan lebih banyaknya WUS dengan pendidikan rendah yang melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA seperti kondisi karakteristik masyarakat di wilayah perdesaan, mudahnya akses informasi terkait deteksi dini dan status pekerjaan WUS. Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Cilongok I Tahun 2020, sebagian besar masyarakat di wilayah Puskesmas Cilongok I memiliki tingkat pendidikan hingga SD (50%) dan tidak memiliki ijazah (18%).¹⁴ WUS yang memiliki pendidikan rendah belum tentu memiliki peluang lebih kecil untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA, dikarenakan faktor lain misalnya mayoritas WUS dengan pendidikan rendah tidak bekerja sehingga memiliki kesempatan yang lebih baik untuk memanfaatkan layanan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.¹⁵

Tingkat ekonomi tidak memiliki pengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Hal berkebalikan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tingkat ekonomi berpengaruh dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.¹⁶ Hasil

penelitian menunjukkan bahwa WUS dengan tingkat ekonomi rendah ternyata lebih memiliki sikap yang positif dan mendapatkan dukungan keluarga yang lebih baik daripada WUS dengan tingkat ekonomi tinggi. Berdasarkan keterangan yang peneliti peroleh, pelayanan IVA di Puskesmas Cilongok I tidak dipungut biaya pelayanan hanya dibebankan pada biaya administrasi sebesar Rp 5000,-. Biaya pemeriksaan yang murah tersebut memudahkan WUS dengan tingkat ekonomi rendah dalam memanfaatkan pelayanan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

Umur tidak berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara umur dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.¹⁷ Hal ini terjadi karena ada faktor lain seperti variabel dukungan keluarga yang lebih mendorong WUS melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. WUS dengan umur lebih muda ternyata lebih mendapatkan dukungan keluarga yang lebih baik daripada WUS dengan umur lebih tua sehingga lebih besar kemungkinannya untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Wanita yang lebih muda memiliki inisiatif untuk tetap sehat lebih tinggi dengan mengikuti deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.¹⁸ Lebih banyaknya wanita berumur muda yang melakukan deteksi dini kanker leher rahim disebabkan oleh keberhasilan promosi kesehatan sehingga dapat melibatkan banyak wanita di segala kelompok umur.¹⁹

Paritas tidak memiliki pengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan deteksi dini kanker leher rahim.²⁰ WUS dengan tingkat paritas rendah ternyata lebih memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang positif, dan dukungan keluarga yang baik daripada WUS dengan paritas tinggi. Setiap wanita di Puskesmas Cilongok I yang melakukan pengecekan kontrasepsi jenis IUD maka akan sekaligus melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

Akses fasilitas kesehatan tidak berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Penelitian ini berbeda dengan

penelitian yang menyebutkan bahwa ada pengaruh antara akses fasilitas kesehatan dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.²¹ Hal tersebut dapat terjadi disebabkan oleh beberapa hal misalnya adanya motivasi yang tinggi dan mudahnya akses informasi terkait perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Walaupun WUS memiliki akses fasilitas kesehatan kurang baik namun jika memiliki motivasi tinggi untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim maka WUS akan tetap berkekuatan untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.²² Selain itu, WUS yang memiliki akses fasilitas kesehatan kurang baik juga tetap dapat terpapar informasi terkait deteksi dini kanker leher rahim metode IVA mengingat perkembangan zaman yang membuat luasnya informasi dan mudahnya mengakses suatu informasi di internet, dalam penelitian ini 67,1% responden terpapar informasi melalui internet atau media sosial.

Akses informasi tidak memiliki pengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara akses informasi dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.²³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sudah tersedia akses informasi namun kesadaran untuk deteksi dini kanker leher rahim metode IVA masih rendah. Jenis media informasi yang paling banyak diakses oleh WUS dalam penelitian ini yaitu sosialisasi/penyuluhan dan internet. Penelitian lainnya menyatakan bahwa akan lebih baik lagi apabila dipadukan dengan beberapa media informasi. Sebuah program promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim yang menggabungkan beberapa jenis media informasi bisa sangat berdampak di lingkungan masyarakat.²⁴

Dukungan keluarga berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. WUS yang memiliki dukungan keluarga baik memiliki peluang 3,863 kali lebih besar melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

Semakin baik dukungan keluarga, semakin besar seorang WUS mau melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Dukungan suami dapat memberikan keuntungan emosional yaitu memberikan rasa nyaman dan memberikan semangat bagi wanita untuk melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim.²³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa WUS yang memiliki dukungan keluarga yang baik seperti keluarga mengingatkan untuk melakukan IVA, memberikan izin, memberikan biaya, mengantar, dan mau menjaga anak saat melakukan IVA mendukung perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.

Dukungan tenaga/kader kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA. Berbeda dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara dukungan tenaga/kader kesehatan dengan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA.²⁵ Berdasarkan keterangan yang diperoleh peneliti, tenaga/kader kesehatan telah melakukan serangkaian upaya untuk mendukung perilaku deteksi dini kanker leher rahim metode IVA melalui kegiatan promosi kesehatan dengan penyuluhan, kerjasama dengan kelompok wanita, hingga memberikan *reward* bagi WUS yang melakukan deteksi dini. Namun, dari serangkaian upaya yang telah tenaga/kader kesehatan lakukan ternyata tidak cukup untuk WUS membuat keputusan melakukan deteksi dini. Peran aktif kader dapat mempengaruhi mau atau tidaknya seorang wanita untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim.²⁶ Walaupun sudah mendapatkan dukungan tenaga/kader kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim metode IVA mereka tetap tidak mau melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.²⁷

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA (62,4%). Faktor sikap menjadi faktor paling berpengaruh terhadap deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di Kabupaten Banyumas (Studi di Puskesmas Cilongok I). Saran bagi peneliti selanjutnya, diharapkan

dapat meneliti lebih lanjut dengan memperbanyak variabel seperti agama dan kepemilikan asuransi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu berkontribusi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Nurwijaya, H., Andrijono & Suheimi. 2010. Cegah dan Deteksi Kanker Serviks. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
2. The Global Cancer Observatory, 2020. Global Fact Sheets 2020. Viewed 21 April 2021 tersedia pada <https://gco.iarc.fr/>.
3. WHO, 2020. Cervical Cancer. Viewed 17 March 2020 tersedia pada <https://www.who.int/>.
4. The Global Cancer Observatory, 2020. Indonesia Fact Sheets 2020. Viewed 21 April 2021 tersedia pada <https://gco.iarc.fr/>.
5. Pusat Data dan Informasi, 2015. Situasi Penyakit Kanker, vol. 53. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
6. Kemenkes RI, 2015. Buku Saku Pencegahan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
7. Kemenkes RI, 2015. Pedoman Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim. Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
8. Kemenkes RI, 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
9. Kemenkes RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2019, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

10. DKK Banyumas 2019, Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2018, DKK Banyumas, Banyumas.
11. DKK Banyumas 2020, Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2019, DKK Banyumas, Banyumas.
12. Suariyani, N.L.P. & Dewi, M.I.K. 2019, 'Determinan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks pada Pegawai di Pemerintah Kabupaten Badung', *Buletin Penelitian Kesehatan*, vol. 47, no. 2, pp. 107–14.
13. Aprilia, R., Arsin, A.A. & Masni 2020, 'Determinants of early detection of cervical cancer with visual inspection with acetic acid method among childbearing age women', *Enfermería Clínica*, vol. 30, no. 4, pp. 353–6.
14. Puskesmas Cilongok 1 2021, Profil Kesehatan Puskesmas Cilongok I Tahun 2020, Puskesmas Cilongok 1, Banyumas.
15. Purnamawati, D., Hasanah, T. & Handari, S.R.T. 2020, 'Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asetat di Kota Sukabumi', *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, vol. 1, no. 1.
16. Chidebe, R.C.W., Orjiako, T.C., Atakere, D.K., Arowosegbe, O.O., Onu, D., Okoro, N., Dantsoho, S.A., Nwagboso, E.J., Emezue, P. & Abdulazeez, J. 2018, 'Determinants of early cancer screening behaviour in Nigeria', *Journal of Global Oncology*, vol. 4, no. 2.
17. Mardianti & Citra, D. 2019, 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Di Desa Jatimulya Wilayah Kerja Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang', *Jurnal Kebidanan*, vol. 8, no. 1, p. 8.
18. Fitriah, S., Alam, N.F. & Idris, H. 2019, 'Determinant Of Participation In Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) Test Among Productive Age Women In Palembang', *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 10, no. March, pp. 32–40.
19. Pandey, R.A. & Karmacharya, E. 2017, 'Cervical cancer screening behavior and associated factors among women of Ugrachandi Nala, Kavre, Nepal', *European Journal of Medical Research*, vol. 22, no. 1, pp. 1–10.
20. Hakimah, U. 2016, 'Hubungan Usia Menikah dan Paritas dengan Tindakan Papsmear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol. 4, no. 3, pp. 420–31.
21. Sagita, Y.D., Rohmawati, N., Studi, P., Program, K., Terapan, S. & Pringsewu, U.A. 2020, 'Faktor yang Mempengaruhi WUS dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA', *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, vol. 1, no. 1, pp. 9–14.
22. Sidabutar, S., Martini, S. & Wahyuni, C.U. 2017, 'Analysis of factors affecting women of childbearing age to screen using visual inspection with acetic acid', *Osong Public Health and Research Perspectives*, vol. 8, no. 1, pp. 61–4.
23. Miftahil, F., Aprianti & Azrimaidaliza 2019, 'Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Kota Padang', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 14, no. 1, pp. 68–80.
24. Hyacinth, H.I., Adekeye, O.A., Ibeh, J.N. & Osoba, T. 2012, 'Cervical Cancer and Pap Smear Awareness and Utilization of Pap Smear Test among Federal Civil Servants in North Central Nigeria', *PLOS ONE*, vol. 7, no. 10, pp. 1–8.
25. Carolin, B.T. & Shinta, N. 2020, 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Mekar Wangi

Kota Bogor', Laporan Penelitian Universitas Nasional, pp. 1–95.

26. Lestari, I.S. 2016, 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiediaan WUS dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks di Puskesmas Manahan Surakarta', Publikasi Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
27. Deska, R. 2017, 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Di Puskesmas Panjang Dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung', Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, vol. V, no. 2, pp. 17–30.