

## BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 - 26 November 2020 yang meliputi responden di wilayah kerja Puskesmas Rimba Melintang, yang berjumlah 21 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi (pengetahuan, dukungan suami, riwayat alat kontrasepsi dan pemeriksaan tes IVA) yang diukur dengan kuesioner dan secara langsung. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

### A. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang Tahun 2020**

No.	Data Umum	n	Persentase (%)
1.	<b>Umur (Tahun)</b>		
	Remaja Awal (17 – 25)	5	23,8
	<b>Dewasa Awal (26 – 35)</b>	<b>13</b>	<b>61,9</b>
	Dewasa Akhir (36 – 45)	3	14,3
	Jumlah	21	100
2.	Umur Koitus (Tahun)		
	Remaja Awal (12 – 16)	3	14,3
	<b>Remaja Akhir (17 – 25)</b>	<b>16</b>	<b>76,2</b>
	Dewasa Awal (26 – 35)	2	9,5
	Jumlah	21	100
3.	Pendidikan		
	Tinggi (SMA, PT)	6	28,6
	<b>Rendah (SD, SMP)</b>	<b>15</b>	<b>71,4</b>
	Jumlah	21	100
4.	Pekerjaan		
	IRT	<b>13</b>	<b>61,9</b>
	Wirausaha	2	9,5
	Wiraswasta	5	23,8
	PNS	1	4,8
	Jumlah	21	100
5.	Paritas		
	<b>≤ 2 kali</b>	<b>14</b>	<b>66,7</b>
	>2 kali	7	33,3
	Jumlah	21	100
6.	Riwayat Alat Kontrasepsi		
	Tradisional	4	19,1
	<b>Modern</b>	<b>17</b>	<b>80,9</b>
	Jumlah	21	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 21 responden, sebagian besar responden berumur dewasa awal (26 – 35 ) sebanyak 13 (61,9%), umur koitus paling banyak pada rentang umur remaja akhir sebanyak 16 orang (76,2%), sebagian besar berpendidikan rendah (SD, SMPP) sebanyak 15 orang (71,4%), bekerja sebagai IRT sebanyak 13 orang (61,9%), sebagian besar memiliki paritas  $\leq 2$  sebanyak 14 orang (66,7%), dan sebagian besar responden menggunakan alat kontrasepsi modern sebanyak 17 orang (80,9%).

## B. Analisa Univariat

### 1. Pengetahuan

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Tes IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang Tahun 2020**

No.	Pengetahuan	n	Persentase (%)
1.	Baik	9	42,9
2.	<b>Kurang</b>	<b>12</b>	<b>57,1</b>
	Jumlah	21	100

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 21 responden, separuh responden berpengetahuan kurang tentang pemeriksaan tes IVA sebanyak 12 (57,1%).

### 2. Dukungan Suami

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang Tahun 2020**

No.	Dukungan Suami	n	Persentase (%)
1.	Tidak Baik	8	38,1
2.	<b>Baik</b>	<b>13</b>	<b>61,9</b>
	Jumlah	21	100

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 21 responden, separuh responden mendapatkan dukungan suami dalam melakukan pemeriksaan tes IVA yaitu 13 orang (61,9%).

### 3. Pemeriksaan Tes IVA

**Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Tes IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang

No.	Pemeriksaan Tes IVA	n	Persentase (%)
1.	Negatif	15	71,4
2.	Positif	6	28,6
	Jumlah	21	100

*Sumber : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 21 responden, sebagian besar responden memiliki hasil pemeriksaan tes IVA negatif sebanyak 15 orang (71,4).

## **BAB V PEMBAHASAN**

### **A. Pembahasan Penelitian**

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 21 wanita usia subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang tentang “gambaran pemeriksaan inspeksi visual asetat (iva) sebagai deteksi lesi prakanker serviks pada wanita usia subur (WUS) di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang”. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa lebih dari separuh responden berpengetahuan kurang tentang pemeriksaan tes IVA, ada dukungan suami dan hasil pemeriksaan tes IVA negatif di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang.

#### **1. Pemeriksaan Tes IVA Berdasarkan Pengetahuan di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang**

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa lebih dari separuh responden berpengetahuan kurang tentang pemeriksaan tes IVA. Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang dapat dapat dipengaruhi oleh kemampuan intelektualnya. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang karena berhubungan dengan daya nalar, pengalaman,

dan kejelasan konsep mengenai objek tertentu. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khosidah (2015), yang menunjukkan bahwa paling banyak responden berpengetahuan kurang tentang pemeriksaan tes IVA. Pengetahuan WUS tentang tes IVA sangat penting agar dapat menumbuhkan keinginan WUS dalam mencegah kanker serviks. Pemahaman yang baik dari WUS tentang IVA dapat mendorong WUS untuk melakukan tes IVA. Hasil penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian Sulistiowati (2014), bahwa pengetahuan yang memadai tentang penyebab dan faktor risiko kanker serviks sangat mempengaruhi tindakan untuk melakukan deteksi dini. Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian oleh Suarniti (2013), mengatakan rendahnya pengetahuan WUS tentang tes IVA merupakan salah satu alasan tidak melakukan pemeriksaan tes IVA. Berdasarkan fakta lebih dari 50% wanita yang terdiagnosis kanker tidak pernah menjalani deteksi dini sebelumnya dan pengetahuan berpengaruh terhadap niat wanita untuk melaksanakan deteksi dini kanker servik.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan tes IVA yang baik akan mempengaruhi pemeriksaan tes IVA pada wanita usia subur (WUS). WUS yang berpengetahuan kurang tentang pemeriksaan tes IVA akan berisiko tidak melakukan pemeriksaan tes IVA. Pengetahuan WUS yang kurang pada penelitian ini dapat disebabkan oleh pendidikan WUS yang rendah. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan WUS yang tinggi akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Faktor lain yang menjadi penyebab WUS tidak melakukan pemeriksaan tes IVA yaitu suami tidak membantu WUS mencari informasi tentang deteksi dini dan kanker serviks. Selain itu suami juga tidak mau dibawa berdiskusi tentang kesehatan reproduksi sehingga WUS tidak berusaha lagi mencari informasi tentang tes IVA dan kanker serviks. WUS juga merasa malu melakukan pemeriksaan IVA karena yang diperiksa adalah bagian intim perempuan dan menganggap pemeriksaan IVA membuat wilayah privasi kehidupannya menjadi terganggu. Kurangnya informasi dari petugas kesehatan mengenai pemeriksaan IVA menjadi penyebab WUS tidak melakukan pemeriksaan

IVA. Pemeriksaan tes IVA baru dilakukan oleh WUS ke pelayanan kesehatan apabila mengalami keluhan disekitar bagian alat reproduksinya seperti keputihan sehingga tenaga kesehatan menyarankan untuk dilakukan pemeriksaan tes IVA. Faktor lain yang membuat WUS melakukan pemeriksaan IVA karena WUS memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan tes IVA dimana jenis pemeriksaan untuk mengetahui adanya gejala kanker leher rahim adalah dengan melakukan pemeriksaan IVA.

## **2. Pemeriksaan Tes IVA Berdasarkan Dukungan Suami di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang**

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami dalam melakukan pemeriksaan tes IVA. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hartono (2012) suami dan keluarga merupakan orang terdekat dengan WUS dalam berinteraksi dan dalam mengambil keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan. didalam keluarga, suami berperan dalam pengambilan keputusan istri. Menurut Wahyuni (2013) dukungan keluarga merupakan sebuah dukungan yang terdiri atas nasihat verbal dan nonverbal, bantuan nyata dan tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Dukungan suami menjadi faktor penentu karena akan memberikan motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian oleh Dewi (2013), menunjukkan bahwa sebagian responden mendapatkan dukungan suami tidak melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Buleleng. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suarniti (2013), sebagian besar WUS yang mendapatkan dukungan suami tidak pernah menjalani deteksi dini atau tes IVA. Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurhastuti (2013) diperoleh hasil bahwa dukungan suami ada hubungan dengan tindakan pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa tindakan wanita usia subur (WUS) terhadap pemeriksaan tes IVA dipengaruhi oleh dukungan suami. Dukungan suami atau pasangan mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Akan tetapi ada juga WUS yang mendapat dukungan suami, tetapi tidak mau atau merasa belum siap melakukan tes IVA pada akhirnya akan mempengaruhi keputusan ibu dalam melakukan deteksi dini kanker serviks. Sebaliknya WUS yang tidak mendapat dukungan suami ada juga yang rutin melakukan tes IVA karena WUS memiliki cukup informasi, pengetahuan, dan motivasi yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan IVA. Responden yang mendapatkan dukungan suami untuk melakukan pemeriksaan tes IVA, masih tetap tidak melakukan pemeriksaan IVA karena WUS merasa pemeriksaan tes IVA merupakan pemeriksaan yang memiliki banyak prosedur dan terasa sakit sehingga WUS tidak mau memeriksakan tes IVA.

Faktor lain yang membuat WUS tidak melakukan pemeriksaan tes IVA adalah WUS mengatakan suami tidak pernah meluangkan waktu untuk menemaninya melakukan pemeriksaan tes IVA. WUS juga mengatakan takut suami tidak menerima hasil tes IVA apabila hasilnya tidak sesuai dengan harapan. Faktor lain WUS tidak melakukan pemeriksaan tes IVA karena WUS beranggapan biaya pemeriksaan IVA mahal serta kurangnya informasi dari petugas kesehatan mengenai pemeriksaan tes IVA juga menjadi faktor penyebab WUS tidak melakukan pemeriksaan tes IVA.

### **3. Pemeriksaan tes IVA Berdasarkan Riwayat Alat Kontrasepsi di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang**

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat menggunakan alat kontrasepsi modern seperti spiral, pil KB, suntik, IUD dan lain - lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayat (2011) kontrasepsi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya lesi pra kanker, jika pemakaiannya terlalu lama. Kontrasepsi oral dalam waktu lama lebih dari empat atau lima tahun dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks 1,5-2,5 kali.

Menurut Indrawati (2017) penggunaan kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya. Adapun kontraindikasi pemasangan kontrasepsi IUD antara lain gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat

kelamin, tumor jinak rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama submukosa. Penggunaan pil kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama juga meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks. Pada faktor penggunaan alat kontrasepsi pil diketahui bahwa 96% responden yang menggunakan pil kontrasepsi  $\geq 4$  tahun, dinyatakan positif lesi prakanker serviks. Penggunaan pil kontrasepsi  $\geq 4$  tahun beresiko 42 kali untuk mengalami kejadian lesi prakanker serviks dibanding kelompok responden yang menggunakan pil kontrasepsi  $< 4$  tahun.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Ali (2013) menyebutkan pengguna kontrasepsi hormonal tidak jarang pula ditemukan displasia serviks sehingga selama menggunakan kontrasepsi hormonal disarankan untuk melakukan pemeriksaan ginekologik secara teratur. Sel sehat pada serviks tampak mengalami beberapa perubahan abnormal. Sel abnormal tersebut tidak bersifat kanker, namun bisa berkembang menjadi kanker jika tidak ditangani sedini mungkin. Displasia serviks meningkatkan risiko menderita kanker seringkali ditemukan pada wanita rentang usia 35 tahun. Umumnya, penyebab displasia serviks adalah infeksi virus Human papillomavirus (HPV) yang masuk dalam tubuh. Infeksi HPV dapat menular melalui kontak seksual, termasuk hubungan seks anal seks dan seks oral.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurtini (2015) menunjukkan bahwa resiko kanker serviks semakin meningkat selama seorang wanita menggunakan kontrasepsi oral, tetapi risikonya kembali turun lagi setelah kontrasepsi oral dihentikan. Dalam penelitian terbaru, resiko kanker serviks adalah dua kali lipat pada wanita yang mengambil pil KB lebih dari 5 tahun, namun resiko kembali normal 10 tahun setelah mereka dihentikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi oral menyebabkan wanita sensitif terhadap HPV yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genitalia sehingga berisiko untuk terjadi kanker serviks. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mazroatul (2017) bahwa rata-rata responden dengan penggunaan kontrasepsi hormonal lebih besar terdapat lesi prakanker leher Rahim dan menyebabkan wanita sensitive terhadap HPV yang dapat menyebabkan peradangan organ reproduksi wanita sehingga memiliki risiko terjadinya kanker leher Rahim.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa melakukan pemeriksaan test IVA yang teratur dapat mengurangi resiko kejadian kanker leher rahim. Test IVA bisa mendeteksi awal serta mencegah tidak sampai ditemukan pada stadium lanjut. Sehingga wanita usia subur (WUS) perlu mengetahui akan pentingnya pemeriksaan test IVA. Test IVA. Pemeriksaan yang telah terbukti dapat menurunkan kejadian kanker serviks. Salah satu faktor risiko WUS bisa menderita kanker serviks adalah riwayat penggunaan alat kontrasepsi modren yang

dipengaruhi oleh hormon. WUS yang menggunakan alat kontrasepsi modern dalam jangka waktu lama lebih sering melakukan pemeriksaan tes IVA agar bisa terdeteksi sel kanker secara dini. Selain itu riwayat alat kontrasepsi yang sering menggunakan suntik, pil dan IUD berisiko terkena kanker serviks. Penyakit kanker serviks tidak terjadi dalam jangka waktu singkat tetapi membutuhkan waktu yang lama lebih kurang 10 tahun. Makanya pencegahan kanker serviks lebih baik dilakukan dibandingkan pengobatan dengan cara rutin melakukan tes IVA.

#### **4. Pemeriksaan Tes IVA di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang**

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki hasil pemeriksaan tes IVA negatif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Goel (2015) tes IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. Alat ini begitu sederhana sebab saat pemeriksaan tidak perlu ke laboratorium.

Menurut Keshavarzi (2013) pemeriksaan serviks secara visual menggunakan asam cuka (IVA) berarti melihat serviks dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3-5%). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (acetowhite), yang

mengindikasikan bahwa serviks mungkin memiliki lesi prakanker. Tujuannya untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan. Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim. Keuntungan IVA antara lain mudah, praktis, mampu dilaksanakan, dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan, alat-alat yang dibutuhkan sederhana, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana, kinerja tes sama dengan tes lain, memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya.

Jadwal pemeriksaan IVA yaitu skrining pada setiap wanita minimal 1x pada usia 35-40 tahun, kalau fasilitas memungkinkan lakukan tiap 10 tahun pada usia 35-55 tahun, kalau fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun. Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan 3 tahun pada wanita usia 26-60 tahun yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali sumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan. Apabila hasil tes IVA positif (+) dilakukan pemeriksaan tes IVA 1 tahun sekali dan apabila hasil tes IVA negatif (-) adalah dianjurkan tes IVA 5 tahun sekali. Syarat mengikuti pemeriksaan IVA antara lain sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang datang bulan atau haid, tidak sedang hamil, 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa hasil tes IVA yang paling banyak adalah negatif, bisa disebabkan karena jumlah sampel yang diperiksa sedikit yaitu hanya 21 orang. Dilihat dari

persentase pemeriksaan tes IVA yang positif sebesar 28,6% bisa menjadi gambaran yang tidak baik mengenai kesehatan reproduksi WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang yang artinya lebih dari  $\frac{1}{4}$  sampel yang diteliti hasil tes IVAnyang positif.

WUS yang hasil tes positif disarankan untuk dirujuk ke Rumah Sakit agar bisa dilakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan hasil tes IVA yang positif disebabkan karena menderita kanker serviks atau penyakit reproduksi lainnya. Semakin tinggi WUS yang melakukan pemeriksaan tes IVA maka akan semakin tinggi pencegahan kanker serviks bisa diatasi. Semakin cepat dilakukannya pemeriksaan tes IVA maka semakin cepat kanker serviks bisa dinali tanda dan gejalanya. WUS yang hasil pemeriksaan tes IVA positif dari wawancara peneliti yaitu WUS yang memiliki aktifitas seksual bergonta – ganti pasangan, pekerja seks komersial dan wanita masuk usia menopause.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul “Gambaran Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA) Sebagai Deteksi Lesi Prakanker Serviks Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Mukti Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang sebagai berikut :

1. Separuh wanita usia subur (WUS) berpengetahuan kurang tentang tes IVA di Desa Mukti Jaya Kecamatan Rimba Melintang.
2. Sebagian besar wanita usia subur (WUS) memiliki dukungan suami baik di Desa Mukti Jaya Kecamatan Rimba Melintang.
3. Separuh wanita usia subur (WUS) memiliki riwayat alat kontrasepsi modern di Desa Mukti Jaya Kecamatan Rimba Melintang.
4. Sebagian besar wanita usia subur (WUS) memiliki hasil pemeriksaan tes IVA negatif di Desa Mukti Jaya Kecamatan Rimba Melintang.

#### **B. Saran**

##### **1. Aspek Teoritis**

- a. Penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan tes IVA agar dapat mencegah kejadian kanker serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Rimba Melintang.

- b. Diharapkan bagi responden untuk dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang pemeriksaan tes IVA dan faktor – faktor
- c. penyebab kanker serviks, sehingga WUS dapat melakukan tindakan pencegahan kanker serviks.

## **2. Aspek Praktis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel – variabel lainnya yang mempengaruhi WUS melakukan pemeriksaan tes IVA dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang kanker serviks.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ari K. (2013). "Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik". *Jakarta : Rineka Cipta*.
- Astrid S dkk. (2015). "Kupas Tuntas Kanker Payudara,Leher Rahim, dan Rahim". *Pustaka Baru Press : Yogyakarta*.
- Azwar, S. (2009). *Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Burke Evan. (2013). The Health Belief Model. Diakses pada tanggal 13 Juli 2020 dari([https://www.iccwa.org.au/useruploads/les/soyf/2013\\_resourcesvideos/the\\_health\\_belief\\_model.pdf](https://www.iccwa.org.au/useruploads/les/soyf/2013_resourcesvideos/the_health_belief_model.pdf)).
- Dewi & Wawan. (2011). "Teori dan Pengukuran Pengetahuan,Sikap dan Perilaku Manusia Cetkan I". *Nuha Medika : Yogyakarta*.
- Dewi NMS, Dkk. (2013). "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) dengan Pemeriksaan Inpeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Buleleng 1".
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. (2020). Data Persentase Angka pemeriksaan tes IVA Pada Wanita Usia Subur di Seluruh Puskesmas yang Ada di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2019 - 2020.
- Fauziah RM. (2011). "Deteksi Dni Kanker Serviks Pada Pusat Pelayanan Primer di Lima Wilayah DKI Jakarta". *Artikel Kesehatan Vol. 61. No. 11*.
- Hidayat A. (2011). "Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data". *Jakarta : Salemba Medika*.
- John W, Creswell. (2017). "Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran". *Pustaka Pelajar : Yogyakarta*.
- Jepson, D. A. (2010). Occupational Decision Development Over The High School Years. *Journal of Vocational Behavior. 7. 225 - 237*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. *Direktorat Jenderal PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular : Jakarta*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia.. *Diakses pada tanggal 14 Juli 2020 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Profil-Kesehatan -Indonesia-2016.pdf>*.

Khosidah A & Trisnawati Y. (2015). "Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Rumah Tangga Dalam Melakukan Tes IVA Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks". *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6 (2) : 124-130.

Korompis, GC. (2015). "Biostatistik Untuk Keperawatan." *Jakarta : EGC*.

Marmi. (2013). "Kesehatan Reproduksi". *Pustaka Pelajar : Yogyakarta*.

Nasir, A., Muhith, A., Ideputri, ME.(2011)". Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan." *Yogyakarta : Nuha Medika*.

Notoadmojo, S. (2010). "Ilmu Prilaku Manusia." *Jakarta : Rineka Cipta*.

\_\_\_\_\_. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*.

Ria Reksani. (2015). "Kenali Kanker Serviks Sejak Dini". *Andi Offset : Yogyakarta*.

Suarnit, Ni Wayan. (2013). "Pengetahuan dan Motivasi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Tes Inspeksi Visual Asam Asetat Di Provinsi Bali Indonesia". *Artikel Ilmiah Vol 24, No2*.

Sugiyono. (2015). "Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif". *Jakarta : Alfabeta*.

Supardi. (2013). "Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif." *Jakarta, Change Publication*.

Taufan N. (2012). "Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan". *Nuha Medika : Yogyakarta*.