

## DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI PEMERIKSAAN IVA TES DI PUSKESMAS PLUPUH I SRAGEN

Istiqomah Risa Wahyuningsih<sup>1</sup>, Suparmi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan, STIKES Aisyiyah Surakarta

<sup>2</sup>Program Studi Kebidanan, STIKES Aisyiyah Surakarta

email: de\_istiqomah@yahoo.com

### ABSTRACT

**Background:** *Cervical cancer is one of the cancer that need to watch out for because this cancer occupy the number one cause of death for women in Indonesia. Data from the Health Office Regency of Sragen in 2017 have 15% positive cases and in 2016 there were 9% positive cases during IVA test. This indicates that the rate of addition of positive IVA test cases is significant. Data obtained from the Plupuh I Public Health Center noted that during 2017, there were 47 positive cases (17%) of the 267 examined. Outcomes in this activity is an increase in the participation of women of childbearing age in early detection of cervical cancer through IVA examination tests and increased knowledge of IVA tests. The IVA examination was carried out at the Plupuh I Public Health Center on February 1, 2018, with a total of 32 participants and all participants participating in IVA tests. From the results of the examination was obtained 5 WUS positive when the examination IVA test and given introduction to conduct further examination at the Public Health Center.*

**Keywords:** *IVA test; cervical cancer; women*

### PENDAHULUAN

Kanker leher rahim menduduki penyebab kematian nomor satu bagi wanita di Indonesia. Diperkirakan dalam setiap harinya terjadi 41 kasus baru kanker leher rahim dan 20 wanita meninggal dunia karena kanker tersebut. Kanker bukanlah penyakit yang dapat ditularkan dari satu penderita ke penderita yang lain dan bukan penyakit infeksi sehingga

penyakit ini tidak akan dialami seseorang dari penderita kanker lain (Nurwijaya, dkk. 2010; Aminati, 2013).

Kurangnya informasi tentang jenis kanker khususnya kanker leher rahim belum banyak diketahui terutama yang berkaitan tentang gejala, tanda dan deteksi dininya padahal sudah banyak kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan. Promosi kesehatan

khususnya tentang kanker leher rahim dapat meningkatkan pengetahuan wanita tentang kanker tersebut (Nurwijaya, dkk. 2010; Saraswati, 2011).

Selain kurangnya informasi kesadaran wanita Indonesia untuk melakukan pemeriksaan IVA tes secara teratur masih rendah. Di Indonesia, cakupan deteksi dini terhadap kejadian kanker masih berada pada posisi kurang dari 5% sehingga banyak ditemukan kasus kanker leher rahim yang sudah memasuki stadium lanjut (Rahma dan Prabandari, 2012). Kejadian kanker leher rahim sebenarnya tidak muncul secara tiba-tiba, hal tersebut merupakan kumpulan dari berbagai faktor resiko namun faktor resiko tersebut tidak dipahami oleh wanita sebagai tanda dan gejala kanker leher rahim. Kanker leher rahim pada wanita yang mempunyai riwayat keluarga penderita kanker leher rahim mempunyai resiko 2 sampai dengan 3 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai riwayat kanker leher rahim di keluarganya. Resiko kanker leher rahim juga dialami oleh wanita yang mempunyai kebiasaan merokok. Resiko kanker leher rahim pada wanita yang mempunyai kebiasaan merokok beresiko 2 kali lebih besar daripada wanita yang bukan perokok. Lamanya seorang

wanita merokok bukan menjadi faktor utama namun jumlah batang rokok yang dikonsumsi yang dapat lebih meningkatkan resiko kanker leher rahim (Handayani, 2012).

Kanker leher rahim dapat dideteksi secara dini, salah satunya dengan menggunakan metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). Metode IVA atau sering disebut dengan IVA tes merupakan metode yang mudah dan biaya yang murah, dengan cara sederhana, tetapi efektif untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. Tes IVA dilakukan dengan cara mengoleskan asam asetat 3-5% pada permukaan mulut rahim. Hasilnya dapat diketahui langsung pada saat pemeriksaan (Suryo, 2009).

Dua tahun terakhir ini, berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen mencatat berdasarkan hasil pemeriksaan IVA tes didapatkan laju penambahan kasus positif kanker leher rahim yang terus menunjukkan angka peningkatan yang signifikan. Wanita yang positif saat dilakukan pemeriksaan IVA tes meningkat hampir lima kali lipat atau 500 persen. Hasil pemeriksaan terakhir di 2017, sebanyak 305 kasus positif (15%) dari 2.063 yang diperiksa. Jika dibandingkan tahun 2016, angka ini mengalami kenaikan

yang signifikan. Pada tahun 2016 tercatat ada 59 kasus positif (9%) dari 635 wanita yang diperiksa (Wardoyo, 2018). Data yang didapatkan dari Puskesmas Plupuh I mencatat selama tahun 2017 didapatkan sebanyak 47 kasus positif (17%) dari 267 yang diperiksa.

IVA tes adalah pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang). IVA tes dilakukan dengan mengoleskan asam asetat 3-5% kemudian dilihat dengan mata telanjang apakah ada perubahan pada leher rahim tersebut. Setelah dioleskan asam asetat dan didapatkan hasil bahwa serviks berwarna pucat berarti menandakan adanya lesi prakanker. Pemeriksaan IVA tes merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dan peralatan yang digunakan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi (Marmi, 2013; Chen dan tim, 2012).

Tujuan dari pemeriksaan IVA tes adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan dan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim. Keuntungan dari IVA tes

adalah mudah, praktis, mampu laksana; dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan; alat-alat yang dibutuhkan sederhana; sesuai untuk pusat pelayanan sederhana; kinerja tes sama dengan tes deteksi dini kanker leher rahim lainnya; serta memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya (Marmi, 2013).

Syarat mengikuti IVA tes antara lain adalah wanita usia subur yang pernah melakukan hubungan seksual, Tidak sedang hamil, 24 jam sebelum dilakukannya tes tidak melakukan hubungan suami istri. IVA tes dapat dilakukan kapan saja termasuk pada saat wanita tersebut menstruasi, pada saat masa nifas maupun paska keguguran. IVA tes juga dapat dilakukan pada wanita yang dicurigai atau diketahui memiliki infeksi menular seksual ataupun HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2015; Marmi, 2013).

## **MASALAH DAN TARGET LUARAN**

Masalah yang dihadapi adalah kurangnya motivasi, informasi dan kesadaran wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker leher rahim khususnya pemeriksaan IVA tes. Adanya anggapan bahwa pemeriksaan IVA tes masih merupakan pemeriksaan

yang tabu untuk dilakukan dan menjadikan wanita usia subur tersebut malu untuk ikut memeriksakan kesehatan alat reproduksinya melalui pemeriksaan IVA tes.

Target dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatnya partisipasi Wanita Usia Subur (WUS) dalam melaksanakan pemeriksaan IVA tes. Selain itu, juga meningkatnya motivasi, pengetahuan dan kesadaran wanita usia subur dalam deteksi dini kanker leher rahim khususnya pemeriksaan IVA tes.

Luaran yang dihasilkan dalam kegiatan ini adalah peningkatan partisipasi WUS yang sudah pernah melakukan hubungan suami istri dalam melakukan deteksi dini kanker leher rahim melalui pemeriksaan IVA tes serta peningkatan pengetahuan tentang IVA tes. Dengan meningkatnya kesadaran WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA tes diharapkan dapat menurunkan angka kejadian resiko kanker leher rahim dan mendeteksi kejadian kanker leher rahim sedini mungkin sehingga dalam penanganannya tidak terlambat. Selain itu, meningkatnya pengetahuan WUS juga dapat menjadikan WUS sebagai role model dalam penyampaian informasi di masyarakat.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan. Tahap pertama dilakukan dengan pendekatan kepada sasaran (WUS yang sudah pernah melakukan hubungan suami istri). Tahap kedua mengundang peserta pengabdian pada tempat, hari dan tanggal yang sudah ditentukan. Tahap ketiga menyarankan peserta untuk melakukan registrasi di meja yang sudah disediakan, kemudian mendengarkan penyuluhan tentang IVA tes dan tanya jawab. Tahap keempat pemeriksaan IVA tes secara bergantian. Tahap kelima penentuan rencana tindak lanjut dan laporan kegiatan.

Alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pemeriksaan IVA tes adalah spekulum, lampu, larutan asam asetat 3-5%, kapas lidi, sarung tangan dan larutan klorin untuk dekontaminasi peralatan.

Metode pemeriksaan dilakukan dengan beberapa langkah: 1) memastikan identitas peserta, memeriksa kelengkapan berkas dan memanggil peserta secara berurutan; 2) peserta diminta untuk mempersiapkan diri dengan melepas pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menutupinya dengan kain yang sudah disediakan; 3) peserta diposisikan

litotomi; 4) tenaga kesehatan menggunakan sarung tangan; 5) membersihkan daerah genitalia; 6) melakukan pemeriksaan IVA tes; 7) melihat hasilnya dan memberikan informasi tentang hasil kepada peserta serta memberikan tindak lanjut kepada peserta yang mempunyai hasil positif pada saat dilakukannya pemeriksaan IVA tersebut.

### **HASIL PEMBAHASAN**

Kegiatan pemeriksaan IVA tes telah dilakukan di Puskesmas Plupuh I Sragen pada tanggal 1 Februari 2018. Indikator keberhasilan kegiatan ini diukur dari banyaknya peserta WUS yang menghadiri kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemeriksaan IVA tes, yaitu berjumlah 32 peserta dan seluruh peserta berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA tes. Dari hasil pemeriksaan didapatkan 5 WUS positif saat dilakukan pemeriksaan IVA tes dan diberikan pengantar untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas.



Gambar 1 Dokumentasi kegiatan pendaftaran pasien



Gambar 2 Dokumentasi kegiatan persiapan alat dan ruangan pemeriksaan IVA tes

Hasil positif pada pemeriksaan IVA tes merupakan le si pra kanker dengan terlihatnya bercak berwarna putih disebut "*aceto white epithelium*". Kategori hasil pemeriksaan IVA tes dapat dikelompokkan menjadi beberapa katekor, salah satu kategori yang dipergunakan adalah sebagai berikut: 1) IVA tes negatif berarti leher rahim normal; 2) IVA tes peradangan berarti leher rahim dengan radang (servisitis), atau polip serviks atau kelainan jinak lainnya; 3) IVA tes positif berarti ditemukan bercak putih; 4) IVA-kanker leher rahim berarti pada tahap ini masih digunakan sebagai upaya untuk menurunkan temuan stadium kanker leher rahim, masih bermanfaat untuk penurunan kematian akibat kanker leher rahim bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium Ib-IIa) (Septadina dan Seta, 2015).

Penatalaksanaan IVA, antara lain sebagai berikut: 1) pemeriksaan IVA dilakukan dengan spekulum melihat langsung leher rahim yang telah dioles dengan larutan asam asetat 3-5%, jika ada perubahan warna atau tidak muncul bercak putih, maka hasil pemeriksaan dinyatakan negatif. Sebaliknya jika leher rahim berubah warna menjadi merah dan timbul bercak putih, maka dinyatakan positif lesi atau kelainan prakanker; 2) Jika masih tetap lesi, pengobatan cukup mudah, bisa langsung diobati dengan menggunakan krioterapi atau gas dingin yang disemprotkan gas CO<sub>2</sub> atau N<sub>2</sub> ke leher rahim. Sensitivitasnya lebih dari 90% dan spesifitasnya sekitar 40% dengan metode diagnosis yang hanya membutuhkan waktu sekitar 2 menit tersebut, lesi prakanker bisa dideteksi sejak dini. Hal ini dapat menjadikan penanganan dini dan kanker tidak berkembang menjadi stadium lanjut; 3) Kalau hasil dari IVA tes dideteksi adanya prakanker yang terlihat dari adanya perubahan dinding leher rahim dari merah muda menjadi putih, artinya perubahan sel akibat infeksi tersebut baru terjadi disekitar epitel. Hal tersebut bisa dimatikan atau dihilangkan dengan dibakar atau dibekukan (Marmi, 2013).

Pada kegiatan pemeriksaan IVA tes didapatkan bahwa terdapat 5 WUS yang

hasilnya positif. Penatalaksanaan IVA positif menurut Kemenkes RI tahun 2015 bisa dilakukan dengan krioterapi, elektrokauterisasi dengan terlebih dahulu menawarkan kepada klien beberapa pilihan sebelum dilakukannya tindakan, antara lain: 1) Pengobatan segera berarti WUS langsung menerima konseling mengenai pengobatan sebelum tes dimulai dan memberikan kesempatan untuk bertanya; 2) Pengobatan setelah konseling berarti WUS berpindah dari tempat pemeriksaan IVA ke ruang konseling dan dilakukan konseling kemudian baru kembali ke ruang periksa atau ruang pengobatan untuk diberikan pengobatan; 3) Pengobatan waktu kunjung berbeda berarti WUS mendapat janji untuk konseling dan pengobatan pada hari lain atau tempat lain. Peserta yang positif saat dilakukan pemeriksaan IVA tes diberikan pengantar untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas. Jadi dari 5 peserta tersebut ditawarkan pilihan pengobatan waktu kunjungan berbeda sehingga tindak lanjut dari hasil pemeriksaan dilakukan pada tempat dan waktu yang berbeda.

Jadwal dilakukannya IVA tes adalah: 1) skrining dilakukan pada setiap wanita minimal 1 kali pada usia 35 sampai dengan 40 tahun; 2) Jika didapatkan fasilitas kesehatan yang

mudah dan terjangkau lakukan pemeriksaan Iva tes setiap 10 tahun pada usia 35 sampai dengan 55 tahun; 3) Jika fasilitas kesehatan tersedia lebih mudah dan lebih terjangkau lakukan setiap 5 tahun pada usia 35 sampai dengan 55 tahun; 4) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada usia 26 sampai dengan 60 tahun; 5) Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan; 6) dan di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA bila hasil positif adalah setiap tahun dan bila negatif adalah setiap 5 tahun (Marmi, 2013). Pada peserta pengabdian ini pemeriksaan IVA tes yang dilakukan merupakan pemeriksaan yang pertama sehingga sebelumnya peserta belum pernah melakukan pemeriksaan IVA tes serupa dikarenakan banyak faktor.

Faktor-faktor yang mempengaruhi WUS dalam keikutsertaan IVA tes antara lain pekerjaan, perolehan informasi, pengetahuan tentang IVA tes, sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA tes. Pendidikan WUS tidak secara langsung mempengaruhi keikutsertaan WUS dalam pemeriksaan IVA tes (Dewi. dkk, 2013 dan Wahyuningsih, 2015).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun

tidak langsung. Pengalaman tersebut akan menjadikan seseorang untuk mencoba melakukan atau menemukan sesuatu sehingga seseorang dapat memperoleh pengetahuan yang mendalam. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, minat, kebudayaan sekitar yang menjadi arus informasi (Mubarok, 2011; Wahyuningsih, 2015) Sehingga peserta yang sudah mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemeriksaan IVA tes dan sekaligus pemberian informasi atau penyuluhan tentang IVA tes mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baru mengenai pemeriksaan IVA tes. Pengalaman dan pengetahuan baru yang dimiliki peserta dapat dijadikan sebagai salah satu penambah motivasi WUS yang lain dalam pemeriksaan IVA tes.

Pengetahuan dan sikap juga merupakan faktor yang mempengaruhi WUS dalam keikutsertaan IVA tes. WUS yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi cenderung melakukan pemeriksaan IVA tes daripada WUS yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah. Bisa dikatakan bahwa WUS yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan IVA tes 28 kali lebih tinggi daripada WUS yang mempunyai tingkat pengetahuan

rendah. Sedangkan WUS yang mempunyai sikap yang baik terhadap pemeriksaan IVA tes juga cenderung melakukan IVA tes begitu juga sebaliknya (Dewi. dkk, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa pada saat dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang deteksi dini kanker leher rahim melalui pemeriksaan IVA tes diperlukan adanya tahapan-tahapan yang dilalui terlebih dahulu.



Gambar 3 Dokumentasi kegiatan penyampaian informasi dan menunggu urutan pemeriksaan IVA tes



Gambar 4 Dokumentasi kegiatan penyampaian informasi dan menunggu urutan pemeriksaan IVA tes

Tahap pertama dilakukan dengan pendekatan kepada sasaran (WUS yang sudah pernah melakukan hubungan suami istri). Tahap pertama ini merupakan tahap penentu berlangsungnya kegiatan kepada masyarakat ini. Karena jika tahap pendekatan kepada WUS tidak berjalan dengan lancar maka akan menjadikan hambatan saat dilaksanakannya pemeriksaan IVA tes. Tahap kedua mengundang peserta pengabdian pada tempat, hari dan tanggal yang sudah ditentukan. Tahap ketiga menyarankan peserta untuk melakukan registrasi di meja yang sudah disediakan, kemudian mendengarkan penyuluhan tentang IVA tes dan tanya jawab. Tahap keempat pemeriksaan IVA tes secara bergantian. Tahap kelima penentuan rencana tindak lanjut dan laporan kegiatan.



Gambar 5 Dokumentasi kegiatan penentuan rencana tindak lanjut dan laporan kegiatan



## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang deteksi dini kanker leher rahim melalui pemeriksaan IVA tes ini dilakukan di Puskesmas Plupuh I Sragen pada tanggal 1 Februari 2018, dengan jumlah peserta sebanyak 32 peserta. Peserta yang hadir adalah WUS yang sudah pernah melakukan hubungan suami istri. Seluruh peserta yang hadir ikut berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA tes. Dari hasil pemeriksaan didapatkan 5 WUS positif saat dilakukan pemeriksaan IVA tes dan diberikan pengantar untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas.

Saran yang diharapkan setelah dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai deteksi dini kanker leher rahim melalui pemeriksaan IVA tes ini adalah sebagai berikut:

1. WUS yang berada disekitar wilayah Puskesmas Plupuh I dapat meningkatkan motivasi, kesadaran dan keikutsertaannya dalam melakukan pemeriksaan IVA tes sebagai deteksi terjadinya kanker leher rahim secara dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang lebih awal dan tepat saat ada kejadian kanker leher rahim.
2. WUS yang sudah mendapatkan penyuluhan dan pemeriksaan IVA tes dapat menyampaikan pengetahuan dan pengalamannya kepada WUS lain sehingga dapat menambah motivasi dalam pemeriksaan IVA tes.
3. WUS diharapkan mendapatkan solusi dari kekhawatiran-kekhawatiran yang dialami seputar pemeriksaan IVA tes termasuk anggapan bahwa pemeriksaan IVA tes masih merupakan pemeriksaan yang tabu dan menjadikan WUS malu untuk periksa.

## REFERENSI

- Aminati, D. 2013. *Cara Bijak Menghadapi dan Mencegah Kanker Leher Rahim (Serviks)*. Yogyakarta: Brillian Books.
- Chen, R. Dan Tim Cancerhelps. 2012. *Solusi Cerdas Mencegah dan Mengobati Kanker*. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.
- Handayani, L, dkk. 2012. *Menaklukan Kanker Serviks dan Kanker Payudara dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.

- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan kanker Payudara 21 April 2015*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Direktorat Pengendalian penyakit Tidak Menular. [http://www.pptm.depkes.go.id/cms/frontend/ebook/Buku\\_Panduan\\_Pelaksanaan\\_IVA-SADANIS\\_2015.pdf](http://www.pptm.depkes.go.id/cms/frontend/ebook/Buku_Panduan_Pelaksanaan_IVA-SADANIS_2015.pdf).
- Mubarok, W.I. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nurwijaya, H, dkk. 2010. *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- 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 Tahun 2011*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 1–14.
- Saraswati, L.K. 2011. *Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker leher rahim dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker leher rahim*. Tesis. <http://eprints.uns.ac.id/7820/1/104781611201108421.pdf>
- Septadina, dan Seta, I. (2015). *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*, 3(1), 222–228. Retrieved from <http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jpsriwijaya/article/view/2149>
- Suryo, J. 2009. *Herbal untuk Kanker*. Jakarta: Mizan Digital Publishing.
- Wahyuningsih, I. R. 2015. *Keikutsertaan IVA Test dilihat dari Pengetahuan dan Pendidikan Ibu di Kelurahan Keden*. *Prosiding Nasional APIKES-AKBID Citra Medika Surakarta*, 14–22.
- Wardoyo. 2018. *Duh...Pengidap Kanker Serviks di Sragen Naik 300%, 305 Wanita Sudah Positif IVA*. Upload: 05/01/2018. JOGLOSEMAR news.com. <https://joglosemarnews.com/2018/01/duh-pengidap-kanker-serviks-di-sragen-naik-300-305-wanita-sudah-positif-iva/>.