

**HUBUNGAN AKTIVITAS SEKSUAL USIA DINI  
DENGAN HASIL PEMERIKSAAN PAP SMEAR SEBAGAI DETEKSI  
DINI KANKER SERVIKS DI KABUPATEN SIDOARJO  
TAHUN 2017**

**Acivrida Mega Charisma\* dan Farida Anwari**  
STIKES RS ANWAR MEDIKA  
\*Email: Acie.vrida@gmail.com

**ABSTRACT**

*Cervical cancer is the number one cause of death in Indonesian women. Cervical cancer is a malignant tumor that grows inside the cervix / cervix is the lowest part of the uterus attached to the top of the vagina. Terjantung cancer always begins with precancerous conditions which further leads to advanced cancer conditions. Pap smear test is a test that is accurate enough to detect early cervical cancer if routinely performed, because this test can detect any abnormal cells changes. This study aims to determine the relationship between sexual activity performed at an early age by the respondents with the results of pap smear examination.*

*This research use cross sectional analysis method, simple random sampling sample of 184 people. The result is made of frequency table, cross tabulation and then analyzed by chi square test and spearman correlation test.*

*The results showed that the results of Pap smears class II and III (Not In Normal Limit) on the respondents who do sexual activity at age <18 years there are 45 (71.4%) people and the respondents who do not do sexual activity at age <18 years only 41 (33.9%) people. The same thing happened for the age factor, in respondents with age > 35 (at risk) there were 66 (54,2%) people who had the result of examination of Class II and III papsmear (Not in Normal Limit) and at age <35 years old only 20 (33.3%) persons who have the results of papsmear examinations Class II and II (Not In Normal Limit). The analysis using chi square test showed significant correlation between age and early age sexual activity with pap smear with indigo  $p = 0.025$  and  $p = 0.018$  ( $\alpha = 0.05$ ).*

*The hope of this study can be an important lesson for the younger generation to be able to control the association in order to avoid doing activities at the age of too young and for all married women (ever doing sexual activity) to perform pap smear examination early to detect any abnormalities before developed into cancer.*

**Keywords** : *early childhood sexual activity, cervical cancer, pap smear, cervical cancer risk factor*

## PENDAHULUAN

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah kanker yang terdapat pada serviks atau leher rahim, yaitu area bagian bawah rahim yang menghubungkan rahim dengan vagina. Kanker leher rahim terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali.

Di dunia, setiap dua menit seorang perempuan meninggal akibat kanker leher rahim, diperkirakan terjadi sekitar 500.000 kanker serviks baru dan 250.000 kematian setiap tahunnya yang  $\pm 80\%$  terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia diperkirakan 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahunnya, sedangkan angka kematiannya diperkirakan 7.500 kasus per tahun. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker di Indonesia pada tahun 2013, Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan estimasi jumlah penderita kanker terbanyak yaitu 61.230 orang.

Dengan terus meningkatnya kasus kanker serviks setiap tahunnya, penting untuk terus dilakukan tindakan cepat dan cerdas sebagai antisipasi sekaligus pencegahan. Cara terbaik untuk mencegah kanker serviks adalah dengan menghindari faktor – faktor resiko yang memungkinkan memicu timbulnya kanker serviks dan tindakan *screening gynnaecological* dan jika dibutuhkan dilengkapi dengan treatment yang terkait dengan kondisi prakanker. Rekomendasi ACS (*America Cancer Society*) sebagai sarana pencegahan bagi wanita menyarankan pemeriksaan papsmear (*Papanicolaou Smear*) sebagai cara mencegah timbulnya kanker serviks.

Salah satu faktor resiko yang dapat memicu kanker serviks adalah aktivitas seksual wanita yang dilakukan di usia dini, sekitar 20% kanker serviks dijumpai pada wanita yang aktif berhubungan seksual sebelum usia 16 tahun.

Berdasarkan latar belakang seperti yang diuraikan di atas, dalam penelitian ini penulis ingin membuktikan adanya hubungan antara aktifitas seksual yang dilakukan pada usia dini yang merupakan faktor resiko kanker serviks dengan hasil pemeriksaan papsmear.

## LANDASAN TEORI

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus yaitu suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim atau uterus dengan liang senggama atau vagina.

Kanker merupakan salah satu penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan dapat merusak sel atau jaringan sehat. Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks dimana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker, perubahan ini biasanya memakan waktu 10-15 tahun sampai kanker terjadi. 80% wanita beresiko terinfeksi HPV, sehingga 50% dari mereka akan terinfeksi oleh HPV sepanjang masa hidupnya.

Penyebab utama kanker serviks adalah Human papilloma virus (HPV) yaitu HPV tipe 16, 18, 31, 45 dan 52 yang secara bersamaan menjadi penyebab lebih dari 80% kanker serviks. Beberapa faktor resiko dan predisposisi yang menyebabkan wanita terpapar HPV diantaranya adalah sebagai berikut; menikah muda atau memulai aktifitas seksual di usia muda, jumlah kehamilan dan partus, perilaku seksual, riwayat infeksi, sosial ekonomi, hygiene dan sirkumisi, merokok, dan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim), defisiensi zat besi.

Aktifitas seksual yang dilakukan pada usia dini atau menikah muda menurut rotkin, Christoperson dan

Parker serta Barron dan Richart jelas merupakan faktor resiko dari kanker serviks. Rotkin menghubungkan terjadinya carcinoma serviks dengan usia saat seorang wanita mulai berhubungan seksual, dikatakan pula olehnya karsinoma serviks cenderung timbul apabila saat mulai aktif berhubungan seksual pada usia kurang dari 17 tahun. Epitel serviks terdiri dari dua jenis, yaitu sel epitel squamosa dan sel epitel kolumnar. Kedua epitel tersebut dibatasi oleh sambungan squamosa-kolumnar (SSK) yang letaknya tergantung pada usia, aktifitas seksual dan paritas. Pada wanita dengan aktivitas seksual tinggi, SSK terletak di ostium eksternum karena trauma atau retraksi otot oleh prostaglandin. Pada masa kehidupan wanita terjadi perubahan fisiologis pada epitel serviks, epitel kolumnar akan digantikan oleh epitel squamosa yang diduga berasal dari cadangan epitel kolumnar. Proses pergantian epitel kolumnar menjadi epitel squamosa disebut proses metaplasia dan terjadi akibat pengaruh pH vagina yang rendah. Aktifitas metaplasia yang tinggi sering dijumpai pada masa pubertas. Akibat proses metaplasia ini maka secara morfogenetik terdapat 2 SSK, yaitu SSK asli dan SSK baru yang menjadi tempat pertemuan antara epitel squamosa baru dengan epitel kolumnar. Daerah di antar kedua SSK ini disebut daerah transformasi.

Umumnya sel-sel mukosa baru matang setelah wanita berusia 20 tahun ke atas. Jadi, seorang wanita yang berhubungan seksual pada usia remaja, paling rawan bila dilakukan di bawah usia 16 tahun. Hal ini berkaitan dengan kematangan sel-sel mukosa pada serviks. Pada usia muda, sel-sel mukosa pada serviks belum matang. Artinya, masih rentan terhadap rangsangan. Sehingga tidak siap menerima rangsangan dari luar. Terasuk zat-zat kimia yang dibawa oleh sperma.

Karena masih rentan, sel-sel mukosa bisa berubah menjadi kanker. Sifat sel kanker selalu berubah setiap saat yaitu mati dan tumbuh lagi. Dengan adanya rangsangan, sel bisa tumbuh lebih banyak dari yang mati, sehingga perubahan tidak seimbang lagi. Kelebihan sel ini akhirnya bisa berubah sifat menjadi sel kanker. Usia antara 15-20 tahun merupakan periode yang rentan. Pada periode laten antara coitus pertama dan terjadinya kanker serviks kurang lebih 30 tahun.

Periode rentan ini berhubungan dengan mulai tingginya proses metaplasia pada usia pubertas, sehingga bila ada yang mengganggu proses metaplasia tersebut misalnya infeksi akan memudahkan beralihnya proses menjadi displasia yang lebih berpotensi untuk terjadinya keganasan.

Usia wanita  $\geq 35$  tahun juga merupakan faktor resiko dari kanker serviks, hal ini mengingat jika proses perubahan sel dari prakanker menjadi kanker membutuhkan waktu 10 – 15 tahun. Jika seorang wanita mulai aktif berhubungan seksual di usia 20 tahun maka 15 tahun kemudian yaitu di usia 35 tahun merupakan usia yang memungkinkan sel prakanker berubah menjadi sel kanker.

Cara terbaik pencegahan kanker serviks selain dengan menghindari faktor - faktor resiko adalah dengan melakukan tindakan deteksi kanker serviks secara dini yaitu dengan pemeriksaan pap smear yang dilakukan secara rutin atau berkala.

Papsmear adalah suatu metode dimana dilakukan pengambilan sel dari mulut rahim (serviks) kemudian diperiksa dibawah mikroskop. Meskipun papsmear tidak otomatis mencegah kanker, pemeriksaan ini hanya cara kita untuk mendeteksi adanya perubahan-perubahan yang bersifat prakanker.

## TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara aktifitas seksual yang dilakukan di usia dini dengan hasil pemeriksaan papsmear.

## HIPOTESIS

H0 : Terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas seksual yang dilakukan pada usia dini dengan hasil pemeriksaan papsmear

H1 : Tidak terdapat hubungan antara aktivitas seksual yang dilakukan pada usia dini dengan hasil pemeriksaan papsmear.

## METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita yang mengikuti program pemeriksaan papsmear yang di selenggarakan oleh BPJS Kabupaten Sidoarjo tahun 2017 dan mengisi kuesioner.

Data diperoleh melalui kuesioner dan data rekam medik dari Rumah Sakit

Anwar Medika Sidoarjo. Metode analisis dalam penelitian ini adalah penelitian *cross sectional*, pengambilan sampel secara *simple random sampling* sejumlah 184 orang. Rentang usia responden dari 20 – 68 tahun. Data di analisis dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk variabel usia saat pemeriksaan papsmear, usia mulai aktifitas seksual, dan hasil pemeriksaan papsmear .

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan kelompok usia dibedakan menjadi 2 yaitu usia < 35 tahun ( usia tidak beresiko kanker serviks ) yang berjumlah 60 (32.6%) orang dan usia  $\geq 35$  tahun ( usia beresiko kanker serviks ) yang berjumlah 124 (64.7%), banyaknya jumlah responden berusia  $\geq 35$  tahun dalam penelitian ini, menunjukkan kesadaran responden akan adanya resiko kanker serviks jika sudah berusia  $\geq 35$  tahun.

Tabel 1. Distribusi Usia Responden Saat Pemeriksaan Papsmear

Usia ( tahun )	Frekuensi	Persentase (%)
< 35 ( Tidak beresiko )	60	32.6
$\geq 35$ (Beresiko)	124	67.4
Total	184	100,0

Tabel 2 menunjukkan jumlah responden yang mulai melakukan aktifitas seksual di usia < 18 tahun berjumlah 63 (34.2%) dan yang memulai aktifitas seksual pada usia > 18 tahun berjumlah 121 (65.8%). Adanya 63 (34.2%) dari responden yang melakukan

aktifitas seksual sebelum umur 18 tahun dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan responden mengenai faktor resiko kanker serviks, hal ini bisa dikarenakan tidak ada/kurangnya media ataupun sarana informasi yang dikhususkan bagi wanita usia sekolah.

Tabel 2. Distribusi Usia Responden Mulai Aktifitas Seksual

Usia mulai aktifitas Seksual ( tahun )	Frekuensi	Persentase (%)
< 18	63	34.2
≥ 18	121	65.8
Total	184	100,0

Tabel 3 menunjukkan hasil pemeriksaan papsmear dibedakan menjadi dua kelompok yaitu Kelas Papanicolaou I (Dalam Batas Normal) sebanyak 98 (53,3%) dan kelas Papanicolaou II & III (Tidak Dalam Batas Normal) sebanyak 86 (46.7%) dimiliki responden dalam penelitian ini.

Tabel 3. Distribusi Hasil Pemeriksaan Papsmear

Hasil Papsmear (Kelas Papanicolaou)	Frekuensi	Persentase (%)
I ( DBN )	98	53.3
II & III (Tidak DBN )	86	46.7
TotalTotal	184	100,0

Keterangan : DBN = Dalam Batas Normal

Tabel 4 menunjukkan pada responden usia >35 tahun ( usia beresiko ) terdapat 58 (46.8%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas I (Dalam Batas Normal) dan 66 (54,2%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&II (Tidak Dalam Batas Normal), sedangkan pada responden dengan usia < 35 tahun terdapat 40 (66.7%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas I (Dalam Batas Normal) dan 20 (33,3%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III (Tidak Dalam Batas Normal). Hasil analisis menunjukkan nilai ( $\rho=0.038 < \alpha=0.05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang berarti antara usia saat pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan papsmear. Dan nilai PR yang diperoleh sebesar 1,628 menunjukkan responden dengan usia beresiko (> 35 tahun) memiliki peluang lebih tinggi 1,628x untuk memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III (Tidak Dalam Batas Normal) dibandingkan dengan responden yang berusia tidak beresiko (< 35 tahun).

Tabel 4. Hubungan Usia Responden Saat Pemeriksaan Dengan Hasil Pemeriksaan Papsmear

Usia Responden (Tahun)	Hasil Papsmear		Total n (%)	Nilai p	PR (95% CI)
	I DBN	II&III TDBN			
<35 (tdk beresiko)	40 (66,7%)	20 (33,3%)	60		
≥35 (beresiko)	58 (46,8%)	66 (54,2%)	124	0,038	1,628
Total	98	86	184		

Tabel 5. Hubungan Aktifitas Seksual Usia Dini Dengan Hasil Pemeriksaan Papsmear

Usia mulai	Hasil Papsmear		Total	Nilai	PR
Aktifitas seksual (Tahun)	I DBN	II&III TDBN	n (%)	P	(95% CI)
<18	18 (28.6%)	45 (71.4%)	63		
≥18	80 (66,1%)	41 (33,9%)	121	0,000	2,106
Total	98	86	184		

Tabel 5 menunjukkan pada responden yang mulai melakukan aktifitas seksual diusia dini (< 18 tahun) terdapat 45 (71.4%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas II&III (Tidak Dalam Batas Normal) dan hanya 18 (28.6%) orang yang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas I (Dalam Batas Normal) sedangkan pada responden yang tidak mulai aktifitas seksual diusia < 18 tahun terdapat 80 (66.1%) orang memiliki hasil pemeriksaan Papsmear Klas I (Dalam Batas Normal) dan hanya 41 (33.9%) orang yang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas II&III ( Tidak Dalam Batas Normal). Hasil analisis menunjukkan nilai ( $\rho=0.000 < \alpha=0.05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang berarti antara aktifitas seksual usia dini dengan hasil pemeriksaan papsmear.. Dan nilai PR yang diperoleh sebesar 2.106 menunjukkan bahwa responden yang melakukan aktifitas seksual di usia dini memiliki peluang 2.106x lebih tinggi untuk memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas II&III ( Tidak Dalam Batas Normal) dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan aktifitas seksual di usia dini.

## PEMBAHASAN

### Usia Responden Saat Pemeriksaan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berusia beresiko ( $\geq 35$  tahun) yaitu berjumlah 124(67,4%) orang dan responden dengan usia tidak beresiko 60(32,6%) orang.Hal ini menunjukkan

responden usia beresiko lebih tertarik untuk melakukan pemeriksaan papsmear karena secara psikologis mereka merasa menjadi target korban dari kanker serviks.

### Usia Responden Mulai Aktifitas Seksual

Dalam penelitian ini diperoleh data terdapat 63 (34.2%) responden mulai melakukan aktifitas seksual diusia < 18 tahun. Kondisi ini kemungkinan terjadi karena tingkat pengetahuan responden tentang kanker serviks yang sangat kurang.Tidak ada / kurangnya media dan sarana informasi yang ditujukan kepada wanita-wanita usia sekolah (belasan tahun) merupakan salah satu penyebab minimnya pengetahuan para wanita-wanita muda tentang kanker serviks dan faktor-faktor resikonya.

### Hasil Pemeriksaan Papsmear

Papsmear adalah metode pemeriksaan yang dilakukan dengan pengambilan sel dari leher rahim (serviks) yang kemudian diperiksa di bawah mikroskop yang sebelumnya sediaan diberikan pewarnaan khusus. Pemeriksaan papsmear direkomendasikan oleh ACS(*America Cancer Society*) sebagai sarana untuk pencegahan sekaligus deteksi dini kanker serviks.

Dalam menilai hasil pemeriksaaan papsmear biasanya digunakan klasifikasi Kelas Papanicolaou yaitu :

Kelas I : Tidak ada sel atipic (Normal)

- Kelas II : Ada sel atipic tapi tidak ada keganasan  
 Kelas III : Dicurigai keganasan, displasia ringan-sedang  
 Kelas IV : Gambaran keganasan, displasia Berat  
 Kelas V : Keganasan

Dalam penelitian ini, dari 184 responden terdapat 98 (53.3%) orang yang memiliki hasil pemeriksaan Papsmear Kelas I (Dalam Batas Normal) dan 79 (42.%) orang memiliki hasil pemeriksaan Kelas II dan 7 (3.8%) orang memiliki hasil pemeriksaan Kelas III .

### **Hubungan Usia Saat Pemeriksaan Dengan Hasil Pemeriksaan Papsmear**

Hasil dalam penelitian ini diperoleh pada responden dengan usia  $\geq 35$  tahun terdapat 66 (54.25) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III (Tidak Dalam Batas Normal) dan 58 (46.8%) orang memiliki hasil pemeriksaan Kelas I (Dlam Batas Normal) sedangkan pada responden dengan usia  $< 35$  tahun terdapat 40 (66.7%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas I (Dalam Batas Normal) dan 20 (33,3%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III (Tidak Dalam Batas Normal). Hasil analisis menunjukan nilai ( $\rho=0.022 < \alpha=0.05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang berarti antara usia saat pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan papsmear. Dan nilai PR yang diperoleh sebesar 1,628 menunjukkan responden dengan usia beresiko ( $\geq 35$  tahun) memiliki peluang lebih tinggi 1,628x untuk memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III (Tidak Dlam Batas Normal) dibandingkan dengan responden yang berusia tidak beresiko ( $< 35$  tahun ). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian lain oleh Wahyuningsih (2014) menunjukkan responden yang mengalami lesi prakanker serviks pada

perempuan yang berusia  $\geq 35$  tahun beresiko 5,86 kali untuk mengalami kejadian lesi prakanker serviks dibanding mereka yang berusia  $< 35$  tahun. Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan kejadian lesi prakanker serviks ( $p < 0,05$ ).

Menurut Benson KL, 2% dari wanita yang berusia 40 tahun akan menderita kanker serviks dalam hidupnya. Hal ini dimungkinkan karena perjalanan penyakit ini memerlukan waktu 7 sampai 10 tahun untuk terjadinya kanker invasif sehingga sebagian besar terjadinya atau diketahuinya setelah berusia lanjut.

### **Hubungan Aktifitas Seksual Usia Dini Dengan Hasil Pemeriksaan Papsmear**

Hasil penelitian ini menunjukkan pada responden yang mulai melakukan aktifitas seksual diusia dini ( $< 18$  tahun) terdapat 45 (71.4%) orang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III (Tidak Dalam Batas Normal) dan hanya 18 (28.6%) orang yang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas I (Dalam Batas Normal) sedangkan pada responden yang tidak mulai aktifitas seksual diusia  $< 18$  tahun terdapat 80 (66.1%) orang memiliki hasil pemeriksaan Papsmear Kelas I (Dalam Batas Normal) dan hanya 41 (33.9%) orang yang memiliki hasil pemeriksaan papsmear Kelas II&III ( Tidak Dalam Batas Normal). Hasil analisis menunjukkan nilai ( $\rho=0.000 < \alpha=0.05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang berarti antara aktifitas seksual usia dini dengan hasil pemeriksaan papsmear.. Dan nilai PR yang diperoleh sebesar 2.106 menunjukkan bahwa responden yang melakukan aktifitas seksual di usia dini memiliki peluang 2.106x lebih tinggi untuk memiliki hasil pemeriksaan papsmear Klas II&III (Tidak Dalam Batas Normal) dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan

aktifitas seksual di usia dini. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nisrina Pradya (2015) yang menyatakan bahwa responden yang berhubungan seksual pertama kali pada usia <20 tahun beresiko 0.009 kali untuk mengalami lesi prakanker serviks dibanding kelompok responden yang berhubungan seksual pertama kali di usia > 20 tahun. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia pertama kali berhubungan seksual dengan kejadian lesi prakanker serviks ( $p < 0.05$ ). Hasil yang sama juga diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh Deta Martasari (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia menikah pertama kali < 21 tahun dengan hasil pemeriksaan papsmear ( $p = 0.000$ ).

Kondisi ini secara medis disebabkan karena pada usia < 20 tahun (pubertas) adalah usia terjadinya perubahan fisiologis pada epitel serviks, dimana epitel kolumnar akan digantikan oleh epitel squamosa yang diduga berasal dari cadangan epitel kolumnar, yang disebut sebagai proses metaplasia yang terjadi karena pH vagina yang rendah. Umumnya sel-sel mukosa baru ini baru matang setelah wanita berusia > 20 tahun. Hubungan seksual yang dilakukan wanita dibawah usia 20 tahun berkaitan dengan kematangan sel-sel mukosa pada serviks. Sel-sel yang belum matang sangat rentan terhadap rangsangan termasuk zat-zat kimia yang dibawa oleh sperma. Karena kerentanan ini sel-sel mukosa dapat berubah sifat menjadi kanker.

## KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang berarti antara usia saat dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan papsmear ( $p = 0.038 < \alpha = 0.05$ )
2. Terdapat hubungan yang berarti antara aktifitas seksual di usia dini

dengan hasil pemeriksaan papsmear dimana hasil papsmear lebih mengarah ke kondisi prakanker (Kelas II & III) ( $p = 0.00 < \alpha = 0.05$ )

## SARAN

1. Disarankan kepada masyarakat terutama wanita usia beresiko kanker serviks ( $\geq 35$  tahun) untuk rutin melakukan pemeriksaan papsmear sebagai tindakan pencegahan sekaligus deteksi dini dari kanker serviks.
2. Untuk tenaga kesehatan untuk terus menyebarkan informasi-informasi yang lengkap dan benar kepada masyarakat tentang kanker serviks faktor-faktor resiko dan cara pencegahannya kepada masyarakat termasuk pada wanita-wanita usia sekolah (belasan tahun) lewat penyuluhan atau pembagian leaflet ke sekolah-sekolah. Karena tindakan mereka di usia belia akan sangat berdampak pada

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. 2009. *Kanker serviks*. Jakarta: Divisi Onkologi Departemen Obstetri-Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Agustina harianti, Luvi Dian Afriani, Priyanto 2015. Hubungan Pernikahan Muda Dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Kota Semarang Tahun 2015.
- Chamim. 2006. *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. M Farid Aziz, Adrijojo ABS, editor. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Cullati s. 2009. Cancer Screening In a Middle age General Population: Factors Associated with Practices and Attitudes. *BMC Public Health*.



- Depkes RI. 2007. Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara.
- Dalimartha, S. 2004. *Deteksi dini kanker dan simplisia anti kanker*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Darnindro, N. 2006. Pengetahuan sikap perilaku perempuan yang sudah menikah mengenai *pap smear* dan faktor-faktor yang berhubungan di rumah susun klender jakarta 2006. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.ui.ac.id>
- Darayati, M. D., & Sumawati, N. M. 2011. Hubungan umur dengan kejadian ca serviks di laboratorium patologi anatomi RSUP Sanglah. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://triatma-mapindo.ac.id>.
- Deta Martasari. 2011. Hubungan Usia Wanita Saat Menikah Pertama Kali Dengan Hasil Pemeriksaan Papsmear.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2009. *Buku saku pencegahan kanker leher rahim dan kenker payudara*. Jakarta: Depkes RI.
- Emilia, Ova et all. 2010. Bebas Ancaman Kanker Serviks. Yogyakarta: Media Pressindo
- Hidayat, A. A. 2007. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. 2012. *Gerakan perempuan melawan kanker serviks*. Diperoleh tanggal 25 November 2013 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Komalasari, K. W. 2012. Tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Diponegoro angkatan 2011 terhadap pencegahan kanker leher rahim. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Nuranna, L. 2008. Skrining kanker leher rahim dengan merode inspeksi visual asam asetat (IVA). Diperoleh tanggal 27 Desember 2013 dari <http://buk.depkes.go.id>.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Nisrina Pradya. 2015. Hubungan Usia dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Jangka Panjang Terhadap Hasil Pemeriksaan IVA Positif Sebagai Deteksi Dini Kejadian Kanker Leher Rahim.
- Octavia, C. 2009. Gambaran pengetahuan ibu mengenai pemeriksaan *pap smear* di kelurahan petisah tengah tahun 2009. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.usu.ac.id>
- Pukkala, E., Malila, N., & Hakama, M. 2010. Socioeconomic differences in incidence of cervical cancer in Finland by cell type. *Acta Oncologica*, 49(2), 180-184. Diperoleh tanggal 03 Desember 2014 dari <http://informahealthcare.com>.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Peirson L, fitzpatrick-Lewis D, Ciliska D, Warren R. 2013. Sreening for cervical cancer: a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*

- 9Internet). Systemic Review;;2(1):35 tersedia dari : <http://www.systemicreviewsjournal.com/content/2/1/35>
- Rasjidi I. 2008. Manual Prakanker Serviks. 1st ed. Jakarta: Sagung Seto
- Samadi, H. P. 2011. *Yes, i know everything about kanker serviks!*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Sarafino, E. P. 2004. *Health psychology, biopsychosocial interaction*. New York: Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Sarini, N. 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan *pap smear* pada wanita usia subur di Desa Pacung. Diperoleh tanggal 04 Juli 2014 dari <http://repository.ui.ac.id>.
- Saputra A. 2012. Analisis Resiko dari Faktor – faktor Predisposisi Penderita Kanker Leher Rahim. Universitas Sumatera Utara;. P.4-16.
- World Health Organization. 2010. *Human papillovirus and related cancer in Indonesia. (3<sup>th</sup>ed)*. Diperoleh tanggal 20 Desember 2014 dari [www.int/hpvcentre](http://www.int/hpvcentre).
- Wahyuningsih T, Mulyani EY. 2014. Faktor Resiko Terjadinya Lesi Prakanker Serviks melalui Deteksi Dini Dengan Metode IVA. Forum Ilm.;11:192-209