

## HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada  
Jurusan Kedokteran Fakultas Kedokteran

Oleh:  
**FANNI ASYIFA**  
J 500 150 033

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN TINGKAT PENDIDIKAN  
TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**Oleh:**

**FANNI ASYIFA**

**J 500 150 033**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

**Pembimbing**

**Utama**



**dr. Listiana Masyita Dewi, M.Sc.**

**NIK. 1570**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN TINGKAT PENDIDIKAN**  
**TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS**

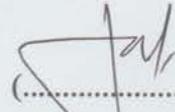
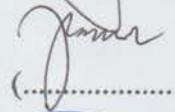
OLEH:

FANNI ASYIFA

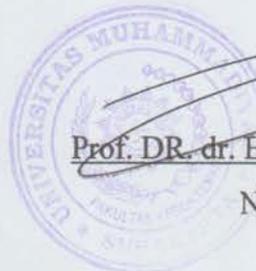
J 500 150 033

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
dan Pembimbing Utama Skripsi  
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Rabu, 9 Januari 2019  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Dewan Penguji :

- |  |  |
|--|--|
| 1. dr. Safari Wahyu Jatmiko, M.Si.Med.<br>(Ketua Dewan Penguji)            | (.....)<br> |
| 2. dr. Yuni Prastyo Kurniati, Sp.PA, MM(Kes).<br>(Anggota I Dewan Penguji) | (.....)<br> |
| 3. dr. Listiana Masyita Dewi, M.Sc.<br>(Anggota II Dewan Penguji)          | (.....)<br> |

Dekan



Prof. DR. dr. E.M. Sutrisna, M.Kes.

NIK. 919

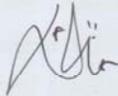
### PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, yang tertulis dalam naskah ini kecuali telah disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 9 Januari ..... 2019

Penulis



**Fanni Asvifa**

**J 500 150 033**

## HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS

### Abstrak

Kanker serviks adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal. Faktor risiko terjadinya kanker serviks adalah paritas  $> 3$ . Paritas adalah banyaknya bayi hidup yang dilahirkan dan faktor risiko lain adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan merupakan pendidikan tertinggi yang pernah diikuti oleh pasien, pendidikan rendah merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Desember 2018. Jumlah sampel penelitian sebanyak 68 data rekam medis dengan teknik *purposive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil analisis univariat diketahui jumlah paritas  $\leq 3$  sebanyak 47 sampel dengan persentase 69,1% dan paritas  $> 3$  sebanyak 21 sampel dengan persentase 30,9%. Hasil analisis univariat didapatkan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 32 sampel dengan persentase 47,1%, dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 36 sampel dengan persentase 52,9%. Hasil analisis bivariat tingkat pendidikan dengan kanker serviks ( $p = 0,029$ ) dan paritas dengan kejadian kanker serviks ( $p = 0,115$ ). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian kanker serviks sedangkan paritas tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks.

**Kata Kunci : kanker serviks, paritas, tingkat pendidikan**

### Abstract

Cervical cancer is a disease characterized by uncontrolled cell growth and abnormal cell spread. The risk factor for cervical cancer is parity  $> 3$ . Parity is the number of live babies delivered, while the other risk factor is the level of education. Education level is the highest education ever attended by patients, low education is a risk factor

that affects cervical cancer. The purpose of this research was to determine the relationship between parity and education level on the cervical cancer cases in RSUD Dr. Moewardi Surakarta. This research used analytic observational research with case control research design. This research was conducted at the Dr. Moewardi Surakarta Hospital in December 2018. The number of research samples is 68 medical records with purposive sampling techniques. Statistical analysis used Chi Square test method. The results of the univariate analysis revealed the parity < 3 is 47 samples with a percentage of 69.1% and parity > 3 is 21 samples with a percentage of 30.9%. The results of univariate analysis found that the high education level was 32 samples with a percentage of 47.1%, and the low education level was 36 samples with a percentage of 52.9%. The results of bivariate analysis between the level of education and cervical cancer cases ( $p = 0.029$ ), between the parity and the cervical cancer cases ( $p = 0.115$ ). There is a relationship between the level of education and the cervical cancer but there is no relationship between parity and cervical cancer.

**Keywords: cervical cancer, parity, education level**

## 1. PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal (Herlana *et al*, 2017). Kanker serviks merupakan penyakit kedua terbanyak yang dialami oleh wanita di seluruh dunia (Hety, 2011). Kanker serviks mempunyai beberapa faktor risiko yaitu faktor sosiodemografi dan faktor aktifitas seksual. Faktor sosiodemografi meliputi usia lebih dari 35 tahun, status sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah. Faktor aktifitas seksual meliputi usia muda saat pertama kali melakukan hubungan seksual (kurang dari 16 tahun), pasangan seksual yang berganti-ganti, paritas lebih dari 3, kurang menjaga kebersihan genital, riwayat penyakit kelamin, trauma kronis pada serviks, serta penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka lama yaitu lebih dari 4 tahun (Damayanti, 2013). Pasien dengan *immunosuppressive* contohnya pada penyakit HIV atau mendapat penyakit/penekanan kekebalan yang bersamaan dengan

infeksi HPV dan perempuan merokok merupakan faktor lain yang menyebabkan terjadinya kanker serviks (Prawirohardjo, 2016).

*Global Burden of Cancer Study* (GLOBOCAN) (2012) menyatakan bahwa kanker serviks menduduki urutan ke-7 secara global dalam angka kejadian dan urutan ke-8 sebagai penyebab kematian dengan mortalitas sebesar 3,2%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menyatakan prevalensi kanker pada semua usia di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% dan 0,8% di antaranya adalah kanker serviks. Kasus kanker serviks di Surakarta berada pada peringkat ke-8 dari 10 penyebab kematian terbesar (Hidayat *et al*, 2014). Informasi dari RSUD Dr. Moewardi Surakarta (2014) menyatakan bahwa RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagai rumah sakit terbesar dan satu-satunya rumah sakit tipe A di Surakarta dengan tingkat paripurna.

Paritas merupakan salah satu aktifitas seksual yang menjadi faktor risiko terjadinya kanker serviks. Penelitian yang dilakukan oleh Mayrita dan Handayani (2015) di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya menyatakan bahwa orang yang memiliki paritas 2-4 memiliki risiko 5,5 kali lebih besar untuk terkena kanker serviks. Penelitian yang dilakukan oleh Wardani *et al* (2015) di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh menyatakan bahwa orang yang memiliki paritas  $> 3$  mempunyai risiko lebih besar untuk terkena kanker serviks dengan hasil penelitian sebesar 76%, sedangkan orang yang memiliki paritas  $\leq 3$  mempunyai risiko lebih kecil untuk terkena kanker serviks dengan hasil penelitian sebesar 23% sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Damayanti (2013) serta sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat *et al* (2014) di RSUD Dr. Moewardi menyatakan bahwa orang yang memiliki paritas  $> 3$  sebesar 63,4% dan  $\leq 3$  sebesar 36,6% kanker serviks.. Penelitian lain oleh Herlana *et al* (2017) di RSUD Al-Ihsan Bandung dengan hasil penelitian  $< 3$  sebesar 36,6% dan  $\geq 3$  sebesar 63,4%.

Faktor risiko lain yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks adalah tingkat pendidikan. Penelitian yang dilakukan Damayanti (2013) di RSUD Arifin Achmad Riau menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah berisiko terkena kanker serviks. Hal yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian dari Prandana dan Rusda (2013) di RSUP H. Adam Malik Medan dan Sulistiowati dan Bertiani

(2014) di Kecamatan Bogor Tengah menyatakan bahwa kejadian kanker serviks banyak terjadi pada golongan pendidikan tingkat sedang (SMP-SMA), sedangkan penelitian oleh Ningsih *et al* (2017) di RSUP Sardjito Yogyakarta menyatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi (SMA, D3/S1/S2) lebih banyak terkena kanker serviks dari pada tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah-SMP).

Paritas > 3 dan tingkat pendidikan rendah merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya kanker serviks dengan  $p = 0,000$  untuk paritas, dan  $p = 0,000$  untuk tingkat pendidikan (Damayanti, 2013). Catatan dari buku registrasi rekam medik Di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Dr. Moewardi Surakarta jumlah kasus kanker serviks pada tahun 2012 sejumlah 841 kasus, sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah penderita kanker serviks menjadi 1.757 kasus (Ambarwati dan Wardani, 2015). Penelitian dari Hidayat *et al* (2014) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan metode pendekatan *case control* di dapatkan 41 pasien kanker serviks dan 41 pasien tidak kanker serviks. Berdasarkan penelitian diatas penulis ingin mengetahui hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **2. METODE**

Jenis desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Metode penelitian digunakan untuk melihat hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2018 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus besar sampel analitik kategorik tidak berpasangan dan didapatkan sampel sebanyak 31 sampel lalu ditambahkan 10% untukantisipasi *dropout* menjadi 68 sampel. Sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan januari-desember 2017.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil Uji Univariat

**Tabel 1.** Karakteristik Penelitian

Variabel	Jumlah	Persentase
Diagnosa		
Kanker Serviks	34	50
Tidak Kanker Serviks	34	50
Paritas		
Risiko Rendah	47	69,1
Risiko Tinggi	21	30,9
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Rendah	36	52,9
Pendidikan Tinggi	32	47,1

Sumber: Data Sekunder, Januari-Desember 2017

#### 3.2 Hasil Uji Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan Paritas dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kanker Serviks

		Kanker Serviks	Tidak Kanker Serviks	P	OR
Paritas	Risiko Rendah	20 (42,6%)	27 (57,4%)	0,115	2,700
	Risiko Tinggi	14 (66,7%)	7 (33,3%)		
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Rendah	23 (63,9%)	13 (36,1%)	0,029	3,378
	Pendidikan Tinggi	11 (34,4%)	21 (65,6%)		

Sumber: Data Sekunder, Januari-Desember 2017

Hasil tingkat pendidikan dengan pendidikan rendah pada pasien kanker serviks dengan jumlah 23 sampel (63,9%) dan pendidikan tinggi pada pasien tidak kanker serviks dengan jumlah 21 sampel (65,6%), dari analisis bivariat tingkat pendidikan didapatkan  $P = 0,029$  yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian kanker serviks karena  $(p) < 0,05$  uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Tingkat pendidikan rendah 3,378 kali memberikan faktor risiko terhadap kanker serviks dari pada tingkat pendidikan tinggi.

Hasil paritas risiko rendah pada pasien tidak kanker serviks dengan jumlah 27 sampel (57,4%) dan paritas risiko tinggi pada pasien kanker serviks dengan jumlah 14 sampel (66,7%) dari analisis bivariat paritas didapatkan  $P = 0,115$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks dengan nilai  $(p) > 0,05$  uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Paritas dengan risiko tinggi 2,700 kali memberikan faktor protektif terhadap kanker serviks dari pada paritas dengan risiko rendah.

### **3.3 PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan tingkat pendidikan terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis sebagai alat ukur, dan dilakukan uji *Chi Square*. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan 68 sampel. Hasil penelitian dengan analisis univariat karakteristik pasien kanker serviks dan tidak kanker serviks berdasarkan paritas dan tingkat pendidikan. Hasil univariat di dapatkan 34 sampel kanker serviks (50%) dan 34 sampel (50%) tidak kanker serviks, sampel ini didapatkan menggunakan perhitungan sampel minimal yang sudah diantisipasi dengan *dropout*, sebelumnya hasil sampel diambil dari proporsi populasi yang mempunyai faktor ekstrinsik kanker serviks sebesar 63,4% dan diambil dari proporsi populasi yang mempunyai faktor intrinsik kanker serviks sebesar 36,6%, sehingga jumlah sampel tersebut dianggap sudah mewakili setiap populasi untuk dilakukannya penelitian (Hidayat *et al*, 2014). Karakteristik pasien dalam analisis univariat berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan jumlah dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 32 sampel dengan persentase 47,1%, dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 36 sampel dengan persentase 52,9%. Hasil analisis bivariat didapatkan hasil tingkat pendidikan dengan pendidikan rendah pada pasien kanker serviks dengan jumlah 23 sampel (63,9%) dan pendidikan tinggi pada pasien tidak kanker serviks dengan jumlah 21 sampel (65,6%), dari analisis bivariat tingkat pendidikan didapatkan  $P = 0,029$  yang artinya terdapat hubungan antara tingkat

pendidikan dengan kejadian kanker serviks karena ( $p < 0,05$  uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Hal ini terjadi karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut dalam memperoleh informasi tentang kanker serviks sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai pola pikir yang lebih berkembang dan lebih logis (Notoadmojo, 2011). Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan berhubungan dengan kanker serviks, kemungkinan karena tingkat pendidikan rendah dengan kejadian kanker serviks dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien yang rendah tentang kanker serviks sehingga kurang memperhatikan kebersihan genital dan terlambat melakukan deteksi dini kanker serviks. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) dengan hasil  $P = 0,006$  dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2013) dengan hasil  $P = 0,000$  yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dengan kejadian kanker serviks terdapat hubungan yang kuat, dimana kanker serviks cenderung lebih banyak terjadi pada wanita yang berpendidikan rendah dibanding wanita berpendidikan tinggi. Tinggi rendahnya pendidikan berkaitan dengan tingkat sosio ekonomi, kehidupan seksual dan kebersihan. Penelitian yang dilakukan Surbakti (2004) pendidikan mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian kanker serviks  $OR = 2,012$  dengan kata lain penderita kanker serviks yang berpendidikan rendah merupakan faktor yang berisiko yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Wanita yang berpendidikan rendah kurang memperhatikan tentang kesehatan, terutama kesehatan yang ada kaitannya dengan kebersihan alat kelaminnya maka akan memiliki risiko untuk terkena kanker serviks. Penelitian yang dilakukan Rahma dan Prabandari (2012) menyatakan bahwa semakin rendah pendidikan wanita maka semakin rendah juga minat untuk melakukan screening kanker serviks dengan pemeriksaan IVA dan begitu juga sebaliknya. Pada wanita dengan pendidikan tinggi minat untuk melakukan pemeriksaan IVA juga semakin tinggi. Hasil penelitian lain pada orang tua yang mempunyai anak remaja perempuan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin tinggi pula kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV pada anak perempuannya. Orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi umumnya memiliki tingkat pengetahuan dan informasi yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Pemahaman orang tua berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan pemahaman orang tua berpendidikan rendah mengenai upaya pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV (Karneli *et al.*, 2013). Karakteristik pasien dalam analisis univariat berdasarkan paritas didapatkan jumlah paritas  $\leq 3$  sebanyak 47 sampel dengan persentase 69,1% dan paritas  $> 3$  sebanyak 21 sampel dengan persentase 30,9%. Analisis bivariat paritas didapatkan  $P = 0,115$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks dengan nilai ( $p > 0,05$  uji *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Data pada penelitian ini menunjukkan bahwa paritas tidak berhubungan dengan kanker serviks terjadi karena terdapat faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi kanker serviks seperti pemakaian kontrasepsi. Karena dengan pemakaian kontrasepsi maka jarak antar kelahiran dapat diatur dengan baik sehingga jumlah paritas tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks.

Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu program keluarga berencana yang mempunyai tujuan pokok yaitu menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Tujuan tersebut melalui pemakaian kontrasepsi dapat menunda atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan dan menghentikan atau mengakhiri (Sari *et al*, 2010) selain itu dalam penelitian Putra (2013) menyatakan paritas tidak berhubungan dengan kanker serviks karena tidak ada riwayat obstetri buruk pada paritas seperti keguguran, dan melahirkan dengan dibantu oleh pertolongan medis sehingga paritas tidak berhubungan dengan kejadian kanker serviks. Faktor risiko lain yang juga berpengaruh adalah adanya anggota keluarga (ibu atau saudara perempuan) yang pernah menderita kanker serviks membuat seseorang memiliki risiko kanker serviks lebih besar 2-3 kali dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat kanker serviks di keluarganya. Hal ini disebabkan adanya kondisi kekebalan tubuh yang kurang untuk melawan infeksi HPV yang diturunkan secara genetik (Manoppo, 2015). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2013) dengan didapatkan hasil  $P = 0,263$  dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lasut *et al* (2015) dengan hasil  $P = 0,695$ . Tetapi penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Hidayat *et al* (2014) dengan hasil  $p = 0,000$  yang menyatakan bahwa paritas menjadi salah satu faktor awal terjadinya perubahan sel abnormal serviks karena pada saat melahirkan imunitas tubuh pada ibu mengalami penurunan dan terjadi trauma pada serviks. Keadaan ini apabila terjadi secara terus menerus dengan jangka waktu yang pendek maka dapat menyebabkan serviks lebih rentan terhadap virus HPV (Hidayat *et al*, 2014). Berdasarkan teori semakin tinggi paritas maka insidensi kanker serviks akan semakin tinggi, namun tingginya paritas bukan sebagai penyebab tetapi sebagai salah satu faktor risiko untuk terinfeksi HPV. Trauma pada serviks dan seringnya terjadi perlukaan di organ reproduksi saat melahirkan dapat mempermudah masuknya HPV sebagai agen penyebab terjadinya kanker serviks. Perubahan komposisi hormon progesteron dan esterogen saat kehamilan juga menyebabkan pengaruh pada HPV dan perkembangan kanker (Herlana *et al*, 2017).

#### 4. PENUTUP

Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian kanker serviks. Tidak terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian kanker serviks.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arief, M., 2008. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: LPP UNS.
- Ambarwati, W.N., Wardani, E.K., 2015. Respon dan Koping Pasien Penderita Kanker Serviks Terhadap Efek Kemoterapi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 10: 48-60.
- Damayanti, I.P., 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2008-2010. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2: 88-93.
- Globocan (*Global Burden of Cancer Study*)., 2012. *Cancer Incidence and Mortality Worldwide*. <http://globocan.iarc.fr>
- Herlana, F., Nur, I., Purbaningsih, W., 2017. Karakteristik Pasien Kanker Serviks Berdasar Atas Usia, Paritas, dan Gambaran Histopatologi di RSUD Al-Ihsan Bandung. *Bandung Meeting on Global Medicine and Health*. 1: 138-142.

- Hety, D.S., 2011. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Ca Cervix di RSUD Sidoarjo Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 3: 74-86.
- Hidayat, E., Hasibuan, D.H.S., Fitriyani, Y., 2014. Hubungan Kejadian Kanker Serviks dengan Jumlah Paritas di RSUD Moewardi Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 6: 128-136.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia., 2008. *Pendidikan edisi keempat*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Karneli, N.K., Suwiyoga, K., Sudibya, A., 2013. Kesiapan Membayar Vaksinasi Kanker Serviks Di Sekolah Menengah Umum Kabupaten Badung. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1: 70-77.
- Kemkes, 2015. Situasi Penyakit Kanker. *Infodatin*, 4 Februari, pp. 1-6.
- Lasut, E., Rarung, M., Suparman, E., 2015. Karakteristik Penderita Kanker Serviks di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. *Journal e-clinic*. 3: 83-86.
- Lestari, S., 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karangyar. *Tesis*. Pascasarjan Universitas Sebelas Maret.
- Manoppo, I.J., 2015. Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kanker Serviks di Rsu Prof. Kandou Manado Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2:46-58.
- Mayrita, S.N., Handayani, N., 2015. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 8: 8-14.
- Mendikbud Nomor 3., 2013. *Kriteria Kelulusan Peserta Didik dari Satuan Pendidikan dan Penyelenggaraan Ujian Sekolah/Madrasah/Pendidikan Kesetaraan dan Ujian Nasional*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. [http://simpuh.kemendikbud.go.id/regulasi/permendikbud\\_03\\_17.pdf](http://simpuh.kemendikbud.go.id/regulasi/permendikbud_03_17.pdf)
- Menkes RI., 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKServiks.pdf>
- Mochtar, R. 2012. *Synopsis Obstetric*. Jilid II. Jakarta: EGC. 45-46.
- Moewardi, 2014. *Akreditasi Rumah Sakit*. RSUD Dr. Moewardi Surakarta. <https://www.google.com/search?q=website+rsud+dr+moewardi&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab#>
- Mukharomah, K.I., Cahyati, W.H., 2016. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Keterlambatan Diagnosis Penderita Kanker Leher Rahim di RSUD Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*. 1: 60-66.
- Ningsih, D.P.S., Pramono, D., Siti, D.N., 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*.
- Notoadmojo, S .2011. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu, dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurwijaya, H., 2010. *Cegah dan Deteksi Dini Kanker Serviks*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Pitriyani, Heni., Indrawati, Tatik., 2012. Hubungan Personal Higiene Organ Genital dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUP Dr. Kariadi Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*. 2: 1-14.

- Pradya, N. 2015. Hubungan Usia dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Jangka Panjang terhadap Hasil Pemeriksaan IVA Positif sebagai Deteksi Dini Kejadian Kanker Leher Rahim. *Majority*.4(7).
- Prandana, D.A., Rusda, M., 2013. Pasien Kanker Serviks di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2011. *E-Jurnal FK USU*. 1: 1-4.
- Prawirohardjo, S., 2016. *Ilmu Kebidanan edisi keenam*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putra, A.A.G.R.A.M., 2013. Hubungan Paritas dan Usia Perkawinan Sebagai Faktor Risiko Lesi Prakanker Serviks pada Ibu Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada II. *Jurnal Kedokteran*. 1:1-8.
- Rahma, R.A dan 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. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3:1
- Rasjidi, I., 2010. *Kanker serviks in I. Rasjidi, manual pra kanker serviks edisi pertama*. Jakarta: CV Sagung Seto. 5-23.
- Riskesdas, 2013. *Pusat Data dan Kementerian Kesehatan RI*. Pusdatin: Kementerian Kesehatan RI.  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Sari, P.A., Syahrul, F., 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Vaksinasi HPV pada Wanita Usia Dewasa. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2: 321-330.
- Sari, S. K., Suryani, E. S., & Handayani, R. 2010. Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) Dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Kontrasepsi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1.
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S., 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 5*. Jakarta: Sagung seto.
- Sulistiowati, E., Maria, A.S., 2014. Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku dan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Penelitian Kesehatan*. 42: 193-202.
- Sukaca., Bertiani, E., 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks (Leher Rahim)*. Jogjakarta: Genius Pratika. 164
- Tadjoedin, H., Agustini, S., 2014. *Karsinoma Serviks*. Jakarta: Interna Publishing. 3052-3061.
- Undang-undang RI Pasal 1 Nomor 20., 2003. *Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Bidang Pendidikan dan Kebudayaan.
- Wardani, A.Y., Nizomy, I.R., Budiarti, L.Y., 2015. Hubungan Antara Paritas dan Usia Menikah dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran*. 11(2): 251-256.