

# Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Tentang Kanker Serviks

Savira Laniari Putri<sup>1</sup>, Feby Yanti Harahap<sup>2</sup>

## Abstrak

Kanker serviks adalah kanker paling umum keempat di antara wanita di seluruh dunia. Vaksinasi HPV, pemeriksaan pap smear, dan penghindaran terhadap faktor risiko penyebab kanker serviks merupakan tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker serviks. **Tujuan:** Menentukan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tentang kanker serviks. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan potong lintang. **Hasil:** Persentase tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan pencegahan kanker serviks terbanyak dalam kategori baik, masing-masing sebanyak 55 orang (57,3%) dan orang (74%). Pada kategori sikap terhadap pencegahan kanker serviks, sikap yang paling banyak dijumpai adalah positif sebanyak 96 orang (100%). Pada perilaku terhadap pencegahan kanker serviks, perilaku netral paling banyak dijumpai (82 orang, 85,4%) diikuti dengan perilaku positif (14 orang, 14,6%) dan negatif. **Simpulan:** Tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan pencegahan kanker serviks masuk dalam kategori baik, sikap terhadap pencegahan kanker serviks masuk dalam kategori positif. Perilaku terhadap pencegahan kanker serviks masuk dalam kategori netral.

**Kata kunci:** kanker serviks, pencegahan, perilaku, sikap

## Abstract

*Cervical cancer is the fourth most common cancer among women worldwide. It can be prevented by HPV vaccination, pap smears examination, or avoidance of risk factors for cervical cancer. Objectives. To determined the level of knowledge, attitude and behavior about cervical cancer among students at the Faculty of Medicine, Universitas Sumatera Utara. Methods: This is a descriptive study with a cross-sectional design. Results: The highest percentage level of knowledge about cervical cancer and cervical cancer prevention was in a good category, 55 people (57.3%) and people (74%), respectively. In the category of attitudes towards cervical cancer prevention, the most common attitudes found were positive among as many as 96 people (100%). The behavior toward cervical cancer prevention, neutral behavior was the most common (82 people, 85.4%), followed by positive behavior (14 people, 14.6%) and negative behavior. Conclusion: Knowledge of cervical cancer is in a good category, knowledge of cervical cancer prevention is in a good category, and the attitude towards prevention of cervical cancer is in a positive category. The behavior toward cervical cancer prevention is in the neutral category.*

**Keywords:** attitudes, behavior, cervical cancer, prevention

**Affiliasi penulis:** <sup>1</sup>Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia. <sup>2</sup>Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan Indonesia.

**Korespondensi:** Savira Laniari Putri, Email:saviralaniarip@gmail.com  
Telp: 087769675277

## PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah kanker paling sering keempat pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada 2018 mewakili 6,6% dari semua kanker wanita dan sekitar 311.000 wanita meninggal karena penyakit tersebut.<sup>1</sup> Di Indonesia, kanker

serviks merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2013, sebesar 0,8‰ atau 80 kasus per 100.000 penduduk. Jumlah kasus kanker serviks di Indonesia pada tahun 2013 adalah 98.692 kasus.<sup>2</sup>

Penyebab utama lesi prakanker dan kanker serviks adalah infeksi dengan jenis *Human Papilloma Virus* (HPV) risiko tinggi atau onkogenik. Sebagian besar kasus kanker serviks terjadi akibat infeksi HPV 16 dan 18.<sup>3</sup> Adapun faktor risiko terjadinya kanker serviks antara lain aktivitas seksual pada usia muda, sering berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas.<sup>4</sup>

Kanker serviks tahap awal sering tidak menunjukkan gejala dan dapat dijumpai setelah pemeriksaan rutin atau panggul. Gejala kanker serviks termasuk perdarahan pasca-koitus atau perdarahan abnormal. Keputihan yang berbau busuk juga bisa menjadi gejala, tetapi jarang terjadi dengan sendirinya. Trias edema tungkai bawah, nyeri punggung bawah, dan sciatica menunjukkan invasi dinding samping panggul. Keluarnya urin melalui vagina merupakan gejala fistula vesikovaginal dan menunjukkan invasi ke kandung kemih, sedangkan buang air besar melalui vagina merupakan gejala fistula rektovaginal dan menunjukkan invasi ke rektum.<sup>5</sup>

Strategi dalam pencegahan kanker serviks yang terbaik adalah dengan melakukan vaksinasi (pencegahan primer) dan *screening* berupa *pap smear* (pencegahan sekunder) untuk menjangkau infeksi virus HPV, karena jangkauan perlindungan vaksinasi tidak mencapai 100%, yaitu hanya sekitar 89%. Vaksinasi tidak bertujuan untuk pengobatan, tetapi untuk pencegahan infeksi yang bekerja dengan cara meningkatkan antibodi dalam tubuh. *Screening pap smear* mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker sehingga dapat disembuhkan dengan segera.<sup>6</sup>

Pengobatan untuk kanker serviks tergantung pada tingkat keparahan penyakitnya. Kanker yang terdeteksi dini, pembedahan adalah pilihan pengobatan, tetapi untuk kasus yang lebih lanjut, kombinasi terapi radiasi dan kemoterapi adalah standar pengobatan. Bagi pasien yang penyakit

kankernya sudah menyebar, kemoterapi atau radiasi dapat mengurangi gejala yang terjadi.<sup>7</sup>

Kemoterapi adalah jenis pengobatan kanker yang menggunakan obat untuk menghancurkan sel-sel kanker. Kemoterapi bekerja dengan menghentikan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang tumbuh dan membelah dengan cepat. Kemoterapi juga dapat merusak sel-sel sehat yang membelah dengan cepat, seperti sel-sel yang mempengaruhi usus dan pertumbuhan rambut. Kerusakan sel-sel sehat dapat menyebabkan efek samping. Efek samping sering membaik atau hilang setelah kemoterapi selesai.<sup>8</sup>

Berdasarkan hal tersebut, maka penting untuk mengetahui pencegahan dan memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks karena kanker serviks merupakan kanker terbanyak yang menyerang wanita di Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan mahasiswi terhadap pencegahan kanker serviks karena nantinya seluruh mahasiswa dan mahasiswi akan menjadi dokter dan akan menghadapi pasien dengan berbagai penyakit, salah satunya kanker serviks.

## METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi potong lintang. Subjek penelitian adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2016, 2017, dan Profesi Dokter yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2016, 2017, serta Profesi; mengisi dan menandatangani informed consent; dan bersedia mengisi kuesioner penelitian. Responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap dieksklusikan dalam penelitian ini.

Kuesioner yang digunakan pada aspek pengetahuan tentang kanker serviks terdiri dari 10 pertanyaan dan kuesioner tentang pencegahan kanker serviks terdiri dari 14 pertanyaan yang diambil dari penelitian Anggraini (2014).<sup>9</sup> Pada kuesioner pengetahuan tentang kanker serviks jumlah jawaban benar 8-10 pertanyaan dari 10 pertanyaan dikategorikan baik, bila jumlah jawaban benar 6-7

pertanyaan dikategorikan sedang, dan jawaban benar 0-5 pertanyaan dikategorikan kurang. Pada kuesioner pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks jumlah jawaban benar 11-14 pertanyaan dikategorikan baik, jumlah jawaban benar 8-10 pertanyaan dikategorikan sedang, dan jawaban benar 0-7 pertanyaan dikategorikan kurang. Aspek perilaku terdiri dari empat bagian utama pencegahan kanker serviks yang dapat dilakukan mahasiswi: vaksinasi HPV, menjaga higienitas genitalia, menghindari rokok, dan menghindari hubungan seksual sejak dini. Penilaian pada aspek perilaku terbagi atas 3 kategori yaitu positif jika melakukan 4 upaya pencegahan, netral jika melakukan 2-3 upaya pencegahan dan negatif jika melakukan 1 upaya pencegahan.<sup>10</sup>

Data yang dikumpulkan setelah pengisian kuesioner diolah dengan aplikasi perangkat lunak. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/RSUP H Adam Malik Nomor: 185/TGL/KEPK FK USU-RSUP HAM/2019.

## HASIL

Penelitian dilaksanakan selama bulan September hingga bulan November 2019 dengan mengikut sertakan 96 orang subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang terdiri atas mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2016, 2017, dan Profesi. Tabel 1 menunjukkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden menurut usia

Usia (tahun)	n	%
19	15	15,6
20	27	28,1
21	23	24,0
22	14	14,6
23	12	12,5
24	5	5,2
Total	96	100,0

Tabel 1 menunjukkan rerata usia responden adalah 19 - 24 tahun, dimana responden terbanyak berusia 20 tahun sebanyak 27 orang (28,1%) dan paling sedikit responden berusia 24 tahun sebanyak 5 orang (5,2%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks.

Karakteristik	n	%
Baik	55	57,3
Sedang	34	35,4
Kurang	7	7,3
Total	96	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tertinggi tentang kanker serviks untuk semua responden adalah tingkat pengetahuan baik sebanyak 55 orang (57,3%), diikuti dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 34 orang (35,4%), dan yang terakhir tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (7,3%). Dari 10 pertanyaan tentang kanker serviks, banyak mahasiswi yang masih awam dengan gejala dan gejala awal kanker serviks. Pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan nomor 3 dan 4.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks

Karakteristik	N	%
Baik	71	74,0
Sedang	25	26,0
Kurang	0	0
Total	96	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa 71 (74%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pencegahan kanker serviks, diikuti dengan tingkat pengetahuan sedang (25 orang, 26%), dan tidak terdapat responden yang mendapatkan tingkat pengetahuan kurang pada aspek ini.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi responden menurut sikap

Karakteristik	N	%
Positif	96	100,0
Negatif	0	0
Total	96	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh responden menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan kanker serviks yaitu sebanyak 100%. Pada aspek sikap, terdapat 17 pernyataan dengan sistem penilaian sikap positif jika menjawab 9-17 pernyataan benar dan sikap negatif jika menjawab 0-8 pernyataan benar.

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku.

Karakteristik	n	%
Positif	14	14,6
Netral	82	85,4
Negatif	0	0
Total	96	100,0

Tabel 5 menunjukkan 82 (85,4%) responden berperilaku netral, diikuti dengan perilaku positif sebanyak 14 orang (14,6%) dan tidak ada yang memiliki perilaku negatif.

## PEMBAHASAN

Penelitian Anggraini (2014) menyebutkan jumlah responden yang masuk ke dalam tingkat pengetahuan baik sebanyak 79,3% tetapi dengan cara penilaian yang berbeda. Dalam penelitian tersebut hanya terdapat dua kategori penilaian yaitu baik jika benar  $\geq 5$  pertanyaan dan kurang baik jika benar  $< 5$  pertanyaan.<sup>9</sup> Penelitian ini juga dilakukan di universitas lain oleh Delima *et al.* (2016) dengan hasil tingkat pengetahuan baik sebanyak 97,4%.<sup>11</sup>

Studi tahun 2012 yang dilakukan oleh Sylvana, didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik sebanyak 13% dan mahasiswi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 87%.<sup>12</sup> Sama halnya dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini hanya menggunakan 2 kategori penilaian. Dalam studi tahun 2013 oleh Putri (2013), 57,1% profesi apoteker mencapai tingkat pengetahuan yang tinggi, sedangkan sebagian besar mahasiswa S1 di Fakultas Farmasi hanya mencapai tingkat pengetahuan sedang yaitu 66,3%.<sup>10</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker serviks.

Kuesioner yang digunakan pada aspek pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks terdiri dari 14 pertanyaan. Pada penelitian Anggraini

(2014), juga memiliki aspek pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks. Hasil yang didapat adalah jumlah responden yang masuk ke dalam tingkat pengetahuan baik adalah 97,4%.<sup>9</sup> Dalam studi tahun 2013 oleh Putri, didapatkan hasil tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 95,2% pada mahasiswi Tingkat Profesi Apoteker dan 71,9% pada mahasiswi S1 Fakultas Farmasi.<sup>10</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan kanker serviks.

Studi di India mendapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk tentang kanker serviks (81,9%) dan skriningnya (85,5%).<sup>13</sup> Penelitian lain mendapatkan pengetahuan tentang gejala awal kanker serviks yang rendah karena 64% (n = 256) dari total peserta tidak mengetahui satupun gejala kanker serviks. Ada sedikit pengetahuan tentang faktor risiko karena hanya 39% (156) yang mengetahui setidaknya satu faktor risiko dan sekitar sepertiga wanita pernah mendengar tentang skrining kanker serviks (34,5%).<sup>14</sup> Studi pada populasi perawat menunjukkan mayoritas staf perawat di pedesaan India mungkin memiliki pengetahuan yang tidak memadai tentang skrining kanker serviks. Kurang dari seperempat responden (23,4%) mengetahui virus papiloma manusia sebagai faktor risiko dan hanya sepertiga (36%) yang mengetahui empat atau lebih faktor risiko.<sup>15</sup>

Studi di Nigeria oleh Owoeye dan Ibrahim (2013) mendapatkan kesadaran skrining kanker serviks lebih tinggi di antara mahasiswa daripada staf Universitas Niger Delta.<sup>16</sup> Studi pada masyarakat umum di negara lain seperti Nepal, Italia dan Etiopia juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah.<sup>17-19</sup> Jia *et al.* (2013) mendapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap kanker serviks diantaranya usia, tingkat pendidikan, pendapatan, dan riwayat kanker serviks di keluarga.<sup>20</sup> Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kanker serviks telah diteliti oleh Said *et al.* (2018) yang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan ( $11.33 \pm 7.28$ ) sebelum intervensi menjadi ( $21.20 \pm 4.7$ ) setelah intervensi. Ada 0,0% wanita yang diteliti memiliki sikap positif sebelum intervensi sedangkan setelah intervensi 30,8% dari mereka memiliki sikap positif.<sup>21</sup>

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengalaman pribadi, keyakinan dan kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan penentu penting dalam perilaku seseorang. Sikap yang ada pada diri seseorang menggambarkan perilaku orang tersebut.<sup>23</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan Delima *et al.* (2016) yang mendapatkan hasil sikap positif sebanyak 85,5% dan sikap negatif sebanyak 14,5%.<sup>11</sup>

Aspek perilaku terdiri dari empat bagian utama pencegahan kanker serviks yang dapat dilakukan mahasiswa: vaksinasi HPV, menjaga higienitas genitalia, menghindari rokok, dan menghindari hubungan seksual sejak dini. Penilaian pada aspek perilaku terbagi atas 3 kategori yaitu positif jika melakukan 4 upaya pencegahan, netral jika melakukan 2-3 upaya pencegahan dan negatif jika melakukan 1 upaya pencegahan.<sup>10</sup>

Studi tahun 2013 oleh Putri, didapatkan hasil perilaku netral sebanyak 96,6% pada mahasiswa S1 Fakultas Farmasi. Pada mahasiswa Tingkat Profesi Apoteker terdapat hasil perilaku netral sebanyak 88,1%.<sup>10</sup> Penelitian ini juga dilakukan di universitas lain oleh Sylvana tahun 2012 dengan hasil perilaku negatif sebanyak 92% dan perilaku positif hanya sebesar 8%.<sup>12</sup>

Perilaku adalah hasil interaksi manusia dengan segala macam pengalaman dan lingkungan, yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya.<sup>22</sup> Penelitian Bansal *et al.* (2015) mendapatkan meskipun pengetahuannya buruk, mayoritas responden menyatakan sikap positif terhadap kanker serviks. Sekitar tiga perempat (76,2%) wanita bersedia untuk diskriming jika ditawarkan secara gratis. Praktik skrining kanker serviks masih buruk karena hanya 38 peserta, yaitu 9,5% wanita yang pernah diskriming kanker serviks.<sup>14</sup>

Studi oleh Shekhar *et al.* (2013) melaporkan riwayat keluarga kanker serviks oleh 21 responden, hanya 17 (7,1%) yang pernah melakukan pap smear.<sup>15</sup> Shrestha *et al.* (2013) dan Ahmed *et al.* (2013) juga mendapatkan pengetahuan umum dan sikap tentang

skrining kanker serviks baik, namun ini tidak berarti perilaku yang baik karena hanya terdapat masing masing 10,5% dan 32,7% dari responden yang telah melakukan skrining terhadap kanker serviks.<sup>17,23</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang netral terhadap pencegahan kanker serviks. Walaupun pengetahuan dan sikapnya baik tetapi mahasiswa tidak mengimplementasikannya ke dalam kehidupan. Hal ini terdapat pada responden yang sudah melakukan vaksinasi yaitu sebanyak 14 responden dari 96 responden.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan pencegahan kanker serviks. Sikap responden juga menunjukkan hasil yang positif. Perilaku pencegahan kanker serviks termasuk dalam kategori netral yang terlihat dari tingkat vaksinasi HPV pada 14 orang mahasiswa.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih atas kontribusi dari semua pihak sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Association. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. 2020 [diakses 10 Oktober 2021]. Tersedia dari: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
2. Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
3. Zhang S, Xu H, Zhang L, Qiao Y. Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening. *Chin J Cancer Res.* 2020 Des;32(6):720-8.
4. Komite Nasional Penanggulangan Kanker. Panduan penatalaksanaan kanker serviks. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
5. Cohen PA, Jhingran A, Oaknin A, Denny L. Cervical cancer. *Lancet.* 2019 Jan; 393 (10167): 169-82.

6. Andrijono. Kanker serviks. Edisi ke-4. Jakarta: Divisi Onkologi, Departemen Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia; 2012.
7. Boardman CH, Matthews KJ. Cervical cancer clinical presentation. 2014. Medscape [diakses 4 Oktober 2021]. Tersedia dari: <https://emedicine.medscape.com/article/253513-clinical>
8. National Cancer Institute. Chemotherapy and you. US Dep Heal Hum Serv | Natl Institutes Heal. 2012 [diunduh Oktober 2021]. Tersedia dari: <http://www.cancer.gov/cancertopics/coping/chemotherapy-and-you>
9. Anggraini FR. Tingkat pengetahuan kanker serviks dan pengetahuan cara pencegahan kanker serviks di Fakultas Bisnis Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya [skripsi]. Surabaya: Fakultas Kedokteran, Universitas Widya Mandala; 2014.
10. Putri FW. Pengetahuan dan perilaku mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Surabaya dalam upaya pencegahan kanker serviks. J Ilm Mhs Univ Surabaya. 2013;2(1):1-12.
11. Delima N, Bahar H, Erawan PE. Perilaku pencegahan kanker serviks pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo tahun 2016. J Ilm Kesehat Masy. 2016;1(3).
12. Sylvana. Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks pada mahasiswi S1 reguler Fakultas Psikologi Universitas Indonesia tahun 2012 [skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia; 2014.
13. Kumar HH, Tanya S. A study on knowledge and screening for cervical cancer among women in Mangalore city. Ann Med Health Sci Res. 2014 Sep;4(5):751-6.
14. Bansal AB, Pakhare AP, Kapoor N, Mehrotra R, Kokane AM. Knowledge, attitude, and practices related to cervical cancer among adult women: A hospital-based cross-sectional study. J Nat Sci Biol Med. 2015 Jul-Dec;6(2):324-8.
15. Shekhar S, Sharma C, Thakur S, Raina N. Cervical cancer screening: Knowledge, attitude and practices among nursing staff in a tertiary level teaching institution of rural india. Asian Pac J Cancer Prev. 2013;14(6):3641-5.
16. Owoeye IOG, Ibrahim IA. Knowledge and attitude towards cervical cancer screening among female students and staff in a tertiary institution in the Niger Delta. Int J Med Biomed Res. 2013;2(1):48-56.
17. Shrestha J, Saha R, Tripathi N. Knowledge, attitude and practice regarding cervical cancer screening amongst women visiting tertiary centre in Kathmandu, Nepal. Nepal J Med Sci. 2013;2(2):85-90.
18. Donati S, Giambi C, Declich S, Salmaso S, Filia A, degli Atti MLC *et al.* Knowledge, attitude and practice in primary and secondary cervical cancer prevention among young adult Italian women. Vaccine. 2012 Mar;30(12):2075-82.
19. Getahun F, Mazengia F, Abuhay M, Birhanu Z. Comprehensive knowledge about cervical cancer is low among women in Northwest Ethiopia. BMC Cancer. 2013;13(2).
20. Jia Y, Li S, Yang R, Zhou H, Xiang Q, Hu T, Zhang Q, *et al.* Knowledge about cervical cancer and barriers of screening program among women in wufeng county, a high-incidence region of cervical cancer in China. PLoS One. 2013;8(7):2-8.
21. Said SAE, Hassan HE, Sarhan AEM. Effect of an educational intervention on women's knowledge and attitude regarding cervical cancer. Am J Nurs Res. 2018;6(2):59-66.
22. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
23. Ahmed SA, Sabitu K, Idris SA, Ahmed R. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer screening among market women in Zaria, Nigeria. Niger Med J. 2013 Sep;54(5):316-9.