

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER
SERVIKS DI RSUD RADEN MATTATHER JAMBI
TAHUN 2020**

**(FACTORS THAT ARE RELATED TO THE EVENT OF SERVICE CANCER IN
RADEN MATTATHER JAMBI HOSPITAL
YEAR 2020)**

Sirly Patriani, S.SiT, M.Kes
Akbid Budi Mulia Jambi
sirly28november@gmail.com

Abstract: *Cervical cancer is cancer that occurs in the cervix or cervix. This study aims to determine the factors associated with the incidence of cervical cancer in Raden MattaHer Regional Hospital Jambi. This research is research descriptive analytic with a Case Control design. The study population was patients who had been hospitalized in the Midwifery Room of the Raden MattaHer Jambi Hospital, which consisted of 96 cases and control groups. This study uses Univariate and Bivariate Analysis with a statistical Chi-Square test at alpha of 5%. There is a significant relationship between age, parity, and use of Hormonal contraception and the IUD with the incidence of cervical cancer in Raden MattaHer Regional General Hospital Jambi in 2020. It is hoped that the results of this study can provide input to the Jambi Regional Government, through the Health Office, Government Hospitals, Private Hospitals, and Community Health Centers to increase public knowledge and understanding of cervical cancer through counseling high-risk communities and adolescents and conducting early detection through examinations pap smear to facilitate treatment and prevent cancer growth to an advanced stage.*

Keywords: risk factors, cervical cancer

Abstrak: Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Raden MattaHer Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *Case Control*. Populasi penelitian ini adalah pasien yang pernah dirawat inap di Ruang Kebidanan RSUD Raden MattaHer Jambi, yang terdiri kelompok kasus dan kontrol yang berjumlah 96 orang. Penelitian ini menggunakan Analisis Univariat dan Bivariat dengan uji statistik *Chi-Square* secara statistik pada alfa 5% ada hubungan yang signifikan antara usia, paritas, dan penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden MattaHer Jambi tahun 2013. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Pemerintah Daerah Jambi, melalui Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta, untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kanker serviks melalui penyuluhan terhadap masyarakat dan remaja dengan risiko tinggi serta melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan *pap smear* guna mempermudah pengobatan dan mencegah pertumbuhan kanker ke stadium lanjut.

Kata Kunci : faktor risiko, kanker serviks

Kanker merupakan penyakit tidak menular. Penyakit ini timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal dan pola hidup yang tidak sehat. Kanker dapat menyerang berbagai jaringan didalam organ tubuh, termasuk organ reproduksi perempuan yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur, dan vagina (Mangan, 2003). Angka kejadian dan angka kematian akibat kanker serviks didunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Sementara itu dinegara berkembang masih menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian akibat kanker di usia reproduktif (Rasjidi, 2007).

Menurut Andhyantoro (2012), kanker serviks adalah penyakit tumor ganas pada daerah serviks sebagai akibat adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal disekitarnya. Beberapa faktor yang diduga meningkatkan kejadian kanker serviks yaitu faktor sosiodemografis yang meliputi usia, usia menikah atau memulai aktipitas seksual pada usia muda. Penelitian menunjukan bahwa semakin muda perempuan melakukan hubungan seksual semakin besar mendapatkan kanker serviks, status sosial ekonomi, golongan sosial ekonomi rendah banyak dijumpai karsinoma serviks yang berkaitan dengan gizi, imunitas dan kebersihan perseorangan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2020.

Tujuan Penelitian:

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi.
- b. Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi.
- c. Mengetahui hubungan antara penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi.

METODE

Jenis Data

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *Case Control* yaitu studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor) penelitian dan penyakit. Menurut Murti (1997) dalam Budiman (2011) menyatakan Penelitian *Case Control* adalah rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Kelompok kasus adalah wanita yang menderita kanker serviks dan kelompok kontrol adalah wanita yang tidak menderita kanker serviks.

Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini data diperoleh dari data sekunder. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari hasil rekapitulasi data *medical record* pasien dengan kasus kanker serviks dan yang bukan kanker servik sebagai kontrol serta gambaran lokasi RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2020

2. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah menggunakan *software* komputer selanjutnya diolah dengan tahapan sebagai berikut (Hastono, 2010)

a. Editing

Yaitu merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian *checklist* yang telah terisi, apa sudah lengkap, jelas, benar, dan konsisten

b. Coding

Yaitu merupakan kegiatan memberikode pada setiap variabel yang diteliti. Untuk setiap variabel dengan hasil ukur risiko tinggi diberi kode 1 dan untuk risiko rendah diberi kode 2, yang bertujuan untuk memudahkan entry data ke komputer.

c. Entry

Memasukkan data kedalam program komputer

d. Cleaning

Merupakan kegiatan mengecek kembali data yang sudah dientry apakah ada

kesalahan atau tidak. Pengolahan data kemudian disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik.

Kelompok	Usia >35 tahun	Usia ≤35 tahun	Jumlah
Kasus	46 (95,8%)	2 (4,2%)	48 (100%)
Kontrol	17 (35,4%)	31 (64,6%)	48 (100%)
Jumlah	63 (65,6%)	33 (34,4%)	96 (100%)

3. Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan menggunakan program perangkat lunak komputer. Analisis data meliputi :

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara duavariabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen dianalisis dengan menggunakan Uji Statistik *Chi-Square* dengan batas kemaknaan α (Alpha) = 0.05. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan nilai *p* (*p value*) dengan nilai α (0.05), dengan ketentuan (Hastono, 2010)

- 1) Bila $p\ value \leq \alpha$ (0.05), berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) Bila $p\ value > nilai\ \alpha$ (0.05), berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Hasil penelitian pada pasien yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi adalah sebagai berikut :

1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Distribusi responden berdasarkan usia pada kelompok kasus dan kontrol dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1. Distribusi Kasus dan Kontrol Penderita Kanker Serviks di RSUD Raden Mattaheer Jambi berdasarkan Usia Tahun 2020

Usia responden dikategorikan menjadi dua, yaitu >35 tahun dan ≤35 tahun. Usia dengan risiko tinggi kanker serviks adalah pasien yang berusia >35 tahun. Hasil penelitian di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Raden Mattaheer Jambi, sebanyak 48 kelompok kasus kanker serviks yang ditemukan, diketahui 46 (95,8%) responden yang berusia >35 tahun dan 2 (4,2%) responden yang berusia ≤35 tahun. Sedangkan 48 responden pada kelompok kontrol dengan 17 (35,4%) responden berusia >35 tahun dan 31 (64,6%) responden yang berusia ≤ 35 tahun. Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang mengalami kanker serviks paling banyak pada kategori usia >35 tahun, yaitu sebanyak 46 responden (95,8%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas (jumlah kelahiran)

Distribusi responden berdasarkan paritas pada kelompok kasus dan kontrol dapat dilihat pada tabel 2

Kelompok	Hormonal & AKDR	Tidak Hormonal & AKDR	Jumlah
Kasus	45 (93,8%)	3 (6,3%)	48 (100%)
Kontrol	30 (62,5%)	18 (37,5%)	48 (100%)
Jumlah	75 (78,1%)	21 (21,9%)	96 (100%)

Tabel 2. Distribusi Kasus dan Kontrol Penderita Kanker Serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi berdasarkan Paritas Tahun 2020

Kelompok	Paritas ≥ 3	Paritas < 3	Jumlah
Kasus	37 (77,1%)	11 (22,9%)	48 (100%)
Kontrol	21 (43,8%)	27 (56,3%)	48 (100%)
Jumlah	58 (100%)	38 (100%)	96 (100%)

Hasil penelitian lapangan didapatkan kasus kanker serviks dengan paritas ≥ 3 sebanyak 37 responden yang terdiri dari paritas > 9 kali 2 orang, paritas ≥ 6 kali 3 orang, paritas ≥ 5 kali 8 orang, paritas > 4 kali 10 orang, dan paritas ≥ 3 kali 10 orang, serta 4 orang yang belum pernah melahirkan, maka dapat disimpulkan bahwa kejadian kanker serviks lebih besar terjadi pada paritas ≥ 3 dan dapat juga terjadi pada perempuan yang belum melahirkan. Disamping itu pada saat penelitian didapatkan dua responden penderita kanker serviks yang melahirkan > 9 kali dan menikah 3 kali, serta 1 responden yang menikah dua kali.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan AKDR

Distribusi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi pada kelompok kasus dan kontrol dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Distribusi Kasus dan Kontrol Penderita Kanker Serviks di RSUD Raden Mattaher Jambi berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Tahun 2020

Hasil penelitian lapangan dari 45 kasus pengguna alat kontrasepsi Hormonal dan AKDR terdapat 12 orang pengguna AKDR jenis *lippes lop* dan *coper Tyang* tidak dilepas sampai batas waktu yang telah ditetapkan dengan alasan tidak ada keluhan dan malas untuk kontrol. Sedangkan untuk pengguna kontrasepsi Hormonal terdiri 33 orang pengguna kontrasepsi jenis Pil 14 orang, suntikan 13 orang, dan implant 6 orang yang telah menggunakan kontrasepsi lebih dari 2 tahun dan tidak mau ganti cara lain dikarenakan merasa nyaman dan suami tidak mengizinkan menggunakan kontrasepsi yang lain

B. Analisis Bivariat.

Distribusi Responden Menurut Usia dengan Kejadian Kanker Serviks

Tabel 4. Distribusi Usia dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2020

Usia	Kelompok				TOTAL		OR 95% I	Pvalue
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
> 35 tahun	4	95,8	17	35,4	6	65,6	41,9 (9,04 – 194,5)	0,000
≤ 35 tahun	2	4,2	31	63,6	3	34,4		
Jumlah	4	100	48	100	9	100		

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR: 41,9 dan nilai 95% CI= 9,04–194,53 artinya responden yang Usia > 35 tahun merupakan faktor risiko. Ini berarti bahwa seseorang yang mempunyai Usia > 35 tahun akan berisiko 42 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan seseorang yang berusia ≤ 35 tahun .

1. Distribusi Responden Menurut Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks

Tabel 5. Distribusi Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaaher Jambi Tahun 2020

Paritas	Kanker Serviks				TOTAL		OR 95% CI	P value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
≥ 3	37	77,1	21	43,8	58	60,4	4,3 (1,79 - 10,45)	0,001
< 3	11	22,9	27	56,3	38	39,6		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

Dari hasil analisis didapat OR : 4,32 dan nilai 95 % CI = 1,8–10,45 artinya responden yang Paritas ≥3 merupakan faktor risiko. Ini berarti bahwa seseorang yang mempunyai Paritas ≥3 akan berisiko 4 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan seseorang yang Paritas <3

2. Distribusi Responden Menurut Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan Kejadian Kanker Serviks

Tabel 6. Distribusi Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaaher Jambi Tahun 2020

Dari hasil analisis didapat OR: 9,00 dan nilai 95 % CI= 2,43–33,24 artinya responden yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR merupakan faktor risiko. Ini berarti bahwa seseorang yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR akan berisiko 9 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan seseorang yang tidak berkontrasepsi.

Kontrasepsi	Kanker Serviks				TOTAL		OR 95% CI	P value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Hormonal & AKDR	45	93,8	30	62,5	75	78,1	9,0 (2,44 - 33,24)	0,000
Tidak Hormonal & AKDR	3	6,3	18	37,5	21	21,9		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

PEMBAHASAN

A. Hubungan Dan Besarnya Risiko Antara Usia Dengan Kejadian Kanker Serviks.

Berdasarkan uji statistik *chi square* dengan nilai *p value* = 0,000 diketahui bahwa usia >35 tahun meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 42 kali lebih besar dari pada usia ≤35 tahun. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Antara, Yoga, dan Suastika (2008), bahwa rerata umur penderita kanker serviks berada diantara 30-70 tahun. Kanker serviks stadium IA lebih sering ditemukan pada kelompok usia 30-39 tahun, sedang untuk stadium II lebih sering ditemukan pada kelompok usia 40-49 tahun. Kelompok usia 60-69 tahun merupakan proporsi tertinggi pada stadium III dan IV (FKM UH, 2008).

Usia merupakan faktor yang paling penting dalam terjadinya kanker. Sebagian besar kanker terjadi pada usia lanjut 35-60 tahun. Usia Dewasa Muda, yaitu antara 18 tahun sampai 40 tahun sering dihubungkan dengan masa subur, kehamilan sehat paling mungkin terjadi dan merupakan usia produktif dalam menapak karir. Pada periode ini masalah kesehatan berganti dengan gangguan kehamilan, kelelahan akibat merawat anak, dan tuntutan karir. Kegemukan, kanker, depresi dan penyakit serius tertentu mulai menggerogoti usia ini (Darwinian, 2006).

Sebaiknya pada perempuan yang telah berusia lebih dari 35 tahun harus menjaga kebersihan daerah genitalia dan tidak merokok serta memperbanyak makan

sayur dan buah segar untuk menjaga imunitas tubuh.

B. Hubungan Dan Besarnya Risiko Antara Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks

sebanyak 77,1%. Berdasarkan uji statistik *chi square* dengan nilai *p value* = 0,001 diketahui bahwa paritas ≥ 3 meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 4,3 kali lebih besar dari pada paritas < 3 . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Joeharno di RSUD dr. Moewardi Surakarta (2008), bahwa paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker serviks dengan besar risiko 4 kali untuk terkena kanker serviks pada perempuan dengan paritas ≥ 3 dibandingkan perempuan dengan paritas < 3 .

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Andhyantoro (2012). Dengan seringnya perempuan melahirkan, maka akan berdampak pada sering terjadinya perlukaan di organ reproduksi yang akhirnya akan memudahkan timbulnya *Human Papilloma Virus (HPV)* sebagai penyebab terjadinya penyakit kanker.

Pada perempuan yang telah melahirkan lebih dari 3 dan jarak kelahiran yang terlalu dekat serta pada perempuan yang belum pernah melahirkan untuk rutin melakukan pemeriksaan *Pap Smear* minimal 1 tahun sekali untuk mengetahui gejala dini terjadinya kanker serviks, dan juga tidak melakukan hubungan seks selama menstruasi.

C. Hubungan Dan Besarnya Risiko Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan AKDR

Kelompok kasus yang menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR kurang dari 50%. Berdasarkan uji statistik *chi square* diketahui bahwa penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR dapat meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 9 kali lebih besar dari pada yang tidak menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR. Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Megadhana (2004), bahwa kontrasepsi Hormonal dan AKDR yang dipakai dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 1,5–2,5 kali. Risiko relatif pada pemakaian

kontrasepsi Hormonal dan AKDR akan meningkat sesuai dengan lamanya pemakaian. Perempuan pemakai kontrasepsi hormonal harus rutin menjalani pemeriksaan *pap smear* (minimal 1 kali/tahun), selain itu perempuan pemakai kontrasepsi hormonal memiliki risiko kanker ovarium yang lebih rendah. Kontrasepsi mengandung hormon estrogen dan progesteron yang tetap. Pemakaian estrogen dapat berisiko karena merangsang penebalan dinding endometrium dan merangsang sel-sel endometrium sehingga berubah sifat menjadi kanker.

Pada perempuan yang telah menggunakan kontrasepsi Hormonal dan AKDR diharapkan jangan menggunakan kontrasepsi dalam jangka waktu lebih dari 2 tahun serta berperilaku hidup sehat dan rutin melakukan pemeriksaan *Pap Smear* atau *test IVA* yang bertujuan untuk deteksi dini terhadap infeksi *HPV*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Raden Matta Her Jambi tahun 2020 didapatkan :

1. Ada hubungan antara usia dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Matta Her Jambi
2. Ada hubungan antara Paritas dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Matta Her Jambi
3. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi Hormonal dan AKDR dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Matta Her Jambi

DAFTAR PUSTAKA

- Andhyantoro, I dan Kumalasari I. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Andrews, G. (2010). *Buku Ajar: Kesehatan Reproduksi Wanita* (Edisi II) (Dwi Widiarti dan Renata Komalasari Penerjemah). Jakarta: EGC
- Azwar, Azrul. (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Budiman, (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama

- Dalimartha S. (2004). *Deteksi Dini Kanker Serviks*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Depkes.(2005). *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta
- Darwinian.A. (2006) *Gangguan Kesehatan Pada Setiap Priode Kehidupan Wanita*. Smart Living, Edisi ke-3, Jakarta
- Diananda, R. (2007). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Dinkes Provinsi Jambi. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*.
- Herman. MJ.1998. *Pemanfaatan Hormon dalam Kontrasepsi*.Jakarta: Depkes RI
- Hastono, 2001. *Analisis Data*. Cetakan Pertama. Bandung
- Hariwijaya, M. dan Triton P.B. (2012).*Pedoman Penulisan Skripsi dan Tesi*. Jakarta: Oryza.
- Joeharno.2008._ *Analisis Faktor Risiko Kejadian Kanker Servik*.Diakses : 13 September 2013 [http:// blogjoeharno.com](http://blogjoeharno.com) analisis faktor risiko kejadian kanker- serviks
- Mangan, Y. (2003). *Cara Bijak Menaklukan Kanker*. Depok: PT. Agro Media Pustaka
- Megadhana. 2004. *Kanker serviks*. Diakses : 13 September 2013
[http://himapid.blogspot.com/2008/10/kanker-leher-rahim kanker serviks.html](http://himapid.blogspot.com/2008/10/kanker-leher-rahim-kanker-serviks.html)
- Mega Antara, Suwi Yoga, Suastika (2008) *Ekspresi p53 pada Kanker Serviks Terinfeksi Human Papilloma Virus tipe 16 dan 18: Studi Cross Sectional*_Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana/Rumah Sakit Sanglah Denpasar
- Nursalam, (2009).*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (2002) *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notodiharjo, R. (2002). *Reproduksi, Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Kanisius
- Nugroho, Taufan. (2010). *Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rachmadahniar. (2005). *Dukungan Suami Terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim di Biro Konsultasi Kanker Yayasan Kucala Yogyakarta*: (Tesis). Yogyakarta: UGM
- Rasjidi, Imam. (2007). *Panduan Penatalaksanaan Kanker inekologi Berdasarkan Evidence Base*. Jakarta: EGC
- Sugiono.(2004). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfa Beta
- Suharto, O. (2007). *Hubungan Antara Karekteristik Ibu dengan Partisipasi Ibu Melakukan Pemeriksaan Pap Smear di Klinik Adhiwarga KBIYogyakarta*.(Skripsi). Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan