

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER LEHER RAHIM PADA WANITA USIA SUBUR

Tilawaty Aprina, Khulul Azmi

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan data 4 (empat) tahun yaitu tahun 2005, 2006, 2007, 2008 bahwa didapatkan data di Puskesmas Alianyang bahwa kunjungan Pasien rawat jalan yang melakukan Pap Smear dari 94 WUS yang memeriksakan dirinya terdapat 42 WUS yang sudah di diagnosa lesi pra kanker.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim pada WUS di Puskesmas Alianyang Kecamatan Pontianak Kota.

Metode Penelitian : Penelitian ini bersifat Observasional Analitik dengan pendekatan *case control study*, besarnya sampel adalah 84 responden, tehnik sample yang dipilih adalah *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil : Dari analisis *chi square* diperoleh bahwa variabel yang ada hubungan dengan kejadian kanker leher rahim yaitu umur ($p=0.005$), paritas ($p=0.005$), perilaku seksual ($p=0.002$), dan variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu usia melakukan hubungan seks (perkawinan) ($p=0.13$) sosial ekonomi ($p=0.238$) dan merokok ($p=1,000$).

Kesimpulan : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim pada WUS di Puskesmas Alianyang Kecamatan Pontianak Kota adalah umur, paritas, perilaku seksual.

Kata Kunci : Kanker leher rahim, Umur, Paritas, Perilaku Seksual.

Abstract

Background : Based on the 4 years data in 2005, 2006, 2007, 2008 from Alianyang Community Health Center, it was found that the patients who checked the Pap Smear of 94 WUS, there were 42 WUS had already diagnosed of pre cancer lesions.

Objective : This study aimed to determine the factors associated with the incidence of cervical cancer in Alianyang Community Health Center on WUS in the District of Pontianak.

Methods : This study used observational analytic approach of case control study, sample size was 84 respondents, and selected sample technique was purposive sampling. Data analysis used Chi-Square test.

Results : From the analysis chi square obtained that variable in connection with the incidence of cervical cancer were at the age ($p = 0.005$), parity ($p = 0.005$), sexual behavior ($p = 0.002$), and a variable that had not relation is the age of intercourse sex (marriage) ($p = 0.13$) socioeconomic ($p = 0.238$) and smoking ($p = 1.000$).

Conclusions : Factors associated with the incidence of cervical cancer in WUS in Alianyang Community Health Center in the District of Pontianak are age, parity, sexual behavior.

Keywords : Cervical cancer, Age, Parity, Sexual Behavior.

PENDAHULUAN

Menurut Siregar (2002), Kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak diderita oleh wanita dan merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker pada wanita. Oleh sebab itu diperlukan upaya maksimal dalam rangka penanggulangan terhadap kejadian kanker servik yang mencakup upaya *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif*.

Kanker Leher Rahim merupakan jenis penyakit kanker paling banyak kedua di dunia yang diderita wanita di atas usia 15 tahun, sekitar 500.000 wanita di seluruh dunia didiagnosa menderita kanker leher rahim dan rata-rata 270.000 meninggal tiap tahunnya (Hacker, 2001).

Menurut Rasjidi (2008), Kanker Leher Rahim merupakan penyebab kematian terbanyak kedua pada wanita lebih dari 250.000 kematian pada tahun 2005, kurang lebih 80% kematian tersebut terjadi di negara berkembang, tanpa penatalaksanaan yang adekuat, diperkirakan kematian akibat kanker leher rahim akan meningkat 25% dalam 10 tahun mendatang, dan faktor resiko yang bisa terpapar kanker leher rahim ini antara lain, usia muda pada saat melakukan hubungan seks, perilaku seksual, paritas tinggi, sosial ekonomi rendah, merokok, usia >35 tahun (Rasjidi, 2008).

Deteksi dini terhadap kanker *serviks* sangat penting dilakukan guna mengetahui apakah perempuan tersebut menderita kanker *serviks* atau tidak, apabila terdeteksi menderita kanker maka akan lebih mudah dalam pengobatannya, sehingga memberikan

kesempatan untuk dapat sembuh dari kanker tersebut lebih besar (Harker, 2001).

Pemberantasan penyakit menular dan tidak menular merupakan salah satu program dalam rangka menciptakan keadaan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang mencapai derajat kesehatan yang seoptimal mungkin, melihat pola hidup masyarakat yang berubah ubah sebagai dampak dari transisi demografi merupakan tantangan upaya pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular. Salah satu upaya pemberantasan penyakit tidak menular adalah pemeriksaan Pap smear's, pada wanita usia subur yaitu suatu cara untuk mendeteksi secara dini apakah seorang wanita tersebut sudah menunjukkan gejala atau tanda-tanda peradangan yang pada akhirnya difonis menderita penyakit kanker leher rahim (W. F. Rayburn, 2001).

Angka kematian penderita kanker leher rahim di Indonesia cukup tinggi, pasalnya sebagian besar penderita kanker leher rahim di Indonesia baru datang berobat setelah stadium lanjut, jika sudah stadium lanjut ini, maka akan sulit mencapai hasil pengobatan yang optimal (Tapan, 2005).

Tingkat pengetahuan seseorang menjadi sesuatu yang sangat penting dalam hal ini karena semakin seseorang perempuan itu tahu dampak negative yang disebabkan oleh kanker maka ia akan semakin mencari jalan keluar dari permasalahan yang dihadapinya (Manuaba, 2008).

Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus baru kanker leher rahim dan 20 orang wanita meninggal dikarena penyakit tersebut, sedangkan untuk Wilayah Kalimantan

Barat sendiri belum tercatat secara jelas angka kejadian kanker leher rahim ini, menurut rekam medic RSUD. DR. Soedarso Pontianak bahwa angka kejadian kanker leher rahim tiap tahunnya mengalami peningkatan dikarenakan rata-rata yang divonis menderita kanker leher rahim ini tidak pernah melakukan pemeriksaan pap smear sebelumnya, dan mereka datang sudah dengan keadaan stadium lanjut bahkan langsung meninggal dunia karena sudah terjadi komplikasi pada organ lain, dan berdasarkan kunjungan pap smear di Puskesmas Alianyang bahwa tiap tahunnya dinominasi oleh kelompok umur 30-45 Tahun sebanyak 80-100%, hal ini menandakan bahwa kelompok umur tersebut merupakan kelompok yang beresiko terkena kanker leher rahim.

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Alianyang”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi observasional Analitik dengan pendekatan *Kasus Kontrol*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur yang melakukan Pap Smear di Puskesmas Alianyang Pontianak yang hasil Pap Smear nya sudah terjadi lesi pra kanker, yang berjumlah 42 WUS. Berdasarkan rumus di atas ternyata perhitungan sampel terlalu kecil sehingga seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian ini yaitu sebesar 42 responden dengan perbandingan 1:1 sehingga jumlah keseluruhan sampel 84 responden. Sampel

diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut terdiagnosa lesi pra kanker servik pada stadium tertentu, telah menjalani pengobatan, pada sampel dengan status kawin, status rekam medis lengkap. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur Responden

Kelompok Umur	n	%
< 35 Tahun	34	40,5
≥ 35 Tahun	50	59,5
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian dari responden dengan umur ≥35 tahun berjumlah 50 WUS (59,5%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Paritas	n	%
< 3 Orang	44	52,4
≥ 3 Orang	40	47,6
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa sebagian dari responden dengan paritas kurang dari 3 (52,4%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Responden

Perilaku Seksual	n	%
Menyimpang (Pernah)	6	35,7
Normal (Tidak pernah)	78	64,3
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian dari responden dengan perilaku seksual normal sebesar (64,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 4
Distribusi Responden Menurut Umur
Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim
Di Puskesmas Alianyang

Umur	Kanker Leher Rahim		Total	OR	Nilai <i>p</i>
	Sakit	Tdk Sakit			
Risiko Tinggi	36	14	50	12	0,005
Risiko Rendah	6	28	34		
Total	42	42	84		

Dari tabel 4, dapat kita lihat bahwa responden yang memiliki Umur berisiko tinggi (≥ 35 Tahun) dan di diagnose positif kanker leher rahim sebesar 36 WUS (72%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki Umur berisiko rendah (< 35 Tahun) dan di diagnose Positif kanker leher rahim sebesar 6 WUS (17,6 %).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik didapatkan hasil yang signifikan dimana nilai $p = 0,005$ ($p < \alpha$), dengan demikian H_a diterima atau H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Umur dengan kejadian kanker leher rahim.

Tabel 5
Distribusi Responden Menurut Paritas
Dengan Kejadian Kanker Leher Rahim Di
Puskesmas Alianyang

Paritas	Kanker Leher Rahim		Total	OR	Nilai <i>p</i>
	Sakit	Tdk Sakit			
Risiko Tinggi	32	8	40	13,6	0,005
Risiko Rendah	10	34	44		
Total	42	42	84		

Dari tabel 5, dapat kita lihat bahwa responden yang memiliki Paritas ≥ 3 orang (berisiko tinggi) dan di diagnose positif kanker leher rahim sebesar 32 WUS (80%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki Paritas berisiko rendah (< 3 orang) dan di diagnose Positif kanker leher rahim sebesar 6 WUS (22,7%).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik didapatkan hasil yang signifikan dimana nilai $p = 0,005$ ($p < \alpha$), dengan demikian H_a diterima atau H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan kejadian kanker leher rahim.

Tabel 6
Distribusi Responden Menurut Perilaku
Seksual Dengan Kejadian Kanker Leher
Rahim Di Puskesmas Alianyang

Perilaku seksual	Kanker Leher Rahim		Total	OR	Nilai <i>p</i>
	Sakit	Tdk Sakit			
Menyimpang	17	4	21	6,4	0,002
Normal	25	38	63		
Total	42	42	84		

Dari tabel 6, dapat kita lihat bahwa responden yang mempunyai perilaku seksual menyimpang dan di diagnose positif kanker leher rahim sebesar 17 WUS (81%) lebih kecil dibandingkan dengan responden yang mempunyai perilaku seksual normal dan di diagnose Positif kanker leher rahim sebesar 25 WUS (39,7%).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik didapatkan hasil yang signifikan dimana nilai $p = 0,002$ ($p < \alpha$), dengan demikian H_a diterima atau H_0 ditolak yang berarti ada hubungan

yang bermakna antara perilaku seksual dengan kejadian kanker leher rahim.

PEMBAHASAN

Hubungan umur dengan kejadian kanker leher rahim pada WUS

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian kanker leher rahim ($p = 0,005$), hal ini sejalan dengan pendapat Rasjidi (2007), yang mengemukakan bahwa umur ≥ 35 tahun lebih beresiko terkena kanker leher rahim dibandingkan umur <35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Joeharno, di Rumah Sakit DR. Wahiddin Sudirohusodo, Makasar 20007, mengenai Analisis Faktor Resiko Kanker Leher Rahim. hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian kanker leher rahim.

Berdasarkan penelitian di atas secara teori, umur akan ikut mempengaruhi kejadian kanker leher rahim wanita usia subur dikarenakan pada usia ≥ 35 tahun sistem kekebalan tubuh seorang wanita tidak sama seperti mereka pada usia 20-34 tahun dimana pada usia tersebut organ reproduksi wanita sudah mulai terjadi penurunan efektifitasnya karena kadar pH pada alat genetalia wanita sudah berkurang kepekatannya, dengan pH ini sangat berguna untuk membunuh kuman atau bakteri yang masuk ke dalam genetalia seorang wanita.

Hacker (2001) mengungkapkan bahwa *serviks* wanita pada usia remaja dan usia >35

tahun dipercaya lebih rentan terhadap stimulus karsinogenik karena terdapat proses *metaplasia skuamosa* yang aktif, yang terjadi didalam zona transformasi selama priode perubahan sel, perubahan yang tidak khas ini menginisiasi suatu proses yang disebut *neoplasia intraepitelial serviks* (CIN), yang merupakan fase infasif dari kanker leher rahim (*serviks*).

Pada wanita yang memiliki usia >35 Tahun bukan hanya saja beresiko terpapar kanker akan tetapi juga beresiko apabila mereka memutuskan untuk hamil dan melahirkan secara normal (risiko relatif /RR = 8), hal ini sejalan dengan beberapa penelitian dan teori yang dikemukakan oleh para ahli kebidanan (Rayburn, 1998).

Hasil penelitian juga sejalan dengan Teori Manuaba (2007) mengungkapkan bahwa Faktor usia sangat menentukan daya tahan tubuh seseorang untuk itu diperlukan stamina yang tinggi agar terhindar dari segala macam penyakit, usia diatas 35 tahun merupakan kelompok usia yang rentan terpapar segala macam kanker terutama kanker payudara dan kanker leher rahim.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa data kunjungan poli kebidanan dan Klinik Annisa pagi dan sore hari pada tahun 2007 berjumlah 4497 WUS dimana proporsi kunjungan dengan kelompok usia ≥ 35 tahun sebesar 59,97% dan proporsi yang melakukan Pap Smear hanya sebesar 1,1%, dari hasil wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa rata-rata masyarakat masih banyak yang belum mengetahui mengenai metode Pap Smear Test tersebut dan manfaatnya apa, hal ini bisa disebabkan karena beberapa hal seperti kurangnya sosialisasi

mengenai program Pap Smear Test, dan juga bisa dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat terutama wanita usia subur untuk memelihara alat genetalia mereka. Dimana berdasarkan penelitian Merry (2005) bahwa Pap Smear merupakan metode yang paling cepat untuk mendeteksi secara dini kanker leher rahim

Namun pada kenyataannya 80% wanita usia subur yang memiliki umur >35 tahun hanya mementingkan perawatan mukanya saja dari pada alat genetalia, hal ini berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, dimana pada saat ini sudah banyak klinik-klinik yang bisa dikunjungi untuk mendapatkan pelayanan berupa konsultasi alat reproduksi, keengganan wanita untuk memeriksakan diri mereka juga bisa disebabkan karena tidak adanya dukungan pasangan seks (suami) yang mendorong istrinya melakukan konsultasi ataupun pemeriksaan sejenis Pap Smear.

Sebagai manusia biasa kita tidak bisa menghindari muda atau tuanya umur seseorang tetapi kita bisa melakukan beberapa hal yang sangat bermanfaat bagi kesehatan yang diperlukan pada usia tersebut, misalnya dengan selalu menjaga stamina atau daya tahan tubuh dengan selalu berolah raga, diharapkan dengan berolah raga proses metabolisme di dalam tubuh selalu seimbang dan juga dengan memakan makanan yang bernilai gizi tinggi serta menghindari perbuatan-perbuatan yang merugikan diri sendiri, dan juga selalu menjaga kebersihan diri terutama kebersihan alat reproduksi dengan menggunakan alat

pembersih wanita yang disesuaikan dengan pH vagina.

Hubungan paritas dengan kejadian kanker leher rahim pada WUS

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian kanker leher rahim ($p=0.005$), Hasil analisis penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Joearno, di Kabupaten Rumah Sakit DR. Wahiddin Sudirohusodo, Makasar 2007, mengenai Analisis Faktor Resiko Kanker Leher Rahim. Dimana hasil penelitiannya membuktikan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian kanker leher rahim.

Hubungan antara paritas dengan kejadian Kanker Leher Rahim ini juga mendukung teori yang dikemukakan oleh Menurut Chandranita (2007), bahwa Paritas/ jumlah anak yang lebih dari 3 juga merupakan faktor resiko wanita bisa menderita kanker *serviks*, karena semakin seringnya wanita melewati proses persalinan maka semakin besar kemungkinan mereka bisa terkena infeksi yang berasal dari luar karena pada saat proses persalinan berlangsung bisa saja tehnik septik dan aseptik tidak dijaga.

Berdasarkan penelitian Glasier (2005) bahwa bagi wanita yang sudah melewati proses persalinan >3 kali beresiko terpapar kanker rahim dan leher rahim (resiko relatif /RR = 4) dan juga beresiko terjadi atonia uteri yang menyebabkan perdarahan pada saat proses persalinan (resiko relatif / RR = 11) disebabkan karena otot-otot rahim terjadi hiperplasia.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa jumlah kunjungan K4 Puskesmas Alianyang tahun 2007 berjumlah

803 jiwa dimana proporsi wanita dengan paritas >3 kali sebesar 57,42% dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 63,01%, sedangkan 36,99% masih ditolong oleh dukun, kita sebagai tenaga kesehatan harus selalu waspada bagi wanita yang proses persalinannya di tolong oleh dukun tentunya mereka tidak terlalu mengerti mengenai proses pencegahan infeksi yang sangat penting dilakukan oleh setiap penolong persalinan dimana tindakan pencegahan infeksi tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu dari infeksi yang masuk bisa disebabkan karena bakteri, virus dan jamur juga untuk menurunkan risiko penularan penyakit-penyakit berbahaya terutama penyakit sejenis kanker leher rahim ini.

Manuaba (2007) mengemukakan bahwa peningkatan infeksi makin besar pada keadaan kehamilan dan persalinan melebihi tiga orang dan jarak kehamilan yang terlalu dekat, apalagi pada kenyataannya persalinan yang ditolong selain tenaga kesehatan masih banyak hal ini semakin memperberat keadaan dimana kita ketahui bersama persalinan yang ditolong oleh dukun tidak bisa dijamin kesterilisasiannya.

Untuk itu bagi wanita yang sudah pernah melewati proses persalinan yang lebih dari 3 kali diharapkan untuk lebih proaktif dalam memelihara organ reproduksinya dengan cara memeriksakan diri minimal satu tahun sekali dengan melakukan Pap Smear Tes atau metode deteksi dini yang lainnya agar terhindar dari segala penyakit yang bisa menyerang organ reproduksi.

Hubungan Perilaku seksual dengan kejadian kanker leher rahim pada WUS

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku seksual dengan kejadian kanker leher rahim ($p=0.002$), Hasil analisa tersebut sesuai dengan pendapat Manuaba (2008) kanker serviks skuamosa berhubungan kuat dengan perilaku seksual, seperti berganti-ganti mitra seks dan usia saat melakukan hubungan seks yang pertama.

Resiko meningkat lebih dari sepuluh kali lipat bila mitra seks enam atau lebih, atau bila hubungan seks pertama di bawah umur 15 tahun. Resiko akan meningkat apabila berhubungan dengan pria beresiko tinggi yang mengidap *kondiloma akuminata*. Pria yang beresiko tinggi adalah pria yang melakukan hubungan dengan banyak mitra seks.

Terdapatnya hubungan yang bermakna antara perilaku seksual wanita usia subur dengan kejadian kanker leher rahim ini menandakan bahwa Masalah reproduksi yang diakibatkan oleh hubungan seksual lebih serius pada wanita dibanding pada pria. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan diantaranya oleh Kampono (2005), staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, kanker serviks disebabkan oleh virus HPV (human papilloma virus). Dimana virus HPV ini dapat ditularkan melalui kontak dengan daerah genital, baik melalui hubungan seksual, atau dengan sentuhan oral, atau tangan, atau penularan dari ibu ke bayi yang dilahirkan, Karena umumnya kebanyakan wanita tidak menunjukkan gejala. Maka banyak diantara mereka yang tidak

menyadari, kalau mereka telah menderita kanker.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan Merry (2005) bahwa wanita yang memiliki jumlah pasangan seksual >4 beresiko (risiko relatif/ RR = 3,6) dibandingkan wanita yang memiliki satu pasangan seksual.

Beberapa peneliti menyebutkan perempuan yang mempunyai banyak pasangan seksual, akan meningkatkan risiko tertularnya *human papilloma virus* (HPV) yang berhubungan erat dengan kanker leher rahim. Dari penelitian tersebut juga ditemukan, meski pada perempuan yang mempunyai lebih dari 5 pasangan seksual tidak terindikasi adanya HPV, tapi dapat meningkatkan kemungkinan perkembangan lesi pra kanker pada leher rahim.

Penelitian tersebut dilakukan selama 6 bulan setelah 93 perempuan dengan kelainan pada leher rahim didiagnosis. Hampir setengah dari responden yang mengalami kelainan leher rahim tersebut berlanjut menjadi kanker.

Diharapkan setelah diketahui salah satu penyebab timbulnya kanker leher rahim maka kita sebagai tenaga kesehatan untuk lebih mensosialisasikan dengan memberikan penyuluhan kepada para wanita usia subur agar memahami pentingnya menjaga organ reproduksi mereka, dan dapat mengajak pasangannya (suaminya) untuk selalu berperilaku seksual yang normal agar terhindar dari segala penyakit yang menyerang organ reproduksi wanita ataupun pria.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan pembahasan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. ada hubungan yang bermakna antara Umur dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di Puskesmas Alianyang Kecamatan Pontianak Kota ($p = 0,005$).
- b. ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di Puskesmas Alianyang Kecamatan Pontianak Kota, ($p = 0,005$)
- c. ada Hubungan yang bermakna antara Perilaku Seksual dengan Kejadian Kanker Leher Rahim di Puskesmas Alianyang Kecamatan Pontianak Kota, ($p = 0,002$)

Saran kepada Pihak terkait seperti Dinas Kesehatan Provinsi, Kota, maupun Kabupaten dan instansi lainnya untuk lebih memperhatikan program Penyakit tidak menular seperti kanker leher rahim, dengan melibatkan ibu-ibu Dharma Wanita yang ada guna mendukung program pencegahan terhadap kanker leher rahim, diantaranya mengadakan kegiatan bhakti sosial berupa pemeriksaan pap smear atau IVA gratis bagi seluruh masyarakat yang kurang mampu, serta menindak lanjuti bagi ibu yang sudah terdiagnosa kanker leher rahim dan segera merujuknya ke pusat kesehatan yang memiliki fasilitas pengobatan kanker leher rahim dan tidak ditarik biaya apapun (GRATIS).

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, Suharsimi, 2007, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arna Glasier dan Alisa Gebbie, 2005, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Erik Tapan, 2005, *Kanker, Antioksidan dan Terapi Komplementer*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Hacker, 2001, *Esensial Obstetri dan Ginekologi*, Hipokrates, Jakarta.
- Joeharno, Moehammad, 2008, *Analisis Faktor Resiko Kanker Leher Rahim*, Manuaba, Chandranita, I. A, 2008, *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rasjidi, Imam, 2008, *Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rayburn, William, F, 2001, *Obstetri dan Ginekologi*, Widya Medika, Jakarta.
- Schottenfeld and Fraumeni, 2005, *Cancer Epidemiologi and Prevention*, W.B. Saunders Company, New York.
- Varney, Helen, 2008, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

