

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KANKER SERVIKS DI PUSKESMAS KARANGANYAR

Isma Yuniar¹, Saryono², Fitri Rohani³

^{1,3}Jurusan Keperawatan STKes Muhammadiyah Gombang

² Jurusan Keperawatan UNSOED Purwokerto

ABSTRACT

Cervix cancer is a cancer that is located in the uterus neck and the second most killer cancer after breast cancer that occurs in women around the world. Major risk factor for this cancer is infection by Human Papilloma Virus (HPV) to cervix that is transmitted sexually. The objective of the research was to find out the dominant factors that influence cervix cancer occurrence in Karanganyar Community Health Center.

The method used in the research was analytical method with cross sectional approach. The samples were taken by using the purposive sampling. There were 70 respondents taken as the research samples. The analysis used chi square and logistic regression tests. Chi square test results showed that X^2 factor of age at first time did sex = 11.667 ($p = 0.001$); X^2 factor of the often of changing sex partners = 0.159 ($p = 0.690$); X^2 factor of sexually transmitted disease history = - ; X^2 of contraception factor = 6,357 ($p = 0.012$); X^2 of parity factor = 0.915 ($p = 0.317$); X^2 = smoking factors -. The results of research found that the factors that influenced the incidence of cancer were age at first time did sex and contraception factors.

It can be concluded that there were correlation between age at first time did sex, and contraception factors with the occurrence of cervix cancer in Karanganyar Community Health Center. The most dominant factor that influences the occurrence of cervix cancer in Karanganyar Community Health Center is age at first tie did sex.

Keywords: dominant factor, cancer cervix

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbesar pada abad ini. Pada tahun-tahun terakhir ini tampak adanya peningkatan kasus kanker karena disebabkan oleh pola hidup yang salah seperti kebiasaan merokok, minuman beralkohol, makanan mengandung lemak jenuh, kehidupan seks bebas dan lain-lain. Kanker merupakan suatu jenis penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan abnormal

dan tidak terkendali dari sel-sel tubuh (Hembing, 2005).

Kanker servik (kanker leher rahim) adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim (Nasir, 2008). Kanker servik merupakan penyakit kanker terbanyak kedua setelah kanker payudara yang terjadi pada wanita di seluruh dunia, dengan kurang lebih 371.000 kasus baru terdiagnosa setiap tahunnya atau 9,8% dari keseluruhan penyakit kanker wanita, dimana 78% kejadian terjadi di negara berkembang.

Selain itu kanker servik invasif juga merupakan penyakit kanker wanita dengan angka kematian tertinggi di negara-negara berkembang sebanyak kurang lebih 250.000 kasus per tahunnya (Suheimi, 2006). Kanker servik merupakan kanker yang tersering dijumpai di Indonesia baik di antara kanker pada perempuan dan pada semua jenis kanker. Kejadiannya hampir 27% di antara penyakit kanker di Indonesia.

Kanker servik merupakan kanker yang menyerang organ reproduksi. Oleh karena itu, kanker servik telah menjadi momok bagi kaum hawa. Ancaman mandul alias tak bisa menghasilkan keturunan menjadi mimpi buruk bagi mereka (Anugerah, 2005). Kehamilan merupakan kesempatan dilakukannya penapisan untuk neoplasia servik dan penyakit pramaligna, terutama bagi wanita yang belum menjalani pemeriksaan kesehatan rutin atau tidak memiliki akses untuk itu. Data insiden untuk neoplasia serviks sebagai penyulit kehamilan sangat bervariasi. Displasia servik cukup sering dijumpai; Jolles (1989) menyebut insiden pada wanita usia subur sebesar 26 per 1000. Insiden karsinoma in situ adalah sekitar 5 per 1000 wanita. Menurut Hacker dkk (1982), insiden rata-rata karsinoma in situ selama kehamilan adalah sekitar 1,3 per 1000, dan untuk karsinoma invasive sekitar 1 per 2200 kehamilan. Nevin dkk (1995) melaporkan bahwa sekitar 1 dari 2000 kehamilan berkaitan

dengan karsinoma servik dan sekitar 3 persen wanita dengan karsinoma servik hamil. Method dan Brost (1999) menyebut insiden berkisar dari 0,1 sampai 1,3 per 1000 kehamilan (Williams, 2005). Menurut Aziz, kematian karena kanker servik di RSCM dari tahun 1990-1994 sangat tinggi yaitu sebanyak 66,1% dari 327 kasus kematian kanker ginekologik, disusul oleh ovarium 22,6%, PTG 7,3%, uterus 2,4%, vulva 0,9% dan vagina 0,6%. Di wilayah Australia barat saja, tercatat sebanyak 85 orang wanita didiagnosa positif terhadap kanker leher rahim setiap tahun. Dan pada tahun 1993 saja, 40 wanita telah tewas menjadi korban keganasan kanker ini (Riono, 1999).

Lebih dari 70% penderita kanker servik di Indonesia datang memeriksakan diri dalam stadium lanjut, sehingga banyak menyebabkan kematian karena terlambat ditemukan dan diobati. Hal itu disebabkan rendahnya pengetahuan dan kemiskinan sosial ekonomi masyarakat (Manuaba, 2001). Banyak pakar medis memprediksi meluasnya penyakit ini karena banyak perempuan kurang memahami dengan penyakit yang disebabkan *Human Papilloma Virus* (HPV) ini. Pengetahuan penyakit ini termasuk di dalamnya seputar gejala dan faktor risiko. Kurangnya pengetahuan tentang kanker servik memicu jumlah penderita kanker yang menyerang leher rahim ini semakin bertambah (Wulandari, 2008).

Kanker servik merupakan penyakit yang sangat dapat dihindari karena perkembangannya yang dinilai relatif lambat yaitu hanya membutuhkan waktu 10 tahun untuk sel abnormal menjadi kanker juga tidak makan waktu lama, dengan lesi-lesi pre-kanker yang secara bertahap berkembang melalui beberapa stadium yang dapat dikenali (multistep) melalui program-program skrining sitologi sebelum akhirnya menjadi kanker invasif. Penyakit ini memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi jika dapat didiagnosa sebelum berkembang menjadi kanker invasif, melalui operasi, radioterapi serta kemoterapi (Suheimi, 2006; Wulandari, 2008). Oleh karena itu, untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas kanker serviks perlu upaya-upaya pencegahan (Aziz, 2000). Menurut Amru, kanker dapat disembuhkan bila dijumpai pada tahap awal. Semakin cepat kanker ditemukan maka semakin mudah penanganannya dan semakin besar harapan sembuh (Anugerah, 2005). Menurut para ahli kanker, kanker leher rahim adalah salah satu jenis kanker yang paling dapat dicegah dan paling dapat disembuhkan dari semua kasus kanker (Riono, 1999). Kebanyakan panduan menganjurkan skrining pertama dalam waktu 3 tahun pertama setelah aktif secara seksual, atau tidak lebih dari umur 21 (Mubarok, 2008).

Risiko setiap tahun pada wanita di atas usia 35 tahun adalah 16 per 100.000. Insiden puncak terjadi antara usia 45

dan 55 tahun, dan kini insidens ini cenderung terjadi pada usia yang lebih muda (Llewellyn, 2001). Yang menyedihkan, kanker ini banyak di alami pada wanita di usia produktif (berusia 30 - 40 tahun). Akan tetapi saat ini terjadi peningkatan pada penderita berusia 20an. Hal itu terjadi karena semakin banyak remaja usia 20an yang telah melakukan hubungan seks (Cahaya, 2007).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subyek hanya dikenai satu kali pengukuran (Saryono, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien wanita yang melakukan pemeriksaan IVA di Puskesmas Karanganyar yaitu sebanyak 240 responden.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu cara mengambil subyek bukan didasarkan atas strata, random, atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu. Dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 70 responden.

Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu usia pertama kali berhubungan seks, kontrasepsi, paritas, sering berganti-ganti pasangan, riwayat

penyakit menular seksual, dan merokok dan kanker serviks.

Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner.

Analisa Data

Pada analisis univariat data yang diperoleh dari hasil

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Untuk melihat seberapa besar hubungan dengan memakai

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{x^2 + N}}$$

Untuk analisis ini peneliti menggunakan uji regresi logistik yaitu untuk mengetahui faktor

pengumpulan dapat disajikan bentuk tabel distribusi frekuensi, (Saryono, 2008). Pada analisis bivariat ini dilakukan uji statistik pada variabel yang saling berhubungan, statistik korelasi yang digunakan adalah korelasi *chi square*. Dengan rumus :

rumus *koefisiensi kontingensi*, yaitu sebagai berikut :

yang paling dominan mempengaruhi kanker servik (Saryono, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker serviks pada tanggal 24 Februari - 18 April 2009 secara *cross sectional*

terhadap 70 responden. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar.

Tabel 1 Faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar.

No. Karakteristik	Kanker servik		X ²	p	OR	CI 95 %
	(+)	(-)				
1. Usia pertama kali berhubungan seksual						
a. < 20 dan > 35 tahun	3		3		11,667	0,013
1,747<OR>117,058						14,300
b. 20-35 tahun	4	60				
2. Kontrasepsi						
a. Beresiko		5	16		6,357	0,043
1,064<OR>46,831						7,059
(pengguna AKDR/Pil)						
b. Tak beresiko	2	47				
(bukan pengguna AKDR/Pil)						

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan data bahwa faktor-faktor yang memepengaruhi kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar dapat disimpulkan bahwa: dengan nilai OR atau odds ratio 14,300

memungkinkan apabila usia pertama kali berhubungan seksual < 20 dan > 35 tahun maka akan dapat menyebabkan kanker servik sebesar 14,300 kali. Harga OR diantara harga CI 95 % yaitu diantara rentang

1,747<OR>117,058. Harga p menunjukkan nilai lebih kecil dari 0,05 sehingga mempunyai hubungan yang signifikan pada taraf 95 %.

Nilai OR = 7,059 memungkinkan apabila responden menggunakan alat kontrasepsi AKDR/pil maka akan dapat menyebabkan kanker servik sebesar 7,059 kali. Harga OR diantara harga CI 95 % yaitu diantara rentang 1,064<OR>46,831. Harga p menunjukkan nilai lebih kecil dari 0,05 sehingga mempunyai hubungan yang signifikan pada taraf 95 %.

Faktor resiko atau rasio odds terbesar adalah faktor usia pertama kali berhubungan seksual sebesar 14,300 artinya faktor tersebut mempunyai pengaruh terbesar dibanding faktor lain yang mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar.

Dari data primer yang terkumpul, setelah dilakukan tabulasi dan pengolahan data diupayakan dapat menjawab tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar . Dalam pengolahan data didapatkan hasil bahwa faktor yang paling dominan adalah faktor usia pertama kali berhubungan seksual.

Faktor usia pertama kali berhubungan seksual

Data ini sesuai dengan penelitian oleh Aziz dan Rauf (2005) yaitu kanker servik sel skuamosa berhubungan kuat dengan perilaku seksual seperti multipel mitra seks, dan usia

saat melakukan hubungan seks yang pertama. Resiko menderita kanker servik uteri akan meningkat lebih dari enam kali bila melakukan kontak seks pertama kali di usia < 20 tahun.

Llewellyn (2001)

berpendapat bahwa risiko setiap tahun pada wanita di atas usia 35 tahun adalah 16 per 100.000 dan puncaknya terjadi antara usia 45 dan 55 tahun, dan kini insidens ini cenderung terjadi pada usia yang lebih muda. Menurut Cahya (2007) kanker ini banyak di alami pada wanita di usia produktif (berusia 30 - 40 tahun). Akan tetapi saat ini terjadi peningkatan pada penderita berusia 20an.

Hal itu terjadi karena semakin banyak remaja usia 20an yang telah melakukan hubungan seks. Padahal di usia tersebut pertumbuhan sel dalam tubuhnya belum benar-benar matang. Mulatsih (2008) dan Manuaba (2001) mengatakan bahwa dalam perkawinan usia muda servik belum seluruhnya tertutup oleh sel skuamosa, sehingga mudah mengalami perlukaan dan zat-zat kimia yang dibawa sperma.

Faktor sering berganti-ganti pasangan

Hal ini dikarenakan kanker servik itu disebabkan oleh sejenis virus penyakit kelamin yaitu *Human Papilloma Virus* (HPV). Virus ini akan mengubah sel-sel di permukaan mukosa dan membelah menjadi banyak. Menurut Admin (2009), cara mencegah timbulnya kanker servik adalah dengan tidak berganti-ganti pasangan dan tidak berhubungan dengan

pria yang suka berganti-ganti pasangan.

Himapid (2008) berpendapat bahwa lebih jauh meningkatnya kejadian tumor pada wanita monogami yang suaminya sering berhubungan seksual dengan banyak wanita lain menimbulkan konsep "Pria Berisiko Tinggi" sebagai vektor dari agen yang dapat menimbulkan infeksi. Banyak penyebab yang dapat menimbulkan kanker servik, tetapi penyakit ini sebaiknya digolongkan ke dalam penyakit akibat hubungan seksual (PHS). Faktor riwayat penyakit menular seksual

Menurut Suheimi (2006), penyebab dari kanker servik ini belum dapat dijelaskan sepenuhnya. Infeksi Human Papillomavirus (HPV) merupakan penyakit menular seksual (PMS) yang berasosiasi kuat dengan kanker servik dan vulva sehingga HPV merupakan faktor resiko utama dari kanker servik. Keberadaan HPV terdapat pada 80% kasus kanker servik. Infeksi HPV menurunkan kemampuan sistem imun melawan infeksi yang akhirnya dapat meningkatkan kemungkinan perubahan sel-sel pre-kanker menjadi kanker. Himapid (2008) berpendapat bahwa penyakit kelamin dan keganasan servik keduanya saling berkaitan secara bebas, dan diduga terdapat korelasi non-kausal antara beberapa penyakit akibat hubungan seksual dengan kanker servik. Hal ini didukung dengan adanya pengaruh dari faktor sering berganti-ganti pasangan dari responden yaitu sedikitnya jumlah responden

yang mempunyai ≥ 2 pasangan sebanyak 7 orang.

Faktor kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan suatu alat untuk mengontrol kehamilan. Umumnya, KB dan pemakaian metode kontrasepsi digunakan untuk membatasi jumlah anak yang lahir atau merenggangkan waktu kelahiran mereka. Strategi KB yang terdiri dari berbagai cara dan tingkat keefektifan digunakan di seluruh dunia dan telah dipraktekkan selama ribuan tahun.

Pertimbangan-pertimbangan dalam memilih termasuk keamanan (misalnya perlindungan dari penyakit menular seksual dan HIV, serta menghindari efek samping KB), keefektifan, kenyamanan, biaya, penerimaan pribadi dan sikap pasangan. Semua metode KB memiliki keuntungan dan kerugian (Fenny, 2000).

Pil kontrasepsi oral terdiri dari dua hormon buatan yang sama dengan estrogen dan progesteron. Pengonsumsi pil KB lebih dari 5 tahun secara rutin ternyata memberikan efek buruk pada rahim. Infeksi pada rahim akibat konsumsi besar-besaran pil KB secara rutin dan lama, memungkinkan seorang wanita menderita kanker rahim (Yunita, 2009).

Menurut penelitian Aziz, kontrasepsi oral yang dipakai dalam jangka panjang yaitu lebih dari 4 kali dapat meningkatkan resiko 1,5-2,5 kali. Sedangkan menurut Himapid (2008), WHO melaporkan risiko relatif pada pemakaian kontrasepsi oral sebesar 1,19 kali dan meningkat sesuai dengan lamanya pemakaian.

Kontrasepsi AKDR atau IUD merupakan suatu metode kontrasepsi dengan cara memasukkan alat kecil yang terbuat dari palstik ke dalam uterus melalui vagina dan dibiarkan di tempatnya (Pillitteri, 2002). Penggunaan metode kontrasepsi barrier (penghalang), terutama yang menggunakan kombinasi mekanik dan hormon memperlihatkan penurunan angka kejadian kanker leher rahim yang diperkirakan karena penurunan paparan terhadap agen penyebab infeksi. Pemakaian AKDR akan berpengaruh terhadap servik yaitu bermula dari adanya erosi di servik yang kemudian menjadi infeksi yang berupa radang yang terus menerus, hal ini dapat sebagai pencetus terbentuknya kanker servik (Manuaba, 2001).

Faktor paritas

Pada penelitian ini faktor paritas tidak memberikan pengaruh positif terhadap kejadian kanker servik. Hal tersebut disebabkan karena banyak responden yang jarang mengalami persalinan. Apabila seseorang banyak mengalami persalinan maka dapat menyebabkan jalan lahir menjadi longgar. Selain itu robekan selaput di servik menyebabkan terbukanya jaringan, sehingga mempunyai kesempatan untuk terkontaminasi oleh virus yang meyebabkan infeksi. Bakteri tersebut ada karena kondisi hygiene vagina yang tidak terawat.

Faktor merokok

Pada penelitian ini tidak ada responden yang menjadi seorang perokok aktif. Hal

tersebut dikarenakan dalam kehidupan sosial tempat tinggal ibu-ibu tidak ada kaum wanita yang merokok, sehingga hal tersebut tidak mempengaruhi.

Faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker serviks di Puskesmas Karanganyar

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar adalah faktor usia pertama kali berhubungan seksual yaitu dengan faktor resiko atau odds rasio sebesar 14.300. Kebiasaan di desa-desa yang belum berubah sampai sekarang adalah perkawinan di usia muda. Hal itu disebabkan oleh sikap orang tua yang takut apabila sudah terlalu tua usia anak perempuan maka akan tidak ada yang mau menikahi putrinya. Faktor kedua adalah faktor kontrasepsi yaitu dengan faktor resiko atau odds rasio sebesar 7,059. Kontrasepsi merupakan salah satu langkah dari pemerintah dalam menekan jumlah kepadatan penduduk di Indonesia. Oleh karena itu, masyarakat kita banyak yang menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu dapat juga sebagai alat untuk menekan kebutuhan anggaran keluarga sehingga kebutuhan sehari-hari dapat tercukupi.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar. Kesimpulan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara usia pertama kali berhubungan seksual dengan kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar.
 2. Tidak terdapat hubungan antara faktor sering berganti-ganti pasangan dengan kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar.
 3. Tidak terdapat hubungan antara faktor riwayat penyakit menular seksual dengan kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar.
 4. Terdapat hubungan antara faktor kontrasepsi dengan kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar.
 5. Tidak terdapat hubungan antara faktor paritas dengan kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar.
 6. Tidak terdapat hubungan antara faktor merokok dengan kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar.
 7. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar adalah faktor usia pertama kali berhubungan seksual dengan nilai rasio odds sebesar 14,300 kali.
- a. Saran
1. Angka kejadian kanker servik di Puskesmas Karanganyar 7 orang per 70 sampel orang selama kurun waktu penelitian pada tanggal 24 Februari sampai 18 Maret 2009, atau sepuluh persen (10%).
Disarankan agar di Puskesmas Karanganyar tetap menjalankn programnya dalam pencegahan kanker servik.
 2. Faktor-faktor yang menyebabkan kanker servik di Puskesmas Karanganyar adalah faktor usia pertama kali berhubungan seksual dan faktor kontrasepsi. Disarankan kepada petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan mengenai faktor-faktor timbulnya kanker servik.
 3. Usia pertama kali berhubungan seksual merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian kanker servik dalam penelitian ini. Disarankan kepada seluruh pembaca untuk tidak melakukan hubungan seksual di usia muda.
 4. Bagi peneliti yang lain agar dapat mengembangkan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian kanker servik.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2009. Kanker Leher Rahim.
<http://dinkes.kulonprogotkab.go.id/?p=144>. Diakses tanggal 29 Juni 2009 pukul 11.30 WIB.
- Anugerah. 2005. Jangan Remehkan Kesehatan Organ Reproduksi.
http://www.hudzaifah.org/PNp_hpBB2-printview-t-155-start-0.phtml. Diakses tanggal 6

- Januari 2009 pukul 12.25 WIB.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi VI)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aziz, Farid. 2000. *Deteksi Dini Kanker*. Editor Muchlis Ramli, Rainy Umbas, Sonar S.Panigoro. Jakarta:FKUI.
- Baziad, Ali. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Erin. 2008. *Waspada Kanker Rahim*
<http://forum.tabloidnova.com/archive/index.php/t-222.html>. Diakses tanggal 5 Januari 2009 pukul 12.25 WIB.
- Fortuna, Forry. 2008. *Bahaya Kanker Serviks*.
http://pembalutavail.com/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=26&Itemid=30. Diakses tanggal 5 November 2008 pukul 16.35 WIB.
- Hacker, Neville. 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Hipokrates.
- Hembing. 2005. *Menghindari Kanker dengan Menerapkan Pola Hidup Sehat*.
<http://cybermed.cbn.net.id/cbprtl/cybermed/pda/detail.aspx?x=Hembing&y=cybermed%7C0%7C0%7C8%7C78> Diakses tanggal 29 Oktober 2008 pukul 15.10 WIB.
- Himapid. 2008. *Kanker Serviks*.
<http://himapid.blogspot.com/2008/10/kanker-leher-rahim-kanker-serviks.html>. Diakses tanggal 21
- November 2008 pukul 13.25
- Joeharno. 2008. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Kanker Serviks BLU Rumah Sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo*. Skripsi.
<http://blogjoeharno.blogspot.com/2008/04/analisis-faktor-risiko-kejadian-kanker.html>. Diakses tanggal 6 November 2008 pukul 12.20 WIB.
- Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG. 2007. *Panduan Penyusunan Skripsi*. Gombong: Lembaga penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG.
- Liewelyn, Jones Derek. 2001. *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Alih bahasa Hadiyanto. Editor bahasa Indonesia Joko Suyanto. Jakarta : Hipokrates.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC.
- Mubarok, Husnul. 2008. *Kanker Serviks*.
<http://cetrione.blogspot.com/2008/06/kanker-serviks.html>. Diakses tanggal 5 Januari 2009 pukul 12.50 WIB.
- Mulatsih, Indah. 2008. *Kiat Mencegah Kanker Serviks*.
<http://www.skystudioscape.com/index.php?scape=8&artikel=30&hal=2>. Diakses tanggal 6 Januari 2009 pukul 10.50 WIB.

- Nasir, Rachmad Yuliadi. 2008. Seluk Beluk Kanker Serviks. http://www.halamansatu.net/index.php?option=com_content&task=view&id=734&Itemid=51. Diakses tanggal 29 Oktober 2008 pukul 10.20 WIBB.
- Nurhidayati dan Mamnu'ah. 2005. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Volume1, Nomor 2 hal.95-104.
- Otto, Shierly. 2003. Buku Saku Keperawatan Onkologi. Alih bahasa Jane Fregana Budi. Editor Eny Meiliya. Jakarta:EGC.
- Riwidikdo, Handoko. 2008. Statistika Kesehatan (Belajar Mudah Teknik Analisis Data Penelitian Kesehatan). Yogyakarta: Mitra Cendekiapress.
- Robe, Thomas. 2002. Buku Saku Ilmu Kandungan. Jakarta : Hipokrates.
- Salima, Siti. 2008. Cegah Kanker Serviks dengan Vaksinasi. <http://situt08.multiply.com/journal/item/5>. Diakses 26 November 2008 pukul 13.10 WIBB.
- Saryono. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Citra Medika.
- Sugiyono. 2003. Statistika Untuk Penelitian Cetakan kelima. Bandung : CV ALFABETA.
- Suheimi, Irham. 2006. Divisi Ginekologi Onkologi Departemen Obstetri Dan Ginekologi Rsupncm-Fkui. Jakarta. <http://ksuheimi.blogspot.com/2008/07/kanker-serviks.html>. Diakses tanggal 7 November 2008 pukul 13.05 WIBB.
- Wulandari. 2008. Kenali Gejala Kanker Serviks. <http://cybermed.cbn.net.id/cbprtl/cybermed/detail.aspx?x=Health+Woman&y=cybermed%7C0%7C0%7C14%7C828>. Diakses tanggal 5 Januari 2009 pukul 12.30 WIBB.
- Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006. Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi Edisi Pertama Cetakan Pertama. Editor M. Farid Aziz, Andrijono, Abdul Bari Saifuddin. Jakarta : YBPSP