



SADAR SERVIK: EDUKASI DAN PEMERIKSAAN IVA TEST DALAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DESA BOMAKI KAB. KEPULAUAN TANIMBAR

Oleh

Kasmiati¹, Arvicha Fauziah², Kristiova M. Saragih³, Jakob L. Jambormias⁴

^{1,2,3,4}Prodi Kebidanan Saumlaki, Poltekkes Kemenkes Maluku, Maluku, Indonesia

Email: [1kasmiatilpt@gmail.com](mailto:kasmiatilpt@gmail.com)

Article History:

Received: 28-04-2026

Revised: 05-05-2026

Accepted: 31-05-2026

Keywords:

Cervical Cancer; VIA Test; Early Detection; Women of Reproductive Age; Bomaki Village.

Abstract: Cervical cancer is one of the leading causes of death among women in Indonesia, with the trend of new cases reaching 36,964 cases in 2022. Although the Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) method is available efficiently and at low cost, national screening coverage has only reached 10.4%, far below the government target of 80%. This stagnation also occurred in Bomaki Village, Tanimbar Islands Regency, where the non-participation rate in VIA examinations reached 69.81% despite the majority of Women of Reproductive Age (WRA) having higher education and living close to health facilities. This community service activity aimed to improve WRA knowledge regarding cervical cancer and to conduct early detection through the VIA test method. The implementation was carried out in February 2026 at Bomaki Auxiliary Health Center through stages of licensing, material preparation, socialization, VIA test examinations, counseling, and follow-up planning. The results showed that 53 WRA attended the socialization activity and 16 of them were willing to undergo VIA testing. Participant characteristics were dominated by highly educated WRA (87.5%), Tanimbar ethnicity (81.25%), and high levels of psychological acceptance and husband support (75%). However, concerning behavioral risk factors were identified, namely that 87.5% of participants were active smokers and 100% were passive smokers. Of the 16 WRA examined, 13 tested negative (81.25%), 2 had inflammation (12.5%), and 1 tested positive for a precancerous lesion (6.25%). The conclusion of this activity is that education and direct screening were able to encourage WRA participation in early detection, and the examination results obtained have been coordinated with Saumlaki Community Health Center for further management.

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan ancaman kesehatan reproduksi yang sangat masif dan menjadi salah satu penyebab utama kematian pada Wanita Usia Subur (WUS), baik secara global maupun nasional. Data *World Health Organization* (WHO) menempatkan penyakit ini pada urutan keempat sebagai kanker paling mematikan dan paling sering menyerang wanita. Di Indonesia, tren kasus baru tercatat sangat signifikan mencapai 36.964 kasus pada tahun



2022. Kanker leher rahim ini kerap dijuluki sebagai “*silent killer*” karena perkembangan infeksi virus hingga menjadi kanker membutuhkan waktu berkisar 10 hingga 20 tahun, sehingga fase pra-kanker sering kali berlangsung tanpa gejala yang disadari (1). Akibatnya, terjadi sebuah ironi besar di mana sebanyak 70% penderita baru datang ke fasilitas kesehatan setelah memasuki stadium lanjut, yang secara drastis meningkatkan angka mortalitas akibat keterlambatan deteksi dini.(2-5).

Guna menekan tingginya angka kematian tersebut, Pemerintah Indonesia telah memfasilitasi program skrining massal yang efisien, murah, bahkan gratis di Puskesmas melalui metode *Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)* (6). Metode *IVA* dipilih karena tekniknya yang sederhana namun memiliki sensitivitas tinggi dalam menemukan kelainan pada tahap pra-kanker (7). Kendati demikian, efektivitas program ini masih terkendala oleh rendahnya perilaku dan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan tersebut (8). Secara nasional, cakupan deteksi dini dengan *IVA* baru berkisar 10,4%, angka yang masih sangat jauh dari target ideal pemenuhan pelayanan pemerintah sebesar 80%. (2,9-17)

Stagnasi pencapaian target pelayanan ini juga terjadi secara nyata di wilayah Maluku, salah satunya di Desa Bomaki Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Berdasarkan data awal di Desa Bomaki, terdapat sebuah paradoks pelayanan yang cukup tajam: meskipun mayoritas WUS memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi (84,91%) dan memiliki akses geografis yang sangat dekat dengan fasilitas kesehatan pembantu (Pustu <2 km sebesar 83,01%), namun angka ketidakhadiran dalam pemeriksaan *IVA* tetap sangat tinggi, yakni mencapai 69,81%. Rendahnya cakupan ini dipicu oleh berbagai hambatan psikologis dan sosio-demografi, seperti rasa cemas dan takut akan hasil pemeriksaan, perasaan malu karena melibatkan area sensitif, anggapan tabu, kurangnya wawasan, hingga minimnya dukungan dari suami. (18)

Kesenjangan antara ketersediaan fasilitas dan rendahnya partisipasi aktif masyarakat ini menegaskan perlunya intervensi langsung yang bersifat edukatif sekaligus aplikatif. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada Pelaksanaan Skrining dan edukasi deteksi dini kanker serviks melalui metode *IVA test* bagi wanita usia subur di Desa Bomaki Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Melalui program pengabdian ini, diharapkan dapat meruntuhkan stigma negatif, mengatasi hambatan psikologis warga, meningkatkan pengetahuan, serta secara langsung meningkatkan cakupan kepesertaan *IVA test* demi optimalisasi kesehatan reproduksi perempuan di wilayah Maluku Khususnya di Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

METODE

Pengabdian masyarakat yang dilakukan di Pustu Bomaki Kab. Kepulauan Tanimbar wilayah kerja Puskesmas Saumlaki Kab. Kepulauan Tanimbar pada bulan Februari 2026 dengan metode pelaksanaan penyuluhan sebagai berikut:

1. Tahapan Awal
 - a. Membuat proposal pelaksanaan pengabdian
 - b. Melakukan pengurusan izin pelaksanaan di Kesbangpol Kab. Kepulauan Tanimbar yang ditujukan ke Puskesmas Saumlaki Kab. Kepulauan Tanimbar dan Desa Bomaki
2. Tahapan Persiapan Pelaksanaan kegiatan
 - a. Pertemuan dengan pihak pemerintah Desa



- b. Pertemuan dengan kepala puskesmas
 - c. Pertemuan dengan bidan desa yang bertugas di Pustu Bomaki Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki
 - d. Melakukan Penyusunan bahan materi seperti: materi powerpoin, *leaflet*
 - e. Melakukan rapat dari tim pengabdian yaitu dari dosen dan mahasiswa
Tentang susunan kegiatan dan hal-hal yang penting di perhatikan dan di persiapkan sebelum pelaksanaan dan saat pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan pemeriksaan *IVA Test*.
3. Tahapan Implementasi
 - a. Pembukaan kegiatan
 - b. Melakukan Sosialisasi tentang Kanker serviks
 - c. Melakukan Sosialisasi Tentang Pemeriksaan *IVA test*
 - d. Melaksanakan Pemeriksaan *IVA test*
 4. Tahapan evaluasi
 - a. Melakukan penilaian hasil pemeriksaan
 - b. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada WUS yang melakukan pemeriksaan
 - e. Melakukan Konseling pada WUS yang melakukan pemeriksaan *IVA test*
 5. Rencana Tindak Lanjut
Rencana tindak lanjut yang dilakukan setelah memberikan sosialisasi dan pemeriksaan *IVA test* adalah meneruskan hasil kegiatan pada Puskesmas Saumlaki termasuk hasil pemeriksaan *IVA test* yang positif.

HASIL DAN DISKUSI

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan di Pustu Bomaki Kab. Kepulauan Tanimbar wilayah kerja Puskesmas Saumlaki Kab. Kepulauan Tanimbar pada bulan Februari 2026 dilaksanakan dengan jumlah wanita usia subur yang datang mengikuti kegiatan 53 orang dan yang bersedia dilakukan pemeriksaan *IVA test* ada 16 orang dengan uraian kegiatan sebagai berikut ini:

1. Tahapan Awal dan Persiapan

Kegiatan pengabdian dengan melakukan pengurusan izin pelaksanaan di Kesbangpol Kab. Kepulauan Tanimbar yang ditujukan ke Puskesmas Saumlaki Kab. Kepulauan Tanimbar dan Kepala Desa Bomaki Kab. Kepulauan Tanimbar. Pengurusan Izin pelaksanaan di desa Bomaki dengan menyepakati kegiatan sosialisasi dan pemeriksaan *IVA test* akan dilaksanakan di pustu Bomaki Kab. Kepulauan Tanimbar. Dilanjutkan dengan persiapan alat dan bahan yang akan digunakan dalam melakukan pemeriksaan *IVA test* dan persiapan.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan Kegiatan dilakukan dengan langkah awal memberikan informasi pada bidan yang bertugas di pustu Bomaki agar menyampaikan kepada seluruh WUS yang mau melakukan deteksi dini kanker serviks menggunakan metode *IVA test* agar tidak melakukan hubungan seksual dengan suami minimal 24 jam/1 hari sebelum pelaksanaan pemeriksaan, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan pemeriksaan yang diawali dengan melakukan sosialisasi tentang kanker serviks dan pemeriksaan untuk mendeteksi secara dini kanker serviks menggunakan metode *IVA test*. Kegiatan pemeriksaan ini dimana ibu yang bersedia sebanyak 16 orang WUS yang hadir dengan hasil analisis distribusi frekuensi WUS berdasarkan karakteristik, kesehatan umum, kesehatan terkait dengan kesehatan reproduksi, psikologi, pengetahuan, dukungan suami dan hasil pemeriksaan *IVA test* yang dapat dilihat



pada tabel 1, 2, 3, 4 dan 5 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik pada Wanita Usia Subur (WUS) yang Melakukan Pemeriksaan IVA Test

Karakteristik WUS	Frekuensi	%
Umur		
< 35 tahun (Resiko Rendah)	8	50
>35 tahun (resiko tinggi)	8	50
Pendidikan		
Rendah	2	12,5
Tinggi	14	87,5
Pekerjaan WUS		
Bekerja	7	43,75
Tidak bekerja	9	56,25
Pekerjaan Suami		
PNS	1	6,25
Karyawan	1	6,25
Wirausaha	1	6,25
Nelayan	2	12,5
Petani	11	68,75
Status Pernikahan		
Menikah	11	68,75
Tidak menikah	5	31,25
Suku		
Tanimar	13	81,25
Maluku	3	18,75
Agama		
Islam	0	0
Kristen	16	100
Usia Pertama Berhubungan		
<15 tahun	0	0
16-20	5	31,25
>20 tahun	11	68,75
Jarak Akses Fasilitas Kesehatan Desa (Pustu)		
Jarak <2 km	13	81,25
Jarak >2 km	3	18,75
Pendapatan Keluarga		
Kurang 1 juta	4	25
1-3 juta	10	62
3 -5 juta	2	10
>5 juta	0	0

Berdasarkan tabel 1 karakteristik demografi WUS yang mengikuti pemeriksaan IVA test di Desa Bomaki memiliki sebaran yang cukup spesifik. Sebagian besar peserta memiliki



tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 14 orang (87,5%). Status pekerjaan, mayoritas WUS tidak bekerja/ibu rumah tangga (56,25%), namun sebagian besar suami mereka bermata pencaharian sebagai petani yaitu sebanyak 11 orang (68,75%). Aspek sosial budaya dan geografis, seluruh peserta beragama Kristen (100%) dan didominasi oleh suku Tanimbar (81,25%). Faktor aksesibilitas, mayoritas peserta (81,25%) sebenarnya memiliki jarak akses yang dekat (<2 km) ke fasilitas kesehatan desa (Pustu). Dari segi ekonomi, pendapatan keluarga berada pada tingkat prasejahtera hingga menengah, di mana mayoritas (62%) berpenghasilan antara 1–3 juta rupiah. Selain itu, sebagian besar peserta (68,75%) baru melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia matang, yaitu di atas 20 tahun.

Table 2. Riwayat Kesehatan Umum pada Wanita Usia Subur (WUS) yang Melakukan Pemeriksaan IVA Test

Riwayat Kesehatan Umum	Frekuensi	%
Aktifitas Keseharian		
Aktif	16	100
Tidak aktif	0	0
Terpapar Asap Rokok		
Ya	16	100
Tidak	0	0
Merokok		
Ya	14	87,5
Tidak	2	12,5
IMT		
Normal (18,5-24,9 kg/m ²)	6	37,5
Tidak Normal <18,5 kg/m ² dan >25 kg/m ²	10	62,5
Riwayat Kesehatan Kanker		
Ya	2	12,5
Tidak	14	87,5
Sering Mengonsumsi Buah dan Sayur		
Ya	16	100
Tidak	0	0
Sering Mengonsumsi Makanan Pengawet		
Ya	13	81,25
Tidak	3	18,75
Pernah Melakukan Pemeriksaan Papsmear		
Ya	0	0
Tidak	16	100

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan riwayat kesehatan umum dari WUS. Dari data aktivitas dan lingkungan, seluruh WUS (100%) mengaku memiliki aktivitas keseharian yang aktif dan semuanya (100%) terpapar asap rokok sebagai perokok pasif di lingkungannya. Data yang cukup memprihatinkan menunjukkan bahwa 87,5% (14 orang) dari peserta adalah perokok aktif. Dari sisi nutrisi dan antropometri, meskipun seluruh peserta (100%) sering mengonsumsi buah dan sayur, mayoritas dari mereka (81,25%) juga sering



mengonsumsi makanan yang mengandung pengawet. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) di mana 62,5% peserta memiliki IMT tidak normal (kurang dari 18,5 kg/m² atau lebih dari 25 kg/m²). Terkait deteksi dini medis, tidak ada satu pun peserta (0%) yang pernah melakukan pemeriksaan *IVA tests* sebelumnya, dan hanya sebagian kecil (12,5%) yang memiliki riwayat kanker di keluarganya.

Tabel 3. Riwayat Kesehatan Reproduksi pada Wanita Usia Subur (WUS) yang Melakukan Pemeriksaan IVA

Riwayat Kesehatan Reproduksi	Frekuensi	%
Paritas		
Belum memiliki anak	3	18,75
1-2 anak	6	37,5
3-4 anak	4	25
>4 anak	3	18,75
Menstruasi Pertama Kali <12 Tahun		
Ya	4	25
Tidak	12	75
Usia pertama berhubungan > 17 tahun		
Ya	3	18,75
Tidak	13	81,25
Keputihan		
Ya	9	56,25
Tidak	7	43,75
Gangguan Menstruasi		
Ya	2	12,5
Tidak	14	87,5
Perdarahan dan Nyeri Bila Bersenggama		
Ya	1	6,25
Tidak	15	93,75
Riwayat KB		
Ya	10	62,5
Tidak	6	37,5
Menopause		
Ya	4	25
Tidak	12	75

Berdasarkan tabel 3 menggambarkan informasi mengenai kondisi kesehatan reproduksi peserta yang sangat berkaitan dengan faktor risiko kanker serviks. Dari segi paritas (jumlah melahirkan), persentase tertinggi berada pada kelompok ibu yang memiliki 1-2 anak yaitu sebesar 37,5%. Mayoritas peserta tidak mengalami menstruasi dini (menstruasi pertama kali <12 tahun) yaitu sebesar 75%. Namun, dari perilaku seksual, terdapat data bahwa mayoritas peserta (81,25%) melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia < 17 tahun. Terkait keluhan klinis, terdapat 56,25% WUS yang mengeluhkan mengalami keputihan. Untuk keluhan gangguan menstruasi (87,5%) serta perdarahan/nyeri saat bersenggama (93,75%) mayoritas menjawab tidak ada keluhan. WUS memiliki riwayat



sebagai akseptor KB (62,5%) dan mayoritas belum memasuki masa menopause (75%).

Table 4. Keadaan Psikologi, Pengetahuan dan dukungan Suami pada Wanita Usia Subur (WUS) yang Melakukan Pemeriksaan IVA Test

Keadaan Psikologi, Pengetahuan dan dukungan Suami	Frekuensi	%
Keadaan Psikologi		
Menerima	16	100
Tidak menerima	0	0
Pengetahuan		
Pengetahuan Tentang Kanker Serviks		
Baik	10	62,5
Kurang	6	37,5
Pengetahuan Tantang Pemeriksaan IVA		
Baik	12	75
Kurang	4	25
Dukungan Suami		
Ya	12	75
Tidak	4	25

Berdasarkan tabel 4 menggambarkan aspek psikologis, tingkat pengetahuan, serta faktor dukungan sosial dari suami menunjukkan angka yang sangat positif di antara para peserta yang mengikuti pemeriksaan IVA. Dari faktor psikologis, seluruh WUS (100%) berada dalam kondisi menerima tindakan pemeriksaan tersebut tanpa adanya penolakan. Dari aspek kognitif atau pengetahuan, mayoritas peserta memiliki pemahaman yang baik sebanyak 10 orang (62,5%) memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks, dan angka ini bahkan lebih tinggi pada pemahaman teknisnya, di mana 12 orang (75%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan IVA itu sendiri. Kondisi ini didukung kuat oleh faktor eksternal atau lingkungan keluarga, di mana mayoritas peserta, yaitu sebanyak 12 orang (75%), mendapatkan dukungan penuh dari suami mereka untuk melakukan skrining deteksi dini ini. Kombinasi antara kesiapan psikologis, pengetahuan yang memadai, dan dukungan pasangannya menjadi stimulus utama keikutsertaan mereka dalam program pemeriksaan IVA.

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan IVA Test pada WUS di Pustu Bomaki

Hasil Pemeriksaan IVA Test	Frekensi	%
Negatif	13	81,25
Radang	2	12,5
Positif	1	6,25

Berdasarkan tabel 5 menggambarkan hasil pemeriksaan IVA test yang dilakukan yang didapatkan hasil bahwa dari 16 orang WUS yang melakukan pemeriksaan didapatkan 81,25% negatif, terdapat 12,5% dengan hasil radang pada serviks dan terdapat 6,25% dengan hasil positif yang menunjukkan adanya lesi prakanker.

3. Dokumnetasi Pelaksanaan Kegiatan di pustu Desa Bomak



Gambar 1. Koordinasi dengan Kepala Desa Bomaki



Gambar 2. Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan IVA Test



Gambar 3. Pemeriksaan IVA Test



Gambar 4. Berfoto Bersama WUS yang Melakukan Pemeriksaan IVA Test

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Bomaki, Kabupaten Kepulauan Tanimbar, berhasil dilaksanakan dengan baik melalui integrasi antara edukasi (sosialisasi) dan pelayanan klinis langsung (skrining *IVA test*). Kegiatan ini mampu mengumpulkan 53 Wanita Usia Subur (WUS) untuk diberikan pemahaman tentang bahaya kanker serviks, dengan 16 orang di antaranya secara sukarela melakukan pemeriksaan IVA.

Berdasarkan hasil evaluasi dan pemeriksaan, didapatkan beberapa poin konklusi penting. Secara keseluruhan, program "SADAR SERVIK" ini terbukti efektif sebagai stimulus awal untuk memecahkan paradoks rendahnya cakupan deteksi dini. Tindakan intervensi ini tidak berhenti pada skrining saja, melainkan diteruskan melalui rencana tindak lanjut berupa pelaporan hasil positif ke Puskesmas Saumlaki guna memastikan pasien mendapatkan penanganan medis sedini mungkin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah mendukung kelancaran dan keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat khususnya Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Kepulauan Tanimbar atas bantuan dan kemudahan dalam pengurusan izin pelaksanaan kegiatan serta Kepala Puskesmas Saumlaki beserta jajarannya, Kepala Desa Bomaki beserta seluruh jajaran pemerintah desa, Bidan Desa yang bertugas di Pustu Bomaki atas kerja sama yang luar biasa dalam persiapan alat, bahan, serta membantu proses penyampaian informasi pra-pemeriksaan kepada warga. Seluruh Wanita Usia Subur (WUS) Desa Bomaki yang telah berpartisipasi aktif, baik dalam sesi sosialisasi maupun yang telah berani mengambil keputusan untuk melakukan pemeriksaan *IVA test*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Teshome R, Yang I, Woldetsadik E, Girma E, Higgins M, Wells J. Survival Status and Predictors Among Women with Advanced Stage of Cervical Cancer. *Int J Womens Health*. 2024;16:605-17. doi: 10.2147/IJWH.S455235
- [2] Li Y, Song W, Gao P, Guan X, Wang B, Zhang L, et al. Global, regional, and national burden of breast, cervical, uterine, and ovarian cancer and their risk factors among women



- from 1990 to 2021, and projections to 2050: findings from the global burden of disease study 2021. *BMC Cancer*. 2025;25(1). doi: 10.1186/s12885-025-13741-9
- [3] Komalawati GA, Martha E. Factors That Influence The Behavior Of Women Of Childbearing Age (Wus) For Early Detection Of Cervical Cancer Through Iva Tests In Indonesia:LiteratureReview.Availablefrom:<http://ijsr.internationaljournallabs.com/index.php/ijsr>
- [4] Wang R, Liu B, Wei SW, Liu YR, Zhong Y, Han L, et al. Meta-analysis of factors influencing depression in cervical cancer patients. Vol. 13, *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media SA; 2025. doi: 10.3389/fpubh.2025.1657690
- [5] Henes M, Mann E, Hirchenhain C, Bauer E, Kentner A, Quaas J, et al. Registry Study of the Working Group on Cervical Pathology and Colposcopy (AGCPC) on the Diagnostic Algorithm for the New Cervical Cancer Screening - Initial Data. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 2023;83(10):1250–62. doi: 10.1055/a-2159-7510
- [6] Burt LM, McCormak M, Lecuru F, Kanyike DM, Memory Bvochora-Nsingo ;, Ndlovu N, et al. Cervix Cancer in Sub-Saharan Africa: An Assessment of Cervical Cancer Management. *JCO Global Oncol*. 2021;7:173–82. Available from: <https://doi>.
- [7] Dumont A, Bessières N, Razafindrafara G, Ravit M, Benbassa A. Use of human papilloma virus testing in primary cervical cancer screening in rural Madagascar. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2019;67(2):120–5. doi: 10.1016/j.respe.2018.10.003
- [8] Pareja R, Heredia F, Leitao M. Correspondence on 'ESGO/ESTRO/ESP Guidelines for the management of patients with cervical cancer - Update 2023'. Vol. 33, *International Journal of Gynecological Cancer*. BMJ Publishing Group; 2023. p. 1165–6. doi: 10.1136/ijgc-2023-004656
- [9] Arief AD, Wardani DA, Sari C, Studi P, Keperawatan S, Wiyata I, et al. Hubungan Sikap, Dukungan Suami Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Minat Wus Melakukan Pemeriksaan Iva Tes Di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau. *Jurnal Keperawatan Wiyata*. 2024;5(2).
- [10] Susilawati U, Andayani A, Sundari S. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA test berhubungan dengan motivasi wanita usia subur melakukan pemeriksaan IVA test. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 2022;6(1):24–30. doi: 10.32536/jrki.v6i1.214
- [11] Nasution P, Farmasi dan Kesehatan Prodi Profesi Bidan Institut Kesehatan Helvetia F. Faktor Yang Mempengaruhi Deteksi Kanker Serviks Dengan Metode Tes Iva. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- [12] Risa Wahyuningsih I, Studi Kebidanan P, Aisyiyah Surakarta S. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Pemeriksaan Iva Tes Di Puskesmas Plupuh I Sragen. Vol. 2. 2018.
- [13] Nurbaiti M, Studi P, Keperawatan S, Bina S, Palembang H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan Iva Test. Vol. 1, Meta Nurbaiti.
- [14] Dewi NR, Ayubbana S, Pakarti AT, Inayati A. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Pada Wanita Usia Subur: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 2024;9(1):23. doi: 10.52822/jwk.v9i1.645
- [15] Fitriani S, Ramadhani NR, Susanti E, Guspianto G. Evaluation and Strategy to Strengthen the Implementation of Early Detection of Cervical Cancer Using the IVA Test Method. *Jambi Medical Journal : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2024;12(2):132–6. doi:



10.22437/jmj.v12i2.30503

- [16] Julika Putri V, Utami S, Lestari W, Fakultas Keperawatan Universitas Riau M, Fakultas Keperawatan Universitas Riau D. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Iva Di Puskesmas Garuda Pekanbaru. Vol. 74, Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian scientific health journal. 2022.
- [17] La Patilaya H, Aja N. Risk Factors Associated With Early Detection Of Cervical Cancer By The IVA Method In Women Of Childbearing Age In The City Of Ternate. International Journal of Science. Available from: <http://ijstm.inarah.co.id>
- [18] Kasmiasi, dkk. Deteksi Dini Dan Pengenalan Tanda Dan Gejala Kanker Serviks Di Pustu Lermatang Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki Kabupaten Kepulauan Tanimbar. J-Abdi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 2025;5(7):2241-8. [accessed 24 May 2026] Available from: <https://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/11860>



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN