

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI DAN USIA
PERNIKAHAN TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS
DI RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada jurusan Kedokteran Fakultas Kedokteran**

oleh:

RIO ADI SAPUTRO

J500 150 082

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH SURAKARTA**

2019

**HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI DAN USIA
PERNIKAHAN TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS DI RUMAH
SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

RIO ADI SAPUTRO

J 500 150 082

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Pembimbing

Utama



Dr. Devi Usdiana Rosyidah, M.Sc.
NIK : 1242

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI DAN USIA
PERNIKAHAN TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS
DI RUMAH SAKIT DR. MOEWARDI SURAKARTA**

OLEH:

RIO ADI SAPUTRO

J 500 150 082

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
dan Pembimbing Utama Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, 14 Januari 2019

dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Dewan Penguji :

1. dr. Supanji Raharja, SPOG (K).
(Ketua Dewan Penguji)
2. dr. Ratih Pramuningtyas, Sp.KK.
(Anggota I Dewan Penguji)
3. dr. Devi Usdiana Rosyidah, M.Sc.
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)
(.....)
(.....)



Dekan



Prof. DR. dr. E.M. Sutrisna, M.Kes.

NIK. 919

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi manapun. Tidak terdapat pula karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang tertulis dalam naskah ini, kecuali telah disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 14 Januari 2019

Penulis

Rio Adi Saputro
J500150082

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI DAN USIA PERNIKAHAN TERHADAP KEJADIAN KANKER SERVIKS

Abstrak

Kanker serviks disebabkan oleh Human Papilloma Virus. Faktor risiko terjadinya kanker serviks diantaranya penggunaan kontrasepsi hormonal dan usia menikah dini. Terdapat perbedaan hasil penelitian faktor risiko terhadap kejadian kanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan kontrasepsi dan usia pertama kali menikah terhadap kejadian kanker serviks. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *Case Control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2018. Jumlah sampel penelitian sebanyak 68 data rekam medis dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil analisis univariat didapatkan jumlah penggunaan kontrasepsi ≤ 3 tahun sebanyak 25 sampel dan penggunaan kontrasepsi > 3 tahun sebanyak 43 sampel. Hasil analisis univariat usia pertama kali menikah < 20 tahun sebanyak 19 sampel dan usia pertama kali menikah ≥ 20 tahun sebanyak 49 sampel. Hasil analisis bivariat ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks ($p = 0,012$) dan tidak terdapat hubungan usia pertama kali menikah dengan kanker serviks ($p = 1,000$). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks akan tetapi tidak terdapat hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Kontrasepsi, Usia pertama kali menikah

Abstract

Cervical cancer is caused by the Human Papilloma Virus. Risk factors for cervical cancer include the use of hormonal contraception and the age of early marriage. There are differences in the results of research on risk factors for the incidence of cervical cancer. This study aims to determine the relationship between contraceptive use and age of first marriage to the incidence of cervical cancer in DR Moewardi General Hospital Surakarta This study uses analytic observational research with Case Control research design. This research was conducted at the Dr. Moewardi General Hospital Surakarta in December 2018. The number of research samples is 68 medical records with Purposive Sampling techniques. Statistical analysis using Chi Square test. The results of univariate analysis found that the number of contraceptive use < 3 years was

25 and contraceptive use > 3 years as many as 43 samples. The results of univariate analysis of age of first marriage < 20 years were 19 and 49 samples has age of first marriage 20 years. The results of bivariate analysis have a relationship between contraceptive use and cervical cancer incidence ($p = 0.012$) and there is no relationship between age of first marriage and cervical cancer ($p = 1,000$). Based on the research that has been done can be concluded that there is a relationship of the use of contraceptives with the incidence of cervical cancer but there is no relationship between the age of first marriage with the incidence of cervical cancer.

Keyword : Cervical cancer, Contraception, age of first marriage

1. PENDAHULUAN

Carcinoma cervicis uteri /kanker leher rahim pada awalnya berasal dari sel epitel cervix, tepatnya di skuamokolumner junction yaitu daerah peralihan mukosa vagina dan mukosa kanalis servikalis yang mengalami mutasi genetik sehingga mengubah perilakunya. Sel yang bermutasi ini akan melakukan pembelahan sel yang tidak terkendali, immortal, dan menginvasi jaringan stroma di bagian bawahnya. Keadaan yang menyebabkan mutasi genetik yang tak dapat diperbaiki akan menyebabkan pertumbuhan kanker ini (Wardhani *et al.*, 2013).

Kanker serviks merupakan salah satu kanker penyebab utama kematian wanita di seluruh dunia. Kanker serviks menduduki urutan tertinggi di negara berkembang dan berada pada urutan ke 10 di negara maju atau urutan ke 5 secara global. Di Indonesia kanker serviks menduduki urutan pertama dari 10 kanker terbanyak yang ditemukan di labaratorium patologi anatomi di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbesar di dunia (Ningsih *et al.*, 2017).

Menurut data Globocan International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012 memperkirakan 528.000 kasus baru kanker serviks. Sebagian besar (sekitar 85%) dari beban global terjadi di daerah yang kurang berkembang yang menyumbang hampir 12% dari semua kanker pada wanita. Daerah yang berisiko tinggi, berdasarkan Age Standardized Rate (ASRs) lebih dari 30 per 100.000 populasi, adalah Afrika Timur (42,7), Melanesia (33,3), Afrika Selatan (31,5) dan Afrika Tengah (30,6). Jumlah

terendah terdapat di Australia/Selandia Baru (5,5) dan di Asia Barat (4,4). Kanker serviks adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita di Afrika Timur dan Tengah (Ningsih *et al.*, 2017).

Kejadian kanker serviks di Jawa Tengah diketahui pada tahun 2013 terdapat 19.734. Untuk provinsi Jawa Tengah kejadian kanker serviks lebih besar dari pada kejadian kanker payudara yaitu sebesar 11.511 (Riskesdas, 2013). Kejadian kanker serviks dari data RSUD dr. Moewardi dari 10 penyebab penyakit dengan angka kematian tersering, berada di urutan ke-8 (Hidayat *et al.*, 2014).

Kanker serviks disebabkan oleh Human Papilloma Virus. HPV tipe 16 dan 18 merupakan penyebab utama 70% kasus kanker serviks di dunia (Hakimah, 2016). Faktor intinsik yang berhubungan dengan sosiodemografi yang terdiri atas umur, agama, suku, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, daerah tempat tinggal, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor ekstrinsiknya selain virus HPV yaitu tingginya paritas, usia dini saat koitus pertama, jumlah pasangan seksual, sosial ekonomi rendah (hygiene seksual buruk), kebiasaan merokok, dan lain-lain (Wardhani *et al.*, 2013). Usia pertama kali menikah berhubungan dengan kontak seksual. Wanita yang menikah usia muda berisiko terkena kanker serviks. Karena epitel serviks belum mampu menerima benda asing dari luar sehingga bisa terkena HPV (Hakimah, 2016). Prevalensi perkawinan usia remaja di Indonesia cukup tinggi yaitu 160.273 (Badan Pusat Statistik, 2016).

Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari 4 tahun dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks 1,5-2,5 kali. Salah satu sifat khas dari hormon esterogen adalah menimbulkan perlunakan pada serviks. Selain itu pemakaian kontrasepsi hormonal dapat menurunkan jumlah kadar nutrient (Vitamin C, B12, B6, B2, asam folat dan Zinc) yang terlibat dalam imunitas (Roura, *et al.*, 2016).

Menurut penelitian (Ningsih *et al.*, 2017 ; Abdullah, 2013 ; Pradya, 2015) menunjukkan usia pertama kali menikah 20 tahun dan penggunaan kontrasepsi hormonal memiliki hubungan yang signifikan. Sedangkan menurut penelitian Suhartini dan Herlina (2010) di RSUD Dr. Soeroto Ngawi menyatakan usia pertama kali menikah

< 20 tahun tidak signifikan. Dari latar belakang tersebut, maka dari itu penulis ingin mengetahui apakah usia pertama kali menikah bisa meningkatkan risiko kejadian kanker serviks dan penggunaan kontrasepsi hormonal bisa meningkatkan kejadian kanker serviks. Kanker serviks termasuk ke dalam 10 besar penyakit penyebab kematian.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control untuk melihat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan usia pertama kali menikah terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2018 di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Subjek yang akan menjadi fokus penelitian ini adalah pasien kanker serviks yang melakukan rawat inap pada bulan Januari - Desember 2017. Pengambilan sampel untuk penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah sampel total adalah 68 pasien yang terdiri dari 34 pasien untuk kelompok kontrasepsi dan 34 responden Dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa data sekunder yang didapat dari data rekam medis pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Deskripsi data demografi sampel penelitian

Tabel 1. Deskripsi data demografi sampel penelitian

Karakteristik	Kategorik	N	Persentase (%)
Penggunaan kontrasepsi	Kontrasepsi risiko rendah	25	63,2
	Kontrasepsi risiko tinggi	43	36,8
Usia pertama kali menikah	Berisiko Rendah	49	72,1
	Berisiko Tinggi	19	27,9
Jumlah paritas	Berisiko Rendah	47	69,1
	Berisiko Tinggi	21	30,9
Tingkat pendidikan	Pendidikan rendah	36	52,9
	Pendidikan tinggi	32	47,1
Kontrasepsi pil	> 3 tahun	28	65,1

Kontrasepsi suntik	> 3 tahun	14	32,6
Kontrasepsi implant	> 3 tahun	1	2,3

Sumber : Data Sekunder, Januari-Desember 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan paritas bersiko tinggi sebanyak 32 sampel, tingkat pendidikan berisiko tinggi sebanyak 36 sampel, pemakaian kontrasepsi berisiko tinggi sebanyak 43 sampel, usia pertama kali menikah berisiko tinggi sebanyak 19 sampel dan penggunaan kontrasepsi paling banyak adalah jenis kontrasepsi pil.

3.2 Uji Bivariat

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan tersebut menggunakan uji *Chi Square*, dengan syarat tidak ada nilai *expected* kurang dari 5 dan kurang dari 20% pada setiap sel. Hasil analisis menggunakan *Chi Square* karena memenuhi syarat dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Analisis Bivariat Kontrasepsi

Kontrasepsi	Kanker Serviks	Tumor Jinak Ginekologi	Total	P	OR
Risiko Tinggi (> 3 tahun)	27 (62,8%)	16 (37,2%)	43 (100%)	0,012	5,25
Risiko Rendah (\leq 3 tahun)	7 (28,0%)	18 (72,0%)	25 (100%)		
Total	34 (50%)	34 (50%)	68 (100%)		

Sumber : Data Sekunder, Januari-Desember 2017

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil paritas risiko rendah pada pasien tumor jinak ginekologi dengan jumlah 18 sampel (72,0%) dan penggunaan kontrasepsi risiko tinggi pada pasien kanker serviks dengan jumlah 27 sampel (62,8%) dari analisis bivariat penggunaan kontrasepsi didapatkan $P = 0,012$ yang artinya terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks dengan nilai $(p) < 0,05$ uji *Chi Square* (χ^2).

Tabel 5. Analisis Bivariat Usia pertama kali menikah

Usia pertama kali menikah	Kanker Serviks	Tumor Jinak Ginekologi	Total	P	OR
---------------------------	----------------	------------------------	-------	---	----

Tinggi (< 20 tahun)	9 (47,4%)	10 (52,6%)	19 (100%)	1,000	0,75
Rendah (20 tahun)	25 (51%)	24 (49%)	49 (100%)		
Total	34 (50%)	34 (50%)	100 (100%)		

Sumber : Data Sekunder, Januari-Desember 2017

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil usia pertama kali menikah < 20 tahun pada pasien kanker serviks dengan jumlah 9 sampel (47,4%) dan usia pertama kali menikah 20 tahun pada pasien tumor jinak ginekologi dengan jumlah 24 sampel (49%), dari analisis bivariat usia pertama kali menikah didapatkan $P = 1,000$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks karena $(p) > 0,05$ uji *Chi Square* (χ^2).

3.3 Analisis Multivariat

Pada penelitian ini tidak melanjutkan ke analisis multivariat karena tidak memenuhi syarat yaitu salah satu variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat dan variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat minimal mempunyai dua variabel bebas dengan nilai $p < 0,25$.

3.4 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan kontrasepsi dan usia pertama kali menikah terhadap kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis sebagai alat ukur, dan dilakukan uji *Chi Square*.

Karakteristik pasien dalam analisis univariat berdasarkan penggunaan kontrasepsi didapatkan jumlah penggunaan kontrasepsi ≤ 3 tahun sebanyak 25 sampel dengan persentase 63,2% dan penggunaan kontrasepsi > 3 tahun sebanyak 43 sampel dengan persentase 36,8%, dari analisis bivariat penggunaan kontrasepsi didapatkan $P = 0,012$ yang artinya terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks dengan nilai $(p) < 0,05$ uji *Chi Square* (χ^2).

Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu program keluarga berencana yang mempunyai tujuan pokok yaitu menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Tujuan

tersebut melalui pemakaian kontrasepsi dapat menunda atau mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan dan menghentikan atau mengakhiri (Sari *et al*, 2010). Pada penelitian ini penggunaan kontrasepsi berhubungan dengan kanker serviks. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih *et al* (2017) di rumah sakit Sardjito Yogyakarta menyatakan penggunaan kontrasepsi hormonal nilai ($p = 0,004$) dan penelitian Abdullah (2013) di Rumah Sakit Prof, Dr, R. D. Kandau Manado didapatkan hasil kontrasepsi hormonal nilai ($p=0,00$) yang artinya ($p < 0,05$) serta penelitian Pradya (2015) juga menyatakan ada hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi dengan kanker serviks ($p < 0,05$). Kontrasepsi oral atau pil merupakan kontrasepsi hormonal mengandung hormon dalam bentuk kombinasi progestin dengan estrogen atau progestin. Kontrasepsi hormonal menyebabkan wanita sensitif terhadap HPV yang dapat menyebabkan adanya peradangan pada genitalia sehingga berisiko untuk terjadi kanker serviks. Salah satu sifat khas dari hormon esterogen dan progesteron adalah menimbulkan perlunakan pada serviks. Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari 4 atau 5 tahun dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks 1,5-2,5 kali.

Karakteristik pasien dalam analisis univariat berdasarkan usia pertama kali menikah didapatkan jumlah dengan jumlah usia pertama kali menikah < 20 tahun sebanyak 19 sampel dengan persentase 27,9%, dan usia pertama kali menikah ≥ 20 tahun sebanyak 49 sampel dengan persentase 72,1%, hasil analisis bivariat didapatkan hasil usia pertama kali menikah < 20 tahun pada pasien kanker serviks dengan jumlah 9 sampel (47,4%) dan usia pertama kali menikah ≥ 20 tahun pada pasien kanker serviks dengan jumlah 25 sampel (51%), dari analisis bivariat usia pertama kali menikah penelitian didapatkan $P = 1,000$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks karena ($p > 0,05$) uji *Chi Square* (χ^2). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Suhartini dan Herlina (2010) di RSUD Dr. Soeroto Ngawi menyatakan usia pertama kali menikah < 20 tahun tidak signifikan memiliki nilai ($p < 0,155$), tetapi penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih *et al* (2017) usia pertama kali menikah < 20 tahun nilai ($p =$

0,003) dan penelitian Pradya (2015) di RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia pertama kali berhubungan seksual dengan kejadian lesi prakanker serviks ($p < 0,05$) serta penelitian Damayanti (2013) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menyatakan ada hubungan signifikan antara usia pertama kali menikah dengan kanker serviks ($p = 0,000$).

Berdasarkan hasil penelitian Rahyani *et al* (2012) tentang hubungan seksual remaja didapatkan hasil $p < (0,05)$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Perilaku seks pranikah disebabkan oleh rangsangan secara terus-menerus melalui materi-materi seksual di media cetak, internet, televisi, film, dan majalah serta melalui teman sebaya,. Menonton pornografi merupakan faktor terkuat yang mempengaruhi perilaku seks pranikah. Remaja yang berkomunikasi dengan teman tentang seks cenderung meningkatkan kejadian inisiasi seks pranikah di antara remaja berusia 14 – 16 tahun. Remaja mulai melakukan hubungan seks pranikah disebabkan oleh berbagai faktor dan faktor yang berperan penting adalah situasi yang mendukung terjadinya hubungan seks pranikah tersebut. Remaja melakukan hubungan seks pranikah akibat situasi atau kesempatan remaja bersama-sama di dalam ruangan yang pribadi dan kondisi ini disebut “*situations of sexual possibility*”. Remaja umumnya memilih teman sebaya berdasarkan perilaku mereka sendiri atau dikenal dengan “*flocking phenomenon*”. Dimana jika teman sebaya suka menonton pornografi maka orang tersebut akan cenderung mengikuti temannya tersebut. Seks dianggap mencerminkan kebebasan, memelihara hubungan, kedekatan, keintiman, atau cinta. Rasa ingin tahu serta tekanan dari teman sebaya dan pasangan dapat meningkatkan kejadian hubungan seks pranikah.

4. PENUTUP

Penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan

- a. Terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian kanker serviks.

- b. Tidak terdapat hubungan antara usia pertama kali menikah dengan kejadian kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, S., Bawotong, J. & Rivelino, H., 2013. Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal dengan Kejadian Kanker Serviks di Ruang Atas BLU, Prof, Dr, R. D. Kandou Manado. 1(1).

Arief, M., 2008. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: LPP UNS.

Badan Pusat Statistik, 2016. Kemajuan yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia., 1-50.
https://www.unicef.org/indonesia/id/Laporan_Perkawinan_Usia_Anak.pdf

Badan Pusat Statistik, 2016. *Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia., 1-50*.

Damayanti, I.P., 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2008-2010. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2: 88-93.

Glasier, A. & Gebbie, A., 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. 1 ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Hakimah, U., 2016. Hubungan Usia pertama kali menikah dan Paritas dengan Tindakan Pap-Smear di Yayasan Kanker Wisnuwardhana. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3): 420–431.

Hartanto, H., 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Edisi Ketiga. Jakarta: PT Total Grafika Indonesia.

Hidayat, E., Hasibuan, D.H.S & Fitriani, Y., 2014. Hubungan Kejadian Kanker Serviks Dengan Jumlah Paritas Di RSUD Moewardi Tahun 2013. 6(3): 128-136.

Kemenkes, 2015. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 1-44.
<http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PNPKServiks.pdf>

Kemenkes, 2015. Situasi Penyakit Kanker. *Infodatin*, 1-6.
www.depkes.go.id/.../download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf

- Kemenkes, 2017. Kanker Serviks. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran*, 1-48.
<http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKServiks.pdf>
- Ningsih, D. P. S., Diby, . P. & Nurdiati, D., 2017 . Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(3): 125-130.
- Nugroho, T. & Utama, B. I., 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pitriani, R., 2015. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD) di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Muara Fajar Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 3(1): 25-28.
- Pradya, N., 2015. Hubungan Usia dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Jangka Panjang terhadap Hasil Pemeriksaan IVA Positif sebagai Deteksi Dini Kejadian Kanker Leher. *Majority*, 4(7): 13-16.
- Prawirohardjo, S., 2011. *Ilmu Kandungan*. Edisi Ketiga. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, E. & Walyani, E. S., 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Putri, . R. P. & Oktaria, D., 2016. Efektivitas Intra Uterine Devices (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi. *MAJORITY*, 5(4): 138.
- Rahman, F., Syahadatina, m., Aprilissia, R. & Afika, H. D., 2015. Kajian Budaya Remaja Pelaku Pernikahan Dini di Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Jurnal MKMi*, 117: 108-117.
- Riskesdas, 2013. Vaksin HPV Untuk Perangi Kanker Serviks.
<http://www.depkes.go.id/article/view/873/vaksin-hpv-untuk-perangi-kankerserviks>
- Roura, E., Travier, N. & Waterboer, T., 2016. The Influence of Hormonal Factors on the Risk of Developing Cervical Cancer and Pre Cancer: Results from the EPIC Cohort. *Hormonal Factors and Cervical Cancer in EPIC*, 10(1371): 1-17.

- Sari, S. K., Suryani, E. S., & Handayani, R. 2010. Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) Dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Kontrasepsi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., K, M. M., Setyohadi, B., Syam, A. F., 2014. *Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi Pertama. Jakarta: Interna Publishing.
- Setiawati, D., 2014. Human Papilloma Virus Dan Kanker Serviks. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 6(2): 450-459.
- Suhartini, Herlina, T. 2010. Hubungan Antara Usia Menikah dan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD DR. Soeroto Ngawi : *Jurnal Kesehatan*, 1(1).
- Wardhani, H. A., Moetmainnah, S. & Yazid, . N., 2013. Hubungan Kejadian Carcinoma Cervicis Uteri dengan Umur, Status Perkawinan, dan Paritas di RSUP Dr Kariadi Semarang Periode Januari Maret 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2): 43.
- Winarsih, S., 2017. *Memahami Kontrasepsi Hormonal Wanita*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Trans Medika.
- Wu, S., Powers, S., Zhu, W., Hannun, Y.A., 2016. Substantial Contribution of Extrinsic Risk Factors to Cancer . 529.