

**HUBUNGAN PERILAKU VULVA HYGIENE PADA IBU RUMAH  
TANGGA DENGAN RISIKO CA SERVIKS DI WILAYAH  
PUSKESMAS MANGLI KABUPATEN JEMBER**

*(The Relationship of Vulva Hygiene Behavior in Housewife to Cervical Cancer  
Risk in Mangli District Puskesmas District Jember)*

**Dwi Bagus Ferlianto<sup>1)</sup>, Susi Wahyuning Asih<sup>2)</sup>, Elok Permatasari<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

<sup>2,3)</sup> Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember **Telp** :(0331) 332240 **Fax** :(0331) 337957

Email: [dwiq49@gmail.com](mailto:dwiq49@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Kanker pertumbuhan sel yang tidak normal atau terus-menerus dan tak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Sel kanker bersifat ganas dan dapat menyebabkan kematian, dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia. *Vulva hygiene* adalah membersihkan *vulva* dan daerah sekitarnya pada wanita. *Vulva hygiene* dilakukan untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya agar bersih dan terhindar dari penyakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* pada Ibu Rumah Tangga dengan Risiko Ca Serviks di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang diambil 97 responden diperoleh dengan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan skala likert. Analisis data menggunakan Analisis Univariat dan analisis bivariat. **Hasil:** Berdasarkan uji *sperman rho* dengan menggunakan SPSS menunjukkan hasil uji statistik pada penelitian diperoleh ( $P\ value = 0,000$ ;  $= 0,05$ ;  $r = 0,892$ ) tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku *vulva hygiene* pada Ibu rumah tangga dengan risiko ca serviks di wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember. **Diskusi:** Rekomendasi ini ditujukan untuk lebih mengenal perilaku *vulva hygiene* yang baik dan risiko ca serviks. Jika sudah mengenal maka setidaknya para ibu rumah tangga lebih berhati-hati lagi dengan melakukan pola hidup sehat yaitu dengan cara tidak merokok, diet sehat, dan berolahraga dengan teratur, melakukan seks sehat dimana setia terhadap pasangan.

Kata kunci : perilaku *vulva hygiene*, ibu rumah tangga, risiko ca serviks

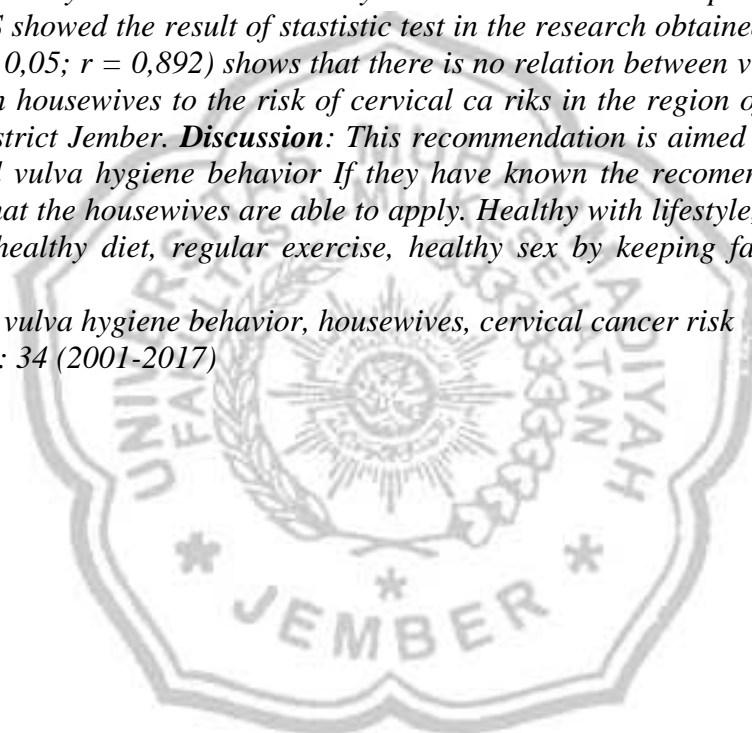
Daftar Pustaka: 34 (2001-2017)

**ABSTRACT**

**Preliminary:** Cancer is an abnormal, continuous and uncontrolled growth of cells, it can damage the surrounding tissue and can spread to the places that are far from its origin that is called as metastasis. Cancer cells are malignant and can cause death, they can originate or grow from any cell type in the human body. Vulva hygiene is the cleansing of vulva and its surrounding areas in women. Vulva hygiene has to be done to keep the sanitary area clean and avoid disease. The purpose of this study was to identify the Behavioral Relationship of Vulva Hygiene in Housewives with Cervical Ca Risk in the Area of Puskesmas Mangli, Jember District. **Method:** The research design that is used in this study is correlational with cross sectional approach. The number of samples taken are 97 respondents, which obtained with Simple Random Sampling technique. Data collection used are questionnaires and likert scale. data analysis using Univariate Analysis and bivariate analysis. **Result:** Based on rho spearman test by using SPSS showed the result of statistic test in the research obtained ( $P$  value = 0,000;  $\alpha = 0,05$ ;  $r = 0,892$ ) shows that there is no relation between vulva hygiene behavior in housewives to the risk of cervical ca riks in the region of Puskesmas Mangli District Jember. **Discussion:** This recommendation is aimed at getting to know good vulva hygiene behavior If they have known the recomendation, it is expected that the housewives are able to apply. Healthy with lifestyle, no smoking behavior, healthy diet, regular exercise, healthy sex by keeping faithful to the husbands

**Keywords:** vulva hygiene behavior, housewives, cervical cancer risk

**References:** 34 (2001-2017)



## PENDAHULUAN

Kanker pertumbuhan sel yang tidak normal atau terus-menerus dan tak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Sel kanker bersifat ganas dan dapat menyebabkan kematian, dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia (Depkes RI, 2009).

Di Indonesia diperkirakan ditemukan 40 ribu kasus baru kanker mulut rahim setiap tahunnya. Menurut data kanker berbasis patologi di 13 pusat laboratorium patologi kanker serviks merupakan penyakit kanker yang memiliki jumlah penderita terbanyak di Indonesia, yaitu lebih kurang 36%. Dari data 17 rumah sakit di Jakarta 1977, kanker serviks menduduki urutan pertama, yaitu 432 kasus diantara 918 kanker pada perempuan (Rasjidi, 2009).

Pada tahun 2010 estimasi jumlah insiden kanker serviks adalah 454.000 kasus. Data ini didapatkan dari registrasi kanker berdasarkan populasi, registrasi data vital, dan data otopsi verbal dari 187 negara dari tahun 1980 sampai 2010. Pertahun insiden dari kanker serviks meningkat 3,1% dari 378.000 kasus pada tahun 1980. Ditemukan sekitar 200.000 kematian terkait kanker serviks dan 46.000 diantaranya adalah wanita usia 15-49 tahun yang hidup di negara sedang berkembang (Kemenkes RI, Tanpa tahun).

Kanker bisa dihindari dengan cara hidup sehat, salah satunya dengan memperhatikan kesehatan organ vital yaitu dengan cara menjaga kebersihannya dengan baik dan benar. Cara *vulva hygiene*

(perawatan vulva) dengan baik dan benar, yaitu dengan cara 1) cuci tangan sebelum menyentuh vagina, 2) gantilah pakaian dalam dua kali sehari, 3) pakailah celana dalam yang mudah menyerap keringat, misalnya berbahan katun, 4) setiap setelah BAK/BAB, basuhlah vagina dengan air bersih dengan sabun lembut, 5) Basuhlah yang benar dari arah depan (vagina) ke belakang (anus). Jangan terbalik karena dapat menyebabkan bakteri yang ada di sekitar anus terbawa masuk ke vagina, 6) pakailah handuk kering setelah BAB dan BAK, 7) saat menstruasi gunakan pembalut berbahan lembut, tidak mengandung pewangi/pembuat alergi, sering-seringlah mengganti pembalut jangan sampai menunggu basah, 8) jangan menggunakan waslap atau handuk milik orang lain untuk mengeringkan vagina, 9) hati-hatilah jika mengeringkan vagina dengan tissue. Jika tissuennya tertinggal lama akan menimbulkan bau tak sedap dan akhirnya terjadi infeksi, 10) jangan terlalu sering membasuh vagina dengan cairan, pembersih vagina, pewangi atau parfum, karena akan merusak keseimbangan pH vagina sehingga menjadi sumber infeksi. (Pudiasuti, Dewi Ratna, 2010).

*Vulva hygiene* adalah membersihkan *vulva* dan daerah sekitarnya pada wanita. *Vulva hygiene* dilakukan untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan agar bersih dan terhindar dari penyakit. *Vulva hygiene* sangat berpengaruh terhadap kesehatan, jika tidak dibersihkan dengan baik, bisa jadi nantinya akan timbul penyakit dan lain sebagainya.

IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) merupakan cara

sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin.

IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Tes ini sangat bermanfaat sekali bagi wanita agar mengetahui sedini mungkin tentang kanker serviks.

Informasi mengenai kanker serviks masih kurang dipahami. Hal ini sangat memprihatinkan, pemerintah sebaiknya harus lebih fokus dalam menangani hal ini, agar wanita-wanita Indonesia dapat lebih memperhatikan kesehatannya, sehingga disetiap desa-desa atau lingkungan diberikan penyuluhan tentang kanker serviks. Dengan adanya penyuluhan maka wanita-wanita Indonesia lebih memahami lagi tentang kanker serviks dan lebih berhati-hati lagi dalam menjaga kesehatan.

## MATERIAL DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *korelasional*

### HASIL

#### 1. Usia Responden

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Prosentase %
1	18 tahun – 23 tahun	18	18.6
2	24 tahun – 29 tahun	21	21.6
3	30 tahun – 35 tahun	32	33.0
4	36 tahun – 40 tahun	26	26.8
	Jumlah	97	100

#### 2. Pendidikan Respoden

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian yang dilakukan pada bulan Januari 2018 di wilayah Puskesmas Mangli, penelitian ini melibatkan ibu rumah tangga yang melakukan pemeriksaan IVA dengan jumlah 97 orang yang sudah menikah dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Mangli. Penentuan sampel dilakukan dengan tehnik *Simple Random Sampling*, sedangkan tehnik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data: 1) Usia responden, 2) Pendidikan 3) Jenis pekerjaan. Pengolahan data yang diperoleh baik secara teoritis maupun lapangan dianalisis secara kuantitatif baik secara deskriptif maupun menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*.

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase %
1	Tidak Sekolah	3	3.1
2	SD	6	6.2
3	SMP	22	22.7
4	SMA	65	67
5	Dipoma / S1	1	1
	Jumlah	97	100

### 3. Pekerjaan Responden

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase %
1	Ibu Rumah Tangga	66	68
2	Pedagang	7	7.2
3	Wiraswasta	18	18.6
4	Karyawan Swasta/ Karyawan Mitratani	5	5.2
5	BUMN/ PNS	1	1
	Jumlah	97	100

### 4. Perilaku *Vulva Hygiene*.

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku *Vulva Hygiene* pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

No	Perilaku	Jumlah	Prosentase %
1	Perilaku baik	53	54.6
2	Perilaku cukup baik	44	45.4
3	Perilaku Kurang	0	0
	Jumlah	97	100

Tabel 1.4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Tabulasi Silang antara Nilai Perilaku *Vulva Hygiene* dengan Usia pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

Usia	Nilai perilaku <i>vulva hygiene</i>		
	Perilaku Baik	Perilaku Cukup Baik	Kurang Baik
18 tahun – 23 tahun	13	5	0
24 tahun – 29 tahun	10	11	0
30 tahun – 35 tahun	19	13	0
36 tahun – 40 tahun	11	15	0
Jumlah	53	44	0

Tabel 1.4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Tabulasi Silang antara Nilai Perilaku *Vulva Hygiene* dengan Pendidikan pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

Pendidikan	Nilai perilaku <i>vulva hygiene</i>		
	Perilaku Baik	Perilaku Cukup Baik	Kurang Baik
Tidak Sekolah	0	3	0
SD	1	5	0
SMP	16	6	0
SMA	36	29	0
Dipoma/ S1	0	1	0
Jumlah	53	44	0

#### 6. Hasil IVA.

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil IVA pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

No	Perilaku	Jumlah	Prosentase %
1	Tidak Berisiko	90	92.8
2	Cukup Berisiko	7	7.2
3	Risiko Tinggi	0	0
	Jumlah	97	100%

Tabel 1.6.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Tabulasi Silang antara Hasil IVA dengan Usia pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

Usia	Hasil IVA		
	Tidak Berisiko	Cukup Berisiko	Risiko Tinggi
18 tahun – 23 tahun	15	3	0
24 tahun – 29 tahun	20	1	0
30 tahun – 35 tahun	30	2	0
36 tahun – 40 tahun	25	1	0
Jumlah	90	7	0

Tabel 1.6.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Tabulasi Silang antara Hasil IVA dengan Pendidikan pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

Pendidikan	Hasil IVA		
	tidak Berisiko	Cukup Berisiko	Risiko Tinggi
Tidak Sekolah	3	0	0
SD	5	1	0
SMP	22	0	0
SMA	59	6	0
Dipoma/ S1	1	0	0
Jumlah	90	7	0

#### 7. Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* terhadap Risiko Ca Serviks.

Tabel 1.7 Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* dengan Risiko Ca Serviks pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Januari Tahun 2018.

Correlations				
			Nilai perilaku <i>vulva hygiene</i>	Hasil IVA
Spearman's rho	Nilai perilaku <i>vulva hygiene</i>	Correlation Coefficient	1.000	-.014
		Sig. (2-tailed)	.	.892
	Hasil IVA	N	97	97
		Correlation Coefficient	-.014	1.000
		Sig. (2-tailed)	.892	.
		N	97	97

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa bivariat dan penelitian ini bahwa dari 97 responden (100%) yang memiliki perilaku *vulva hygiene* yang baik sebanyak 53 responden (54,6%), sedangkan 44 responden (45,4%) memiliki perilaku *vulva hygiene* cukup baik.

Dari 97 responden (100%) dari hasil IVA 90 responden (92,8%) tidak berisiko ca serviks sedangkan 7 responden (7,2%) cukup berisiko ca serviks. Hal ini dipertegas dengan uji korelasi *spearman rho* menunjukkan lebih besar dari *level of significance* yang ditetapkan dalam penelitian yaitu ( $\alpha$

= 0,05) yang artinya H1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara perilaku *vulva hygiene* pada Ibu rumah tangga dengan risiko ca serviks di wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember.

Berdasarkan uji *spearman rho* dengan menggunakan SPSS menunjukkan hasil uji statistik pada penelitian diperoleh ( $P\ value = 0,892$ ;  $\alpha = 0,05$ ;  $r = -0,014$ ) tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku *vulva hygiene* pada Ibu rumah tangga dengan risiko ca serviks di wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember.

Dari hasil penelitian yang didapat dapat diambil kesimpulan bahwa 97 responden didapatkan hasil yang berbeda-beda. 7 responden hasil IVA (+), namun 3 responden diantaranya perilaku *vulva hygiene* baik, sedangkan dari 90 responden hasil IVA (-) terdapat 40 responden cukup baik dalam perilaku *vulva hygiene*. Peneliti bisa mengambil kesimpulan walaupun perilaku *vulva hygiene* baik namun ada yang hasil IVA tetap positif dan hasil IVA negatif tetapi perilaku *vulva hygiene* cukup baik.

Perilaku *vulva hygiene* memang baik dilakukan untuk menjaga kebersihan daerahkewanitan tetapi hal tersebut bukan faktor utama dari ca serviks. Penyebab utama dari kanker serviks adalah Beberapa faktor predisposisi yaitu ada tiga faktor yaitu faktor individu, faktor resiko dan faktor pasangan laki-laki (Sukaca,2009). 1). Faktor Resiko yaitu: a). Makanan, b). Gangguan sistem kekebalan atau sistem imun lemah, c). Penggunaan pil KB, d). Ras. e). Polusi Udara Menyebabkan Kanker Serviks, f). Pemakaian DES (diethylstilbestrol), g). Golongan ekonomi lemah, h). Terlalu sering membersihkan vagina. 2). Faktor Individu yaitu: a). HPV (Human Papilloma Virus), b). Faktor etologik, c). Herpes Simpleks Virus (HVS), d). Merokok, e). Umur, f). Paritas, g). Menikah usia muda. 3). Faktor Pasangan yaitu: a). Hubungan seks pada Usia Muda, b). Pasangan Seksual Lebih Dari Satu (Multipatner sex).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan Hasil penelitian dapat diketahui bahwa Perilaku *vulva hygiene* tidak berhubungan dengan

risiko ca serviks pada Ibu rumah tangga di wilayah Puskesmas Mangli Kabupaten Jember.

### Saran

Diharapkan pada perawat maternitas atau komunitas lebih memberikan informasi pada tindakan perawatan *vulva hygiene*, meskipun perilaku *vulva hygiene* di wilayah Puskesmas Mangli sudah cukup baik. Bagi perawat maternitas atau komunitas lebih mengaktifkan kegiatan sosialisasi pemeriksaan skrining kepada wanita yang berumur 18 – 35 tahun untuk melakukan pemeriksaan IVA

### DAFTAR PUSTAKA.

- Afrizal. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif: Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ahdani N., Hakimi M., Supardi S. 2004. *Kajian Faktor Threat dan Coping Terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim*. Buletin Kedokteran Masyarakat. Vol 20.
- Ali, Mohammad. dkk. 2010. *Psikologi Remaja. Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2007. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*, Edisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.



- Budiharto. 2010. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC.
- Diananda R. 2009. *Panduan Lengkap Mengenai Kanker*. Jogjakarta: Mirza Media Pustaka.
- Depkes RI. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal dan PL.
- Hasan, Iqbal. 2006. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik Cetakan Kedua*. Jakarta: Media Grafika.
- Hidayat, A. A. 2009. *Pengantar Ilmu Kesehatan untuk Pendidikan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Juanda, Desby., dan Kesuma, Hadrians. 2015. *Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks*. Palembang: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume 2, No. 2, April 2015: 169-174.
- Kemenkes RI. Tanpa tahun. *Draft Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Serviks*. Jakarta: Komite Penanggulangan Kanker Nasional.
- Kusmiran, Eny. 2011. *Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laras L. 2009. *Analisa Faktor Pendidikan Pada Wanita Peserta Program Penapisan Kanker Leher Rahim dengan Pendekatan "See and Treat" untuk Deteksi Dini Lesi Prakanker dan Pengobatan dengan Terapi Beku*. Jakarta: FK UI.
- Mahmud. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Meliono. 2007. *Mata kuliah Pengembangan Kepribadian Terintegrasi (MPKT) Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FE UI.
- Nasihah, Mimatun dan Nihayati, Sofia. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Vulva Hygiene dengan Kejadian Leukorea pada Remaja Putri*. Jurnal Midpro, edisi 1/ 2013.
- Notoatmodjo, Soekidjo . 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

- Ocvyanti D. 2009. *Berbagai Teknik Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara*. Jakarta: FKUI/RSCM.
- Rachmadahniar. 2005. *Dukungan Sosial Suami terhadap Partisipasi Wanita dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim di Biro Konsultasi Kanker Yayasan Kucala Yogyakarta*. Yogyakarta. Program Pasca Sarjana UGM: Thesis.
- Rasjidi, Imam. 2009. Epidemiologi Kanker Serviks. *Indonesian Journal of Cancer Vol III, No. 3*.
- Sarwono, Sarlito W. 2001. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Siswono, A. (2001). *Merawat Organ Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Sagung Setu
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Soemarto H.S.J. 2003. *Inovasi Partisipasi dan Good Governance*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Sri Kustiyati, Winarni. 2011. *Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta*. Surakarta: GASTER, Vol. 8, No. 1 Februari 2011: 681 - 694.
- Uliyah, Musrifatul., dan Hidayat, A. Azis Alimul. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyuningsih, Tri., dan Mulyani, Erry Yudhya. 2014. *Faktor Risiko Terjadinya Lesi Prakanker Serviks Melalui Deteksi Dini dengan Metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)*. Jakarta: Forum Ilmiah, Volume 11 Nomor 2, Mei 2014: 192-209.
- Wartonah, Tarwoto. 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.