

# Upaya peningkatan kesadaran ancaman kanker serviks melalui konseling skrining berbasis inspeksi visual asam asetat (IVA)

Hafidz Ramadhan Al Hasan<sup>a,1</sup>, Ronald Pratama Adiwinoto<sup>b,2,\*</sup>, Fariz Atiqi Ariewibawa<sup>c,3</sup>,  
Habel Ryan Annerico Sianipar<sup>d,4</sup>, Ketut Edy Sudiarta<sup>e,5</sup>, Mita Herdiyantini<sup>e,6</sup>

<sup>a</sup> Rumah Sakit Pratama Bisui, Halmahera Selatan

<sup>b</sup> Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, Surabaya

<sup>c</sup> Rumah Sakit Umum Daerah dr. Wahidin Sudiro Husodo, Kota Mojokerto

<sup>d</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, Surabaya

<sup>e</sup> Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, Surabaya

<sup>1</sup>idzhaf106@gmail.com; <sup>2</sup>adiwinoto.ronald@hangtuah.ac.id; <sup>3</sup>farizatiqi@gmail.com; <sup>4</sup>sianiparhabel@gmail.com, <sup>5</sup>drketutjournal@gmail.com,

<sup>6</sup>mita.herdiyantini@hangtuah.ac.id

\*corresponding author

## INFO ARTIKEL

### Article history

Received 25 Mei 2025

Revised 30 Juni 2025

Accepted 23 Juli 2025

### Keywords

Kanker serviks

Skrining IV

Edukasi kesehatan

Kesehatan masyarakat

## ABSTRAK

Kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sehingga upaya skrining (deteksi dini) risiko kanker serviks, salah satunya berupa IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) penting untuk upaya. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi dampak intervensi konseling berbasis Model Keyakinan Kesehatan (*Health Belief Model*) dalam meningkatkan pengetahuan dan kemauan guru serta staf sekolah untuk menjalani skrining kanker serviks dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Intervensi berupa sesi konseling dilaksanakan di delapan sekolah, dan pengetahuan serta sikap peserta diukur sebelum dan sesudah edukasi. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, diagram dan dianalisis dengan uji statistik *paired-student's T test*. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang signifikan secara statistik, dari  $65,2 \pm 12,4$  menjadi  $84,7 \pm 9,8$  ( $p < 0,001$ ). Persentase peserta yang menyatakan kesediaan untuk menjalani skrining IVA juga meningkat dari 58,3% menjadi 87,5% ( $p = 0,003$ ). Namun demikian, cakupan skrining aktual hanya naik dari 12% menjadi 14% ( $p = 0,08$ ), masih jauh dari target partisipasi sebesar 70%. Kesimpulan penelitian ini adalah diperlukan strategi komprehensif yang tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mengatasi hambatan psikologis, budaya, dan akses pelayanan. Pendekatan multifaset yang melibatkan edukasi berkelanjutan, dukungan sosial, peran aktif tenaga kesehatan masyarakat, serta peningkatan aksesibilitas layanan skrining diyakini dapat mendorong partisipasi lebih luas. Kesimpulannya, intervensi konseling dapat meningkatkan kesadaran dan kemauan, namun dampaknya terhadap cakupan skrining masih terbatas sehingga perlu didukung langkah strategis yang lebih menyeluruh.



This is an open access article under the [CC-BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.

## 1. Pendahuluan

Kanker serviks adalah jenis kanker yang dimulai di leher rahim yang disebabkan oleh human papillomavirus (HPV). Leher rahim adalah silinder berongga yang menghubungkan

bagian bawah rahim wanita dengan vaginanya. Sebagian besar kanker serviks bermula dari sel-sel pada permukaan serviks. Selain itu, kanker serviks memiliki gejala yang relatif dini, terjadi terutama pada usia reproduksi (Alrefai *et al.*, 2024; Dozie *et al.*, 2023; Fernandes *et al.*, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Secara global, kanker serviks adalah kanker paling umum kedua pada wanita dengan 661.021 kasus baru dan menyebabkan 348.189 kematian pada tahun 2022 (Bray *et al.*, 2018, 2024; Sung *et al.*, 2021). Mayoritas pasien (88%) dan kematian (91%) terjadi di *lower-and middle-income countries (LMICs)* (Lee *et al.*, 2023). Sekitar 36.000 wanita didiagnosis menderita kanker serviks dan 21.000 wanita meninggal akibat kanker serviks setiap tahunnya di Indonesia (HOGI (Himpunan Obstetri Ginekologi Indonesia), 2018). Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah melalui deteksi dini dan vaksinasi HPV (Zelege *et al.*, 2021), cakupan skrining di Indonesia masih rendah dan sering terdiagnosis pada stadium lanjut (Simms *et al.*, 2019; Tjokroprawiro *et al.*, 2024).

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) adalah metode skrining yang sederhana, murah, dan layak dilakukan di layanan primer, yang dapat mengurangi risiko kanker serviks invasif hingga 25–65% jika dilakukan pada usia 35–40 tahun (Azene, 2021; Lohiya *et al.*, 2022). Namun, rendahnya kesadaran dan pengetahuan, persepsi risiko yang rendah, keterbatasan akses, serta hambatan psikologis dan budaya menjadi tantangan utama peningkatan cakupan skrining (Desby Juanda & Hadrians Kesuma, 2015; Phung *et al.*, 2023; Rijal & Dawadi, 2024; Sampson *et al.*, 2021).

Puskesmas Kandangsapi di Kota Pasuruan memiliki target deteksi dini kanker serviks sebesar 70% dalam 3 tahun, namun realisasi hingga 2023 baru mencapai 40%. Faktor seperti rendahnya literasi, status sosial ekonomi, tinggal di pedesaan, serta masih adanya praktik tradisional turut memengaruhi rendahnya capaian ini (Zelege *et al.*, 2021; Zewdie *et al.*, 2023). Guru dan staf sekolah memiliki posisi strategis untuk menyebarluaskan informasi kesehatan dan mendorong perilaku deteksi dini (Conley *et al.*, 2021; Erku *et al.*, 2023; Kakotkin *et al.*, 2023; Karuga *et al.*, 2022).

Sebagai dasar intervensi, penelitian ini menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM) yang menekankan pada persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri, yang relevan dalam memengaruhi keputusan individu untuk melakukan skrining (Notoatmodjo, 2012; Phung *et al.*, 2023). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengevaluasi dampak intervensi konseling berbasis HBM terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan guru serta staf

sekolah untuk menjalani skrining IVA, sebagai upaya mendukung deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Kandangasapi.

## **2. Metode**

### **2.1. Karakteristik peserta dan desain penelitian**

Penelitian ini merupakan studi *quasi-experimental* dengan desain pretest–posttest satu kelompok yang bertujuan mengevaluasi dampak intervensi edukatif terhadap pengetahuan dan kemauan peserta untuk menjalani skrining Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Penelitian dilaksanakan di delapan sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kandangasapi, Kota Pasuruan, selama periode Februari hingga April 2024. Peserta penelitian terdiri dari guru dan staf sekolah, dengan alasan bahwa kelompok ini memiliki potensi strategis dalam menyebarkan informasi kesehatan di komunitasnya.

### **2.2. Populasi, ukuran sampel dan teknik sampling**

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh guru dan staf di sekolah-sekolah wilayah kerja Puskesmas Kandangasapi, yang terdiri dari 2.736 wanita usia subur. Berdasarkan rumus Slovin dengan margin error 10%, diperoleh sampel minimum sebesar 96 peserta. Delapan sekolah dipilih melalui purposive sampling untuk mencerminkan keragaman distribusi geografis wilayah kerja puskesmas. Rekrutmen peserta dilakukan secara sukarela melalui koordinasi dengan penanggung jawab UKS masing-masing sekolah. Sekolah yang sedang menjalani ujian akhir semester dikecualikan untuk meminimalkan gangguan akademik.

### **2.3. Instrumen Penelitian**

Kuesioner pretest dan posttest digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan peserta terkait kanker serviks dan pemeriksaan IVA sebelum dan setelah sesi konseling. Kuesioner mencakup 10 butir pertanyaan pilihan ganda yang dikembangkan dan diadaptasi dari penelitian sebelumnya (Prabowo & Ni'mah, 2023; Pritika Rotua *et al.*, 2024), lalu ditelaah oleh pakar kesehatan masyarakat dan ginekologi. Uji validitas isi menunjukkan indeks validitas konten (CVI) sebesar 0,92, dan reliabilitas dengan Cronbach's alpha mencapai 0,85. Uji coba dilakukan pada 10 guru untuk memastikan kejelasan instrumen dan meminimalkan ambiguitas.

**Tabel 1. Variabel dan tema pertanyaan untuk pretest dan posttest**

Variabel	Tema pertanyaan
Pengetahuan tentang kanker serviks	Definisi, penyebab, gejala, dan faktor risiko kanker serviks
Pengetahuan tentang tes IVA	Definisi dan waktu pelaksanaan pemeriksaan IVA
Pencegahan dan diagnosis	Upaya pencegahan serta metode skrining dan diagnosis

#### 2.4. Metode Pengumpulan Data

Kuesioner yang telah distandarisasi digunakan dalam pengumpulan data pretest dan posttest, dengan modifikasi kontekstual berdasarkan situasi lokal. Petugas kesehatan terlatih ditugaskan untuk mendampingi sesi konseling dan pelaksanaan survei, dengan prosedur pengumpulan data yang mengikuti protokol standar.

#### 2.5. Prosedur Intervensi dan Materi Edukasi

Program intervensi berjudul “Kenali Kanker Leher Rahim dengan DIVA (Deteksi Dini dengan Pemeriksaan IVA)” dilakukan dalam tiga tahap:

##### a. Pendidikan dan promosi kesehatan

Sesi konseling berlangsung di sekolah, menggunakan format diskusi interaktif. Materi disampaikan melalui presentasi PowerPoint, video edukatif singkat berdurasi 5–7 menit, dan leaflet berilustrasi. Edukasi mencakup definisi, gejala, pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan IVA, disampaikan selama  $\pm 45$  menit.

Materi dirancang berdasarkan komponen Health Belief Model (HBM): persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak (cues to action), dan efikasi diri.

##### b. Koordinasi dan penjadwalan skrining

Koordinator UKS mendata peserta yang berminat untuk pemeriksaan IVA dan mengatur jadwal pemeriksaan di Puskesmas Kandangasapi.

##### c. Pelaksanaan skrining IVA dan tindak lanjut

Pemeriksaan IVA dijadwalkan satu minggu setelah konseling. Peserta dengan hasil negatif dianjurkan mengulang skrining dalam 5 tahun, sedangkan hasil positif dirujuk ke rumah sakit. Cakupan skrining aktual dihitung berdasarkan jumlah peserta yang benar-benar menjalani pemeriksaan dibandingkan jumlah peserta yang mengikuti sesi konseling ( $n = 96$ ). Cakupan aktual meningkat dari 12% menjadi 14%, namun belum mencapai target nasional sebesar 70%.

## 2.6. Analisis Data

Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan karakteristik peserta dan tingkat pengetahuan. Uji statistik *paired Student's T-test* digunakan untuk membandingkan skor pretest dan posttest. Data disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Variabel demografis seperti usia dan masa kerja juga dicatat untuk menggambarkan populasi secara lebih menyeluruh.

## 2.7. Pertimbangan Etis

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah (No. I/043/UHT.KEPK.03/III/2023). Seluruh partisipan telah menandatangani informed consent, dan kerahasiaan data dijaga sesuai prinsip etik penelitian.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Hasil

#### 3.1.1. Kegiatan Edukasi Kesehatan

Puskesmas Kandang sapi menyelenggarakan sesi edukasi kesehatan mengenai Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di delapan sekolah setempat. Sebanyak 96 guru dan tenaga kependidikan mengikuti sesi edukasi ini. Mayoritas peserta merupakan guru (89,6%) dan memiliki tingkat pendidikan diploma atau sarjana (89,6%). Kelompok usia terbesar adalah 40–49 tahun (42,7%).

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Karakteristik	n (%)
Jumlah Responden	96 (100,0)
Usia (tahun)	
<20	1 (1,0)
20 – 29	21 (21,9)
30 – 39	20 (20,8)
40 – 49	41 (42,7)
50 – 59	11 (11,5)
60 – 69	2 (2,1)
Pekerjaan	
Guru	86 (89,6)
Pegawai Swasta	10 (10,4)
Tingkat Pendidikan	
SMA	10 (10,4)
Diploma/Sarjana	86 (89,6)

Alasan penolakan meliputi ketakutan terhadap prosedur (n=5), keterbatasan waktu atau kesiapan (n=4), dan kehamilan (n=3). Kesiapan ini dikategorikan sebagai niat perilaku (*behavioral intention*), yang dalam kerangka *Health Belief Model* berkaitan erat dengan *perceived barrier* dan *cue to action*.

**Tabel 2. Kesiapan melakukan skrining IVA**

Kesiapan Skrining IVA	n (%)
Ya	84 (87,5)
Tidak	12 (12,5)

### 3.1.2. Analisis Berdasarkan Health Belief Model (HBM)

Intervensi dirancang berbasis *Health Belief Model (HBM)*, dan hasil dibahas berdasarkan komponennya:

- Perceived Susceptibility dan Severity*: Peserta memahami bahwa kanker serviks dapat terjadi pada siapa saja dan memiliki konsekuensi serius. Ini tercermin dari peningkatan skor pengetahuan dan kesiapan skrining pasca-edukasi.
- Perceived Benefits*: Sebagian besar peserta menyadari manfaat skrining IVA sebagai deteksi dini yang sederhana dan efektif.
- Perceived Barriers*: Masih terdapat hambatan psikologis seperti ketakutan dan kehamilan yang mempengaruhi partisipasi. Ini memperlihatkan bahwa pengetahuan belum sepenuhnya menurunkan hambatan.
- Cue to Action*: Sesi edukasi dan ajakan dari petugas kesehatan serta penyediaan jadwal skrining bertindak sebagai pemicu tindakan untuk bersedia menjalani IVA.
- Self-efficacy*: Tingkat pendidikan yang tinggi mendukung rasa percaya diri peserta dalam mengambil keputusan untuk melakukan skrining.

### 3.1.3. Hasil Pretest dan Posttest

Efektivitas edukasi kesehatan dievaluasi melalui skor pretest dan posttest. Hasil pretest dan posttest dapat dilihat pada Tabel 3. Terdapat peningkatan rata-rata 19,5 poin (29,9%) dengan nilai *Cohen's d* = 1,76, yang menunjukkan efek besar dari intervensi edukasi terhadap peningkatan pengetahuan. Signifikan secara statistik pada  $\alpha=0.05$ .

**Tabel 3. Skor pretest dan posttest pengetahuan kanker serviks dan IVA**

Kategori Skor	Pretest (n, %)	Posttest (n, %)	Rata-rata ± SD Pretest	Rata-rata ± SD Posttest	p-value	95% CI	Effect Size Cohen's d)
Baik (>75–100)	54 (56,3)	77 (80,2)	65,2 ± 12,4	84,7 ± 9,8	p < 0,001*	[4,5–22,3]	1,76 (large)
Sedang (>50–75)	31 (32,3)	19 (19,8)					
Kurang (>25–50)	9 (9,4)	0 (0)					
Sangat Kurang (0–25)	2 (2,1)	0 (0)					

### 3.1.4. Analisis Statistik

Temuan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi. Skor rata-rata pretest adalah  $65,2 \pm 12,4$ , meningkat menjadi  $84,7 \pm 9,8$  pada posttest ( $p < 0,001$ , uji t berpasangan), yang mencerminkan peningkatan pemahaman tentang kanker serviks dan skrining IVA secara signifikan. Rerata peningkatan skor pengetahuan adalah 19,5 poin, atau peningkatan sebesar 29,9% dari rata-rata pretest.

Dari sisi kesediaan melakukan skrining, 87,5% peserta (84 dari 96 orang) menyatakan bersedia pasca-intervensi, dibandingkan 58,3% (56 dari 96 orang) sebelum sesi konseling, yang mencerminkan peningkatan signifikan ( $p = 0,003$ , uji McNemar). Ini berarti terdapat peningkatan sebesar 29,2% dalam kesediaan melakukan skrining.

Namun demikian, cakupan skrining di wilayah kerja Puskesmas Kandang sapi hanya meningkat dari 12% menjadi 14% ( $p = 0,08$ , uji chi-square), belum mencapai target 70%. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak serta-merta berbanding lurus dengan partisipasi dalam program skrining. Peningkatan yang minimal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor lain selain pengetahuan dan kesediaan yang memengaruhi partisipasi. Faktor tersebut dapat berupa hambatan logistik seperti jadwal atau lokasi skrining yang tidak sesuai, kesulitan transportasi, serta waktu tunggu di fasilitas kesehatan (Ojo *et al.*, 2020). Hambatan psikologis seperti ketakutan akan hasil positif, kecemasan terhadap prosedur, serta stigma yang dirasakan terkait skrining kanker serviks juga berperan (Gerstl *et al.*, 2022; Kakotkin *et al.*, 2023; Sampson *et al.*, 2021). Di samping itu, faktor sosial-budaya seperti kepercayaan masyarakat terhadap penyakit, pengaruh keluarga, dan dukungan komunitas terhadap skrining juga dapat memengaruhi keputusan perempuan untuk berpartisipasi (Bahmani *et al.*, 2015; Tapera *et al.*, 2017). Mengatasi hambatan yang beragam ini melalui intervensi yang terarah sangat penting untuk mengubah peningkatan pengetahuan dan kesediaan menjadi perilaku nyata dalam mengikuti skrining.

### 3.1.5. Pelaksanaan skrining IVA dan capaian deteksi dini

Setelah sesi edukasi kesehatan, skrining IVA dijadwalkan satu minggu kemudian di Puskesmas Kandang sapi untuk mendorong deteksi dini. Cakupan skrining mengalami peningkatan kecil dari 41% pada Januari, 42% pada Februari, menjadi 44% pada Maret. Namun terdapat fluktuasi peningkatan bulanan, yaitu peningkatan 1% dari Januari ke Februari dan 2% dari Februari ke Maret. Fluktuasi ini kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat keterlibatan masyarakat dan ketersediaan sumber daya yang bervariasi tiap bulan. Target sebesar 70% belum tercapai. Cakupan edukasi yang belum menjangkau seluruh sekolah dan wilayah menjadi salah satu penyebab kesenjangan ini. Beberapa hambatan struktural dan psikososial yang teridentifikasi meliputi keterbatasan akses fisik ke layanan (transportasi, waktu tunggu), ketakutan terhadap diagnosis, serta stigma sosial. Hambatan ini memperkuat temuan dari Bahmani *et al.*, (2015); Gerstl *et al.*, (2022); dan Kakotkin *et al.*, (2023) tentang pentingnya pendekatan berbasis komunitas yang holistik dan suportif.

**Tabel 4. Cakupan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Kandang sapi**

Indikator	Definisi	Target 2023	Total Target	Capaian Target	Jan 2024 (%)	Feb 2024 (%)	Mar 2024 (%)	Apr 2024 (%)
Deteksi Dini Kanker Serviks	Perempuan usia 30–59 tahun yang menjalani skrining kanker serviks	70% (akumulasi 2021–2023)	3.908	2.736	41%	42%	44%	Pending (masih berlangsung)

Setelah pelaksanaan skrining IVA, pasien dikategorikan berdasarkan hasil pemeriksaan Pasien IVA positif (+) akan dirujuk untuk penatalaksanaan medis lanjutan. Sedangkan, pasien IVA negatif (-) akan disarankan melakukan skrining rutin setiap enam bulan.

Untuk meningkatkan angka deteksi dini, strategi berikut akan dilakukan kolaborasi dengan koordinator UKS di sekolah, yaitu: memberikan pelatihan tentang skrining IVA agar dapat menyebarkan informasi dan mendorong partisipasi, dan menjadikan koordinator kesehatan sebagai panutan untuk memengaruhi perilaku masyarakat. Tindak lanjut pasien IVA positif (+) adalah menjamin pemantauan berkelanjutan dan rujukan untuk pengobatan lanjutan.



Gambar 1. Materi konseling deteksi dini IVA



Gambar 2. Poster Edukasi tentang Faktor Risiko, Gejala Kanker Serviks serta untuk memotivasi Peserta memeriksakan diri tes IVA. Media edukasi yang digunakan untuk menampilkan poster edukasi adalah media elektronik, dengan presentasi slide PowerPoint. Waktu presentasi sekitar 90 menit



**Gambar 3.** Suasana Edukasi Kesehatan tentang Faktor Risiko Kanker Serviks dan Tes IVA di SMA Sabiluth Thoyib Bugul Lor dan PGRI 2 Pasuruan. Edukasi disampaikan oleh penulis utama, dr. Hafidz Ramadhani Al-Hasan

## 3.2. Pembahasan

### 3.2.1. Faktor edukasi dan peningkatan pengetahuan

Studi ini mengevaluasi dampak praktik konseling dalam meningkatkan deteksi dini kanker serviks melalui skrining berbasis IVA di lingkungan komunitas. Intervensi berupa sesi konseling dilaksanakan di delapan sekolah yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Kandang sapi, dengan melibatkan guru dan staf sekolah sebagai peserta.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang positif pada peserta setelah intervensi konseling. Penilaian awal mengindikasikan bahwa peserta telah memiliki pemahaman yang cukup terkait kanker serviks dan metode deteksi dini seperti IVA. Namun demikian, penilaian pascatervensi menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna secara statistik dalam pemahaman peserta terhadap topik tersebut. Peningkatan ini menegaskan peran penting intervensi edukasi yang terarah, sebagaimana ditegaskan dalam penelitian Lee *et al.* (2023); Notoatmodjo (2012); Ojo *et al.* (2020); dan Rosser *et al.* (2015), dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan terkait kanker serviks serta skrining IVA. Studi-studi tersebut secara konsisten menyoroti bahwa penyebaran informasi merupakan komponen kunci dalam strategi preventif yang efektif di bidang kesehatan.

Profil pendidikan responden dalam studi ini tergolong tinggi, dengan proporsi signifikan memiliki gelar diploma atau sarjana. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi ini kemungkinan berkontribusi terhadap hasil positif dari intervensi konseling (Bahmani *et al.*, 2015; Prabowo & Ni'mah, 2023; Tapera *et al.*, 2017). Individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyerap dan mengolah informasi kesehatan, serta cenderung lebih proaktif dalam menerapkan praktik pencegahan

penyakit (Adiwinoto *et al.*, 2022; Rijal & Dawadi, 2024; Sampson *et al.*, 2021; Tapera *et al.*, 2017). Temuan ini konsisten dengan pendapat Notoatmodjo (2012) dan sejumlah penelitian lainnya (Bahmani *et al.*, 2015; Karuga *et al.*, 2022; Rijal & Dawadi, 2024; Sampson *et al.*, 2021; Tapera *et al.*, 2017) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berperan signifikan dalam memengaruhi kemampuan individu menerima informasi, memperoleh pengetahuan, dan mengubah perilaku.

Dalam kerangka teori *Health Belief Model (HBM)*, peningkatan pengetahuan yang terjadi dapat dijelaskan melalui komponen “*perceived susceptibility*” dan “*perceived severity*,” di mana individu mulai menyadari risiko dan bahaya dari kanker serviks setelah menerima informasi yang relevan. Komponen “*perceived benefits*” juga diperkuat melalui pemahaman tentang keuntungan skrining IVA sebagai metode deteksi dini. Namun, hambatan (“*perceived barriers*”) seperti rasa takut dan ketidaknyamanan terhadap prosedur skrining tetap menjadi faktor yang menahan perubahan perilaku, meskipun pengetahuan telah meningkat.

Model ini juga menyoroti pentingnya “*cues to action*,” seperti sesi konseling dan dukungan petugas kesehatan, yang berfungsi sebagai pemicu keputusan untuk bertindak. Sementara itu, “*self-efficacy*” atau keyakinan diri untuk menjalani skrining IVA perlu ditingkatkan secara eksplisit dalam intervensi. Oleh karena itu, intervensi berbasis HBM yang menargetkan seluruh komponen ini secara sistematis dapat meningkatkan efektivitas program edukasi, tidak hanya dalam membangun kesadaran tetapi juga mendorong konversi niat menjadi tindakan nyata.

### **3.2.2. Faktor psikologis dan kesiapan untuk melakukan skrining**

Mayoritas peserta (84 dari 96) menyatakan kesediaannya untuk menjalani pemeriksaan IVA setelah sesi konseling. Hal ini menunjukkan perubahan sikap yang positif dan potensi peningkatan adopsi praktik skrining kanker serviks dalam kelompok ini. Namun, sebagian peserta (12 dari 96) mengaku tidak bersedia menjalani pemeriksaan, dengan alasan seperti rasa takut, belum siap, dan kehamilan. Hal ini menyoroti kompleksitas interaksi antara pengetahuan dan perilaku. Meskipun peningkatan pengetahuan merupakan fondasi penting, hal tersebut belum tentu cukup untuk mengatasi hambatan psikologis dan budaya yang telah mengakar kuat. Rasa takut, misalnya, dapat muncul akibat kurangnya pemahaman terhadap prosedur atau kekhawatiran terhadap hasil pemeriksaan. Norma budaya yang menganggap tabu pembicaraan mengenai kesehatan reproduksi juga dapat menghambat komunikasi terbuka dan partisipasi dalam skrining.

Hambatan-hambatan ini membutuhkan intervensi yang secara khusus menyasar konteks emosional dan sosial yang melingkupi skrining kanker serviks. Temuan ini menegaskan pentingnya penanganan hambatan emosional, psikologis, dan situasional dalam intervensi masa depan guna memastikan partisipasi yang maksimal. Hambatan ini dapat diatasi melalui inisiatif edukatif yang komprehensif, yang menyampaikan informasi akurat, meluruskan miskonsepsi, serta membangun lingkungan yang mendukung skrining (Bahmani *et al.*, 2015; Phung *et al.*, 2023; Rosser *et al.*, 2015; Tapera *et al.*, 2017). Selain itu, pentingnya pendekatan yang sensitif terhadap budaya dan strategi komunikasi yang dipersonalisasi juga ditekankan untuk secara efektif mengurangi hambatan spesifik dan meningkatkan penerimaan terhadap prosedur skrining (Ojo *et al.*, 2020; Rijal & Dawadi, 2024; Sampson *et al.*, 2021; Srisuwan *et al.*, 2015).

Dalam konteks ini, integrasi testimoni pasien atau penggunaan materi edukatif berbasis animasi dapat meningkatkan resonansi dan daya serap informasi kesehatan (Conley *et al.*, 2021; de la Motte Rouge *et al.*, 2021; Kakotkin *et al.*, 2023; Ojo *et al.*, 2020). Selain itu, keterlibatan aktif tenaga kesehatan masyarakat dan pendidik dapat menjembatani kesenjangan antara penyedia layanan kesehatan dan komunitas, membangun kepercayaan, dan meningkatkan kepatuhan terhadap rekomendasi skrining (O'Donovan *et al.*, 2019; Srisuwan *et al.*, 2015). Dengan pemahaman budaya dan hubungan yang telah terjalin, kader kesehatan masyarakat sangat potensial dalam menangani informasi yang salah serta mendorong praktik skrining dalam komunitas mereka.

### **3.2.3. Faktor sistemik dan tingkat pelaksanaan skrining**

Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan dan kesediaan untuk menjalani skrining, dampak terhadap tingkat deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Kandang sapi selama periode studi hanya menunjukkan peningkatan yang marginal. Tingkat deteksi meningkat sebesar 2%, belum mencapai target sebesar 70%. Dampak yang terbatas ini dapat disebabkan oleh ruang lingkup intervensi konseling yang relatif sempit dan tidak mencakup seluruh komunitas yang dilayani oleh puskesmas. Selain itu, terdapat faktor-faktor lain di luar pengetahuan dan kesediaan, seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, keyakinan budaya, dan status sosial ekonomi, yang kemungkinan memengaruhi partisipasi masyarakat dalam program skrining kanker serviks (Conley *et al.*, 2021; Erku *et al.*, 2023; Karuga *et al.*, 2022; Rosser *et al.*, 2015).

Temuan ini selaras dengan bukti yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi memang dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak selalu langsung berujung pada peningkatan pelaksanaan skrining. Pengetahuan semata tidak cukup untuk mendorong perubahan perilaku, karena faktor lain seperti sikap, persepsi risiko, dan kemudahan akses terhadap layanan juga memainkan peran penting (Rosser *et al.*, 2015). Faktor-faktor ini dapat menjadi hambatan besar, bahkan ketika pengetahuan dan kesediaan sudah tinggi.

Penelitian sebelumnya juga menegaskan pentingnya pengetahuan dan kesadaran dalam mendorong praktik skrining kanker serviks. Sheilatin Narida (2021) menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi dalam skrining IVA. Individu dengan pengetahuan tinggi lebih mungkin mengikuti skrining. Demikian pula, Desby Juanda & Hadrians Kesuma (2015) mendukung efektivitas metode IVA sebagai skrining kanker serviks. Namun, Sheilatin Narida (2021) juga mencatat bahwa pengetahuan saja tidak menjamin partisipasi skrining, sehingga faktor lain seperti sikap dan keyakinan juga sangat menentukan.

Peran sikap dalam perilaku skrining kanker serviks turut diperkuat oleh temuan (Bahmani *et al.*, 2015; Dozie *et al.*, 2023; Lohiya *et al.*, 2022; Rijal & Dawadi, 2024; Tapera *et al.*, 2017), yang menunjukkan bahwa individu dengan sikap positif cenderung lebih besar kemungkinannya mengikuti skrining IVA. Hal ini menekankan perlunya intervensi yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mendorong pembentukan sikap positif terhadap skrining kanker serviks guna mengoptimalkan tingkat partisipasi (Erku *et al.*, 2023; Karuga *et al.*, 2022).

Peran kader kesehatan masyarakat dalam menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan sangat relevan dalam konteks ini. Sebagaimana disorot oleh Karuga *et al.* (2022) dan Erku *et al.* (2023), kader kesehatan dengan pemahaman budaya dan hubungan yang kuat dengan masyarakat dapat menjadi agen efektif dalam mengatasi miskonsepsi dan meningkatkan partisipasi dalam skrining. Selain itu, pemanfaatan rekam medis elektronik (EHR) dan aplikasi seluler menawarkan pendekatan inovatif dalam mengevaluasi dan meningkatkan kepatuhan terhadap upaya pencegahan kanker serviks. EHR dapat menyediakan data penting terkait riwayat skrining, jadwal tindak lanjut, dan hasil pengobatan, yang membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi individu yang belum melakukan skrining atau membutuhkan dukungan tambahan (Cesare *et al.*, 2018; Mooses *et al.*, 2024). Aplikasi seluler juga dapat memfasilitasi komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan, memberikan pengingat personal untuk jadwal skrining, serta menyediakan materi

edukatif guna memperkuat perilaku pencegahan (Mooses *et al.*, 2024). Alat digital ini memiliki potensi besar dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas program pencegahan kanker serviks.

Interpretasi hasil penelitian ini perlu mempertimbangkan keterbatasan yang ada, meskipun kontribusinya tetap signifikan. Pertama, fokus penelitian pada sekolah-sekolah di wilayah kerja puskesmas dapat membatasi generalisasi temuan terhadap masyarakat yang lebih luas. Meskipun penelitian ini memberikan wawasan penting mengenai dampak konseling di lingkungan pendidikan, hasilnya belum tentu mencerminkan karakteristik dan kebutuhan komunitas secara keseluruhan. Oleh karena itu, kehati-hatian diperlukan dalam menggeneralisasi temuan ini.

Kedua, penggunaan data yang dilaporkan sendiri oleh peserta berpotensi menimbulkan bias. Respon peserta mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku mungkin dipengaruhi oleh bias sosial atau ketidakakuratan ingatan. Namun demikian, data self-report merupakan metode umum dalam penelitian kesehatan dan tetap memberikan informasi berharga mengenai persepsi dan pengalaman peserta.

Ketiga, periode tindak lanjut yang relatif singkat membatasi kemampuan untuk menilai dampak jangka panjang dari intervensi konseling terhadap keberlanjutan partisipasi dalam skrining kanker serviks. Penelitian ini hanya menangkap perubahan segera dalam pengetahuan dan kesiediaan untuk skrining, tetapi belum mencatat perilaku peserta dalam jangka panjang. Penelitian lanjutan dengan durasi tindak lanjut yang lebih panjang dibutuhkan untuk menilai efektivitas berkelanjutan dari intervensi serupa dalam meningkatkan tingkat skrining dan mengurangi angka kejadian serta kematian akibat kanker serviks.

Keempat, variasi dalam cara penyampaian materi konseling oleh petugas kesehatan di masing-masing sekolah mungkin telah memengaruhi hasil intervensi. Faktor seperti perbedaan gaya komunikasi, tingkat pengalaman, dan kemampuan interpersonal dapat menghasilkan efek yang tidak seragam terhadap pemahaman dan penerimaan peserta. Meskipun materi telah disusun secara terstandar, perbedaan dalam implementasi lapangan tetap menjadi pertimbangan dalam interpretasi hasil.

Terlepas dari keterbatasan ini, penelitian ini memberikan kontribusi yang berarti dalam mengevaluasi efektivitas konseling dalam meningkatkan kesadaran terhadap kanker serviks dan mendorong skrining berbasis IVA. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi

edukatif dapat meningkatkan pengetahuan dan kesediaan untuk menjalani skrining. Namun, diperlukan upaya tambahan untuk mengatasi hambatan yang ada agar peningkatan kesadaran benar-benar dapat diterjemahkan menjadi peningkatan tindakan nyata dalam deteksi dini kanker serviks.

#### 4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi konseling terarah secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kesediaan mengikuti skrining kanker serviks berbasis IVA di lingkungan sekolah. Efektivitas program edukasi terlihat lebih kuat pada individu dengan tingkat pendidikan tinggi. Namun demikian, peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya diikuti oleh peningkatan angka skrining, yang masih jauh dari target. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong perubahan perilaku. Hambatan psikologis, budaya, dan akses layanan kesehatan memainkan peran penting dalam partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan komprehensif yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun sikap positif, mengurangi rasa takut, dan menyesuaikan materi edukatif dengan konteks budaya lokal.

Sebagai implikasi kebijakan, perlu dilakukan pelibatan aktif kader kesehatan sebagai agen promosi dan pendamping skrining di komunitas. Penguatan logistik, termasuk ketersediaan alat IVA dan tenaga terlatih di fasilitas kesehatan primer, juga menjadi kunci untuk memastikan keberlanjutan program. Pendekatan berbasis budaya lokal dengan memahami nilai, norma, dan kepercayaan masyarakat perlu diintegrasikan dalam desain intervensi agar lebih diterima dan efektif.

Pemberdayaan kader kesehatan masyarakat dan pemanfaatan media edukatif yang kontekstual sangat disarankan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap skrining. Ke depan, program pencegahan kanker serviks perlu mengintegrasikan strategi perubahan perilaku dan memperluas jangkauan edukasi ke kelompok masyarakat yang kurang terlayani. Penelitian lanjutan dengan periode tindak lanjut yang lebih panjang serta eksplorasi inovasi digital seperti aplikasi mobile dan platform tele-edukasi dapat menjadi solusi menjanjikan dalam meningkatkan deteksi dini kanker serviks di masyarakat.

#### BIBLIOGRAFI

- Adiwinoto, R. P., Riama, R., Jauhar, T., Rizki, S., Riwanti, P., Nurma, E., & Kusuma, A. (2022). Deteksi dini faktor risiko dan edukasi kesehatan penyakit tidak menular pada masyarakat

- dusun tlocor desa kedungpandan kecamatan jabon kabupaten sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Pesisir*, 54–64. <https://doi.org/10.30649/jpmp.v1i2.82>
- Alrefai, E. A., Alhejaili, R. T., & Haddad, S. A. (2024). Human papillomavirus and its association with cervical cancer: A review. *Cureus*, 16(4). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.57432>
- Azene, G. K. (2021). Visual inspection with acetic-acid (VIA) service utilization and associated factors among women in Hawassa city, southern Ethiopia: a community based cross-sectional study. *Women's Midlife Health*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/S40695-021-00065-4>
- Bahmani, A., Baghianimoghadam, M. H., Enjezab, B., Mazloomi Mahmoodabad, S. S., & Askarshahi, M. (2015). Factors affecting cervical cancer screening behaviors based on the precaution adoption process model: A qualitative study. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 211–218. <https://doi.org/10.5539/GJHS.V8N6P211>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21492>
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21834>
- Cesare, N., Lee, H., McCormick, T., Spiro, E., & Zagheni, E. (2018). Promises and pitfalls of using digital traces for demographic research. *Demography*, 55(5), 1979. <https://doi.org/10.1007/S13524-018-0715-2>
- Conley, C. C., Otto, A. K., McDonnell, G. A., & Tercyak, K. P. (2021). Multiple approaches to enhancing cancer communication in the next decade: translating research into practice and policy. *Translational Behavioral Medicine*, 11(11), 2018. <https://doi.org/10.1093/TBM/IBAB089>
- Desby Juanda, & Hadrians Kesuma. (2015). Pemeriksaan metode iva (inspeksi visual asam asetat) untuk pencegahan kanker serviks. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 2(2), 16174–16174. <https://doi.org/10.32539/JKK.V2I2.25>
- Dozie, U. W., Ezeala, O. V., David, C. I., Dozie, K. C. N., Chukwuocha, U. M., Iwuala, C. C., Osuoji, N. J., Okoro, C. C., Chukwu, O. R., Eneh, S. C., & Dozie, I. N. S. (2023). Factors associated with health seeking delay in the screening of cervical cancer among women in imo state, south eastern nigeria. *Cancer Treatment and Research Communications*, 37. <https://doi.org/10.1016/J.CTARC.2023.100765>
- Erku, D., Khatri, R., Endalamaw, A., Wolka, E., Nigatu, F., Zewdie, A., & Assefa, Y. (2023). Community engagement initiatives in primary health care to achieve universal health coverage: A realist synthesis of scoping review. *PLOS ONE*, 18(5), e0285222. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0285222>
- Fernandes, A., Viveros-Carreño, D., Hoegl, J., Ávila, M., & Pareja, R. (2022). Human papillomavirus-independent cervical cancer. *International Journal of Gynecological Cancer : Official Journal of the International Gynecological Cancer Society*, 32(1), 1–7. <https://doi.org/10.1136/IJGC-2021-003014>
- Gerstl, S., Lee, L., Nesbitt, R. C., Mambula, C., Sugianto, H., Phiri, T., Kachingwe, J., & Llosa, A. E. (2022). Cervical cancer screening coverage and its related knowledge in southern Malawi. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/S12889-022-12547-9>

- HOGI (Himpunan Obstetri Ginekologi Indonesia). (2018). Pedoman nasional pelayanan kedokteran: penatalaksanaan kanker serviks. <https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/PNPK%20HOGI%202018.pdf>
- Kakotkin, V. V., Semina, E. V., Zadorkina, T. G., & Agapov, M. A. (2023). Prevention strategies and early diagnosis of cervical cancer: current state and prospects. *Diagnostics*, *13*(4), 610. <https://doi.org/10.3390/DIAGNOSTICS13040610>
- Karuga, R., Kok, M., Luitjens, M., Mbindyo, P., Broerse, J. E. W., & Dieleman, M. (2022). Participation in primary health care through community-level health committees in Sub-Saharan Africa: a qualitative synthesis. *BMC Public Health*, *22*(1). <https://doi.org/10.1186/S12889-022-12730-Y>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). National cervical cancer elimination plan for indonesia 2023-2030. <https://kemkes.go.id/id/media/list/pedoman/rencana-aksi-nasional-eliminasi-kanker-leher-rahim-di-indonesia-tahun-2023-2030/national-cervical-cancer-elimination-plan-for-indonesia-2023-2030>
- Lee, J., Ismail-Pratt, I., Machalek, D. A., Kumarasamy, S., & Garland, S. M. (2023). The recovery strategies to support cervical cancer elimination in lower-and middle-income countries (LMICs) following COVID-19 disruptions. *Preventive Medicine Reports*, *35*. <https://doi.org/10.1016/J.PMEDR.2023.102291>
- Lohiya, A., Daniel, R. A., Kumar, D., Varghese, C., Rath, R. S., Abdulkader, R. S., & Nongkynrih, B. (2022). Effectiveness of Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) Screening on Cervical Cancer Mortality and Incidence - A Systematic Review and Meta-Analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, *23*(2), 399. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2022.23.2.399>
- Mooses, K., Šavrova, A., Pajusalu, M., Oja, M., Tamm, S., Haug, M., Padrik, L., Laanpere, M., Uusküla, A., & Kolde, R. (2024). Using electronic health records to evaluate the adherence to cervical cancer prevention guidelines: A cross-sectional study. *Preventive Medicine*, *183*. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2024.107982>
- Ojo, T., Ryan, N., Birkemeier, J., Appleton, N., Ampomah, I., Glozah, F., Adongo, P. B., Adanu, R., & Boden-Albala, B. (2020). Adapting a skills-based stroke prevention intervention for communities in Ghana: a qualitative study. *Implementation Science Communications*, *1*(1). <https://doi.org/10.1186/S43058-020-00084-8>
- Phung, M. T., Le An, P., Vinh, N. N., Le, H. H. T. C., McLean, K., Meza, R., Mukherjee, B., Lee, A. W., & Pearce, C. L. (2023). A comparative study on behavior, awareness and belief about cervical cancer among rural and urban women in Vietnam. *PLOS Global Public Health*, *3*(6), e0001817. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PGPH.0001817>
- Prabowo, E., & Ni'mah, U. Z. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan deteksi dini kanker serviks metode iva di dusun karanglo wilayah kerja puskesmas kebaman. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *9*(1), 54–60. <https://doi.org/10.33023/JIKEP.V9I1.1385>
- Pritika Rotua, H., Mamuroh, L., Yamin, A., Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2024). Pengetahuan dan sikap wanita usia subur mengenai pemeriksaan iva. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, *16*(2), 516–528. <https://doi.org/10.34011/JURISKESBDG.V16I2.2553>
- Rijal, B. M., & Dawadi, P. (2024). Knowledge, attitudes and associated factors regarding cervical cancer and its screening practice among women of central Nepal. *Heliyon*, *10*(14), e34886. <https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2024.E34886>

- Rosser, J. I., Njoroge, B., & Huchko, M. J. (2015). Changing knowledge, attitudes, and behaviors regarding cervical cancer screening: The effects of an educational intervention in rural Kenya. *Patient Education and Counseling*, 98(7), 884. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2015.03.017>
- Sampson, C. N., Nkpeebo, S. D., & Degley, T. A. (2021). Knowledge, attitude and health beliefs on cervical cancer screening in Ajumako-Eyan-Essiam District, Ghana. *Canadian Oncology Nursing Journal*, 31(3), 285. <https://doi.org/10.5737/23688076313285290>
- Sheilatin Narida. (2021). Pengaruh edukasi dengan metode brainstorming terhadap pengetahuan, sikap, dan motivasi wanita usia subur (wus) tentang deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja puskesmas sidorekso kabupaten kudus. <https://onsearch.id/Record/IOS4307.slims-22315/Details>
- Simms, K. T., Steinberg, J., Caruana, M., Smith, M. A., Lew, J. Bin, Soerjomataram, I., Castle, P. E., Bray, F., & Canfell, K. (2019). Impact of scaled up human papillomavirus vaccination and cervical screening and the potential for global elimination of cervical cancer in 181 countries, 2020-99: a modelling study. *The Lancet. Oncology*, 20(3), 394–407. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(18\)30836-2](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(18)30836-2)
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21660>
- Tapera, R., Manyala, E., Erick, P., Maswabi, T. M., Tumoyagae, T., Letsholo, B., & Mbongwe, B. (2017). Knowledge and Attitudes towards Cervical Cancer Screening amongst University of Botswana Female Students. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention : APJCP*, 18(9), 2445. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.9.2445>
- Tjokroprawiro, B. A., Novitasari, K., Saraswati, W., Yuliati, I., Ulhaq, R. A., & Sulistya, H. A. (2024). The challenging journey of cervical cancer diagnosis and treatment at the second largest hospital in Indonesia. *Gynecologic Oncology Reports*, 51, 101325. <https://doi.org/10.1016/J.GORE.2024.101325>
- Zelege, S., Anley, M., Kefale, D., & Wassihun, B. (2021). Factors Associated with Delayed Diagnosis of Cervical Cancer in Tikur Anbesa Specialized Hospital, Ethiopia, 2019: Cross-Sectional Study. *Cancer Management and Research*, 13, 579–585. <https://doi.org/10.2147/CMAR.S285621>
- Zewdie, A., Shitu, S., Kebede, N., Gashaw, A., Eshetu, H. B., Eseyneh, T., & Kasahun, A. W. (2023). Determinants of late-stage cervical cancer presentation in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/S12885-023-11728-Y>