

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Serviks

1. Pengertian kanker serviks

Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama atau vagina. Kanker serviks merupakan suatu keganasan yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel epitel serviks yang tidak terkontrol, yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk sebelum uterus letaknya di antara rahim dan vagina (Kemenkes RI, 2022).

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi persisten Human Papilloma Virus (HPV). Proses karsinogenesis kanker serviks terjadi dalam rentang waktu yang cukup panjang, yaitu 3 hingga 17 tahun, bahkan dapat mencapai 30 tahun lamanya. Tipe HPV risiko tinggi menyebabkan sejumlah kanker pada manusia, termasuk kanker serviks. Dari 50 jenis tipe HPV yang menginfeksi saluran reproduksi, terdapat 15 sampai 20 jenis yang terkait dengan kanker serviks. Sebagian besar kanker leher rahim yang berkembang di seluruh dunia berkaitan dengan HPV tipe 16 atau 18 (Kemenkes RI, 2022).

2. Faktor risiko

Berdasarkan Kemenkes RI (2022) faktor risiko kanker serviks dibagi dalam dua kategori, yaitu:

a. Risiko mayor

Infeksi HPV terutama tipe 16 dan 18 yang merupakan penyebab utama (70%) kanker serviks.

b. Risiko minor

1) Hubungan seksual pada usia muda (<20 tahun)

Infeksi HPV pada perempuan muda berkaitan dengan kematangan serviks sehingga hubungan seksual pertama bagi perempuan sangat rentan terinfeksi apabila serviks belum matang. Perempuan yang memulai hubungan seksual di bawah usia 20 tahun mengalami proses metaplasia sel skuamosa yang sangat tinggi sehingga meningkatkan risiko terjadinya transformasi atopik skuamosa menjadi *Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS)/Cervix Intraepithelial Neoplasia (CIN)*.

2) Infeksi Menular Seksual (IMS) dan memiliki banyak pasangan seksual

Hampir semua (99,7%) kanker serviks secara langsung berkaitan dengan infeksi sebelumnya salah satunya IMS yang paling sering terjadi di dunia. Infeksi menular seksual dan kanker serviks memiliki faktor risiko yang sama yaitu berganti-ganti pasangan, sehingga wanita dengan IMS mempunyai risiko tinggi terhadap kanker serviks. Wanita yang berhubungan dengan kelompok berisiko seperti kelompok populasi kunci, populasi remaja, kelompok Lelaki Berisiko Tinggi (LBT), merupakan sasaran strategis untuk pemeriksaan baik IMS maupun deteksi dini kanker serviks.

3) Defisiensi vitamin antioksidan A/C/D/E

Antioksidan merupakan bahan yang dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen kimia. Sayur, buah dan protein nabati banyak mengandung bahan-bahan antioksidan dan berkhasiat mencegah kanker.

4) Penyakit atau kondisi yang menyebabkan *imunosupresi*

Wanita yang mengalami gangguan kekebalan tubuh atau penurunan kekebalan tubuh dapat terjadi peningkatan kanker serviks. Pada wanita *imunosupresi* seperti transplantasi ginjal dan HIV/AIDS, dapat mempercepat pertumbuhan sel kanker dari noninvasif menjadi invasif (tidak ganas menjadi ganas).

5) Perilaku merokok

Wanita perokok memiliki risiko 2 kali lebih besar terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita tidak merokok. Lendir serviks pada wanita merokok mengandung nikotin yang akan menurunkan daya tahan serviks dan tembakau mengandung bahan karsinogenik yang dapat menyebabkan kerusakan DNA epitel serviks sehingga dapat menyebabkan neoplasma serviks.

3. Gejala dan tanda

Apabila HPV menyerang seorang perempuan, virus ini akan langsung melekat pada sel yang berada pada lapisan basal dari epitel leher rahim. Virus tersebut akan mengakibatkan terjadinya kelainan pada sel-sel leher rahim yang disebut sebagai displasia. Displasia ini biasa disebut sebagai *Cervical Intraepithelial Neoplasia* (CIN) atau *Neoplasia Intraepitelital Serviks* (NIS). *Neoplasia Intraepitelital Serviks* dibagi menjadi 3 yaitu NIS 1, 2, 3 sesuai dengan

peningkatan derajat keparahan displasia. NIS adalah lesi pra kanker yaitu suatu kelainan yang awal terjadinya kanker (Kemenkes RI, 2022).

Pada umumnya sekitar 60% perempuan yang telah terinfeksi dapat sembuh sendiri pada lesi prakanker tahap NIS 1. Pada 3-4 tahun sebanyak 15% perempuan dengan NIS 1 akan mengalami perubahan kearah NIS 2-3 atau karsinoma insitu. Sehingga perlu waktu sekitar 3-17 tahun sejak awal terjadinya infeksi HPV hingga munculnya kanker serviks. Jangka waktu itu adalah masa dimana perempuan dapat melakukan pencegahan terhadap kanker serviks dengan skrining atau deteksi dini. Kanker serviks stadium awal umumnya tidak memberikan gejala secara spesifik (Kemenkes RI, 2022).

Gejala umum yang sering muncul dan dialami oleh penderita kanker serviks stadium lanjut berdasarkan Kemenkes RI (2022), antara lain:

- a. Perdarahan pervaginam di luar siklus menstruasi
- b. Perdarahan pasca senggama
- c. Keputihan terus menerus yang disertai perdarahan bercak
- d. Gangguan berkemih
- e. Gangguan defekasi
- f. Nyeri pada bagian perut bawah sampai nyeri panggul

4. Skrining atau deteksi dini kanker serviks

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), skrining merupakan identifikasi dini penyakit berdasarkan serangkaian tes dan pemeriksaan. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kanker serviks adalah dengan melakukan skrining atau deteksi dini untuk menemukan lesi prakanker sehingga segera mendapatkan pengobatan untuk mencegah perkembangan kanker (Herliawati, 2024). Kanker

serviks yang ditemukan pada stadium dini dan diobati dengan cepat dan tepat dapat disembuhkan dan deteksi dini dapat dilakukan secara berkala. Tujuan dari skrining kanker serviks adalah untuk mengidentifikasi, menghilangkan, dan/atau mengobati lesi pra-kanker yang kemungkinan besar akan berkembang menjadi kanker. Pemeriksaan skrining rutin juga dapat mendukung diagnosis kanker serviks pada tahap awal, di mana tatalaksana biasanya lebih efektif dan tidak terlalu ganas (Karningsih dkk., 2022).

Sasaran skrining atau deteksi dini kanker serviks adalah perempuan usia 20-50 tahun yang mempunyai riwayat hubungan seksual. Kemenkes RI (2022) menyebutkan terdapat tiga metode dalam program skrining atau deteksi dini kanker serviks, yaitu:

- a. Tes IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*)
- b. Pap smear
- c. HPV DNA

B. Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode IVA

Kemenkes RI (2021) menyebutkan bahwa pemeriksaan IVA adalah pemeriksaan yang dapat dilakukan oleh dokter atau bidan dengan mengamati leher rahim yang telah diberi asam asetat atau asam cuka 3—5% secara inspekulo dan dilihat dengan penglihatan mata langsung (mata telanjang). Pemeriksaan IVA pertama kali diperkenalkan oleh Hinselman (1925) dengan cara memulas serviks atau leher rahim dengan kapas yang telah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5%.

Inspeksi visual asam asetat merupakan metode skrining yang dianjurkan untuk fasilitas kesehatan dengan sumber daya sederhana, mudah, murah,

terjangkau, praktis dan nyaman. Pemeriksaan serviks secara visual menggunakan asam asetat yang artinya melihat serviks dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3–5%). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (*acetowhite*), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker (Digambiro, 2023).

Pada hasil IVA yang negatif, disarankan untuk pemeriksaan IVA ulang 3-5 tahun kemudian. Pada hasil IVA positif dengan lesi tidak luas (*acetowhite* <75%), disarankan untuk tindak lanjut berupa krioterapi. Sedangkan pada IVA positif dengan lesi luas (*acetowhite* >75%), atau curiga kanker, dilakukan rujukan. Sensitivitas pemeriksaan IVA adalah 65– 96% dengan spesifisitas 64–98% (Digambiro, 2023).

1. Tujuan pemeriksaan IVA

Menurut Fariningsih dkk. (2020), tujuan pemeriksaan IVA yaitu :

- a. Melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu penapisan kanker serviks
- b. Dapat segera diterapi
- c. Mengurangi morbiditas dari penyakit dengan pengobatan dini

2. Jadwal pemeriksaan IVA

Berdasarkan Kemenkes RI (2022) mengenai jadwal pemeriksaan IVA, sebagai berikut :

- a. Skrining pada setiap wanita minimal satu kali pada usia 35-40 tahun.
- b. Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap tiga tahun pada wanita usia subur 25-60 tahun.

c. Skrining yang dilakukan sekali dalam sepuluh tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang signifikan. Di Indonesia anjuran untuk melakukan pemeriksaan IVA bila hasil positif (+) adalah satu tahun dan apabila hasil negatif (-) adalah lima tahun.

3. Syarat-syarat pemeriksaan IVA

Syarat-syarat dalam pemeriksaan IVA antara lain: sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang datang bulan/haid, tidak sedang hamil dan 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual (Kemenkes RI, 2022).

4. Manfaat pemeriksaan IVA

Mendeteksi adanya warna putih (*acetowhite*) pada serviks yang merupakan tanda pra kanker sejak dini. Jika pra kanker atau kanker dapat diketahui maka dapat dilakukan upaya pengobatan sejak dini, sehingga mampu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada wanita akibat kanker serviks (Kemenkes RI, 2022).

5. Prosedur pemeriksaan IVA

Kemenkes RI (2022) telah memaparkan peralatan yang harus disiapkan pada pemeriksaan IVA adalah ruangan tertutup, meja periksa ginekologis, sumber cahaya yang cukup untuk melihat serviks, kamera untuk TeleDoIVA, spekulum vagina, asam asetat (3-5%), kapas lidi besar dan sarung tangan. Berikut ini merupakan prosedur pemeriksaan IVA, yaitu:

- a. Membersihkan genetalia eskterna dengan kapas DTT
- b. Melakukan inspeksi dan palpasi genetalia interna dan interna
- c. Mengaplikasikan gel pada spekulum kemudian memasukkan spekulum
- d. Menampakkan serviks hingga terlihat jelas

- e. Membersihkan serviks dari cairan, darah dan sekret dengan kapas lidi yang sudah dicelupkan air DTT
- f. Memeriksa serviks (meminta ijin kepada pasien untuk melakukan foto DOIVA sebelum IVA)
 - 1) Terdapat kecurigaan kanker atau tidak: jika ya, pasien dirujuk, pemeriksaan tidak dilanjutkan;
 - 2) Jika tidak, mengidentifikasi Sambungan *Skuamo Koolumnar* (SSK). Jika SSK tampak, melakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks. Jika SSK tidak tampak, tetap dilakukan IVA dengan catatan SSK tidak tampak;
 - 3) Menunggu hasil IVA selama 1 menit;
 - 4) Memperhatikan apakah ada bercak putih (*Acetowhite epithelium*) atau tidak dan lakukan foto DOIVA setelah IVA;
 - 5) Jika tidak, hasil IVA negatif, menjelaskan kepada pasien kapan harus mengulangi pemeriksaan IVA;
 - 6) Jika ada, hasil IVA positif, bidan/dokter menentukan apakah lesi tersebut memerlukan tindakan krioterapi atau tidak.

C. Media Pembelajaran Berbasis Video

1. Pengertian media pembelajaran

Media pembelajaran mempunyai peranan penting dalam proses pembelajaran sehingga materi atau pesan pembelajaran dapat tercapai sesuai dengan tujuan proses pembelajaran. Media pembelajaran juga bisa digunakan sebagai pendukung aktivitas belajar yang bertujuan untuk memperoleh

pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Media pembelajaran mengalami perkembangan secara terus menerus sehingga menghasilkan jenis-jenis media dengan setiap keunggulan dan kelemahan yang dimilikinya. Beberapa kriteria yang dapat digunakan sebagai panduan dalam membuat media pembelajaran agar sesuai dengan konten, kebutuhan dan tujuan dari pembelajaran tersebut (Ridwan dkk., 2020).

2. Media video

Salah satu jenis media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau materi pembelajaran dalam proses pembelajaran yaitu media pembelajaran berbasis video (Ridwan dkk., 2020). Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Penyampaian informasi melalui video meningkatkan minat belajar dan mudah diterima oleh penerima pesan (Supriani, 2021). Kemampuan video dalam memvisualisasikan sebuah pesan menjadi gerakan motorik, ekspresi wajah dan suasana lingkungan tertentu merupakan suatu kelebihan dari video. Video dapat berbentuk hiburan yang mendorong perubahan sikap dalam bidang kesehatan, yang dikemas dalam bentuk drama atau kenyataan dalam masyarakat (Jatmika dkk., 2019).

Setiap media mempunyai kelebihan dan kekurangan dalam penggunaannya. Menurut Ridwan, dkk. (2020) media pembelajaran berbasis video mempunyai kelebihan dan kekurangan antara lain:

a. Kelebihan

- 1) Dapat mengatasi hambatan tempat dan waktu dalam proses pembelajaran.
- 2) Dapat digunakan di berbagai situasi dan berbagai kelompok belajar kecil maupun besar.

3) Dapat diputar berulang-ulang sehingga memudahkan untuk memahami pesan atau materi yang disampaikan.

4) Dapat diberhentikan sehingga dapat menjelaskan secara rinci materi yang disampaikan.

b. Kekurangan

1) Video tidak bisa menampilkan suatu objek dengan ukuran yang sebenarnya serta tidak detail.

2) Video membutuhkan perangkat pendukung lain untuk menampilkan video yang akan diputar.

3) Dalam proses pembuatan video, dibutuhkan kemampuan dan waktu yang tidak sedikit.

3. Unsur-unsur video sebagai media pembelajaran

Berdasarkan Susanti, dkk. (2018) unsur-unsur yang terdapat dalam video pembelajaran sehingga menjadi efektif dalam meningkatkan pemahaman, antara lain:

a. Materi

Materi yang terdapat dalam video hanya berupa poin-poin penting, ringkas, padat dan sistematis. Kata kunci materi dalam video diberikan penegasan warna yang berbeda.

b. Durasi video

Durasi video pembelajaran adalah 5-10 menit, agar penerima materi dapat tetap fokus dan waktu ideal agar penyaji tidak terlalu cepat dalam menyampaikan materi

c. Musik video

Penggunaan musik dipilih sesuai dengan pesan yang ingin disampaikan pada sebuah video. Apabila salah memilih jenis musik untuk video, hal ini akan membuat video terlihat aneh.

d. Bahasa

Penggunaan bahasa dalam video adalah bahasa formal, sederhana dan mudah dipahami dengan tempo bicara yang tidak cepat dan intonasi yang jelas.

e. Kulit video

Faktor cahaya dan pengaturan gambar yang akan digunakan adalah video animasi dengan kualitas video *High Definition* (HD) sebesar 720p. Kualitas video ini diharapkan penonton merasa nyaman untuk menonton video.

f. Audio

Tahap audio akan dibuat naskah atau *script* yang dilanjutkan dengan proses rekaman. Pada penelitian ini, peneliti melakukan *dubing* untuk mengisi suara pada video.

D. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan aspek yang paling penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, maka dari itu perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan kesadaran akan bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan dan kesadaran. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal dan pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini

akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Darsini dkk., 2019).

Menurut Swarjana (2022), tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*) dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasikannya kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini:

- a. Pengetahuan baik jika skor 80-100%
- b. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%
- c. Pengetahuan rendah jika skor <60%

2. Tingkat pengetahuan

Adiputra dkk. (2021) menyebutkan bahwa pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan kata kerja yang digunakan untuk mengukur seseorang yang mengetahui tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

- b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat memiliki kemampuan menginterpretasikan secara benar tentang objek atau materi yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan maupun mengaplikasikan objek atau materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata. Prinsip aplikasi yang dimaksud dapat berupa pengetahuan hukum, rumus, metode, prinsip.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Kemampuan seseorang menganalisis apabila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau menghubungkan komponen-komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Putri (2022) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain untuk bersikap dan berpikir dalam kehidupan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan khususnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak informasi dan pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, informasi dan pengetahuan yang diterima lebih terbatas.

b. Pekerjaan

Pengetahuan dipengaruhi oleh bidang pekerjaan seseorang. Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

c. Umur

Pemahaman dan penalaran meningkat seiring bertambahnya usia, mengarah pada peningkatan yang sesuai dalam jumlah pengetahuan yang dapat diserap seseorang. Tingkat kedewasaan seseorang dapat dilihat dari umur yang semakin dewasa, walaupun pada usia yang lebih muda secara intelektual lebih pintar namun belum bijaksana dan seterampil yang usianya lebih tua yang menunjukkan wawasan yang luas terhadap suatu masalah.

d. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu objek, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan objek tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

e. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menerima informasi. Sosial budaya dimana seseorang tinggal dan hidup mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan cara bersikap dan berpikir seseorang. Seseorang memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan mendapat penguatan dari keluarga maupun masyarakat, adanya pemahaman yang baik tentang kesehatan serta didukung oleh tradisi dan kepercayaan yang tidak bertentangan dengan kesehatan akan menyebabkan meningkatkan pengetahuan seseorang

f. Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Semakin banyak sumber informasi yang diperoleh, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki untuk mempertimbangkan hal-hal baru.

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Cara

mengukur pengetahuan dengan memberikan pernyataan-pernyataan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah pada pernyataan positif dan penilaian 0 untuk jawaban benar dan nilai 1 untuk jawaban salah pada pernyataan negatif (Ariani, 2014).

Menurut Setiadi (2013) untuk mengetahui persentase tingkat pengetahuan dapat dihitung dengan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah pertanyaan

E. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, maksimal hanya 10% memiliki kesempatan untuk hamil. Kesuburan organ reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Pada masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat kesehatan serta *personal hygiene* alat reproduksi, salah satunya dengan melakukan deteksi dini kanker serviks pada wanita (Mulyanti dkk., 2023).