

**HUBUNGAN ANTARA HASIL IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM  
ASETAT) POSITIF DENGAN PEROKOK PASIF  
DI PUSKESMAS WONOAYU  
SIDOARJO**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik  
Widya Mandala Surabaya Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH  
Catharina Clarissa Ursia  
NRP: 1523014074

2017

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Catharina Clarissa Ursia

NRP : 1523014074

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul:

Hubungan Antara Hasil IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Positif Dengan Perokok Pasif Di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 12 Januari 2018

Yang membuat pernyataan,



Catharina Clarissa Ursia

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA HASIL IVA (INSPEKSI VISUAL ASAM  
ASETAT) POSITIF DENGAN PEROKOK PASIF  
DI PUSKESMAS WONOAYU  
SIDOARJO**


OLEH:

Catharina Clarissa Ursia

NRP: 1523014074

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penilai seminar skripsi

Pembimbing I : J. Alphonsus Warsanto, dr., Sp. OG(K)

  
(*J. Alphonsus Warsanto*.....)

Pembimbing II: Dr. Endang Isbandiati, dr., Sp.FK.,MS

  
(*Dr. Endang Isbandiati*.....)

Surabaya, 27 November 2017

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Catharina Clarissa Ursia

NRP : 1523014074

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Antara Hasil IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Positif Dengan Perokok Pasif Di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo

untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 15 Januari 2018

Yang membuat pernyataan,



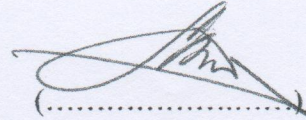
Catharina Clarissa Ursia

## PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang ditulis oleh Catharina Clarissa Ursia NRP 1523014074 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 20 Desember 2017 dan telah dinyatakan lulus.

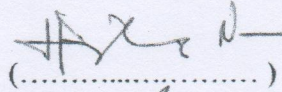
### Tim Penguji

1. Ketua : Prof. JH Lunardhi, dr., SpPA(K), FIAC



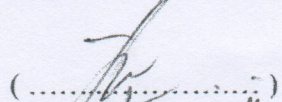
(.....)

2. Sekretaris : Harnopriyadi Noorlaksmiatmo, dr., SpOG



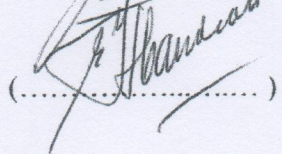
(.....)

3. Anggota : J. Alphonsus Warsanto, dr., Sp. OG(K)



(.....)

4. Anggota : Dr. Endang Isbandiati, dr., Sp.FK.,MS



(.....)

Mengesahkan

Program Studi Kedokteran,



Prof. W.F. Maramis, dr, SpKJ(K)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur yang sebesar-besarnya, penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat-Nya kepada kita sekalian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **Hubungan Antara Hasil IVA (Inspeksi Visual Asam) Positif Dengan Perokok Pasif Di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo** dengan baik. Banyak pihak yang telah memberi bantuan pada penulis dalam penyusunan skripsi ini baik melalui pengetahuan, tenaga, waktu, kritik dan saran yang membangun. Tanpa bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak tersebut, skripsi ini mungkin tidak dapat terselesaikan. Oleh sebab itu, penulis ingin berterimakasih kepada yang terhormat:

1. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., Apt. Selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya khususnya di Fakultas Kedokteran.
2. Prof. W. F. Maramis Sp.KJ (K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah menjadi pelindung sekaligus penguji dalam penelitian ini.
3. J. Alphonsus Warsanto, dr., Sp. OG(K), selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing dan membagikan pengalaman di waktu kesibukan.
4. Dr. Endang Isbandiati, dr., Sp.FK.,MS, selaku dosen pembimbing yang tidak bosan menuntun dan membimbing penulis dalam membuat skripsi ini.
5. Prof. JH Lunardhi, dr., SpPA(K), FIAC, selaku dosen penguji yang telah bersedia menyediakan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Harnoprihadi Noorlaksmiatmo, dr., SpOG, selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Masukan serta bimbingan untuk penyempurnaan sangat diharapkan demi perbaikan skripsi ini.

Surabaya, 28 November 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM .....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI .....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
RINGKASAN .....	xv
ABSTRAK .....	xviii
ABSTRACT .....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	4
1.3 Rumusan Masalah .....	7
1.4 Tujuan Penelitian .....	7
1.4.1 Tujuan Umum .....	7
1.4.2 Tujuan Khusus .....	7
1.5 Manfaat Penelitian .....	7

1.5.1 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan.....	7
1.5.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan .....	8
1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	8
1.5. 4 Manfaat Bagi Masyarakat Umum .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Kajian Teoritik .....	9
2.1.1 IVA.....	9
2.1.1.1 Definisi.....	9
2.1.1.2 Kegunaan Pemeriksaan IVA .....	11
2.1.1.3 Prosedur Dan Intepretasi .....	12
2.1.1.4 Indikasi Dan Kontraindikasi .....	13
2.1.1.5 Komplikasi .....	13
2.1.2 Lesi Prakanker Serviks.....	14
2.1.2.1 Cervical Intraepithelial Neoplasia Sebagai Prekursor Kanker Invasif .....	14
2.1.2.2 Patogenesis Kanker Serviks .....	15
2.1.2.3 Karsinoma Sel Skuamosa Mikroinvasif .....	17
2.1.3 Kanker Serviks.....	18
2.1.3.1 Definisi .....	18
2.1.3.2 Epidemiologi.....	18
2.1.3.3 Etiologi .....	18
2.1.3.4 Gejala .....	19
2.1.3.5 Faktor Risiko .....	20
2.1.3.6 Stadium .....	22



2.1.3.7 Skrining Prakanker Dan Kanker .....	23
2.2 Hubungan Antar Variabel .....	26
2.3 Dasar Teori.....	28
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	29
3.1 Kerangka Konseptual.....	29
3.2 Hipotesis Penelitian.....	29
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	30
4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Identifikasi Variabel.....	30
4.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	30
4.4 Populasi, Sampel, Dan Teknik Pengambilan Sampel .....	32
4.4.1 Populasi.....	32
4.4.1.1 Populasi Target .....	32
4.4.1.2 Populasi Terjangkau.....	32
4.4.2 Sampel.....	32
4.4.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	32
4.4.4 Kriteria Inklusi .....	32
4.4.5 Kriteria Eksklusi .....	32
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	33
4.6 Kerangka Kerja Penelitian .....	33
4.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	34
4.8 Validitas Dan Realibilitas Alat Ukur .....	34
4.9 Teknik Analisis Data.....	34

4.10 Kelaiakan Etik.....	35
<b>BAB 5 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian.....	36
5.2 Pelaksanaan Penelitian .....	36
5.3 Hasil Dan Analisis Penelitian.....	35
5.3.1 Karakteristik Dan Distribusi Variabel Penelitian.....	38
5.3.2 Hasil Uji Korelasi.....	39
5.3.3 Tabel Tabulasi Silang Dan Kalkulasi Rasio Prevalensi (RP) .	40
5.3.3.1 Tabel Tabulasi Silang.....	40
5.3.3.2 Kalkulasi Rasio Prevalensi.....	40
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
6.1 Refleksi Proses Penelitian.....	42
6.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....	43
6.3 Pembahasan Hubungan Antar Variabel .....	45
<b>BAB 7 KESIMPULAN.....</b>	<b>46</b>
7.1 Kesimpulan .....	46
7.2 Saran.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>52</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Daftar Biaya Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tabel kategori temuan IVA
Tabel 2	Definisi Operasional
Tabel 3	Statistik jumlah sampel yang diteliti
Tabel 4	Karakteristik sampel penelitian berdasarkan riwayat perokok pasif
Tabel 5	Karakteristik sampel penelitian berdasarkan hasil IVA Positif
Tabel 6	Hasil uji korelasi Chi-Square
Tabel 7	Tabulasi silang

## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 Sistem Penamaan Premalignansi Serviks
- Gambar 2 Patogenesis Infeksi HPV Pada Serviks
- Gambar 3 Peranan HPV Pada Patogenesis Neoplasia Serviks
- Gambar 4 Tabel Stadium Kanker Serviks Menurut WHO 2014
- Gambar 5 Tabel Bethesda 2014 Klasifikasi Sitologi Serviks
- Gambar 6 Diagram Kerangka Konseptual
- Gambar 7 Diagram Kerangka Kerja Penelitian
- Gambar 8 Diagram Perilaku Merokok Di Indonesia Tahun 2007 Dan 2013
- Gambar 9 Prevalensi Merokok Saat Ini, Setiap Hari, Dan Mantan Perokok Tiap Hari Berdasarkan Jenis Kelamin
- Gambar 10 Diagram Perilaku Merokok Wanita Indonesia Tahun 2013

## DAFTAR SINGKATAN

1. ACS : American Cancer Society
2. BPJS : Badan Pelaksana Jaminan Sosial
3. CIN : Cervical Intraepitelial Neoplasia
4. CIS : Carcinoma In Situ
5. DNA : Deoxyribonucleic acid
6. FIGO : The International Federation of Gynecology and Obstetrics
7. GATS : Global Adult Tobacco Survey
8. HIV : Human Immunodeficiency Virus
9. HPV : Human Papillomavirus
10. HSV-2 : Herpes Simplex Virus 2
11. IMS : Infeksi Menular Seksual
12. IVA : Inspeksi Visual Asam Asetat
13. JKN : Jaminan Kesehatan Nasional
14. RP : Rasio Prevalensi
15. Pusdatin : Pusat Data dan Informasi
16. SCJ : Squamocolumnar Junction
17. SIL : Squamous Intraepithelial Lesion
18. SUSENAS : Survei Kesehatan Nasional
19. VLP : Virus Like Protein
20. WHO : World Health Organization

## RINGKASAN

Kesehatan reproduksi wanita merupakan hal yang perlu diperhatikan. Di Indonesia, terdapat beberapa penyakit yang sering menyerang organ reproduksi wanita. Di antara beragam penyakit tersebut, infeksi dan kanker ginekologis merupakan dua kondisi yang sering menyerang organ reproduksi wanita Indonesia. Kanker serviks merupakan keganasan yang paling sering menyerang organ reproduksi wanita.

Saat ini kanker serviks merupakan keganasan pada wanita dengan angka mortalitas nomor satu dan angka morbiditas nomor dua di dunia. Setiap tahun ditemukan 500.000 kasus baru kanker serviks dan lebih dari 250.000 kematian akibat kanker serviks. Sebanyak 77 % kasus ditemukan di negara-negara sedang berkembang. Data dari Pusdatin (Pusat Data dan Informasi) mengestimasi 98.692 kasus kanker serviks di Indonesia.

Selain angka kejadian yang tinggi, masalah lain adalah bahwa hampir 70 % kasus datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan stadium lanjut (lebih dari IIB). Pada stadium ini efektivitas pengobatan yang lengkap sekalipun masih belum dapat dicapai hasil yang memuaskan dan mortalitas yang diakibatkan tinggi.

Meskipun membatalkan, program deteksi dini atau skrining yang efektif dapat mereduksi morbiditas dan mortalitas keganasan ini. Di negara maju, skrining rutin dengan metode Pap smear dapat menurunkan risiko timbul kanker serviks. Di Indonesia program skrining kanker serviks dilaksanakan dengan metode IVA (karena keterbatasan sarana dan prasarana untuk melaksanakan skrining metode Pap smear).

Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) mendukung pelaksanaan IVA dengan menyediakan layanan skrining IVA gratis bagi peserta Program Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan pelayanan tersebut adalah untuk mencakup masyarakat dengan keadaan sosial ekonomi rendah untuk mampu mendeteksi dini kanker serviks secara murah (gratis). Dengan deteksi dini lesi praganas dan penatalaksanaan yang tepat maka angka kejadian kanker serviks diharapkan dapat menurun.

Menurut Buku Bunga Rampai Obstetri Dan Ginekologi Sosial, kanker serviks banyak ditemukan pada populasi wanita dengan riwayat hubungan seksual dini, riwayat multipartner, serta di daerah dengan prevalensi merokok tinggi. Literatur lain menyatakan bahwa kanker serviks merupakan keganasan terkait tembakau paling tinggi pada wanita (Buku Bunga Rampai Tembakau Dan Permasalahannya Di Indonesia).

Berbagai data menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan angka perokok aktif pria dan perokok pasif wanita yang tertinggi di dunia. Menurut GATS (*Global Adult Tobacco Survey*), Indonesia merupakan negara dengan prevalensi perokok pria paling tinggi dan angka perokok pasif tertinggi di dunia. Data Infodatin 2015 menyatakan: 24,3 % masyarakat Indonesia yang merokok tiap hari dan prevalensi merokok 16 kali lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa jumlah perokok harian di desa lebih tinggi daripada kota. Persentase penduduk desa yang merokok dalam rumah, dengan anggota keluarga di sekitar, juga lebih tinggi di desa dibanding di kota (87,65 % dibanding 73,01 %). Data dari Buku Bunga Rampai Fakta Tembakau Dan Permasalahannya Di Indonesia 2012 menyatakan bahwa jumlah perokok pasif perempuan dua kali lebih besar dari perokok pasif laki-laki. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa angka kanker serviks yang tinggi, sebagai keganasan wanita tertinggi terkait dengan tembakau, dapat diduga disebabkan oleh paparan asap rokok setiap hari.

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan hubungan antara perokok pasif dengan kanker serviks, seperti penelitian yang dipublikasikan dalam *Asian Pacific J*



*Cancer Prev, Institute of Cytology and Preventive Onkology, American College of Obstetricians and Gynecologist, dan ISRN Obstetry and Gynecology.* Disisi lain penelitian oleh *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention* menunjukkan bahwa perokok pasif tanpa disertai merokok aktif tidak dapat dianggap sebagai faktor risiko independen kanker serviks.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara riwayat perokok pasif (variabel independen) dengan hasil IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Positif (variabel dependen) di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan metode *cross-sectional* retrospektif. Sampel penelitian adalah rekam medis pengunjung skrining IVA periode Januari – Desember 2016. Uji statistika yang digunakan adalah uji korelasi *Chi-Square*. Untuk mengetahui bentuk hubungan kedua variabel tersebut dilakukan kalkulasi Rasio Prevalensi dengan tabulasi silang 2x2.

Dari seluruh data yang diekstrak, sampel dengan variabel pengganggu (riwayat koitus dini, multipartner, multiparitas, dan riwayat merokk aktif) telah dieksklusi. Dari 223 sampel penelitian, sebanyak 55 wanita (24,7 %) mendapat paparan asap rokok tiap hari; dan 42 % dari jumlah tersebut (21 wanita) menunjukkan hasil IVA Positif. Hasil analisis statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p < 0.05$  (yaitu didapatkan nilai  $p = 0.042$ ). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara perokok pasif dengan hasil IVA positif. Hasil kalkulasi Rasio Prevalensi yang diperoleh adalah 2.29 ( $>1$ ). Artinya, perokok pasif merupakan faktor risiko hasil IVA Positif.

Dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara riwayat perokok pasif dengan hasil IVA Positif di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dipublikasikan dalam *Asian Pacific J Cancer Prev, Institute of Cytology and Preventive Onkology, American College of Obstetricians and Gynecologist, dan ISRN Obstetry and Gynecology.*

## ABSTRAK

### Latar belakang masalah dan tujuan penelitian

Terdapat banyak penyakit mematikan di dunia ini, misalnya penyakit kardiovaskular dan kanker. Saat ini kanker serviks menjadi perhatian dalam dunia kesehatan. Kanker serviks merupakan keganasan pada wanita dengan angka mortalitas nomor satu dan angka morbiditas nomor dua di dunia. Sebanyak 77 % kasus ditemukan di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Data dari Pusdatin (Pusat Data dan Informasi) mengestimasi 98.692 kasus kanker serviks di Indonesia. Meskipun mematikan, program skrining dapat mereduksi morbiditas dan mortalitas keganasan ini. IVA merupakan metode skrining praganas serviks yang digunakan di pelayanan kesehatan primer di Indonesia.

Terdapat beberapa faktor risiko terkait kanker serviks; seperti multipartner, koitus dini, multiparitas, riwayat infeksi berpapil, merokok, dan terpapar asap rokok. Riwayat perokok pasif atau terpapar asap rokok merupakan faktor risiko yang jarang diteliti. Padahal data Infodatin 2015 & Riskedas 2013 menyatakan bahwa angka perokok pasif di Indonesia tinggi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat hubungan antara riwayat perokok pasif (variabel independen) dan IVA Positif (variabel dependen).

### Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik *cross sectional* retrospektif. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis pengunjung skrining IVA tahun 2016. Data diekstrak pada kuisisioner penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputer *SPSS Statistics 23 For Windows*. Uji yang dilaksanakan adalah uji korelasi *Chi Square*.

### Hasil Penelitian:

Terdapat hubungan antara perokok pasif dengan hasil IVA Positif.

### Pembahasan, kesimpulan, dan saran:

Pada populasi terdapat 223 wanita pengunjung skrining IVA. Sebanyak 55 wanita (24,7 %) merupakan perokok pasif. Diantaranya terdapat 12 wanita (16.3 %) yang memperoleh hasil IVA Positif. Nilai p yang diperoleh pada uji *Chi Square* adalah 0.042 ( $p < 0.05$ ).

Hasil tersebut sesuai dengan hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara perokok pasif dengan hasil IVA Positif di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo. Hasil Rasio Prevalensi yang diperoleh adalah 2.29 ( $>1$ ). Artinya riwayat perokok pasif merupakan faktor risiko hasil IVA Positif.

**Kata Kunci:** Perokok pasif, IVA, Hubungan

## ABSTRACT

**Introduction:** There are many deadly diseases in the world, such as cardiovascular disease and cancer. Currently cervical cancer is a concern in the world of health. Cervical cancer is a malignancy in women with the number one mortality and number two morbidity in the world. As many as 77% cases are found in developing countries, including Indonesia. Data from *Pusdatin (Pusat Data dan Informasi)* estimated 98.692 cases of cervical cancer in Indonesia. Although deadly, screening programs can reduce the morbidity and mortality of this malignancy. IVA is a cervical premalignancy screening method used in primary health care in Indonesia.

There are several risk factors associated with cervical cancer; such as multipartner, early coitus, multiparity, history of infection with warts, smoking, and exposure to secondhand smoke. History of passive smoker or exposure to cigarette smoke is a risk factor that is rarely studied. Whereas data from GATS, Infodatin 2015 & Riskedas 2013 states that the number of passive smokers in Indonesia is high. Therefore, the researcher is interested to see the relation between history of passive smoker (independent variable) and Positive IVA (dependent variabel).

**Methods:** This research is a retrospective cross sectional analytic study. The data used in this study is the medical records of IVA screening visitors in 2016. The data were extracted on the research questionnaire. Data processing is done by using SPSS Statistics 23 For Windows computer software. The test is Chi Square correlation test amd calculation of Prevalence Ratio (PR).

**Results:** There is a relationship between passive smokers with positive IVA results.

**Discussion, conclusion, and suggestion:** In the population there were 223 female IVA screening visitors. A total of 55 women (24.7%) were passive smokers. Among them were 12 women (16.3%) who received positive IVA results. The value of p obtained in Chi Square test is 0.042 ( $p < 0.05$ ). These results are in accordance with the hypothesis that there is a relationship between passive smokers with positive IVA results in Wonoayu Puskesmas Sidoarjo. Prevalence Ratio obtained is 2.29 ( $> 1$ ). This means that the history of passive smokers is a risk factor of positive IVA results.

**Keyword:** Passive smoker, IVA, Relationship