

**HUBUNGAN *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)* DENGAN
PERILAKU PEMERIKSAAN IVA TES PADA WANITA USIA
SUBUR**

SKRIPSI



**Oleh:
APRIYANTI KUSUMANINGRUM
NIM 19010015**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)* DENGAN
PERILAKU PEMERIKSAAN IVA TES PADA
WANITA USIA SUBUR**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



**Oleh:
APRIYANTI KUSUMANINGRUM
NIM 19010015**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 17 Juli 2023

Pembimbing utama,



I.G.A Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat

NIDN. 4005116802

Pembimbing anggota



Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM

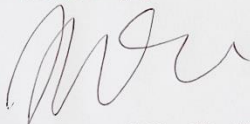
NIDN. 0431128105

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ Hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur“ telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada :

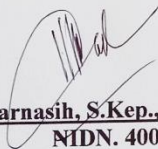
Hari : Selasa
Tanggal : 29 Agustus 2023
Tempat : Universitas dr. Soebandi

Ketua Penguji



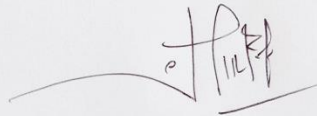
M. Elvas Arif Budiman, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0710029203

Penguji II,



I.G.A Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat
NIDN. 4005116802

Penguji III,



Ainul Hidayati, S.Kep.Ns.,M.KM
NIDN. 0431128105

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr Soebandi,



apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Apriyanti Kusumaningrum

NIM : 19010015

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis yang berjudul “ Hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur” adalah benar – benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan hasil tulisan atau karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan perundang – undangan yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebanar – benarnya.

Jember, 24 Juli 2023

Yang membuat



Apriyanti Kusumaningrum

SKRIPSI

**HUBUNGAN HEALTH BELIEF MODEL (HBM) DENGAN PERILAKU
PEMERIKSAAN IVA TES PADA WANITA USIA SUBUR**

Oleh:

APRIYANTI KUSUMANINGRUM

NIM 19010015

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : I.G.A Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas karunia-Nya yang senantiasa memberikan kemudahan, kelancaran, petunjuk kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Keluarga tersayang khususnya kedua orang tua (Ayah Susyadiyahana dan Ibu Ngatmini), kakak saya M. Habibi Yadi Irawanata dan adik saya Moh. Muzakki Febriyadi yang telah senantiasa memberikan dukungan dan doa selama saya menempuh pendidikan di Universitas dr Soebandi Jember.
2. Kedua dosen pembimbing saya yaitu Ibu I.G.A Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat dan Ibu Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM yang dengan sabar memberikan bimbingan dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini. Serta terima kasih kepada Bapak M. Elyas Arif Budiman, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan guna menyempurnakan skripsi ini.
3. Segenap jajaran dosen pengajar yang telah memberikan ilmu serta mendidik saya dengan ikhlas dan sabar selama proses perkuliahan ini.
4. Terima kasih kepada adinda, aulia, dadya dan della yang telah menjadi teman baik saya yang senantiasa memberikan semangat dan bantuan selama masa perkuliahan. Serta terima kasih kepada Aisyah yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung.

MOTTO

Ujian yang diberikan pada kita berbanding lurus dengan kemampuan kita.

(Ustad Adi Hidayat)

Proses yang kita jalani tidak harus sama dengan orang lain. Setiap diri kita mempunyai proses masing – masing, jadi jalani dan nikmati saja.

(Apriyanti Kusumaningrum)

ABSTRAK

Kusumaningrum, Apriyanti*, Karnasih, I Gusti Ayu**, Hidayati, Ainul***2023.

Hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Latar belakang: Kanker serviks menempati peringkat kedua sebagai kasus kanker terbanyak pada wanita. Hal tersebut diakibatkan karena program deteksi dini yang belum efektif. Deteksi dini kanker serviks yang dapat dilakukan salah satunya yaitu IVA tes, namun keterlibatan wanita masih minim. Hal tersebut diakibatkan karena *Health Belief* terhadap kanker serviks dan IVA tes yang kurang sehingga wanita tidak merasa rentan dan terancam pada kanker serviks, tidak merasa kanker serviks sebagai penyakit parah, tidak mengetahui manfaat IVA tes dan tidak merasa mampu melakukan. **Tujuan:** menganalisis hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes. **Metode:** Jenis penelitian ini yaitu korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah wanita usia subur. Sampel sebanyak 51 orang diambil dengan menggunakan metode *Purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Hasil penelitian dianalisa dengan uji *Spearman*. **Hasil:** *Health Belief Model* pada wanita usia subur hampir seluruhnya dalam kategori sedang (78,4%). Perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur sebagian besar dalam kategori perilaku positif (70,6%). Terdapat hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur dengan $p\text{ value}=0,011$ ($p\text{ value} < \alpha (0,05)$) dan $CC=0,355$. **Kesimpulan:** semakin tinggi tingkat HBM individu mengenai kanker serviks dan IVA tes akan menyebabkan timbulnya rencana positif dalam hal IVA tes. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan adanya penyuluhan dari puskesmas terdekat mengenai kanker serviks dan pentingnya melakukan IVA tes.

Kata kunci : *Health Belief Model*, perilaku, IVA tes, wanita usia subur

Keterangan :

* Peneliti

** Dosen Pembimbing 1

*** Dosen Pembimbing 2

ABSTRACT

Kusumaningrum, Apriyanti*, Karnasih, I Gusti Ayu**, Hidayati, Ainul***2023.

Relationship of Health Belief Model (HBM) with VIA Test Behavior in Women of Childbearing Age. Thesis. Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, dr. Soebandi University.

Background: Cervical cancer ranks second as the most cancer cases in women. This is due to ineffective early detection programs. Early detection of cervical cancer that can be done is the VIA test, but women's involvement is still minimal. This is because Health Belief in cervical cancer and VIA tests are lacking so that women don't feel vulnerable and threatened to cervical cancer, don't feel cervical cancer as a severe disease, don't know the benefits of IVA tests and don't feel able to do. **Objective:** analyze the relationship between HBM and the behavior of VIA test examination. **Method:** This type of research is correlational with a cross sectional approach. The study population was women of childbearing age. Samples of 51 people were taken using the Purposive sampling method. The instrument used is a questionnaire. The results of the study were analyzed with the Spearman test. **Results:** The Health Belief Model in was almost entirely in the moderate category (78.4%). Behavioral VIA test examinations in were mostly in the positive behavior category (70.6%). There is a relationship between the HBM and VIA test behavior with $p \text{ value} = 0.011$ ($p \text{ value} < \alpha (0.05)$) and $CC=0.355$. **Conclusion:** The higher the individual's HBM rate regarding cervical cancer and VIA test will lead to the onset of positive plans in regard to VIA test. Based on the results of the study, it is expected that there will be counseling from the nearest public health about cervical cancer and the importance of conducting VIA tests.

Keywords : Health Belief Model, behavior, VIA test, women of childbearing age

* Researcher

** Advisor 1

*** Advisor 2

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT Tuhan semesta alam, yang telah memberikan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur”** dapat menyelesaikan dalam rangka memenuhi persyaratan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember. Karya ini tidak akan dapat diselesaikan tanpa bimbingan, arahan dan kerja sama dari berbagai pihak.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
2. Ns. Prestasianita Putri, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. M. Elyas Arif Budiman, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji utama
4. I Gusti Ayu Karnasih., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat selaku pembimbing utama.
5. Ainul Hidayati, S.Kep., Ns., M.KM selaku pembimbing anggota.

Demi kesempurnaan skripsi yang telah diselesaikan, saran dan kritikan yang sifatnya membangun sangat diharapkan. Penulis mengharapkan skripsi ini

bermanfaat serta dapat menjadi sumbangsih bagi pihak – pihak yang membutuhkan.

Jember, 26 Juli 2023



Apriyanti Kusumaningrum

NIM. 19010015

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI.....	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	21
1.1 Latar Belakang	21
1.2 Rumusan Masalah	24
1.3 Tujuan.....	24
1.3.1 Tujuan umum.....	24
1.3.2 Tujuan khusus	24
1.4 Manfaat.....	25
1.4.1 Manfaat teoritis	25
1.4.2 Manfaat praktis	25
1.5 Keaslian penelitian	26
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	30
2.1 Teori Health Belief Model (HBM).....	30
2.1.1 Pengertian Health Belief Model (HBM).....	30
2.1.2 Komponen Health Belief Model (HBM)	31
2.2 Konsep Perilaku	35

2.2.1 Pengertian Perilaku	35
2.2.2 Klasifikasi Perilaku.....	36
2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	37
2.2.4 Domain Perilaku	37
2.2.5 Strategi Perubahan Perilaku	39
2.2.6 Pengukuran perilaku	40
2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA Tes	40
2.3 Kanker Serviks	42
2.3.1 Pengertian Kanker Serviks.....	42
2.3.2 Etiologi Kanker Serviks.....	43
2.3.3 Patofisiologi Kanker Serviks	43
2.3.4 Manifestasi Klinis Kanker Serviks	44
2.3.5 Faktor Risiko Kanker Serviks.....	45
2.3.6 Deteksi Dini Kanker Serviks	45
2.3.7 Diagnosis Kanker Serviks.....	46
2.3.8 Stadium Kanker Serviks	46
2.3.9 Penatalaksanaan Kanker Serviks	47
2.4 Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)	50
2.4.1 Pengertian Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).....	50
2.4.2 Sasaran Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)	50
2.4.3 Keuntungan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)	51
2.4.4 Langkah – Langkah Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).....	51
2.4.5 Klasifikasi Hasil Pemeriksaan IVA	57
2.5 Wanita Usia Subur.....	58
2.6 Hubungan Health Belief Model (HBM) Dengan Melakukan IVA Tes Pada Wanita Usia Subur.....	58
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	60
3.1 Kerangka Konsep	60
3.2 Hipotesis Penelitian.....	61
BAB 4 METODE PENELITIAN	62
4.1 Desain penelitian	62

4.2 Populasi dan Sampel	63
4.2.1 Populasi.....	63
4.2.2 Sampel	63
4.3 Variabel penelitian	65
4.3.1 Variabel independen (bebas)	65
4.3.2 Variabel dependen (terikat)	65
4.4 Tempat penelitian	66
4.5 Waktu penelitian.....	66
4.6 Definisi operasional.....	66
4.7 Teknik Pengumpulan data	67
4.7.1 Sumber data	68
4.7.2 Instrumen Penelitian	68
4.7.3 Alur Penelitian	72
4.8 Teknik Analisa Data	75
4.8.1 Teknik Pengolahan Data.....	75
4.8.2 Teknik Analisa Data	77
4.9 Uji validitas dan uji reabilitas.....	79
4.9.1 Uji validitas.....	79
4.9.2 Uji reliabilitas	80
4.10 Etik penelitian.....	80
4.10.1 Menghormati harkat martabat manusia	80
4.10.2 Keadilan	81
4.10.3 <i>Beneficence dan non maleficence</i>	81
BAB 5 HASIL PENELITIAN	82
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	82
5.2 Data Umum	83
5.2.1 Karakteristik Responden.....	83
5.3 Data Khusus	84
5.3.1 <i>Health Belief Model</i> (HBM) dalam Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur	84
5.3.2 Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur.....	85

5.3.3 Hubungan <i>Health Belief Model (HBM)</i> dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur.....	85
BAB 6 PEMBAHASAN	87
6.1 <i>Health Belief Model (HBM)</i> dalam Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur.....	87
6.2 Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur	89
6.3 Hubungan <i>Health Belief Model (HBM)</i> dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur	93
6.4 Keterbatasan penelitian	97
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	99
7.1 Kesimpulan.....	99
7.2 Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	101

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	26
Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks	46
Tabel 2.2 Klasifikasi Hasil Pemeriksaan IVA	57
Tabel 4.1 Definisi Operasional	66
Tabel 4.2 Kategorisasi <i>Health Belief Model (HBM)</i>	69
Tabel 4.3 Kisi – Kisi Kuesioner <i>Health Belief Model (HBM)</i>	70
Tabel 4.4 Kategorisasi Perilaku Pemeriksaan IVA Tes	71
Tabel 4.5 Kisi – Kisi Kuesioner Perilaku Pemeriksaan IVA tes.....	71
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	83
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi HBM dalam perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.....	84
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur	85
Tabel 5.4 Hasil tabulasi silang antara HBM dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori HBM	31
Gambar 2.2 Perjalanan Kanker Serviks	44
Gambar 2.3 IVA Negatif	55
Gambar 2.4 IVA Positif	55
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	60
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Stupen Fikes.....	105
Lampiran 2 Surat Rekomendasi Stupen Bankesbangpol	106
Lampiran 3 Surat Stupen Dinkes	107
Lampiran 4 Surat ijin penelitian Fikes	108
Lampiran 5 Surat ijin penelitian Bankesbangpol	109
Lampiran 6 Surat ijin penelitian Dinkes	110
Lampiran 7 Surat pengantar permohonan layak etik	111
Lampiran 8 Surat keterangan layak etik.....	112
Lampiran 9 Lembar Permohonan Bersedia Menjadi Responden	113
Lampiran 10 Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	115
Lampiran 11 Lembar Kuesioner	116
Lampiran 12 Lembar Kunci Jawaban <i>Health Belief Model</i>	123
Lampiran 13 Lembar Kunci Jawaban Perilaku Pemeriksaan IVA Tes.....	124
Lampiran 14 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian	125
Lampiran 15 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian	128
Lampiran 16 Data umum responden	129
Lampiran 17 Lembar data khusus responden.....	132
Lampiran 18 Lembar data <i>Health Belief Model</i>	134
Lampiran 19 Lembar data Perilaku Pemeriksaan IVA Tes	140
Lampiran 20 Hasil analisis bivariat dan tabulasi silang.....	142
Lampiran 21 Dokumentasi penelitian	143
Lampiran 22 Surat keterangan selesai penelitian.....	144
Lampiran 23 Lembar konsultasi	145

DAFTAR SINGKATAN

IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
SOR	: Stimulus – Organisme – Respons
HPV	: <i>Human Papiloma Virus</i>
NIS	: Neoplasma Intraepitel Serviks
LBC	: <i>Liquid Base Cytology</i>
USG	: Ultrasonografi
BNO – IVP	: <i>Blass Nier Overzicht Intravenous Pyelogram</i>
CT – Scan	: <i>Computerized Tomography Scan</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
PET Scan	: <i>Positron Emission Tomography</i>
N ₂ O	: Nitrogen Oksida
CO ₂	: Karbon Dioksida
LVSI	: <i>Lymphovascular Space Invafion</i>
KGB	: Kelenjar Getah Bening
EBRT	: <i>External Beam Radiation Therapy</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
KB	: Keluarga Berencana
IMS	: Infeksi Menular Seksual
SSK	: Sambungan Skuamo Kolumnar

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang banyak diderita oleh wanita. Kanker serviks menempati peringkat kedua sebagai jumlah kasus baru kanker terbanyak pada wanita setelah kanker payudara (Globocan, 2020). Meningkatnya kasus kanker serviks diakibatkan oleh program deteksi dini yang belum efektif (Veridiana et al., 2020). Pemerintah melakukan program deteksi dini kanker serviks untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat kanker (Latifah et al., 2020). Deteksi dini kanker serviks khususnya pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) termasuk kedalam program pemerintah yang dilakukan secara gratis dan terjadwal rutin di seluruh puskesmas yang tersebar di wilayah Indonesia (Rohmah & Anggraeni, 2021a). Tetapi kesadaran wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA tes masih rendah (Kalia & Muhani, 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 21 Tahun 2020 target deteksi dini kanker serviks yaitu ≥ 80 persen dari target populasi, tetapi data laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 didapatkan persentase pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan IVA pada tahun 2019 – 2021 didapatkan sebanyak 6,83% yaitu 2.827.177 wanita (Kemenkes RI., 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur

2021 didapatkan presentase pemeriksaan IVA pada tahun 2021 sebanyak 8,5% yaitu pada 361.956 wanita (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Persentase wanita di Kabupaten Jember yang melakukan IVA tes pada tahun 2021 sebesar 4,6% yaitu pada 4.227 wanita, serta pada wilayah kerja Puskesmas Mangli persentase wanita yang melakukan IVA tes tahun 2022 sebesar 17,3% yaitu pada 179 wanita (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa program deteksi dini kanker serviks belum berjalan optimal dan masih dibawah target nasional.

Perilaku pemeriksaan IVA tes sebagai deteksi dini kanker serviks dipengaruhi oleh hasil dari keyakinan atau penilaian seseorang tentang kesehatan (*Health Belief*) (Widjayanti, 2020). Individu akan mengambil keputusan untuk berpartisipasi dalam program untuk mencegah atau mendeteksi penyakit ditentukan oleh beberapa faktor antara lain kerentanan yang dirasakan, dampak atau tingkat keparahan dari penyakit, manfaat yang dirasakan dari program serta hambatan yang dirasakan (Veridiana et al., 2020). Wanita yang tidak melakukan IVA tes mengatakan bahwa mereka tidak memahami bahwa usia mereka rentan terhadap resiko kanker serviks serta mereka merasa sehat. Selain itu mereka tidak mengetahui manfaat dari pemeriksaan IVA tes dan masih terdapat anggapan negatif mengenai IVA tes karena kurangnya pemahaman serta hambatan dari pihak pemeriksa meliputi ketersediaan

alat, akses maupun tenaga kesehatan yang kurang memadai (Kalia & Muhani, 2020).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 April 2023 di RW 07 Kelurahan Mangli dengan cara pengisian kuesioner mengenai *Health Belief Model (HBM)* dan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur didapatkan hasil dari 10 responden ditemukan tingkat HBM tinggi pada 2 responden, HBM sedang pada 6 responden dan HBM rendah pada 2 responden. Pada kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes didapatkan 8 responden memiliki perilaku positif dan 2 responden memiliki perilaku negatif.

Dampak dari pelaksanaan pemeriksaan IVA tes yang rendah adalah banyak pasien kanker serviks dideteksi pada saat sudah memasuki stadium lanjut sehingga kebutuhan biaya pengobatan meningkat, tenaga kesehatan khusus serta tenaga penunjang lebih rumit dan menyebabkan angka kematian semakin meningkat (Cholifah *et al*, 2017). Maka dari itu solusi yang perlu dilakukan oleh puskesmas adalah meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan mengenai pentingnya IVA tes pada masyarakat agar meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat untuk melakukan IVA tes.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur. Dikarenakan masih belum banyak penelitian yang menganalisis seluruh komponen HBM yang

berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA tes serta apabila komponen HBM yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA tes diketahui maka diharapkan akan membantu dalam penyusunan regulasi untuk meningkatkan partisipasi wanita untuk melakukan IVA tes.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi *Health Belief Model (HBM)* dalam perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.
- 2) Mengidentifikasi perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.
- 3) Menganalisis hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambahkan bukti empiris ilmu pengetahuan terkait *Health Belief Model (HBM)* dalam perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Puskesmas Mangli

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menyusun regulasi untuk meningkatkan tingkat pelaksanaan IVA tes pada wanita.

2) Wanita Usia Subur

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan IVA tes.

3) Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi dalam memperkuat penelitian berkaitan dengan hubungan *Health Belief Model* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti & Tahun	Nama Jurnal	Judul	Metode penelitian	Hasil	Persamaan & Perbedaan
1.	Inten Ayu Titisari, Emmy Riyanti dan Priyadi Nugraha P (2018)	Jurnal Kesehatan Masyarakat	Aplikasi Teori <i>Health Belief Model</i> Pada Partisipasi Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Pemeriksaan IVA Di Kelurahan Kalibanteng Kulon	Jenis penelitian deskriptif analitik Desain penelitian <i>Cross Sectional</i> Variabel independen usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga Variabel dependen partisipasi pemeriksaan IVA Teknik sampling <i>simple random sampling</i> Uji statistik <i>chi – square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, persepsi hambatan dan dukungan petugas kesehatan terhadap partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA dengan $p\ value < 0,05$. Namun tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat dan dukungan keluarga terhadap partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA dengan $p\ value > 0,05$	Persamaan Desain penelitian Perbedaan Tempat penelitian, waktu penelitian, jenis penelitian variabel dependen, variabel independen, teknik sampling, uji statistik
2.	Novis Kalia dan Nova Muhani (2020)	Jurnal Dunia Kesmas	Faktor <i>Health Belief Model</i> (HBM) Yang	Jenis Penelitian menggunakan kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan variabel yang	Persamaan desain penelitian Perbedaan

			Berhubungan Dengan <i>Self Efficacy</i> Melakukan Tes IVA Pada Pasangan Usia Subur Usia 30 – 50 Tahun	Desain Penelitian <i>Cross Sectional</i> Variabel independen persepsi kerentanan, persiapan keseriusan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan Variabel dependen <i>Self efficacy</i> perilaku pemeriksaan IVA Teknik sampling <i>stratified random sampling</i> Uji statistik <i>Chi – square</i> dan regresi logistic	berhubungan dengan <i>Self Efficacy</i> yaitu persepsi manfaat dengan <i>p value</i> 0,00 , persepsi hambatan dengan <i>p value</i> 0,00, persepsi keseriusan dengan <i>p value</i> 0,12.	Tempat penelitian, waktu penelitian, jenis penelitian, variabel dependen, variabel independen, Teknik sampling, uji statistik
3.	Yhenti Widjyan ti (2020)	Jurnal Keperawatan Muhammadiyah	Persepsi Keyakinan Kesehatan Memengaruhi Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA)	Jenis penelitian studi <i>analitik observasional</i> Desain Penelitian <i>cross sectional</i> Variabel independen Persepsi keyakinan terhadap kesehatan Variabel dependen sikap terhadap	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh persepsi keyakinan kesehatan dengan sikap terhadap IVA tes dengan nilai <i>p value</i> 0,00 dan terdapat pengaruh persepsi keyakinan kesehatan terhadap tindakan melakukan pemeriksaan	Persamaan Desain penelitian, variabel independen Perbedaan Tempat penelitian, waktu penelitian, jenis penelitian, variabel dependen, teknik sampling, uji statistik

				IVA tes dan perilaku pemeriksaan IVA	IVA tes dengan <i>p value</i> 0,00	
				Teknik sampling simpler random sampling		
				Uji statistik uji regresi linear		
4.	Siti Rohmah, Sandra Tiara Anggraeni (2021)	Jurnal of Midwifery and Public Health	Gambaran <i>Health Belief Model</i> WUS Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Menggunakan Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Baregbeg 2021	Jenis penelitian Deskriptif Desain penelitian <i>Cross sectional</i> Variabel <i>Health Belief Model (HBM)</i> dalam deteksi dini kanker leher rahim menggunakan metode pemeriksaan IVA Teknik sampling non probability sampling yaitu consecutive sampling	Hasil penelitian menunjukkan 46 (36,5%) WUS dengan <i>health belief model</i> baik dan 80 (63,5%) dengan <i>health belief model</i> kurang	Persamaan Desain penelitian Perbedaan Tempat penelitian, waktu penelitian, jenis penelitian, variabel, teknik sampling
5.	Hasrita Octaliana, Fika Minata Wathan, Siti Aisyah dan Rico Januar (2022)	Jurnal Ilmu Kesehatan	Analisis Determinan Keikutsertaan WUS Dalam Pemeriksaan IVA Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan	Jenis penelitian deskriptif <i>analitik</i> Desain <i>Cross sectional</i> , Variabel independen	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, kerentanan, ancaman, hambatan	Persamaan Desain penelitian Perbedaan Tempat penelitian, waktu penelitian,

HBM	usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, kerentanan, keparahan, persepsi, manfaat, hambatan dan isyarat bertindak	dan isyarat bertindak dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA dengan nilai <i>p value</i> < 0,05. Namun tidak terdapat hubungan pengetahuan, keparahan dan manfaat dengan keikutsertaan pemeriksaan IVA tes dengan nilai <i>p value</i> > 0,05	jenis penelitian, variabel independen, variabel dependen, teknik sampling, uji statistik
	Variabel dependen keikutsertaan pemeriksaan IVA		
	Teknik sampling <i>accidental sampling</i>		
	Uji Statistik <i>Chi – square</i> dan regresi logistik		

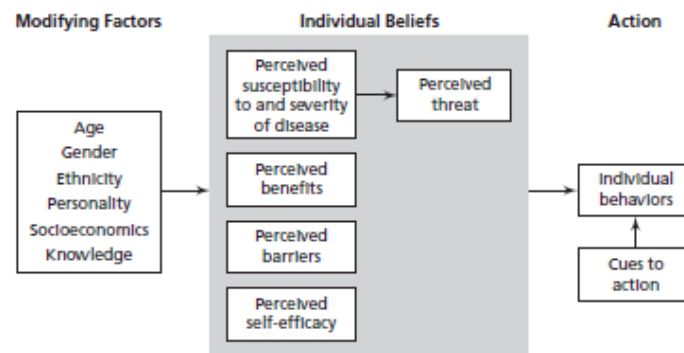
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Health Belief Model (HBM)

2.1.1 Pengertian Health Belief Model (HBM)

HBM pertama kali dikembangkan pada tahun 1950 – an oleh psikolog di Layanan Kesehatan Masyarakat Amerika Serikat untuk menjelaskan banyaknya orang yang tidak berpartisipasi dalam program untuk mencegah dan mendeteksi suatu penyakit. Selanjutnya teori ini diperluas guna mempelajari tanggapan seseorang terhadap gejala dan perilaku mereka dalam menanggapi penyakit yang telah didiagnosis khususnya kepatuhan terhadap tindakan medis (Glanz et al., 2002). Teori HBM merupakan teori yang digunakan untuk menjelaskan perubahan perilaku kesehatan di masyarakat yang menekankan pada sikap dan kepercayaan individu dalam berperilaku (Irwan, 2017). Adanya kepercayaan akan menyebabkan individu melakukan perilaku yang sesuai dengan kepercayaan yang diyakini. HBM merupakan model yang digunakan guna menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku sehat berupa perilaku pencegahan maupun menggunakan fasilitas kesehatan (Imelda et al., 2020). HBM berisi beberapa konsep utama yang memprediksi mengapa individu mengambil tindakan untuk mencegah atau mengendalikan kondisi penyakit antara lain yaitu kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan dari

suatu perilaku, isyarat untuk bertindak dan kemampuan diri (Glanz et al., 2002).



Gambar 2.1 Teori HBM dalam (Glanz et al., 2002)

2.1.2 Komponen Health Belief Model (HBM)

1) *Perceived susceptibility* atau kerentanan yang dirasakan

Kerentanan yang dirasakan mengacu kepada keyakinan tentang kemungkinan terkena suatu penyakit (Glanz et al., 2002). Kerentanan/risiko merupakan salah satu pendorong kuat agar individu memiliki perilaku yang sehat, semakin besar risiko yang dirasakan maka semakin besar kemungkinan individu melakukan perilaku untuk mengurangi risikonya (Rachmawati, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sahr & Kusumaningrum (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan IVA tes karena merasa tidak rentan terhadap kanker serviks disebabkan

mereka merasa tidak melakukan perilaku yang beresiko menimbulkan kanker serviks.

2) *Perceived severity* atau keparahan yang dirasakan

Keparahan yang dirasakan mengacu kepada keyakinan mengenai seberapa serius suatu kondisi atau penyakit dan gejala sisa yang ditimbulkannya (Glanz et al., 2002). Keparahannya yang dirasakan dapat berupa pertimbangan mengenai konsekuensi medis dari suatu penyakit misalnya kematian dan kecacatan dan konsekuensi sosial misalnya dampak suatu penyakit terhadap kehidupan keluarga dan hubungan sosial (Handayani, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Titisari menunjukkan bahwa responden yang belum berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA ditemukan lebih banyak pada kelompok yang memiliki persepsi keseriusan rendah karena mereka tidak merasakan gejala dan keluhan yang berhubungan dengan kanker serviks (Titisari, 2018).

3) *Perceived Threat* atau ancaman yang dirasakan

Ancaman yang dirasakan merupakan kombinasi dari kerentanan dan keparahan yang dirasakan (Glanz et al., 2002). Mereka yang merasa dapat terkena penyakit akan lebih merasa terancam serta makin berat risiko suatu penyakit dan kemungkinan bahwa individu tersebut akan terserang penyakit akan menyebabkan ancaman yang dirasakan

semakin besar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Octaliana didapatkan bahwa responden dengan ancaman yang dirasakan baik, mereka melakukan pemeriksaan IVA tes. Hal itu karena ancaman tersebut akan mendorong seseorang untuk melakukan tindakan deteksi dini sebagai upaya pencegahan kanker serviks (Octaliana, 2022).

4) *Perceived benefits* atau manfaat yang dirasakan

Manfaat yang dirasakan mengacu kepada keyakinan individu mengenai manfaat yang didapatkan dari tindakan yang disarankan untuk mengurangi risiko atau keseriusan dampak dari suatu penyakit (Glanz et al., 2002). Manfaat yang dirasakan sangat berperan penting dalam perilaku individu melakukan pencegahan sekunder seperti skrining, apabila individu merasa bahwa tindakan tertentu akan mengurangi risiko terkena penyakit maka individu tersebut akan cenderung terlibat dalam perilaku yang sehat (Handayani, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kalia & Mohani (2020) menunjukkan bahwa persepsi manfaat rendah ditemukan pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA karena jika individu mengetahui manfaat dari pemeriksaan IVA maka akan lebih tertarik dan sadar akan pentingnya melakukan pemeriksaan IVA.

5) *Perceived barriers* atau hambatan yang dirasakan

Hambatan yang dirasakan merupakan aspek negatif yang menghalangi individu untuk berperilaku sehat (Rachmawati, 2019). Hambatan mengacu kepada sifat dari suatu tindakan yang disarankan misalnya mahal, memiliki efek samping, tidak menyenangkan, tidak nyaman atau memakan waktu (Glanz et al., 2002). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kalia & Mohani (2020) menunjukkan bahwa persepsi hambatan kategori rendah terjadi pada responden yang tidak melakukan pemeriksaan IVA hal itu diakibatkan karena kurangnya pengetahuan mengenai manfaat pemeriksaan IVA, kurangnya petugas pemeriksa, kurangnya ketersediaan alat, akses menuju pelayanan kesehatan yang sulit, adanya rasa takut mengenai hasil pemeriksaan, ada rasa malu akibat pembukaan organ kewanitaannya saat pemeriksaan.

6) *Cues to action* atau isyarat bertindak

Isyarat bertindak merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh salah satu hal yang menjadi isyarat untuk individu melakukan suatu tindakan (Rachmawati, 2019). Isyarat bertindak dapat berupa faktor eksternal dan internal seperti demografi, psikososial, persepsi individu, media massa dan promosi kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sahr & Kusumaningrum (2018) menunjukkan bahwa

responden tidak melakukan pemeriksaan IVA tes karena belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai kanker serviks dan IVA tes.

7) *Self efficacy* (keyakinan diri)

Merupakan keyakinan bahwa seseorang dapat berhasil melaksanakan suatu perilaku yang disarankan (Glanz et al., 2002). Seorang individu tidak akan mencoba melakukan suatu perilaku baru kecuali mereka berpikir dapat melakukannya (Rachmawati, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sahr & Kusumaningrum (2018) menunjukkan bahwa responden yang mengaku mampu melakukan IVA tes cenderung akan melakukan IVA tes karena individu tidak akan melakukan sesuatu yang baru kecuali individu tersebut berpikir dapat melakukannya. Jika individu percaya suatu perilaku baru yang disarankan berguna tetapi berpikir dia tidak mampu melakukan itu kemungkinan hal tersebut tidak akan dilakukan.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan suatu bagian dari organisme yang berupa apa yang dilakukan oleh organisme tersebut atau apa yang diamati. Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi terhadap rangsangan

yang diberikan (Pakpahan, 2021). Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas yang dapat diamati secara langsung maupun tidak dapat diamati dari luar (Rachmawati, 2019).

2.2.2 Klasifikasi Perilaku

Skinner dalam Pakpahan (2021) merumuskan bahwa perilaku merupakan suatu respon terhadap stimulus yang diberikan. Oleh sebab itu perilaku terjadi dengan melalui proses organisme menerima stimulus kemudian organisme merespons, proses tersebut disebut dengan proses SOR (Stimulus – organisme – respons). Berdasarkan proses SOR tersebut, perilaku dibedakan menjadi 2 jenis yaitu:

1) Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Merupakan respons individu terhadap adanya stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Pada jenis ini respons individu masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap dan belum bisa diamati jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Merupakan respons individu terhadap adanya stimulus dalam bentuk tindakan yang nyata atau terbuka dalam bentuk tindakan dan mudah diamati oleh orang lain.

2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrance Green dalam Rachmawati (2019) perilaku ditentukan atau dipengaruhi dari 3 faktor antara lain:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*): merupakan faktor yang mempermudah dan mendasari terjadinya perilaku meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai – nilai.
- 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*): merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku meliputi sumber daya yang meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga. Serta aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, jam buka pelayanan dan transportasi yang tersedia.
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*): merupakan faktor yang memperkuat atau terkadang juga meperlunak terjadinya perilaku, meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.

2.2.4 Domain Perilaku

Benyamin Bloom dalam Pakpahan (2021) membagi perilaku individu menjadi tiga domain, antara lain:

- 1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah individu melakukan proses penginderaan pada suatu objek.

Tanpa pengetahuan, individu tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Pengetahuan terdiri dari beberapa tingkatan antara lain, menghafal (*remember*) artinya mengingat suatu materi yang diajarkan sebelumnya; memahami (*understand*) artinya menjelaskan secara tepat mengenai objek yang diketahui; mengaplikasikan (*applying*) artinya kemampuan menggunakan materi yang sudah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya; menganalisis (*analyzing*) artinya kemampuan menguraikan permasalahan ke unsur – unurnya serta menentukan keterkaitan antar unsur tersebut; mengevaluasi artinya mempertimbangkan berdasarkan kriteria dan standar tertentu dan membuat (*create*) artinya menggabungkan beberapa unsur menjadi kesatuan.

2) Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan respons individu secara tertutup terhadap suatu rangsangan yang berbentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan antara lain, menerima (*receiving*) artinya individu mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan; merespon (*responding*) artinya individu memberikan jawaban saat diberikan pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan; menghargai (*valuing*) artinya individu mengajak orang lain

untuk mengerjakan tugas yang diberikan; bertanggung jawab (*responsibility*) artinya individu bertanggung jawab atas sesuatu yang telah dipilihnya .

3) Perilaku/ tindakan

Perilaku atau tindakan merupakan perwujudan dari pengetahuan dan sikap. Perilaku merupakan respons terhadap suatu rangsangan yang sesuai dengan arti rangsangan tersebut pada individu. Perilaku individu ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap rangsangan yang diterima. Tingkatan dari perilaku terdiri dari respon terpimpin (*guided response*) artinya individu dapat melakukan tindakan sesuai dengan urutan yang benar dan dapat meniru contoh dengan baik; mekanisme (*mechanism*) artinya individu dapat melakukan tindakan dengan benar secara otomatis atau tindakan tersebut sudah menjadi kebiasaan; dan adaptasi (*adaptation*) artinya individu sudah dapat melakukan modifikasi terhadap tindakan tersebut tanpa mengurangi kebenarannya.

2.2.5 Strategi Perubahan Perilaku

Menurut Irwan (2017) perilaku kesehatan dapat dirubah dengan strategi sebagai berikut:

- 1) Paksaan (*Inforcement*): dilakukan dengan menggunakan paksaan atau menggunakan peraturan, strategi ini menimbulkan perubahan perilaku yang cepat tetapi tidak bertahan lama.
- 2) Pendidikan (*Education*): dimulai dari pemberian informasi melalui penyuluhan, strategi ini menimbulkan perilaku yang bertahan lama tetapi membutuhkan proses yang lama pula.

2.2.6 Pengukuran perilaku

Pengukuran terhadap perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung berupa wawancara atau kuesioner terhadap kegiatan yang telah dilakukan oleh individu beberapa jam, hari, bulan atau tahun yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan dengan secara langsung yaitu dengan mengamati tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu (Pakpahan, 2021).

2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan IVA Tes

Berdasarkan (Yulita et al., 2022) faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA tes antara lain:

1) Usia

Usia merupakan kurun waktu yang diukur sejak lahirnya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu. Usia juga merupakan waktu lamanya individu hidup (Hoetomo, 2019). Usia wanita dikategorikan menjadi dua yaitu usia rentan kanker serviks yaitu > 35 tahun dan usia tidak rentan kanker

serviks yaitu ≥ 20 tahun – 35 tahun (Rafikasari, 2019). Semakin banyak usia individu maka makin banyak pula pengalamannya sehingga akan menjadi acuan untuk berperilaku yang lebih baik. Maka dari itu individu yang memiliki pengalaman yang luas akan timbul kesadaran untuk melakukan pemeriksaan IVA tes (Purwanti, 2020).

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi (Hoetomo, 2019). Pendidikan individu yang tinggi akan menyebabkan individu tersebut mengerti dan memahami akan pentingnya melakukan IVA tes. Menurut UU RI tentang Pendidikan No. 20 Tahun 2003, tingkat pendidikan di kategorikan menjadi tiga yaitu pendidikan dasar (SD/Sederajat, SMP/Sederajat), pendidikan menengah (SMA/Sederajat) dan pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magisterspesialis dan doktor).

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menunjang kehidupan (Rafikasari, 2019). Pekerjaan akan mempengaruhi pada tingkat ekonomi individu, apabila tingkat ekonomi individu rendah maka akan mempengaruhi individu tersebut memperhatikan pesan yang disampaikan.

4) Pendapatan

Pendapatan merupakan penerimaan individu sebagai balasan atas jasanya. Balasan tersebut dapat berupa upah, bunga, sewa dan laba (Jessica et al., 2017). Menurut Badan Pusat Statistik pendapatan dikategorikan menjadi empat yaitu golongan sangat tinggi yaitu $> \text{Rp. } 3.500.000$, golongan pendapatan tinggi yaitu $\text{Rp. } 2.500.000 - \text{Rp. } 3.500.000$, golongan pendapatan sedang $\text{Rp. } 1.500.000 - \text{Rp. } 2.500.000$ dan golongan pendapatan rendah yaitu $< \text{Rp. } 1.500.000$. Wanita dengan pendapatan rendah akan kesulitan untuk melakukan layanan kesehatan yang adekuat, sedangkan wanita yang berpendapatan tinggi cenderung berperilaku baik dalam mengikuti IVA tes karena masalah biaya sudah tidak menjadi kendala (Rafikasari, 2019).

2.3 Kanker Serviks

2.3.1 Pengertian Kanker Serviks

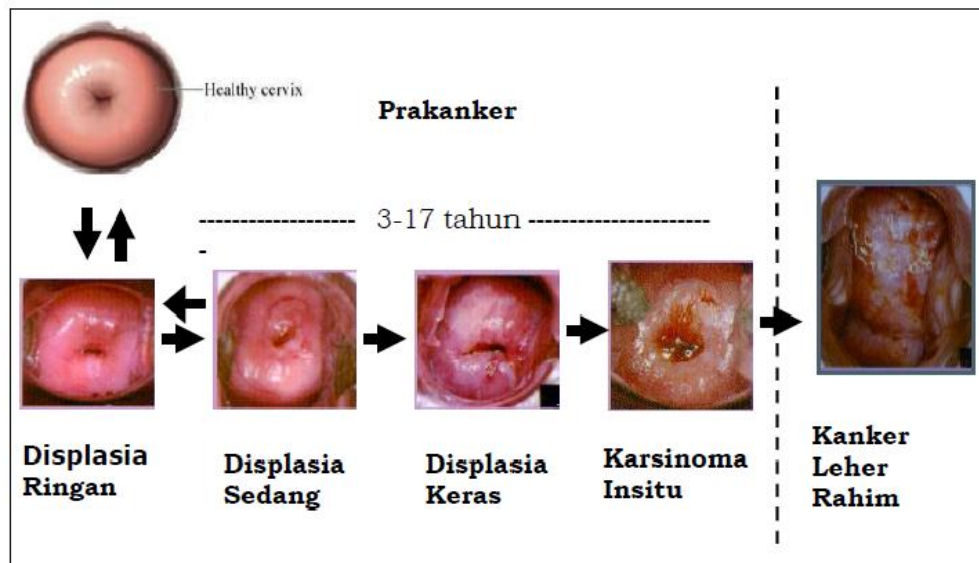
Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan pertumbuhan sel serviks yaitu suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang terletak antara rahim (uterus) dan vagina yang tidak normal dan membelah secara tidak terkendali. Sel – sel normal pada serviks berubah menjadi sel kanker, perubahan tersebut terjadi dalam kurun waktu 10 – 15 tahun (Imelda et al., 2020).

2.3.2 Etiologi Kanker Serviks

Prevalensi penyebab kanker serviks diperkirakan sebanyak 95% berkaitan dengan infeksi *Human Papiloma Virus (HPV)*. Terdapat dua golongan virus HPV yaitu HPV risiko tinggi atau onkogenik yaitu tipe 16, 18 dan 31, 33, 45, 52, 58. Sedangkan HPV risiko rendah atau non – onkogenik yaitu tipe 6, 11, 32 (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015).

2.3.3 Patofisiologi Kanker Serviks

Proses terjadinya kanker serviks berhubungan dengan proses metaplasia yaitu masuknya mutagen atau bahan yang bisa merubah sifat sel secara genetik. Saat memasuki fase aktif metaplasia dapat berubah menjadi sel ganas, perubahan tersebut terjadi di daerah transformasi. Sel yang mengalami proses mutasi disebut dengan sel displastik dan kelainan yang terjadi pada jaringan epitel serviks disebut dengan displasia (*Neoplasia intraepitel leher rahim/ NIS*). Proses dimulai dari displasia ringan, sedang, berat dan karsinoma in – situ kemudian berkembang menjadi karsinoma invasif. Lesi displasia disebut dengan lesi prakanker (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015).



Sumber: L Nuranna, G Puwoto dkk-FKUI/RSCM 2005

Gambar 2.2 Perjalanan Kanker Serviks

2.3.4 Manifestasi Klinis Kanker Serviks

Lesi prakanker umumnya belum menunjukkan gejala, jika telah masuk pada tahap kanker invasif akan menimbulkan gejala perdarahan saat berhubungan seksual dan keputihan. Pada tahap stadium lanjut gejala dapat berkembang menjadi nyeri pinggang atau perut bagian bawah akibat desakan tumor di daerah pelvik ke arah lateral sampai obstruksi ureter bahkan bisa sampai oligo atau anuria (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/349/2018)

2.3.5 Faktor Risiko Kanker Serviks

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015 menyebutkan bahwa faktor risiko yang menyebabkan wanita terpapar HPV adalah sebagai berikut:

- 1) Menikah/ memulai hubungan seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun).
- 2) Berganti – ganti pasangan seksual.
- 3) Berhubungan seksual dengan laki – laki yang sering berganti pasangan seksual.
- 4) Riwayat infeksi pada daerah kelamin atau radang panggul.
- 5) Wanita yang melahirkan banyak anak.
- 6) Wanita perokok baik aktif maupun pasif.

2.3.6 Deteksi Dini Kanker Serviks

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/349/2018 deteksi lesi pra kanker terdiri dari berbagai metode antara lain yaitu:

- 1) Pap smear (konvensional atau *liquid base cytology/ LBC*);
- 2) Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA);
- 3) Inspeksi Visual Lugoliodin (VILI);
- 4) Tes DNA HPV (*genotyping/ hybrid capture*).

2.3.7 Diagnosis Kanker Serviks

Diagnosis penyakit kanker serviks ditegakkan berdasarkan dengan anamnesis dan pemeriksaan klinik. Pemeriksaan klinik terdiri dari inspeksi, kolposkopi, biopsi serviks, sistokopi, rektoskopi, USG, BNO-IVP, foto toraks dan bone scan, CT scan atau MRI serta PET scan. Untuk pemeriksaan sistokopi dan rektoskopi dilakukan hanya pada stadium kanker serviks IB2 atau lebih (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/349/2018).

2.3.8 Stadium Kanker Serviks

Stadium merupakan ukuran yang digunakan untuk menggambarkan tahapan sejauh mana sel kanker tersebut menyebar dan menyerang jaringan sehat di sekitarnya. Penetapan stadium tersebut digunakan untuk mengetahui serta memilih perawatan dan pengobatan yang tepat (Imelda et al., 2020). Penetapan stadium kanker serviks berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/349/2018 yaitu:

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks

STADIUM	KETERANGAN
0	karsinoma in situ (karsinoma preinvasif)
I	karsinoma serviks terbatas pada uterus (ekstensi ke korpus uterus dapat diabaikan)
IA	karsinoma invasif didiagnosis menggunakan mikroskop IA1: apabila invasi stroma tidak lebih dari 3,0 mm kedalaman dan 7,0 mm atau kurang pada ukuran

	secara horizontal IA2: apabila invasi stroma lebih dari 3,0 mm dan tidak lebih dari 5,0 mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang
IB	apabila lesi terlihat secara klinik dan terbatas pada serviks atau secara mikroskopik lesi lebih besar daripada IA2 IB1: apabila lesi terlihat secara klinik berukuran diameter terbesar 4,0 cm atau kurang IB2: apabila lesi terlihat secara klinik berukuran diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
II	invasi tumor keluar dari uterus tetapi tidak sampai pada dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina
IIA	tanpa invasi pada parametrium IIA1: apabila lesi terlihat secara klinik berukuran diameter terbesar 4,0 cm atau kurang. IIA2: apabila lesi terlihat secara klinik berukuran diameter terbesar lebih dari 4,0 cm.
IIB	tumor invasi pada parametrium
III	tumor meluas pada dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina dan/atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal. IIIA: tumor mengenai 1/3 bagian bawah vagina tapi tidak mencapai dinding panggul. IIIB: tumor meluas mencapai dinding panggul dan/atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.
IVA	tumor menginvasi sampai mukosa kandung kemih atau rektum dan/atau meluas sampai keluar panggul kecil.
IVB	metastasis jauh (menyebar sampai pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal atau para aorta, paru, hati atau tulang).

2.3.9 Penatalaksanaan Kanker Serviks

Penatalaksanaan kanker serviks berdasarkan stadium menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 34 Tahun 2015 antara lain:

1) Tata Laksana Lesi Prakanker

Tata laksana pada tahap lesi prakanker antara lain yaitu krioterapi yang digunakan untuk destruksi lapisan epitel serviks dengan pembekuan hingga suhu -20°C selama 6 menit menggunakan gas N_2O atau CO_2 ; elektrokauter dengan melakukan eksisi *Loopdiathermy* pada jaringan lesi prakanker pada zona transformasi; diatermi elektrokoagulasi dengan menghilangkan jaringan serviks yang abnormal sampai kedalaman 1cm; laser dengan menggunakan muatan listrik yang dilepaskan pada tabung yang berisi helium, gas nitrogen dan gas CO_2 sehingga menimbulkan gelombang sinar 10,6u.

2) Tata Laksana Kanker Serviks Invasif

(1) Stadium 0/ KIS (Karsinoma In Situ): menggunakan konisasi (*Cold knife conization*)

(2) Stadium IA1 (LVSI negatif): menggunakan konisasi (*Cold knife conization*) apabila *free margin*, jika tidak *free margin* dilakukan rekonisasi atau simple histerektomi.

3) Stadium IA1 (LVSI positif): menggunakan operasi trakelektomi radikal dan limfadenektomi pelvik jika fertilitas dipertahankan. Apabila operasi tidak dilakukan akibat kontraindikasi dapat dilakukan tindakan Brakhiterapi.

4) Stadium IA2, IB1, IIA1: menggunakan tindakan operatif (histerektomi radikal dengan limfadenektomi pelvik), ajuvan

radioterapi atau kemoradiasi jika ada faktor risiko metastasis KGB, metastasis parametrium, batas sayatan tidak bebas tumor, *deep stromal invasion*, LVSI. Jika hanya metastasis KGB saja maka dilakukan ajuvan radiasi eksterna (EBRT), apabila tepi sayatan tidak bebas tumor maka radiasi eksterna dilanjutkan dengan tindakan brakhiterapi. Untuk tindakan non operatif menggunakan radiasi (EBRT dan brakhiterapi) dan kemoradiasi (radiasi: EBRT dengan kemoterapi konkuren dan brakhiterapi).

- 5) Stadium IB2 dan IIA2: pilihan terapi yang pertama menggunakan tindakan operatif yaitu dengan histerektomi radikal dan pelvik limfadenektomi. Kedua dengan menggunakan neoajuan kemoterapi.
- 6) Stadium IIB: pilihan terapi dengan menggunakan kemoradiasi, radiasi, neoajuan kemoterapi dan histerektomi ultraradikal.
- 7) Stadium IIIA: pilihan terapi yaitu kemoradiasi dan radiasi.
- 8) Stadium IIIB dengan CKD: pilihan terapi menggunakan nefrostomi/ hemodialisa jika diperlukan, kemoradiasi dengan regimen non cisplatin dan radiasi.
- 9) Stadium IVA tanpa CKD: pada stadium IVA dengan fistula rekto-vaginal dilakukan kolostomi lalu dilanjutkan dengan kemoradiasi paliatif atau radiasi paliatif.

10) Stadium IVA dengan CKD dan IVB: menggunakan paliatif jika tidak ada kontraindikasi dapat dipertimbangkan dengan kemoterapi paliatif atau radiasi paliatif.

2.4 Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

2.4.1 Pengertian Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) secara visual dengan mata telanjang untuk mendeteksi adanya keabnormalitasan. Pemeriksaan IVA menggunakan asam asetat atau cuka dengan konsentrasi 3 – 5% yang kemudian dioleskan pada serviks (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015). Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan serviks non invasif dan bisa dilakukan oleh dokter, perawat, bidan yang telah mengikuti pelatihan (Imelda et al., 2020).

2.4.2 Sasaran Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

- 1) Perempuan berusia 30 – 50 tahun.
- 2) Perempuan yang menjadi klien di klinik IMS dengan keluarnya cairan dari vagina yang abnormal atau nyeri pada abdomen bawah.

(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015)

2.4.3 Keuntungan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

- 1) Aman, murah dan mudah dilakukan;
- 2) Akurasi pemeriksaan sama dengan tes lain yang digunakan untuk mendeteksi dini kanker serviks;
- 3) Bisa dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatan pada semua jenjang sistem kesehatan;
- 4) Memberikan hasil pemeriksaan yang segera sehingga pengambilan keputusan mengenai penatalaksanaan dapat dilakukan dengan cepat;
- 5) Suplai alat dan bahan untuk pemeriksaan IVA mudah didapatkan.

(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015)

2.4.4 Langkah – Langkah Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

- 1) Konseling kelompok atau individu sebelum menjalani IVA

Topik yang harus dibahas antara lain: menghilangkan kesalahpahaman mengenai konsep pemeriksaan IVA, sifat dari kanker serviks sebagai sebuah penyakit pada wanita, faktor risiko dari kanker serviks, pentingnya dilakukan deteksi dini dan pengobatan dini, konsekuensi apabila tidak melakukan deteksi dini, mengkaji pilihan alternatif

pengobatan jika hasil pemeriksaan IVA positif, peran pasangan dalam deteksi dini dan keputusan untuk menjalani pengobatan, pentingnya melakukan kunjungan tunggal sehingga ibu siap melakukan krioterapi pada hari yang sama jika didapatkan hasil pemeriksaan IVA positif, arti dari hasil pemeriksaan IVA positif dan negatif dan pentingnya melakukan pembersihan area genital sebelum melakukan pemeriksaan IVA (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015)..

2) Tindakan pemeriksaan IVA

Tindakan pemeriksaan IVA dimulai dengan melakukan penilaian klien dan persiapan, tindakan IVA, pencatatan dan terakhir konseling mengenai hasil pemeriksaan IVA.

(1) Penilaian klien dan persiapan

Penilaian klien dimulai dengan menanyakan riwayat singkat mengenai kesehatan reproduksi yaitu riwayat paritas, usia saat pertama kali melakukan hubungan seksual, pemakaian alat Keluarga Berencana (KB), jumlah pasangan seksual atau sudah berapa kali menikah, riwayat Infeksi Menular Seksual (IMS), merokok, hasil pemeriksaan terdahulu, riwayat keluarga dengan kanker serviks dan penggunaan obat – obatan steroids atau obat- obat alergi. Persiapan

yang dilakukan antara lain; diskusikan mengenai tindakan kepada klien, jelaskan mengapa pemeriksaan dianjurkan dan apa yang akan terjadi saat pemeriksaan, diskusikan kemungkinan temuan pada saat pemeriksaan, tindak lanjut serta pengobatan yang diperlukan; siapkan peralatan dan bahan yaitu spekulum steril; kapas lidi dalam wadah yang bersih; botol berisi larutan asam asetat dan sumber cahaya yang memadai; bawa klien menuju ruang pemeriksaan, anjurkan klien untuk buang air kecil dahulu, anjurkan klien untuk membersihkan dan membilas daerah genital sampai bersih. Minta klien untuk melepas pakaian bagian bawah; posisikan klien di tempat pemeriksaan lalu hidupkan lampu serta arahkan menuju bagian vagina klien; petugas mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan. Lakukan palpasi pada bagian abdomen klien dan perhatikan apakah terdapat kelainan, periksa bagian lipatan paha dan perhatikan apakah terdapat benjolan atau ulkus. Jika ditemukan ulkus terbuka atau tanda infeksi sebaiknya mencuci tangan kembali; pakai sarung tangan bedah yang telah di DTT; atur

peralatan dan bahan pada nampan atau wadah yang telah di – DTT.

(2) Tindakan IVA

Tindakan ini dilakukan dengan langkah sebagai berikut; inspeksi/ memeriksa bagian genitalia eksternal dan melihat apakah terjadi *discharge* pada uretra. Lakukan palpasi pada kelenjar *skene's and Bartholins*, jangan menyentuh bagian *klitoris* karena klien akan merasa tidak nyaman, lalu katakan pada klien bahwa akan dimasukkan spekulum sehingga akan terasa beberapa tekanan; masukkan spekulum dengan hati – hati sampai masuk sepenuhnya lalu buka perlahan bilah spekulum untuk melihat bagian serviks. Atur spekulum sehingga seluruh bagian serviks dapat terlihat, gunakan spatula atau alat lain untuk mendorong serviks ke atas atau bawah agar dapat terlihat dengan jelas; bila bagian serviks sudah terlihat sepenuhnya maka kunci spekulum dalam posisi terbuka; amati bagian serviks, apakah terdapat infeksi seperti *discharge*/ cairan keputihan *mucous actopi*; kista Nabothian atau kista Nabothian; nanah atau lesi “strawberry” (infeksi *Trichomonas*); gunakan kapas lidi untuk membersihkan cairan, darah atau

mukosa yang keluar dari serviks kemudian buang; identifikasi bagian ostium servikalis dan SSK serta daerah disekitarnya; basahi kapas lidi bersih dengan larutan asam asetat lalu oleskan pada bagian serviks. Tindakan ini bisa dilakukan berulang sampai seluruh bagian serviks terolesi oleh asam asetat lalu buang kapas lidi yang sudah digunakan; setelah itu tunggu selama 1 menit agar asam asetat meresap dan muncul reaksi *acetowhite*; periksa SSK dengan teliti dan lihat apakah serviks mudah berdarah. Cari apakah muncul bercak putih yang tebal atau epitel *acetowhite* yang menandakan bahwa hasil IVA positif.



Gambar 2.3 IVA Negatif



Gambar 2.4 IVA Positif

Bila perlu lakukan pengolesan kembali asam asetat atau bersihkan serviks dengan kapas lidi bersih untuk menghilangkan mukosa, darah atau debris yang menghalangi pandangan; jika pemeriksaan sudah dilakukan, bersihkan sisa asam asetat pada serviks dan vagina dengan menggunakan kapas lidi bersih; lepaskan spekulum secara halus, jika hasil pemeriksaan IVA negatif letakkan spekulum pada larutan klorin 0,5% selama 10 menit tetapi jika hasil IVA positif dan setelah dilakukan konseling klien ingin melakukan pengobatan segera maka letakkan spekulum pada nampan agar dapat digunakan pada saat krioterapi.

(3) Setelah pemeriksaan IVA

Langkah yang harus dilakukan antara lain; bersihkan lampu yang digunakan menggunakan lap yang telah dibasahi dengan larutan klorin 0,5% atau alkohol untuk menghindari adanya kontaminasi silang antar klien; celupkan sarung tangan pada larutan klorin 0,5% lalu lepaskan sarung tangan dengan posisi terbalik kemudian buang pada wadah anti bocor atau kantong plastik; cuci tangan dengan air mengalir dan sabun lalu keringkan; bantu klien untuk mundur dan

duduk lalu minta untuk memakai pakaian bagian bawah kembali; catat hasil temuan saat pemeriksaan seperti adanya infeksi, ectropion, kista nabothian, ulkus. Jika ada *acetowhite* yang merupakan ciri lesi prakanker maka catat temuan tersebut dan gambarkan letaknya sesuai dengan letak di serviks.

3) Konseling Pasca pemeriksaan IVA

- (1) Jika ditemukan hasil IVA negatif, beritahukan kepada klien untuk kembali menjalani tes 5 tahun kemudian serta ingatkan klien untuk menghindari faktor risiko kanker serviks.
- (2) Jika didapatkan hasil IVA positif, jelaskan arti dari hasil tersebut, pentingnya prosedur pengobatan dan tindak lanjut serta diskusikan langkah selanjutnya.
- (3) Jika klien siap untuk melakukan krioterapi, informasikan tindakan dianjurkan untuk dilakukan di hari yang sama.

2.4.5 Klasifikasi Hasil Pemeriksaan IVA

Tabel 2.2 Klasifikasi Hasil Pemeriksaan IVA

Klasifikasi Hasil Pemeriksaan IVA	Kriteria Klinis
Tes Negatif	Halus, berwarna merah muda, seragam tidak berfitur, ectropion, cervicitis, kista nabothian dan lesi <i>acetowhite</i> tidak signifikan
Servicitis	Gambaran inflamasi, hiperemis, multipel ovula nabothi, polipus servisis
Tes Positif	Bercak putih (<i>acetowhite</i>), epithelium sangat meninggi, tidak mengkilap yang terhubung

Dicurigai Kanker	Pertumbuhan massa seperti kembang kol, mudah berdarah atau luka bernanah/ulcer
------------------	--

2.5 Wanita Usia Subur

Berdasarkan konsep Departemen Kesehatan RI, wanita usia subur merupakan wanita yang termasuk dalam usia reproduktif yaitu usia 15 – 49 tahun baik wanita yang berstatus kawin, janda maupun belum menikah. Wanita usia subur merupakan wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik dan puncak kesuburan dari wanita yaitu pada rentang usia 20 – 29 tahun (Fathurrohman et al., 2019).

2.6 Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Melakukan IVA Tes pada Wanita Usia Subur

Teori HBM menekankan pada sikap dan keyakinan individu yang mendasari dari perilaku kesehatan (Pakpahan, 2021). Kepercayaan dan persepsi dari individu terhadap sesuatu akan menimbulkan rencana tindakan dalam diri individu, adanya kepercayaan akan menimbulkan individu mengikuti perilaku sesuai dengan kepercayaan yang diyakini (Irwan, 2017). Teori HBM didasarkan pada dua komponen yang berhubungan dengan perilaku kesehatan yaitu keinginan individu untuk menghindari suatu penyakit atau sebaliknya untuk sembuh dari suatu penyakit (Handayani, 2017).

Berdasarkan teori ini, perilaku individu dihasilkan dari penilaian individu tersebut mengenai beberapa hal antara lain individu memutuskan

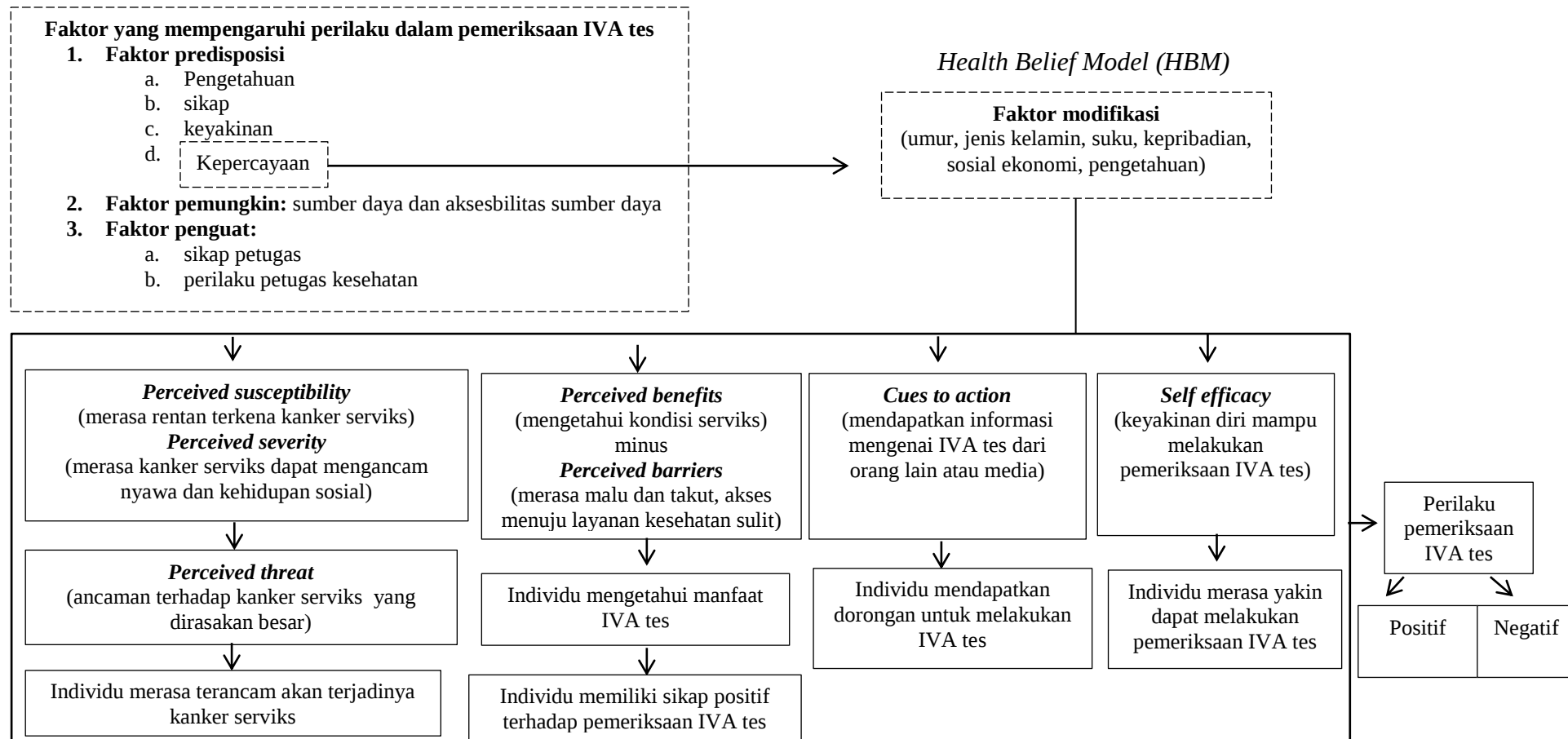
apakah dia rentan terhadap suatu penyakit dan membebani hal tersebut terhadap keparahan penyakit. Individu tersebut juga mempertimbangkan manfaat dari perilaku dan hambatan yang dialami untuk melakukan perilaku tersebut. Serta isyarat untuk bertindak seperti instruksi atau pengingat juga akan mendorong suatu perubahan perilaku kesehatan (Handayani, 2017).

Wanita usia subur yang memiliki kepercayaan positif, dalam hal ini mengenai kerentanan terhadap kanker serviks, keseriusan dari penyakit kanker serviks, manfaat dan hambatan dalam melakukan pemeriksaan IVA, adanya stimulus untuk bertindak melakukan pemeriksaan maka akan mendorong wanita usia subur tersebut melakukan pemeriksaan IVA. Sebaliknya jika memiliki kepercayaan negatif maka wanita usia subur cenderung tidak akan melakukan pemeriksaan IVA (Widjayanti, 2020).

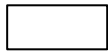
BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang diterima sebagai kebenaran dari hubungan fenomena – fenomena yang kompleks. Hipotesis pada penelitian ini yaitu hipotesis alternatif (H_a) yakni terdapat hubungan antara *Health Belief Model* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur dengan nilai $P\ value < 0,05$.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Menurut Nursalam (2020) desain atau rancangan penelitian merupakan strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan oleh peneliti dan berperan sebagai pedoman peneliti pada seluruh proses penelitian. Rancangan penelitian pada dasarnya yaitu strategi yang digunakan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis, untuk menjawab pertanyaan penelitian serta untuk mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh terhadap penelitian.

Jenis penelitian ini yaitu penelitian *korelasional*, menurut Nursalam (2020) yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel dimana peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada. Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Jenis penelitian ini melibatkan minimal dua variabel.

Desain penelitian ini menggunakan *Cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau pengambilan data variabel independen dan dependen hanya dilakukan satu kali pada satu saat tanpa adanya tindak lanjut. Desain penelitian ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang memenuhi syarat sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua wanita usia subur di RW 07 Kelurahan Mangli Kaliwates dengan jumlah 59 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui proses sampling (Nursalam, 2020). Sampling merupakan proses menyeleksi populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang dilakukan untuk mengambil sampel agar memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu yaitu ciri – ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2015). Jumlah sampel yang akan dijadikan responden dihitung menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

$$n = \frac{59}{(1 + 59 \times 5\%^2)}$$

$$n = \frac{59}{1,1475}$$

$$n = 51,4$$

$$n \approx 51$$

keterangan:

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

e = tingkat kesalahan (5%)

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020).

(1) Wanita usia subur umur 15 – 49 tahun yang bertempat tinggal di RW 07 Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates

(2) Berstatus menikah

(3) Tidak dalam kondisi mengidap kanker serviks

(4) Tidak dalam kondisi gangguan psikososial

(5) Bisa membaca dan menulis

(6) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2020).

- (1) Wanita yang menolak mengisi lembar persetujuan menjadi responden
- (2) Wanita usia subur yang telah melakukan pap smear
- (3) Berstatus belum menikah dan janda

4.3 Variabel penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik atau ciri yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2020). Berdasarkan tipe variabel dibedakan menjadi:

4.3.1 Variabel independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya akan menentukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu *Health Belief Model (HBM)*.

4.3.2 Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel yang lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku pemeriksaan IVA tes.

4.4 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangli yaitu RW 07 Kelurahan Mangli Kaliwates.

4.5 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai dari April 2023 – Mei 2023.

4.6 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan uraian yang berisi batasan ruang lingkup atau pengertian variabel yang diamati atau diteliti (Notoadmodjo, 2012).

Tabel 4.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
<i>Independent Health Belief Model (HBM)</i>	Suatu bentuk kepercayaan yang dimiliki oleh individu (wanita usia subur) tentang kesehatan dalam khususnya kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes	1. Kerentanan yang dirasakan (<i>Perceived susceptibility</i>) 2. Keparahan yang dirasakan (<i>Perceived severity</i>) 3. Ancaman yang dirasakan (<i>Perceived threat</i>) 4. Manfaat yang dirasakan (<i>Perceived benefits</i>)	Instrumen kuesioner dengan skala likert: Favourable Sangat setuju: 4 Setuju: 3 Tidak setuju: 2 Sangat tidak setuju: 1 Unfavourable Sangat setuju: 1 Setuju: 2 Tidak setuju: 3	Ordinal	Kuesioner berisi tentang komponen <i>Health Belief Model (HBM)</i> yang berjumlah 32 pertanyaan dengan nilai hasil dikategorikan 1. <i>Health Belief Model (HBM)</i> tinggi = Skor total > 96 2. <i>Health Belief Model</i>

		5. Hambatan yang dirasakan (<i>Perceived barriers</i>) 6. Isyarat bertindak (<i>Cues to action</i>) 7. Kemampuan diri (<i>Self efficacy</i>)	Sangat tidak setuju: 4		(HBM) sedang: Skor total = 64 - 96 3. <i>Health Belief Model</i> (HBM) rendah: skor total < 64
<i>Dependent</i> Perilaku pemeriksaan IVA tes	Aktivitas yang dilakukan oleh individu (wanita usia subur) berupa pengetahuan, rencana tindakan dan pengalaman melakukan pemeriksaan IVA tes	1. Pengetahuan 2. Sikap 3. perilaku	Kuesioner dengan skala guttman: 1: Tidak 2: Ya	Nominal	Kuesioner berisi tentang perilaku pemeriksaan IVA yang berjumlah 9 pertanyaan dengan hasil dikategorikan menjadi: 1: perilaku positif: bila skor total responden $\geq$ median 2: perilaku negatif: bila skor total responden < median

4.7 Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan pada objek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

4.7.1 Sumber data

Sumber data merupakan segala sesuatu yang memberikan informasi mengenai data (Nursalam, 2020). Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder.

1) Sumber primer

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015). Data primer pada penelitian ini yaitu data hasil pengisian kuesioner yang berisi beberapa item pertanyaan yang digunakan sebagai pedoman pengukuran *Health Belief Model (HBM)* dan perilaku pemeriksaan IVA tes.

2) Sumber sekunder

Sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Mangli.

4.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmodjo, 2012). Jenis instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis

kepada responden untuk dijawab. Instrumen dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang terdiri dari data demografi, *Health Belief Model (HBM)* dan perilaku pemeriksaan IVA tes.

Kuesioner data demografi untuk mengidentifikasi karakteristik responden yang terdiri dari nama, usia, suku bangsa, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur komponen *Health Belief Model (HBM)* terdiri dari 32 pertanyaan yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu dari Pratiwi tahun 2018. Penilaian instrumen ini menggunakan skala likert dengan 4 tingkatan yaitu “sangat setuju”, “setuju”, “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju”. Peneliti kemudian menginterpretasikan jawaban yang dicapai oleh tiap responden ke dalam tiga kategori.

Tabel 4.2 Kategorisasi *Health Belief Model (HBM)*

Kategori	Rumus
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$
Tinggi	$X > M + 1SD$

Keterangan:

M : Mean

SD : Standar deviasi

Tabel 4.3 kisi – kisi kuesioner *Health Belief Model (HBM)*

No	Indikator	Sub indikator	No pertanyaan		Jumlah
			favorable	Unfavorable	
1.	Kerentanan yang dirasakan (<i>Perceived susceptibility</i>)	Persepsi rentan terkena kanker serviks	1,2,5	-	5
		Kemungkinan terdiagnosa kanker serviks	3,4	-	
2.	Keparahan yang dirasakan (<i>Perceived severity</i>)	Tingkat keparahan kanker serviks	8,9	-	5
		Dampak dalam hubungan keluarga, pekerjaan dan sosial	6,7,10	-	
3.	Ancaman yang dirasakan (<i>Perceived threat</i>)	Kerentanan yang dirasakan	11, 12,13	-	5
		Keparahan yang dirasakan	14,15	-	
4.	Manfaat yang dirasakan (<i>Perceived benefits</i>)	Keefektifan pemeriksaan IVA tes	16, 18	-	4
		Keuntungan pemeriksaan IVA tes	17, 19	-	
5.	Hambatan yang dirasakan (<i>Perceived barriers</i>)	Dampak psikologi	-	20,21	5
		Bahaya, nyeri	-	22	
		Memerlukan biaya mahal	-	23	
		Akses ke faskes sulit	-	24	
6.	Isyarat bertindak (<i>Cues to action</i>)	Saran orang lain	25, 26, 27, 29	-	5
		Motivasi diri	28	-	

7.	Keyakinan diri (Self efficacy)	Mampu melakukan IVA tes	30	-	3
		Keyakinan hasil pemeriksaan akurat	31	-	
		Keyakinan dapat menyarankan IVA tes pada orang lain	32	-	
Total					32

Kuesioner untuk perilaku pemeriksaan IVA tes menggunakan kuesioner dari Susanti tahun 2018. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku pemeriksaan IVA tes akan dinilai dengan skala Guttman. Kuesioner berisi 9 pertanyaan menggunakan pilihan jawaban “ya” dan “tidak” kemudian diinterpretasikan menjadi dua kategori.

Tabel 4.4 Kategorisasi perilaku pemeriksaan IVA tes

Kategori	Rumus
Positif	$X \geq \text{Median}$
Negatif	$X < \text{Median}$

Tabel 4.5 Kisi – kisi kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes

No	Indikator	Sub indikator	No pertanyaan	Jumlah
1.	Pengetahuan	Pengetahuan mengenai kanker serviks	1,2	5
		Pengetahuan mengenai pemeriksaan IVA	3,4,5	

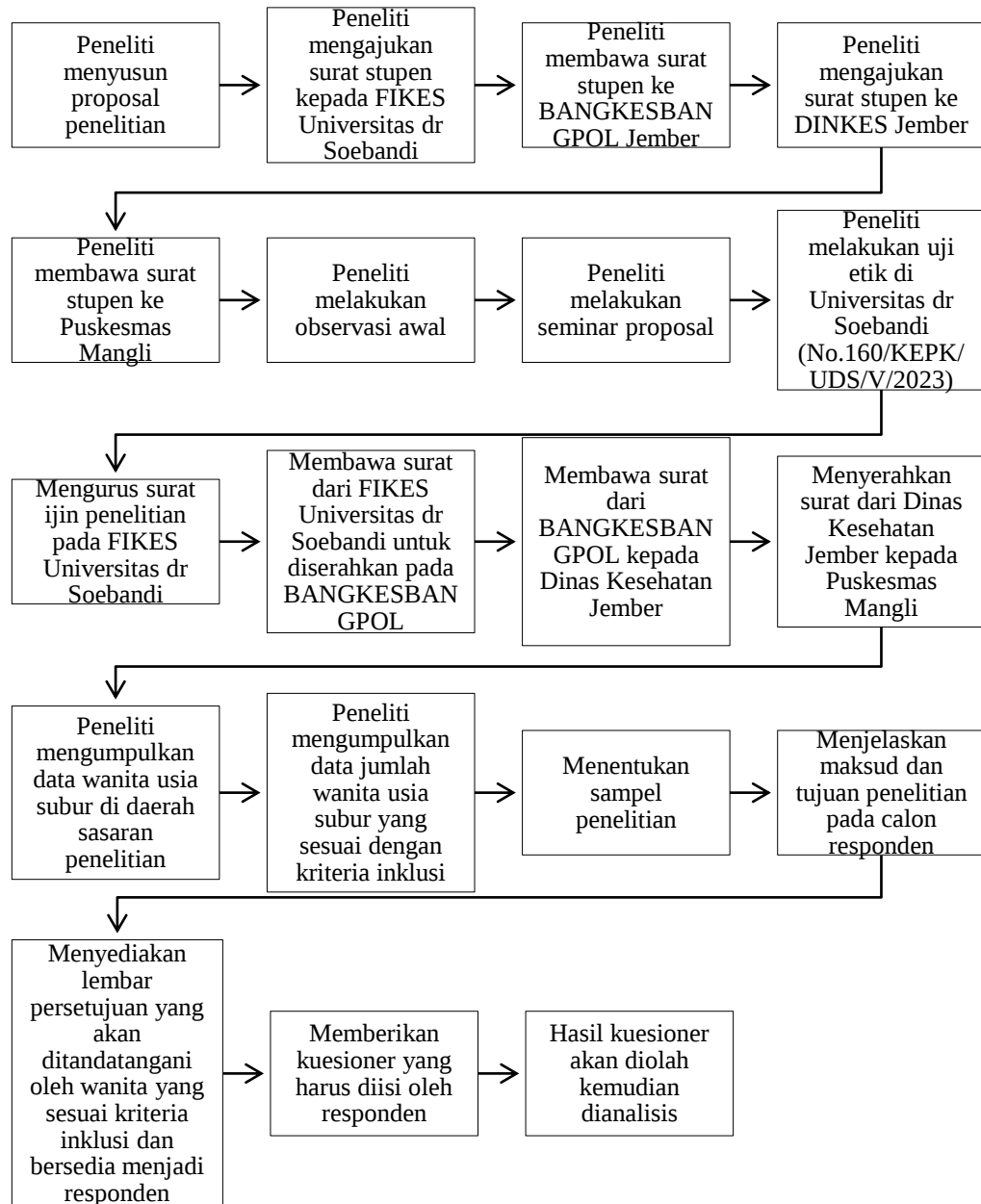
2.	Sikap	-	-	2
3	Perilaku	-	-	2
Total				9

4.7.3 Alur Penelitian

- 1) Peneliti menyusun proposal penelitian
- 2) Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember
- 3) Peneliti membawa surat studi pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember
- 4) Peneliti mengajukan surat studi pendahuluan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember ke Dinas Kesehatan Jember
- 5) Peneliti membawa surat studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Jember menuju Puskesmas Mangli
- 6) Peneliti melakukan observasi awal
- 7) Peneliti melaksanakan seminar proposal
- 8) Peneliti melakukan uji etik di Universitas dr Soebandi Jember (No.160/KEPK/UDS/V/2023)
- 9) Peneliti mengurus surat permohonan ijin penelitian dari pihak Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember.

- 10) Peneliti membawa surat permohonan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember dan menunggu untuk dibuatkan surat rekomendasi penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- 11) Peneliti mendistribusikan surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk diserahkan kepada Puskesmas Mangli.
- 12) Peneliti mengumpulkan data wanita usia subur di daerah sasaran penelitian
 - (1) Mengumpulkan data jumlah wanita usia subur yang sesuai dengan kriteria inklusi.
 - (2) Menentukan sampel penelitian
 - (3) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada calon responden
 - (4) Menyediakan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh wanita yang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden.
 - (5) Memberikan kuesioner yang harus diisi oleh responden
 - (6) Hasil dari kuesioner akan diolah kemudian dianalisis.

Gambar 4.1 Alur Penelitian



4.8 Teknik Analisa Data

4.8.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang penting dilakukan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih berupa data mentah, belum memberikan informasi apa – apa dan belum siap untuk disajikan. Pengolahan data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik (Notoadmodjo, 2012). Langkah pengolahan data melalui tahap – tahap sebagai berikut:

1) Editing

Editing merupakan proses ketika hasil dari kuesioner yang diperoleh disunting atau diedit terlebih dahulu untuk menemukan adanya data atau informasi yang tidak lengkap. Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali semua hasil jawaban pada kuesioner. Peneliti akan melakukan pengecekan pada kuesioner terkait *Health Belief Model* dan perilaku pemeriksaan IVA tes.

2) Coding

Coding atau pengkodean merupakan proses merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pengkodean yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

(1) *Health Belief Model (HBM)*

1 = *Health Belief Model* tinggi (jika nilai total responden setelah mengisi kuesioner HBM > 96)

2 = *Health Belief Model* Sedang (jika nilai total responden setelah mengisi kuesioner HBM = 64 – 96)

3 = *Health Belief Model* rendah (jika nilai total responden setelah mengisi kuesioner HBM < 64)

(2) Perilaku pemeriksaan IVA tes

1 = perilaku positif (jika nilai total responden setelah mengisi kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes $\geq 13,5$)

2 = perilaku negatif (jika nilai total responden setelah mengisi kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes $< 13,5$)

3) Scoring

Merupakan pemberian nilai pada instrumen yang perlu diberikan skor, dalam penelitian ini kedua variabel diberikan skor.

(1) Kuesioner *Health Belief Model*

Pertanyaan favourable

4: untuk jawaban sangat setuju

3: untuk jawaban setuju

2: untuk jawaban tidak setuju

1: untuk jawaban sangat tidak setuju

Pertanyaan unfavourable

4: untuk jawaban sangat tidak setuju

3: untuk jawaban tidak setuju

2: untuk jawaban setuju

1: untuk jawaban sangat setuju

(2) Kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes

2: untuk jawaban yang sesuai dengan kunci jawaban

1: untuk jawaban yang tidak sesuai dengan kunci jawaban

4) Tabulasi

Merupakan perhitungan frekuensi dalam setiap kategori, hasil perhitungan disajikan dalam bentuk tabel – tabel data yang sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

4.8.2 Teknik Analisa Data

Analisa data merupakan proses setelah mengolah data agar data yang diperoleh dapat diketahui maknanya. Keluaran akhir dari analisa data yaitu kita memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2012).

1) Analisa univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini terdiri dari karakteristik

umum dan khusus, karakteristik umum merupakan data demografi yang berisi nama (inisial), usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan. Sedangkan untuk karakteristik khusus terdiri dari variabel dependen yaitu perilaku pemeriksaan IVA tes dan variabel independen yaitu *Health Belief Model (HBM)*. Penelitian ini menggunakan analisa univariat pada hasil tabulasi data distribusi frekuensi.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2012). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan program komputer pengolahan data statistik SPSS dengan uji *Spearman* dikarenakan data yang diperoleh dalam penelitian ini berbentuk skala kategorik yaitu untuk variabel independen berupa skala ordinal dan variabel dependen berupa skala nominal.

Tingkat kesalahan (α) yang digunakan yaitu 0,05, dasar pengambilan keputusan apabila nilai hasil *p value* > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes

pada wanita usia subur. Apabila $p\text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur.

4.9 Uji validitas dan uji reabilitas

4.9.1 Uji validitas

Uji validitas merupakan pengukuran dan pengamatan dengan mengandalkan prinsip keandalan dari instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2020). Instrumen dalam variabel independen tidak didesain sendiri tetapi menggunakan instrumen yang berasal dari peneliti terdahulu yaitu Pratiwi (2018) yang dilakukan pada 30 responden dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Menguji validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan uji *convergent validity* dengan bantuan program smartPS dan dikatakan valid jika *outer loading* $> 0,50$. Dari 32 pertanyaan pada instrumen penelitian didapatkan hasil valid. (hasil terlampir). Untuk kuesioner variabel dependen menggunakan instrumen Susanti (2018) yang telah dilakukan uji validitas pada 30 responden, pengujian menggunakan analisis *Pearson Product Moment* dan dikatakan valid jika r hitung lebih besar dari r tabel. R tabel yang digunakan yaitu 0,361 dengan taraf signifikansi 5%, dari 9 pertanyaan didapatkan hasil valid. (hasil terlampir)

4.9.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Pengukuran reabilitas dari instrumen variabel independen menggunakan uji *composite reliability* dengan bantuan program smartLPS, dikatakan instrumen reliabilitas jika hasil yang didapatkan $> 0,60$. Dari 32 pertanyaan pada instrumen penelitian didapatkan hasil reliabel. (hasil terlampir). Untuk instrumen variabel dependen diukur menggunakan *Alpha Cronbach*, dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* minimal 0,7. Dari 9 pertanyaan didapatkan hasil reliabel. (hasil terlampir)

4.10 Etik penelitian

4.10.1 Menghormati harkat martabat manusia

Peneliti perlu mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi, selain itu peneliti memberikan kebebasan kepada subjek penelitian untuk memberikan informasi atau tidak. Selain itu peneliti harus menyiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup penjelasan manfaat penelitian, penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan, penjelasan manfaat yang didapatkan, persetujuan peneliti dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan subjek

berkaitan dengan prosedur penelitian, persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja dan jaminan anonimitas dan kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan objek.

4.10.2 Keadilan

Prinsip keadilan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya. Untuk prinsip keterbukaan dengan menjelaskan prosedur penelitian kepada objek penelitian.

4.10.3 *Beneficence dan non maleficence*

Hendaknya penelitian memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan objek penelitian pada khususnya. Peneliti juga hendaknya berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi objek penelitian.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini akan melaporkan mengenai hasil penelitian tentang hubungan *Health Belief Model* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur di Kelurahan Mangli RW 07 yang dilaksanakan pada tanggal 09 Mei 2023, hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Mangli merupakan salah satu Kelurahan yang termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Mangli, Kelurahan Mangli termasuk kedalam wilayah Kecamatan Kaliwates dan memiliki 7 rukun warga (RW). Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Mangli yaitu tepatnya di RW 07 yang memiliki luas daratan sebesar 2 km² dengan total penduduk 260 orang yang terdiri dari 140 laki – laki dan 120 perempuan. RW 07 terbagi menjadi 3 RT antara lain RT 01, RT 02 dan RT 03 dengan mayoritas mata pencaharian warganya yaitu buruh dan pedagang. RW 07 memiliki satu posyandu balita dan ibu hamil yaitu posyandu Aster 51, jaraknya dengan Puskesmas Mangli yaitu $\pm$ 500 meter, akses menuju puskesmas menggunakan jalan raya yang sudah beraspal. Jumlah wanita usia subur yang berada di RW 07 sebanyak 59 orang.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dideskripsikan mencakup usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pendapatan.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	≥ 20 tahun – 35 tahun	29	56,9%
	>35 tahun	22	43,1%
	Total	51	100%
2	Pendidikan terakhir		
	Pendidikan dasar (SD & SMP sederajat)	11	21,6%
	Pendidikan menengah (SMA sederajat)	33	64,7%
	Pendidikan tinggi	7	13,7%
	Total	51	100%
3	Pekerjaan		
	PNS	3	5,9%
	IRT	31	60,8%
	Wiraswasta	17	33,3%
	Total	51	100%
4	Pendapatan		
	< Rp. 1.500.000	25	49%
	Rp. 1.500.000 – Rp 2.500.000	8	15,7%
	Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000	13	25,5%
	> Rp 3.500.000	5	9,8%
	Total	51	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.1 ditunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia Wanita usia subur sebagian besar adalah usia ≥ 20 tahun – 35 tahun sebanyak 29 orang (56,9%), wanita usia subur memiliki pendidikan terakhir terbanyak yaitu pendidikan menengah

sebanyak 33 orang (64,7%), pekerjaan sebagian besar wanita usia subur yaitu ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (60,8%) dan hampir setengahnya pendapatan wanita usia subur yaitu < Rp. 1.500.000 sebanyak 25 orang (49%).

5.3 Data Khusus

5.3.1 *Health Belief Model* (HBM) dalam Perilaku Pemeriksaan IVA

Tes pada Wanita Usia Subur

Distribusi *Health Belief Model* (HBM) dikategorikan menjadi 3 macam yaitu HBM tinggi, HBM sedang dan HBM rendah. Dikatakan HBM tinggi (bila skor total responden setelah mengisi kuesioner HBM > 96), dikatakan HBM sedang (bila skor total responden setelah mengisi kuesioner HBM = 64 - 96) dan dikatakan HBM rendah (bila skor total responden setelah mengisi kuesioner HBM < 64).

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi HBM dalam perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur

<i>Health Belief Model</i> (HBM)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	7	13,7%
Sedang	40	78,4%
Rendah	4	7,8%
Total	51	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwa distribusi frekuensi *Health Belief Model* (HBM) dalam perilaku pemeriksaan IVA tes pada

wanita usia subur hampir seluruhnya dalam kategori HBM sedang yaitu pada 40 responden (78,4%).

5.3.2 Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur

Distribusi perilaku pemeriksaan IVA tes dikategorikan menjadi dua yaitu perilaku positif apabila skor total responden setelah mengisi kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes $\geq$ median (13,5) dan perilaku negatif apabila skor total responden setelah mengisi kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes $<$ median (13,5).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur

Perilaku pemeriksaan IVA tes	Frekuensi	Persentase %
Perilaku positif	36	70,6%
Perilaku negatif	15	29,4%
Total	51	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil bahwa distribusi frekuensi perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur sebagian besar memiliki perilaku positif yaitu pada 36 orang (70,6%).

5.3.3 Hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman* untuk menguji kedua variabel penelitian yang memiliki skala data ordinal dan nominal.

Tabel 5.4 Hasil tabulasi silang antara HBM dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur

		Perilaku pemeriksaan IVA tes				Total	Nilai p value	Koefisien korelasi
		Perilaku positif		Perilaku negatif				
		f	%	f	%			
<i>Health Belief Model (HBM)</i>	HBM tinggi	6	11,8	1	2	7	0,011	0,355
	HBM sedang	30	58,8	10	19,6	40		
	HBM rendah	0	0	4	7,8	4		
	Total	36	70,6	15	29,4	51		

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki HBM kategori sedang dengan perilaku positif dalam hal pemeriksaan IVA tes sebanyak 58,8% (30 orang). Hasil analisis menggunakan uji *Spearman* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,011$ ($p\text{ value} < \alpha$ (0,05)), maka H_a diterima artinya terdapat hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur dengan koefisien korelasi sebesar 0,355 yang berarti variabel *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes memiliki tingkat kekuatan korelasi rendah.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 *Health Belief Model (HBM)* dalam Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian terhadap HBM didapatkan tingkat HBM pada responden hampir seluruhnya dalam kategori sedang yaitu sebanyak 40 responden (78,4%). HBM dikatakan sedang apabila responden mendapatkan nilai total skor 64 – 96 setelah mengisi kuesioner. HBM sedang memiliki arti yaitu responden memiliki persepsi yang rendah pada salah satu indikator dalam kuesioner HBM (Rohmah & Anggraeni, 2021a). Indikator HBM yang rendah pada penelitian ini yaitu pada kerentanan yang dirasakan sedangkan pada indikator lain yang terdiri dari keparahan yang dirasakan, ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat bertindak dan keyakinan diri didapatkan dalam kategori sedang.

HBM merupakan keyakinan individu atau persepsi mengenai penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi terjadinya penyakit tersebut. HBM merupakan penilaian secara subjektif dari individu mengenai kerentanan dirinya terhadap penyakit, tingkat keseriusan penyakit, keuntungan serta apa yang dipersepsikan individu dalam menjalankan perilaku (Wardana, 2022). Tingkat HBM seseorang terhadap suatu penyakit dipengaruhi oleh tujuh indikator antara lain kerentanan

yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat bertindak dan keyakinan diri (Glanz et al., 2002).

Tingkat HBM pada individu mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes dapat dipengaruhi oleh data kependudukan, status reproduksi, keyakinan penyebab kanker serviks dan kesediaan melakukan upaya pencegahan kanker serviks (Rohmah & Anggraeni, 2021b). Data kependudukan dapat berupa tingkat pendidikan dan pekerjaan. Semakin tinggi pendidikan wanita maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya serta wanita yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang sehingga memiliki waktu yang lebih untuk melakukan pemeriksaan IVA tes di layanan kesehatan. Status reproduksi dapat meningkatkan HBM karena status reproduksi yang baik akan meningkatkan kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan dan alasan ingin melakukan IVA tes. Terakhir keyakinan penyebab kanker serviks dan kesediaan melakukan pencegahan kanker serviks dapat mempengaruhi HBM karena wanita yang memiliki pengetahuan mengenai penyebab kanker serviks akan mencegah dirinya dari hal yang meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Serta wanita yang bersedia melakukan pencegahan akan menunjukkan kesadaran melakukan upaya pencegahan kanker serviks yang baik (Rohmah & Anggraeni, 2021a).

Menurut analisa peneliti tingkat HBM sedang pada responden diakibatkan karena tingkat pendidikan responden sebagian besar pendidikan menengah sehingga pengetahuan tentang kanker serviks dan IVA tes masih perlu ditingkatkan. Serta status reproduksi yang dimiliki oleh responden masih buruk karena sebagian besar usia responden tergolong muda sehingga persepsi kerentanan yang dirasakan kurang karena merasa belum rentan terkena kanker serviks. Terakhir yaitu keyakinan mengenai penyebab kanker serviks dan kesediaan melakukan pencegahan kanker serviks yang masih kurang, hal tersebut karena masih kurangnya informasi yang didapatkan oleh wanita usia subur mengenai definisi kanker serviks, gejala dari kanker serviks dan perilaku yang beresiko terkena kanker serviks. Hal ini didukung oleh pernyataan sebagian responden yang mengatakan bahwa tidak terdapat sosialisasi dari tenaga kesehatan, selain itu menurut pihak puskesmas yang menangani permasalahan Keluarga Berencana dan Reproduksi mengatakan bahwa tidak terdapat program sosialisasi kepada warga mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes.

6.2 Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur

Menurut hasil penelitian mengenai perilaku pemeriksaan IVA tes pada responden didapatkan sebagian besar yaitu perilaku positif sebanyak 36 orang (70,6%). Dikatakan sebagai perilaku positif apabila responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes dan mendapatkan nilai total skor $\geq$ median (13,5). Perilaku positif pada

responden mencakup pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes, sikap yang baik mengenai pemeriksaan IVA tes serta perilaku yang baik mengenai pemeriksaan IVA tes.

Perilaku pemeriksaan IVA tes dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan (Yulita et al., 2022). Faktor yang pertama yaitu usia, hal tersebut sesuai dengan penelitian Octaliana(2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan keikutsertaan IVA tes. Menurut penjelasan Notoadmodjo (2012) menyebutkan bahwa semakin tinggi usia individu maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman individu tersebut. Tetapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan tersebut karena responden pada penelitian ini 54,9% berusia ≥ 20 tahun – 35 tahun dan sudah memiliki perilaku positif pemeriksaan IVA tes. Hal ini diakibatkan wanita usia muda lebih mudah mendapatkan akses informasi mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes yang berasal dari media massa dan penggunaan teknologi yang semakin berkembang.

Selain itu perilaku pemeriksaan IVA tes juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ocatalia (2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan IVA tes. Hubungan tingkat pendidikan tersebut diakibatkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah individu tersebut dalam menerima

informasi dan cenderung memiliki pola pikir yang lebih berkembang dan logis (Purwanti, 2020). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA) dengan persentase 64,7% dan berperilaku positif karena individu dengan tingkat pendidikan menengah keatas akan lebih mudah paham terkait masalah kesehatan sehingga akan menunjukkan perilaku untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

Perilaku pemeriksaan IVA tes dipengaruhi juga oleh pekerjaan, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Purnamawati et al., (2020) yang menyebutkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemeriksaan IVA tes. Hal itu dikarenakan pekerjaan memiliki peran dalam pengambilan keputusan dari seorang individu (Purwanti, 2020). Menurut Notoadmodjo (2010) individu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja karena akan mendapatkan informasi dan pengalaman sehingga akan timbul perilaku yang positif. Tetapi hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan persentase 62,7%. Perbedaan dengan teori tersebut diakibatkan karena ibu rumah tangga mempunyai banyak waktu di rumah sehingga memiliki aktivitas sosial yang lebih tinggi dan penerimaan informasi yang lebih banyak dari berbagai sumber meliputi media sosial, media massa dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Selain itu wanita usia subur yang tidak bekerja mudah untuk menyempatkan waktu untuk melakukan pemeriksaan IVA tes dibandingkan dengan wanita usia subur yang bekerja, sehingga mereka

memiliki perilaku yang positif mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes.

Faktor selanjutnya yang dapat mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA tes yaitu pendapatan, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah & Fauziah (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan pemeriksaan IVA tes. Pendapatan merupakan uang yang diterima sebagai balasan dari jasa yang diberikan oleh individu (Jessica et al., 2017). Pendapatan keluarga berpengaruh karena pendapatan keluarga yang baik dan cukup untuk kebutuhan sehari – hari akan mendorong individu tersebut untuk ikut serta dalam suatu kegiatan (Jessica et al., 2017). Berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa pendapatan hampir setengahnya responden yaitu < Rp. 1.500.000 dengan persentase 49%. Tetapi perilaku pemeriksaan IVA tes pada responden menunjukkan perilaku positif hal tersebut diakibatkan karena pemeriksaan IVA tes dapat dilakukan secara gratis di puskesmas serta responden dapat memperoleh informasi mengenai kanker serviks dan IVA tes dari berbagai sumber yang tidak membutuhkan biaya.

Menurut analisa peneliti ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori karena masih terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA tes dari responden. Bukan hanya mengenai usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan tetapi dapat berupa adanya penerimaan informasi mengenai kanker serviks dan pemeriksaan

IVA tes yang berasal dari tenaga kesehatan terdekat atau dari sumber manapun. Sehingga responden mengetahui mengenai bahaya dari kanker serviks dan pentingnya melakukan pemeriksaan IVA tes maka menimbulkan perilaku yang positif. Serta dapat juga diakibatkan oleh faktor dari luar seperti jarak rumah ke fasilitas kesehatan yang menyediakan pemeriksaan IVA tes dan dukungan dari keluarga untuk melakukan IVA tes.

6.3 Hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Usia Subur

Menurut hasil penelitian mengenai hubungan HBM dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada responden didapatkan hasil uji statistik dengan *Spearman* yaitu nilai *p value* 0,011 (*p value* < α (0,05)) yang artinya H_a diterima dan bermakna terdapat hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat HBM sedang pada responden berdampak pada perilaku positif yang dilakukan oleh responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widjayanti (2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi keyakinan kesehatan (*Health Belief*) dengan perilaku wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA tes sebagai deteksi dini kanker serviks. Sehingga semakin tinggi tingkat HBM yang dimiliki oleh wanita usia

subur mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes maka akan meningkatkan kepositifan perilaku dari wanita tersebut dan begitu sebaliknya (Widjayanti, 2020) .

HBM merupakan faktor penting yang mempengaruhi upaya pencegahan terhadap penyakit, salah satunya yaitu kanker serviks (Widjayanti, 2020). Hal tersebut karena HBM menekankan sikap dan kepercayaan individu yang mendasari perilaku individu tersebut, kepercayaan dari individu tersebut akan menimbulkan rencana tindakan dalam dirinya serta individu tersebut akan berperilaku sesuai dengan kepercayaannya (Pakpahan, 2021). Berdasarkan teori HBM, individu akan berperilaku dengan menilai beberapa hal antara lain yaitu kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat bertindak dan keyakinan diri (Glanz et al., 2002). Kombinasi dari beberapa hal tersebut akan mempengaruhi dari perilaku seseorang untuk berperilaku sehat(Laili, 2023).

Seseorang akan melakukan tindakan untuk mencegah penyakit apabila ia merasa bahwa dirinya rentan terkena penyakit tersebut (Pratiwi, 2018). Individu yang memiliki persepsi kerentanan tinggi terhadap kanker serviks maka akan melakukan usaha pencegahan kanker serviks salah satunya dengan melakukan pemeriksaan IVA tes (Sahr & Kusumaningrum, 2018).

Individu yang memiliki persepsi keparahan yang dirasakan tinggi maka akan melakukan perilaku sehat (Kalia & Muhani, 2020). Adanya persepsi mengenai tingkat keparahan dari kanker serviks akan membuat individu mencari informasi dan kemudian bersedia melakukan IVA tes karena mereka tidak ingin terkena penyakit tersebut (Pratiwi, 2018).

Semakin berat risiko terkena suatu penyakit serta semakin parah suatu penyakit tersebut akan menyebabkan semakin besar pula individu merasakan ancaman (Octaliana, 2022). Ancaman yang dirasakan akan mendorong individu untuk melakukan tindakan pencegahan ataupun penyembuhan untuk penyakit tersebut (Pratiwi, 2018).

Individu yang merasakan manfaat dari suatu tindakan untuk menghindari penyakit maka akan lebih mudah memilih untuk melakukan tindakan tersebut (Pratiwi, 2018). Individu yang mengetahui manfaat dari pemeriksaan IVA tes akan menyebabkan peningkatan ketertarikan untuk melakukannya (Kalia & Muhani, 2020). Dengan mengetahui mengenai manfaat dari IVA tes akan menyebabkan individu lebih tertarik dan lebih sadar mengenai seberapa penting melakukan IVA tes sehingga individu tidak akan berpikir dua kali untuk melakukannya (Pratiwi, 2018).

Hambatan yang dirasakan dalam melakukan perilaku pencegahan terhadap suatu penyakit akan mempengaruhi besar kecilnya usaha yang dilakukan oleh individu (Pratiwi, 2018). Semakin besar hambatan yang dirasakan oleh individu maka semakin kecil kemungkinan individu

tersebut untuk melakukan perilaku (Titisari, 2018). Adanya hambatan yang dirasakan oleh individu dalam melakukan IVA tes akan membuat individu tersebut enggan untuk melakukannya (Pratiwi, 2018).

Adanya isyarat bertindak dalam pemeriksaan IVA tes akan membuat individu lebih mudah terdorong untuk melakukannya juga (Sahr & Kusumaningrum, 2018). Isyarat bertindak dapat berupa dorongan dari dalam diri maupun dari luar, dorongan dari dalam diri berupa niat untuk melakukan IVA tes sedangkan dorongan dari luar yaitu riwayat keluarga terkena kanker serviks atau juga berupa penyampaian informasi mengenai IVA dari berbagai sumber mulai teman, keluarga dan penyuluhan dari tenaga kesehatan (Pratiwi, 2018).

Individu yang berpikir bahwa dirinya tidak mampu melakukan perilaku meskipun sudah mengetahui manfaatnya, maka kemungkinan besar individu tersebut tidak akan melakukan perilaku tersebut (Sahr & Kusumaningrum, 2018). Individu yang merasa bahwa dirinya tidak bisa melakukan tindakan tersebut maka individu tersebut tidak akan mencoba untuk melakukannya (Pratiwi, 2018).

Menurut analisa peneliti HBM merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pemeriksaan IVA tes karena kepercayaan individu terhadap kanker serviks dan IVA tes akan menimbulkan rencana tindakan yang akan dilakukan oleh individu tersebut, apakah akan melakukan IVA tes atau tidak. Kepercayaan yang dimiliki oleh responden

mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes sudah cukup sehingga sudah terbentuk pengetahuan dan sikap yang positif pada responden.

Terbentuknya pengetahuan dan sikap yang positif tersebut disebabkan karena responden merasa bahwa kanker serviks merupakan penyakit parah, responden mengetahui manfaat dari pemeriksaan IVA tes dan merasa mampu melakukannya. Namun adanya indikator kerentanan yang dirasakan rendah menyebabkan kurangnya pembentukan perilaku untuk melakukan IVA tes. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan hampir seluruhnya responden mengatakan tidak melakukan IVA tes dan tidak rutin melakukannya.

Maka dari itu diperlukan upaya dari puskesmas setempat untuk menginformasikan kepada masyarakat mengenai bahaya kanker serviks dan pentingnya melakukan pemeriksaan IVA tes, serta dapat memperkuat pengetahuan dari kader setempat agar mudah menyampaikan kepada masyarakat di sekitarnya. Serta dapat juga dilakukan program pemeriksaan IVA tes dengan menjalin kerjasama dengan berbagai pihak untuk meningkatkan tingkat partisipasi wanita yang melakukan IVA tes.

6.4 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan yang memerlukan adanya perbaikan pada penelitian selanjutnya. Keterbatasan tersebut antara lain mencakup:

1. Pada variabel independen (*Health Belief Model*) tidak dilakukan analisis faktor sehingga tidak diketahui dari ketujuh komponen tersebut, komponen mana yang paling berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA tes.
2. Pada variabel dependen (Perilaku pemeriksaan IVA tes) tidak dipisah menjadi 3 indikator tersendiri seperti pengetahuan, sikap dan perilaku.
3. Sampel penelitian yang digunakan kurang dari 100 responden karena penelitian hanya dilakukan di RW 07 Kelurahan Mangli. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti sehingga peneliti hanya meneliti di daerah yang disarankan oleh pihak Puskesmas Mangli karena dirasa kader pada daerah tersebut kooperatif dan berdasarkan data terbaru yang didapatkan dari pihak puskesmas menunjukkan bahwa di daerah tersebut tingkat IVA tes lebih tinggi dibandingkan daerah yang lain.
4. Pertanyaan pada kuesioner banyak menggunakan kalimat yang mengandung *judge* atau mengadili responden sehingga menimbulkan bias.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. *Health Belief Model (HBM)* dalam perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur di RW 07 Kelurahan Mangli yaitu hampir seluruhnya berada pada kategori sedang.
2. Perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur di RW 07 Kelurahan Mangli yaitu sebagian besar menunjukkan perilaku positif.
3. Hasil analisis menggunakan *Spearman* didapatkan $p \text{ value} < \alpha$ yang artinya terdapat hubungan antara *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita usia subur. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat HBM individu mengenai kanker serviks dan IVA tes akan menyebabkan timbulnya rencana positif dalam hal pemeriksaan IVA tes pada diri responden. Sehingga responden memiliki sikap positif dan pada akhirnya akan menyebabkan perilaku yang positif.

7.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Mangli

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengoptimalkan upaya peningkatan partisipasi wanita untuk melakukan pemeriksaan IVA tes dalam bentuk penyuluhan serta meningkatkan pembekalan kepada kader setempat mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes.

2. Bagi wanita usia subur

Wanita usia subur diharapkan untuk meluangkan waktu untuk mencari lebih banyak informasi mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA tes baik melalui bertanya kepada tenaga kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti menyarankan sebaiknya pada variabel independen dapat dilakukan analisis faktor sehingga dapat diketahui faktor yang paling berpengaruh dan memperluas jumlah sampel penelitian. Dan pada variabel dependen dapat dipisah menjadi 3 komponen sendiri seperti pengetahuan, sikap dan perilaku. Serta pada kuesioner tidak menggunakan kalimat yang mengadili responden dan kuesioner dilakukan uji validitas dan reabilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2022). Profil Kesehatan Jember Tahun 2021. *Dinkes Jember*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, tabel 53.
- Fathurrohman, M. R., Oktarlina, R. Z., & Islamy, N. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) sebagai Metode Deteksi Lesi Prakanker Serviks di Puskesmas Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019. *Medical Profession Journal of Lampung*, 9(2), 212–217. <http://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/260>
- Glanz, K., Rimer, B. k., & Viswanath, K. (2002). *Health Behavior and Health Education Theory, Research and Practice*.
- Globocan. (2020). Cancer Incident in Indonesia. *International Agency for Research on Cancer*, 858, 1–2. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
- Handayani, P. (2017). Teknik Pengukuran (Human Factor Test and Evaluation) MODUL 4 Health Belief Model. *Teknik Pengukuran (Human Factor Test and Evaluation) MODUL 4 Health Belief Model*, 4(2), 1–15.
- Hanifah, L., & Fauziah, A. N. (2019). Hubungan Antara Pendidikan Dan Penghasilan Dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Iva Tes. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 114. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i1.250>
- Hoetomo. (2019). Usia Referensi. *Universitas Muhammadiyah Malang*, 8–21.
- Imelda, F., Lumbanraja, S. N., & Lubis, N. L. (2020). *Implementasi Edukasi Dengan Grup & Konseling Bebas Kanker Serviks*.

<https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/2301>

Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV. ABSOLUTE MEDIA.

Jessica, R. O., Nurunniyah, S., & Fatimah, F. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Keikutsertaan Iva Di Puskesmas Sedayu I Dan Sedayu Ii Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*. Vol.4, No.2. *Jurnal Almaata*, 3(1), 101–105. <http://elibrary.almaata.ac.id/638/>

Kalia, N., & Muhani, N. (2020). Faktor Health Belief Model (HBM) yang Berhubungan Dengan Self Efficacy Melakukan Tes IVA pada Pasangan Usia Subur Usia 30-50 tahun. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 326–335. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3046>

Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Laili, N. (2023). *Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi*. 7(02), 1–13.

Latifah, S., Maryati, I., & Sukmawati. (2020). Persepsi Wanita Usia Subur Beresiko Tentang Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Test. *Jurnal Keperawatan BSI, VIII*(Vol 8 No 1 (2020): Jurnal Keperawatan BSI), 51–57. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/179>

Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.

Octaliana, H. dkk. (2022). *ANALISIS DETERMINAN KEIKUTSERTAAN WUS DALAM PEMERIKSAAN IVA UNTUK DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN HBM*. 10(2), 315–327.

Pakpahan, M. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In *Jakarta: Yayasan Kita Menulis*.

Pratiwi, K. N. (2018). Determinan Keikutsertaan Wanita Usia Subur dalam

- Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Health Belief Model. *Efisiensi Pelayanan Rawat Inap*, 2, 7. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/89087>
- Purnamawati, D., Hasanah, T., & Handari, S. R. T. (2020). Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asetat di Kota Sukabumi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 1(1), 1–6.
- Purwanti, S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang IVA dengan Perilaku Pemeriksaan IVA. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 63. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.179>
- Rachmawati, W. C. (2019). *PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU*. Wineka Media.
- Rafikasari, S. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat*.
- Rohmah, S., & Anggraeni, S. T. (2021a). GAMBARAN HEALTH BELIEF MODEL WUS DALAM DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MENGGUNAKAN PEMERIKSAAN IVA DIPUSKESMAS BAREGBEG 2021. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2). <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i2.6825>
- Rohmah, S., & Anggraeni, S. T. (2021b). *PICTURE OF HEALTH BELIEF MODEL WUS IN EARLY DETECTION OF CANCER Cervical USING THE EXAMINATION IVA IN PRIMARY BAREGBEG 2021*. 3(2), 67–70. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>
- Sahr, L. A., & Kusumaningrum, T. A. I. (2018). Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 114. <https://doi.org/10.14710/jpki.13.2.114-128>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi Mix (Mix Methods)*. Alfabeta.

- Titisari, I. A. (2018). Aplikasi Teori Health Belief Model Pada Partisipasi Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Pemeriksaan Iva Di Kelurahan Kalibanteng Kulon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 751–759.
- Veridiana, N. N., Amiruddin, R., Salmah, A. U., & Arsin, A. A. (2020). *HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN PERILAKU DETEKSI DINI KANKER SERVIKS WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGGANI*. 202–213.
- Wardana, A. (2022). *Hubungan Antara Health Belief Tentang Covid-19 dengan Perilaku mencuci Tangan 6 Langkah pada Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKIM di Era Pandemi Covid-19 Tahun 2020*.
- Widjayanti, Y. (2020). Persepsi Keyakinan Kesehatan Memengaruhi Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (IVA). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5056>
- Yulita, Berawi, K. N., & Suharmanto. (2022). Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Usia Subur Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 643–648.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Lampiran 1 Surat permohonan studi pendahuluan dari Fakultas Ilmu Kesehatan
Univesitas dr Soebandi Jember



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 1608/FIKES-UDS/U/III/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Bankesbangpol jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamin

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : APRIYANTI KUSUMANINGRUM
Nim : 19010015
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Maret 2023
Lokasi : Puskesmas Mangli
Judul : Hubungan Health Belief Model (HBM) Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes Pada Wanita Pasangan Usia Subur

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 21 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
Dean Fakultas Ilmu Kesehatan,


Hella Mulya Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIR. 19921006 201509 2 096

3/25/23, 12:30 PM

J-KREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/1024/415/2023

Tentang
STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember , 21 Maret 2023, Nomor: 1608/FIKES-UDS/U/III/2023, Perihal: Permohonan Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : APRIYANTI KUSUMANINGRUM
 NIM : 19010015
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas dr Soebandi Jember/Illmu Kesehatan/S1 Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Dr Soebandi no 99 Jember
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan *dengan judul/terkait* Hubungan Health Belief Model (HBM) Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes Pada Wanita Pasangan Usia Subur
 Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Mangli
 Waktu Kegiatan : 24 Maret 2023 s/d 30 April 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 24 Maret 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi
 2. Mahasiswa Ybs.

<https://j-krep.jemberkab.go.id>

1/1



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 30 Maret 2023

Nomor : 440 / 485 / 311 / 2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 Kepala UPT. Puskesmas Mangli
 di

JEMBER

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1024/415/2023, Tanggal 24 Maret 2023, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NM : Apriyanti Kusumaningrum / 19010015
 Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
 Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait:
 Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Perilaku
 Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur.
 Waktu : 30 Maret 2023 s/d 30 April 2023
 Pelaksanaan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JEMBER**


dr. KOESHAH YUDYARTO
 Pembina TK I (IV/b)
 NIP. 19720606-200212 1 011

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan
Univesitas dr Soebandi Jember



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 2241/FIKES-UDS/U/V/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : APRIYANTI KUSUMANINGRUM
Nim : 19010015
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Mei 2023
Lokasi : Puskesmas Mangli
Judul : Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmanullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 10 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



apr. Indawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 5 Surat Rekomendasi Ijin Penelitian Bankesbangpol

5/10/23, 5:05 PM

J-KREP ~ JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN ~ BAKESBANGPOL ~ KABUPATEN JEMBER



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember

di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/1444/415/2023

Tentang PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi Jember , 10 Mei 2023, Nomor: 2241/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: Permohonan ijin penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : APRIYANTI KUSUMANINGRUM
NIM : 19010015
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr Soebandi Jember/Illmu Kesehatan/S1 Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Mangli
Waktu Kegiatan : 10 Mei 2023 s/d 10 Juni 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 10 Mei 2023
**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik
j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. 1. Dekan Fikes Universitas dr. Soebandi
2. Mahasiswa Ybs

Lampiran 6 Surat ijin penelitian Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
 JL. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id
JEMBER
 Kode Pos 68111

Nomor : 440 / 7539 / 311 / 2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Jember, 15 Mei 2023
 Kepada
 Yth. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 Kepala UPT. Puskesmas Mangli
 di
JEMBER

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1444/415/2023, Tanggal 10 Mei 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NM : Apriyanti Kusumaningrum / 19010015
 Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang “Hubungan Halth Belief Model (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur ”
 Waktu : 15 Mei 2023 s/d 15 Juni 2023
 Pelaksanaan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER

dr. KOESHAH YUDYARTO
 Pembina TK I (IV/b)
 NIP. 19720606 200212 1 011

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran 7 Surat pengantar permohonan layak etik



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://fikes.uds.ac.id>

Nomor : 2044/FIKES-UDS/U/V/2023

Lampiran : -
Perihal : Permohonan Etik

Kepada :
Yth. **Ketua Komisi Etik**
Universitas dr. Soebandi
Di
Tempat

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin

Dalam rangka menjamin integritas serta kelayakan penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka bersama ini kami sampaikan permohonan etik untuk rencana penelitian mahasiswa, atas nama :

Mahasiswa	:	APRIYANTI KUSUMANINGRUM
NIM	:	19010015
Prodi	:	S1 Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 2 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 8 Surat keterangan layak etik



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.160/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : APRIYANTI KUSUMANINGRUM
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur"
"Relationship of Health Belief Model (HBM) with IVA Test Behavior in Women of Childbearing Age Couples"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Mei 2023 sampai dengan tanggal 09 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 09, 2023 until May 09, 2024.



May 09, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 9 Lembar Permohonan Bersedia Menjadi Responden

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Ibu di RW 07 Kelurahan Mangli

Dengan hormat

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember:

Nama : Apriyanti Kusumaningrum

NIM : 19010015

Alamat peneliti : Dusun Sasi Gumuk Losok Sukosari Sukowono Jember

Judul penelitian : Hubungan *Health Belief Model (HBM)* Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes Pada Wanita Pasangan Usia Subur

Jenis penelitian : kuantitatif (korelasional)

Lokasi penelitian : RW 07 Kelurahan Mangli

Saya mengharapkan bantuan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela, jadi ibu berhak memutuskan untuk ikut tidaknya menjadi responden penelitian ini.

Saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

- a. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Health Belief Model (HBM)* dengan perilaku pemeriksaan IVA tes pada wanita pasangan usia subur. Penelitian ini akan dilakukan kurang lebih 15 menit, pertama peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner selanjutnya peneliti memberikan kuesioner dan memohon ibu untuk mengisi kuesioner tersebut dengan sejujurnya sesuai apa yang dirasakan oleh ibu.

- b. Ibu diminta berpartisipasi sebagai subjek karena merupakan wanita pasangan usia subur, bila ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka ibu diminta untuk menandatangani dan menuliskan tanggal pada lembar konfirmasi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.
- c. Keikutsertaan ibu pada penelitian ini bersifat sukarela, ibu memiliki hak untuk mengundurkan diri atau menyatakan batal untuk berpartisipasi kapan saja.
- d. Dengan partisipasi ibu dalam penelitian ini, ibu akan diberikan makanan ringan oleh peneliti.
- e. Penelitian ini tidak mengandung risiko, karena identitas ibu dirahasiakan oleh peneliti.
- f. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud yang lain. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada instansi tempat peneliti belajar dan pelayanan kesehatan setempat dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas responden.
- g. Jika ibu sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan ibu menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.

Atas partisipasi ibu dalam mengisi kuesioner saya hargai dan saya ucapkan terima kasih.

Jember,2023

Peneliti



Apriyanti Kusumaningrum

NIM 19010015

Lampiran 10 Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan telah mendapatkan keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan *Health Belief Model (HBM)* Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes Pada Wanita Pasangan Usia Subur”
2. Perlakuan yang akan diterapkan kepada subjek penelitian
3. Manfaat ikut serta sebagai subjek penelitian
4. Bahaya yang akan ditimbulkan
5. Prosedur penelitian yang akan digunakan dan mendapatkan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jember,.....2023

Peneliti

Responden

Apriyanti Kusumaningrum

Saksi

Lampiran 11 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER**A. Data Demografi**

Berilah jawaban sesuai dengan pertanyaan dibawah ini:

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak sekolah ()
 - b. SD ()
 - c. SMP ()
 - d. SMA ()
 - e. Perguruan tinggi ()
4. Pekerjaan :
5. Pendapatan :
 - a. < Rp. 1.500.000 ()
 - b. Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000 ()
 - c. Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000 ()
 - d. > Rp. 3.500.000 ()

B. Data khusus**a. Kuesioner *Health Belief Model (HBM)***

Petunjuk pengisian:

1. Ada beberapa pertanyaan yang harus anda respon, tugas anda adalah memilih salah satu respon dari 4 (empat) respon yang tersedia yaitu:
 - **SS (Sangat Setuju)** apabila pertanyaan tersebut dirasakan terjadi pada ibu.
 - **S (Setuju)** apabila pertanyaan tersebut dirasakan terjadi sebagian besar pada diri ibu.
 - **TS (Tidak Setuju)** apabila pertanyaan tersebut dirasakan sebagian kecil pada diri ibu.
 - **STS (Sangat Tidak Setuju)** apabila pertanyaan tersebut tidak dirasakan terjadi pada diri ibu.
2. Pada setiap respon berilah tanda centang (✓), jika ingin mengubahnya lingkari respon yang salah dan berilah tanda centang (✓) pada respon yang baru.
3. Berilah respon dan jawaban yang benar – benar sesuai dengan diri anda sekarang.
4. Jawaban yang anda berikan akan sangat membantu saya.

Kategori	No	Item pertanyaan/ pertanyaan	SS	S	TS	STS
Kerentanan yang dirasakan (<i>Perceived susceptibility</i>)	1	Saya memiliki peluang besar terkena kanker serviks				
	2	Saya merasa cukup beresiko terkena kanker serviks				
	3	Saya cukup memiliki kemungkinan akan terkena				

		kanker serviks				
	4	Saya bisa saja terkena kanker serviks di tahun depan				
	5	Saya khawatir terkena kanker serviks				
Keparahan yang dirasakan (<i>Perceived severity</i>)	6	Saya akan kehilangan pekerjaan jika saya terkena kanker serviks				
	7	Hubungan dalam keluarga saya akan terancam jika saya terkena kanker serviks				
	8	Kanker serviks adalah penyakit yang tidak ada harapannya untuk sembuh				
	9	Kanker serviks adalah penyakit yang lebih serius dibanding penyakit lain				
	10	Keuangan saya akan kacau jika saya terkena kanker serviks				
Ancaman yang dirasakan (<i>Perceived threat</i>)	11	Saya perlu melakukan pemeriksaan IVA agar dapat mengetahui sedini mungkin keadaan serviks				
	12	Sering bergonta ganti pasangan seksual menjadi berisiko menderita kanker serviks				
	13	Saya akan lebih beresiko terkena kanker serviks jika saya memiliki keturunan keluarga dengan kanker serviks				
	14	Penyakit kanker serviks akan				

		mengganggu kesehatan reproduksi saya				
	15	Pemeriksaan IVA perlu dilakukan karena penyakit kanker serviks sangat sulit dicegah				
Manfaat yang dirasakan (<i>Perceived benefits</i>)	16	Pemeriksaan IVA dapat mencegah kanker serviks yang akan datang pada saya				
	17	Saya mendapatkan banyak keuntungan dari melaksanakan pemeriksaan IVA				
	18	Pelaksanaan IVA dapat menemukan adanya kelainan pada serviks sedini mungkin sehingga lebih mudah diobati				
	19	Saya tidak akan gelisah mengingat kanker serviks jika saya melakukan pemeriksaan IVA				
Hambatan yang dirasakan (<i>Perceived barriers</i>)	20	Saya merasa malu untuk melakukan pemeriksaan IVA				
	21	Saya merasa takut untuk melakukan pemeriksaan IVA				
	22	Saya rasa pemeriksaan IVA tes itu menyakitkan				
	23	Saya merasa kesulitan dalam biaya melakukan pemeriksaan IVA				
	24	Untuk melakukan pemeriksaan				

		IVA diperlukan banyak waktu karena jarak rumah dengan puskesmas jauh				
Isyarat bertindak (<i>Cues to action</i>)	25	Saya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan IVA tes				
	26	Saya melihat di televisi jika wanita yang sudah menikah wajib melakukan pemeriksaan IVA tes				
	27	Tetangga saya menyarankan untuk melakukan pemeriksaan IVA tes di puskesmas				
	28	Tetangga/ saudara/ teman saya ada yang terkena kanker serviks, maka saya melakukan pemeriksaan IVA				
	29	Suami saya mendukung saya melakukan pemeriksaan IVA				
Keyakinan diri (<i>Self efficacy</i>)	30	Saya bisa melakukan pemeriksaan IVA tes di layanan kesehatan				
	31	Saya merasa yakin pemeriksaan IVA tes di layanan kesehatan akurat				
	32	Saya yakin bisa mengajak teman atau kerabat melakukan pemeriksaan IVA tes di layanan kesehatan				

b. Kuesioner perilaku pemeriksaan IVA tes

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Pilih salah satu jawaban yang menurut ibu benar:
 YA : jika ibu setuju dengan pernyataan
 TIDAK : jika ibu tidak setuju dengan pernyataan
3. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang tertera di belakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang ibu pilih.

Kategori	No	Pertanyaan	YA	TIDAK
Pengetahuan	1	Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks yaitu pintu masuk kearah rahim		
	2	Keputihan yang makin lama dan berbau merupakan tanda gejala dini kanker serviks		
	3	Pemeriksaan IVA merupakan cara mudah untuk mendeteksi kanker serviks		
	4	Pemeriksaan IVA bisa dilakukan di puskesmas		
	5	Hasil pemeriksaan IVA dapat diketahui secara langsung		
Sikap	6	Setelah saya mengetahui deteksi dini kanker serviks, saya akan segera melakukan pemeriksaan IVA		
	7	Saya akan mendiskusikan dengan pasangan untuk melakukan pemeriksaan IVA		
Perilaku	8	Saya pernah melakukan pemeriksaan IVA tes		

		dalam 5 tahun terakhir		
	9	Saya rutin melakukan pemeriksaan IVA minimal setiap 3 tahun sekali		

Lampiran 12 Lembar Kunci Jawaban *Health Belief Model***KUNCI JAWABAN KUESIONER *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)***

No soal	Kunci jawaban	No soal	Kunci jawaban
1	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	17	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
2	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	18	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
3	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	19	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
4	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	20	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
5	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	21	SS: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4
6	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	22	SS: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4
7	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	23	SS: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4
8	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	24	SS: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4
9	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	25	SS: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4
10	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	26	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
11	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	27	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
12	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	28	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
13	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	29	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
14	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	30	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
15	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	31	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
16	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1	32	SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1

Lampiran 13 Lembar Kunci Jawaban Perilaku Pemeriksaan IVA tes

KUNCI JAWABAN PERILAKU PEMERIKSAAN IVA TES

No soal	Kunci jawaban
1	Ya: 2, Tidak: 1
2	Ya: 2, Tidak: 1
3	Ya: 2, Tidak: 1
4	Ya: 2, Tidak: 1
5	Ya: 2, Tidak: 1
6	Ya: 2, Tidak: 1
7	Ya: 2, Tidak: 1
8	Ya: 2, Tidak: 1
9	Ya: 2, Tidak: 1

Lampiran 14 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Variabel independen (*Health Belief Model*)

Kategori	No soal	Hasil uji validitas	Keterangan
Kerentanan yang dirasakan (<i>Perceived susceptibility</i>)	1	0,940	Valid
	2	0,945	Valid
	3	0,946	Valid
	4	0,959	Valid
	5	0,952	Valid
Keparahan yang dirasakan (<i>Perceived severity</i>)	6	0,933	Valid
	7	0,943	Valid
	8	0,949	Valid
	9	0,952	Valid
	10	0,930	Valid
Ancaman yang dirasakan (<i>Perceived threat</i>)	11	0,977	Valid
	12	0,971	Valid
	13	0,970	Valid
	14	0,964	Valid
	15	0,971	Valid
Manfaat yang dirasakan (<i>Perceived benefits</i>)	16	0,911	Valid
	17	0,951	Valid
	18	0,955	Valid

	19	0,964	Valid
Hambatan yang dirasakan (<i>Perceived barriers</i>)	20	0,965	Valid
	21	0,927	Valid
	22	0,842	Valid
	23	0,954	Valid
	24	0,944	Valid
Isyarat bertindak (<i>Cues to action</i>)	25	0,960	Valid
	26	0,947	Valid
	27	0,941	Valid
	28	0,940	Valid
	29	0,939	Valid
Keyakinan diri (<i>Self efficacy</i>)	30	0,839	Valid
	31	0,765	Valid
	32	0,875	Valid

Variabel dependen (Perilaku pemeriksaan IVA tes)

Kategori	No soal	Hasil uji validitas	Keterangan
Pengetahuan	1	0,543	Valid
	2	0,560	Valid
	3	0,451	Valid
	4	0,435	Valid
	5	0,467	Valid

Sikap	6	0,567	Valid
	7	0,678	Valid
Perilaku	8	0,876	Valid
	9	0,569	Valid

Lampiran 15 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel independen (*Health Belief Model*)

Kategori	<i>Cronbach alpha</i>	keterangan
Kerentanan yang dirasakan (<i>Perceived susceptibility</i>)	0,972	Reliabel
Keparahan yang dirasakan (<i>Perceived severity</i>)	0,968	Reliabel
Ancaman yang dirasakan (<i>Perceived threat</i>)	0,985	Reliabel
Manfaat yang dirasakan (<i>Perceived benefits</i>)	0,952	Reliabel
Hambatan yang dirasakan (<i>Perceived barriers</i>)	0,973	Reliabel
Isyarat bertindak (<i>Cues to action</i>)	0,970	Reliabel
Keyakinan diri (<i>Self efficacy</i>)	0,858	Reliabel

Variabel dependen (perilaku pemeriksaan IVA tes)

Kategori	<i>Cronbach alpha</i>	keterangan
Pengetahuan	0,948	Reliabel
Sikap	0,951	Reliabel
Perilaku	0,843	Reliabel

Lampiran 16 Data umum wanita PUS di RW 07 Kelurahan Mangli

No	Inisial	Usia	Suku bangsa	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Pendapatan
1	Ny. N	45	Jawa	Perguruan tinggi	PNS	> 3 juta
2	Ny. D	22	Jawa	SMA	IRT	2 juta – 3 juta
3	Ny. S	42	Jawa	SMA	IRT	> 3 juta
4	Ny. A	46	Jawa	Perguruan tinggi	Wiraswasta	< 2 juta
5	Ny. C	27	Jawa	Perguruan tinggi	PNS	< 2 juta
6	Ny. F	41	Jawa	SMA	IRT	2 juta – 3 juta
7	Ny. A	33	Jawa	SMP	IRT	< 2 juta
8	Ny. F	32	Jawa	SMP	Wiraswasta	< 2 juta
9	Ny. D	34	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
10	Ny. E	42	Madura	SMP	Wiraswasta	< 2 juta
11	Ny. N	30	Jawa	SMA	Wiraswasta	2 juta – 3 juta
12	Ny. E	28	Jawa	SMA	Wiraswasta	< 2 juta
13	Ny. N	41	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
14	Ny. S	45	Jawa	Perguruan tinggi	IRT	2 juta – 3 juta
15	Ny. L	44	Jawa	SMA	Wiraswasta	2 juta – 3 juta
16	Ny. A	27	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
17	Ny. R	33	Jawa	SMP	IRT	2 juta – 3 juta
18	Ny. V	24	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
19	Ny. T	41	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
20	Ny. S	45	Jawa	SMA	IRT	2 juta – 3 juta
21	Ny. S	27	Jawa	SMP	IRT	< 2 juta
22	Ny. I	41	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
23	Ny. L	40	Madura	SMA	IRT	> 3 juta
24	Ny. H	30	Jawa	Perguruan tinggi	PNS	2 – 3 juta
25	Ny. S	45	Jawa	Perguruan tinggi	PNS	> 3 juta
26	Ny. D	35	Jawa	Perguruan tinggi	Wiraswasta	> 3 juta
27	Ny. M	40	Jawa	SMP	IRT	< 2 juta
28	Ny. S	35	Jawa	SMA	Wiraswasta	< 2 juta
29	Ny. K	35	Jawa	SMA	Wiraswasta	2 – 3 juta
30	Ny. H	42	Jawa	SMP	IRT	< 2 juta
31	Ny. P	40	Jawa	SMA	Wiraswasta	< 2 juta
32	Ny. K	29	Jawa	SMA	Wiraswasta	< 2 juta
33	Ny. D	27	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta

34	Ny. F	29	Jawa	SMA	Wiraswasta	2 – 3 juta
35	Ny. R	30	Jawa	SMP	IRT	< 2 juta
36	Ny. T	35	Madura	SMA	Wiraswasta	< 2 juta
37	Ny. E	37	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
38	Ny. D	36	Madura	SMA	IRT	< 2 juta
39	Ny. W	34	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
40	Ny. B	42	Jawa	SMP	IRT	< 2 juta
41	Ny. F	40	Madura	SMP	Wiraswasta	< 2 juta
42	Ny. D	39	Jawa	SMA	Wiraswasta	2 – 3 juta
43	Ny. A	31	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
44	Ny. L	33	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
45	Ny. A	35	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
46	Ny. M	36	Madura	SMA	IRT	< 2 juta
47	Ny. L	28	Madura	SMA	IRT	< 2 juta
48	Ny/ d	29	Jawa	SMP	IRT	2 – 3 juta
49	Ny. S	27	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta
50	Ny. L	29	Madura	SMA	Wiraswasta	2 – 3 juta
51	Ny. A	30	Jawa	SMA	IRT	< 2 juta

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20 tahun - 35 tahun	29	56.9	56.9	56.9
> 35 tahun	22	43.1	43.1	100.0
Total	51	100.0	100.0	

pendidikan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pendidikan dasar (SD & SMP)	11	21.6	21.6	21.6
pendidikan menengah (SMA)	33	64.7	64.7	86.3
pendidikan tinggi	7	13.7	13.7	100.0
Total	51	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	3	5.9	5.9	5.9
	IRT	31	60.8	60.8	66.7
	wiraswasta	17	33.3	33.3	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	< Rp. 1.500.000	25	49	49
	Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000	8	15,7	15,7
	Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000	13	25,5	25,5
	> Rp. 3.500.000	5	9.8	9.8
	Total	51	100.0	100.0

Lampiran 17 Lembar data khusus wanita PUS di RW 07 Kelurahan Mangli

No.	Inisial	Health Belief Model (HBM)	Perilaku pemeriksaan IVA tes
1	Ny. N	HBM sedang	Perilaku positif
2	Ny. D	HBM tinggi	Perilaku positif
3	Ny. S	HBM sedang	Perilaku positif
4	Ny. A	HBM sedang	Perilaku positif
5	Ny. C	HBM sedang	Perilaku positif
6	Ny. F	HBM sedang	Perilaku positif
7	Ny. A	HBM sedang	Perilaku positif
8	Ny. F	HBM tinggi	Perilaku positif
9	Ny. D	HBM sedang	Perilaku positif
10	Ny. E	HBM sedang	Perilaku negatif
11	Ny. N	HBM sedang	Perilaku positif
12	Ny. E	HBM sedang	Perilaku positif
13	Ny. N	HBM sedang	Perilaku positif
14	Ny. S	HBM sedang	Perilaku positif
15	Ny. L	HBM sedang	Perilaku negatif
16	Ny. A	HBM sedang	Perilaku positif
17	Ny. R	HBM sedang	Perilaku negatif
18	Ny. V	HBM sedang	Perilaku positif
19	Ny. T	HBM tinggi	Perilaku positif
20	Ny. S	HBM sedang	Perilaku positif
21	Ny. S	HBM sedang	Perilaku positif
22	Ny. I	HBM sedang	Perilaku positif
23	Ny. L	HBM sedang	Perilaku positif
24	Ny. H	HBM tinggi	Perilaku positif
25	Ny. S	HBM sedang	Perilaku positif
26	Ny. D	HBM tinggi	Perilaku positif
27	Ny. M	HBM sedang	Perilaku positif
28	Ny. S	HBM sedang	Perilaku positif
29	Ny. K	HBM rendah	Perilaku negatif
30	Ny. H	HBM rendah	Perilaku negatif
31	Ny. P	HBM sedang	Perilaku positif
32	Ny. K	HBM sedang	Perilaku negatif
33	Ny. D	HBM sedang	Perilaku positif
34	Ny. F	HBM sedang	Perilaku negatif
35	Ny. R	HBM tinggi	Perilaku positif
36	Ny. T	HBM rendah	Perilaku negatif
37	Ny. E	HBM sedang	Perilaku positif
38	Ny. D	HBM sedang	Perilaku positif
39	Ny. W	HBM rendah	Perilaku negatif
40	Ny. B	HBM sedang	Perilaku positif
41	Ny. F	HBM sedang	Perilaku positif
42	Ny. D	HBM sedang	Perilaku positif
43	Ny. A	HBM sedang	Perilaku negatif
44	Ny. L	HBM sedang	Perilaku positif
45	Ny. A	HBM sedang	Perilaku negatif

46	Ny. M	HBM sedang	Perilaku positif
47	Ny. L	HBM sedang	Perilaku negatif
48	Ny/ d	HBM sedang	Perilaku negatif
49	Ny. S	HBM sedang	Perilaku negatif
50	Ny. L	HBM sedang	Perilaku positif
51	Ny. A	HBM tinggi	Perilaku negatif

HBM					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HBM Tinggi	7	13.7	13.7	13.7
	HBM Sedang	40	78.4	78.4	92.2
	HBM Rendah	4	7.8	7.8	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

perilaku pemeriksaan IVA tes					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perilaku positif	36	70.6	70.6	70.6
	Perilaku negatif	15	29.4	29.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Lampiran 18 Lembar data *Health Belief Model*

No	Inisial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	Total	Kategori	Kode
1	Ny. N	2	2	2	2	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	1	1	2	4	4	1	1	1	2	4	4	4	3	92	HB M sedang	2
2	Ny. D	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	10	HB M tinggi	1
3	Ny. S	2	2	2	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	94	HB M sedang	2
4	Ny. A	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	81	HB M sedang	2
5	Ny. C	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	HB M sedang	2
6	Ny. F	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	80	HB M sedang	2
7	Ny. A	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	HB M sedang	2
8	Ny. F	2	2	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	99	HB M tinggi	1
9	Ny. D	3	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	86	HB M sedang	2

[illegible]

20	Ny. S	2	1	1	1	2	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	HB M seda ng	2	
21	Ny. S	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	4	4	4	3	3	4	4	4	91	HB M seda ng	2
22	Ny. I	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	HB M seda ng	2	
23	Ny. L	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	HB M seda ng	2	
24	Ny. H	4	2	3	2	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	10 8	HB M tingg i	1	
25	Ny. S	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	82	HB M seda ng	2
26	Ny. D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	10 9	HB M tingg i	1	
27	Ny. M	1	1	1	1	3	4	2	4	4	4	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	1	3	4	3	1	1	2	3	3	3	2	75	HB M seda ng	2
28	Ny. S	3	3	3	2	3	4	2	3	4	4	2	3	4	3	2	3	2	3	4	1	1	2	2	3	2	2	1	1	3	3	3	3	84	HB M seda ng	2
29	Ny. K	4	3	2	2	1	2	3	3	4	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	62	HB M renda h	3
30	Ny. H	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	64	HB M renda	3

																																	h			
31	Ny. P	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	3	74	HB M seda ng	2
32	Ny. K	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	68	HB M seda ng	2
33	Ny. D	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	86	HB M seda ng	2
34	Ny. F	2	3	3	4	4	4	1	1	2	3	4	3	4	3	3	2	2	2	1	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	1	89	HB M seda ng	2
35	Ny. R	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	4	11 5	HB M tingg i	1
36	Ny. T	2	3	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	59	HB M renda h	3
37	Ny. E	1	3	2	4	3	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	1	2	3	3	4	1	2	77	HB M seda ng	2
38	Ny. D	1	3	1	2	1	3	4	1	1	3	3	2	2	4	2	2	3	3	4	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	70	HB M seda ng	2
39	Ny. W	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	58	HB M renda h	3
40	Ny. B	3	3	1	3	3	4	4	4	2	2	2	4	3	4	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2	4	2	2	1	3	2	2	1	80	HB M seda ng	2

41	Ny. F	4	4	2	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	4	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	4	3	2	2	74	HB M seda ng	2
42	Ny. D	2	3	3	1	3	1	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	4	2	1	2	3	4	3	4	2	1	2	2	3	2	1	1	76	HB M seda ng	2
43	Ny. A	1	3	3	2	4	2	1	3	3	2	4	2	3	4	1	1	1	1	2	4	2	3	2	1	1	2	2	4	3	2	1	2	72	HB M seda ng	2
44	Ny. L	2	4	4	3	3	3	2	4	4	3	4	4	4	3	2	3	2	1	2	3	2	4	2	1	1	2	2	2	3	4	2	1	86	HB M seda ng	2
45	Ny. A	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	4	3	3	2	83	HB M seda ng	2
46	Ny. M	4	2	4	3	4	3	2	3	4	3	1	2	3	3	2	3	4	2	1	2	3	2	3	4	3	1	1	2	3	4	3	1	85	HB M seda ng	2
47	Ny. L	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	1	4	3	2	2	3	1	1	2	2	4	3	2	3	2	1	1	1	2	3	2	74	HB M seda ng	2
48	Ny/ d	2	1	2	4	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	4	2	3	4	2	1	2	3	4	3	2	4	3	4	3	3	85	HB M seda ng	2
49	Ny. S	3	2	1	3	1	1	4	2	1	1	4	2	2	2	4	3	2	1	2	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	87	HB M seda ng	2
50	Ny. L	1	4	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	83	HB M seda ng	2
51	Ny. A	2	3	3	2	4	3	2	1	4	3	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	10 0	HB M tingg	1

Lampiran 19 Lembar data perilaku pemeriksaan IVA tes

No	Inisial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Total	Kategori	Kode
1	Ny. N	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
2	Ny. D	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
3	Ny. S	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
4	Ny. A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	15	perilaku positif	1
5	Ny. C	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
6	Ny. F	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
7	Ny. A	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
8	Ny. F	2	1	2	2	2	2	2	1	1	15	perilaku positif	1
9	Ny. D	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
10	Ny. E	1	1	2	1	1	2	2	1	1	12	perilaku negatif	2
11	Ny. N	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	perilaku positif	1
12	Ny. E	2	2	2	2	2	1	1	1	1	14	perilaku positif	1
13	Ny. N	2	1	2	1	2	2	2	1	1	14	perilaku positif	1
14	Ny. S	2	1	2	1	2	2	2	1	1	14	perilaku positif	1
15	Ny. L	2	1	2	1	1	1	2	1	1	12	perilaku negatif	2
16	Ny. A	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
17	Ny. R	2	1	2	2	1	1	2	1	1	13	perilaku negatif	2
18	Ny. V	2	1	2	2	2	2	2	1	1	15	perilaku positif	1
19	Ny. T	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
20	Ny. S	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
21	Ny. S	2	2	2	2	2	1	2	1	1	15	perilaku positif	1
22	Ny. I	2	2	2	2	1	2	2	1	1	15	perilaku positif	1
23	Ny. L	2	2	2	2	2	2	2	1	1	16	perilaku positif	1
24	Ny. H	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	perilaku positif	1

25	Ny. S	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17	perilaku positif	1
26	Ny. D	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	perilaku positif	1
27	Ny. M	2	1	2	2	1	2	2	2	1	15	perilaku positif	1
28	Ny. S	2	1	1	2	1	2	2	2	1	14	perilaku positif	1
29	Ny. K	2	2	1	1	1	1	2	1	1	12	perilaku negatif	2
30	Ny. H	1	1	2	1	2	2	1	2	1	13	perilaku negatif	2
31	Ny. P	2	2	1	1	2	2	2	2	1	15	perilaku positif	1
32	Ny. K	1	1	1	1	2	2	1	1	1	11	perilaku negatif	2
33	Ny. D	2	2	1	1	2	1	2	2	1	14	perilaku positif	1
34	Ny. F	1	1	1	2	1	2	1	1	1	11	perilaku negatif	2
35	Ny. R	2	2	1	2	1	1	2	2	1	14	perilaku positif	1
36	Ny. T	1	1	2	2	1	2	1	1	1	12	perilaku negatif	2
37	Ny. E	2	2	2	1	2	1	2	1	1	14	perilaku positif	1
38	Ny. D	1	1	2	1	2	2	1	2	2	14	perilaku positif	1
39	Ny. W	1	2	1	2	1	1	1	2	2	13	perilaku negatif	2
40	Ny. B	2	1	2	2	2	1	2	2	1	15	perilaku positif	1
41	Ny. F	1	2	1	2	1	2	2	2	1	14	perilaku positif	1
42	Ny. D	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	perilaku positif	1
43	Ny. A	1	2	1	1	1	1	1	1	2	11	perilaku negatif	2
44	Ny. L	2	1	2	2	2	2	2	1	1	15	perilaku positif	1
45	Ny. A	1	1	1	1	1	2	1	1	1	10	perilaku negatif	2
46	Ny. M	1	2	2	1	2	2	2	1	1	14	perilaku positif	1
47	Ny. L	2	2	1	2	1	1	2	1	1	13	perilaku negatif	2
48	Ny/ d	1	1	2	1	2	1	1	1	1	11	perilaku negatif	2
49	Ny. S	1	1	1	1	2	2	1	1	1	11	perilaku negatif	2
50	Ny. L	2	2	2	2	2	2	1	2	1	16	perilaku positif	1
51	Ny. A	1	1	2	1	2	2	1	2	1	13	perilaku negatif	2

Lampiran 20 Hasil analisis Bivariat & tabulasi silang

Correlations				
			HBM	perilaku pemeriksaan IVA tes
Spearman's rho	HBM	Correlation Coefficient	1.000	.355*
		Sig. (2-tailed)	.	.011
		N	51	51
	perilaku pemeriksaan IVA tes	Correlation Coefficient	.355*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.011	.
		N	51	51

HBM * perilaku pemeriksaan IVA tes Crosstabulation

Count				
		perilaku pemeriksaan IVA tes		
		Perilaku positif	Perilaku negatif	Total
HBM	HBM Tinggi	6	1	7
	HBM Sedang	30	10	40
	HBM Rendah	0	4	4
Total		36	15	51

Lampiran 21 Dokumentasi penelitian



Lampiran 22 Surat keterangan selesai penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN UPTD. PUSKESMAS MANGLI Jl. Otto Iskandardinata No. 82 Mangli Telp (0331) 5110640 Email : puskesmasmangli@yahoo.co.id JEMBER	
		Kode Pos 68136

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 893 / 591 / 311.45 / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. NUR RAKHMAN AHADI
 NIP : 19740505 200501 1 012
 Pangkat / Gol : Penata Tk I / IIID
 Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Mangli

Menerangkan bahwa

Nama : Apriyanti Kusumaningrum
 NIM : 19010015
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Telah melaksanakan penelitian dengan judul : "Hubungan Halth Belief Model (HBM) dengan Perilaku Pemeriksaan IVA Tes pada Wanita Pasangan Usia Subur".

Waktu pelaksanaan : 6 Mei 2023 s/d 10 Mei 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Jember
 Pada tanggal : 17 Juni 2023

Kepala UPTD Puskesmas Mangli



dr. NUR RAKHMAN AHADI
 NIP. 19740505 200501 1 012

Lampiran 23 Lembar Konsultasi

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR****PROGRAM STUDI.....****UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : **APRIYANTI KUSUMANINGRUM**.....

NIM : **19010015**.....

Judul : **Hubungan Health Belief Model Dengan Pelaksanaan IVA Tes Pada Wanita Usia Subur**.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	01 Desember 2022	Judul Penelitian Masukan: Mencari Referensi lebih banyak untuk menemukan judul yang lebih baik dan pendirian latar belakang		1.	23 November 2022	Judul Penelitian Masukan: Sebanding melakukan penelitian sesuai dengan roadmap	
2.	03 Desember 2022	Judul Penelitian + Latar belakang Masukan: Latar belakang disesuaikan pada Health Belief Model ACC Jobil Penelitian		2.	05 Desember 2022	ACC Jobil Penelitian	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ARIYANTI KUSUMANINGSUM
NIM : 19010015
Judul : Hubungan Health belief Model Dengan Pelaksanaan IVA Tes Pada Wanita Usia Subur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	09 Desember 2022	Latar belakang Masukan: Tentukan problem utama dan uraian latar belakang		3.	08 Desember 2022	Pada latar belakang Masukan: Cover, sistematika penulisan, lebih memperhatikan alur latar belakang tabel kesimpulan penelitian	
4.	14 Desember 2022	Latar belakang Masukan: Pembinaan solusi dan dampak dari masalah		4.	14 Desember 2022	- pembahasan - keran esek lapor PAIS II	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : APLIYANTI KUSUMANINGRUM

NIM : 19010015

Judul : Hubungan Kelembagaan Model Dengan Pelaksanaan UPA Terpadu Wanita Usia Subur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	20 Desember 2022	Perdalam kembali teori di Bab 2, perbaiki kerangka konsep		5.	20 Desember 2022	Sistematika, Proposal penelitian, Bab 1 yg memengaruhi UPA KESK, penelitian sub bab sumber daya manusia.	
6.	28 Feb 2023	Perbaiki kerangka konseptual -> HBM -> perilaku -> Perilaku MPTG		6.	26 Desember 2022	Perbaiki teori HBM, Perbaiki kembali cek tabel garis konseptual -> penelitian pengaruh moral -> lanjut bab IV	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : ARYANTI KUSUMANINGRUM
NIM : 19020015
Judul : Hubungan Health Belief Model (HBM) Dengan Perilaku Pencegahan 109 Tis Pada Wanita Pasangan Usia Subur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	10 Februari 2023	Pubaku . K. coop Siapka ay -		7	08 Februari 2023	Carit perangi sugro maksud mint lures!!	
8	09 Maret 2023	Re. ciji		8	19 Maret 2023	Re sugro	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

PROGRAM STUDI.....SI ILMU KEPERAWATAN.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

APPLICANT: KUSUMANINGRUM

APR 14 1961

1951005

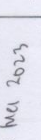
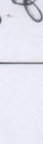
5001067

.....

Hubung:

Pasand

.....

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
9.	19 Mei 2023	Pembahasan dengan Hana. Hana. Hana.		9.	21 Mei 2023	Pertemuan kategori variabel, perbaikan tabel, beri alasan pemilihan tempat penelitian. Pertemuan kategori US, in, tingkat pendidikan,	
10.	03 Juni 2023	Hub - O P. Value Pembahasan = Simple		10.	24/5.2023	Pertemuan pemahaman & pembahasan (FT, OL) - diberikan surat Aseta K	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....SI LAMU KEPERAWATAN.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa

APRIL 1951 KUSUMAS KUMAR

51001 051

51001051

Judul

Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Perilaku Semesta 144 Tes pada Wanita Penderita Psoriasis

Usta Subur

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
11.	09 Juni 2023	Kepribes : p. dicara lg : f. layut : plastik		11.	13 Juni 2023	Revisi Abstrak, introduction, English kesesuaian.	
12.	15 Juni 2023	Revisi abstrak kapka nye		12.	26 Juni 2023	Abstrak → g. opten atau kata efektif g. keter. klar orang	

Grout. Corrug. Solder



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : **APRIYANTI KUSUMANINGRUM**
NIM : **19010115**
Judul : **Hubungan Health Belief Model (HBM) dengan Penilaian Pemrisaan Ura Teg pada Wanita Pasangan Usia Subur**

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
13.	20 Juni 2023	Kec. up	Cl				
14.	21 Juni 2023	Kec up	Cl				