DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, N., D, E.J. dan Tiyas, D.W. (2020) "Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks," *Jurnal Paradigma*, hal. 28–32.

Apriany dan Martha, E. (2023) "Persepsi Wanita Usia Subur terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Cinere Perception Women of Childbearing age on Early Detection of Cervical Cancer Using Visual Inspection of Acetic Ac," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/issue/view/236), hal. 1133–1141.

Aprilla, G.G. dan Purwana, R. (2019) "Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Mahasiswa Magister FKM UI Menurut Teori Proceede – Preceede Tahun 2019 Behavior of Early Detection of Cervical Cancer Through Visual Acetate Acid Insp," 27(3), hal. 95–120.

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ayuningtiyas, I. (2018) "Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Sikap Istri Tes IVA Di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar The Correlation Between The Support Husband With Attitude Of Wife On Early Detection Cervical Cancer Used IVA Test In Public Healthy Center Of Jaten II K," 6(2), hal. 33–40.

Azlina, F.A. dan Firdausi, R. (2025) *Mengenal Kanker Serviks dan Upaya Dalam Meningkatkan Deteksi Dini*. Cetakan Pe. Diedit oleh R.B.W. Indrawan dan M. Ilham. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.

Banjarnahor, S. *et al.* (2024) *Pencegahan Kanker Serviks*. Diedit oleh H. Widjayanti. Jawa Barat: CV Jejak, anggota IKAPI.

Digambiro, R.A. (2024) *Pengantar Kanker Serviks, IVA & Pap Smear*. Cetakan Pe. Bandung: Widina Media Utama.

Gasper, I.A. V *et al.* (2025) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Media Pustaka Indo.

Glanz, K., Rimer, B.K. dan Viswanath, K. (2015) *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. Wiley (Jossey-Bass Public Health).

Hadi, F.S., Utami, S. dan Lestari, W. (2022) "Hubungan Persepsi Terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur," 1(2), hal. 22–28.

Hanafi, W.L. (2025) "Sering melahirkan normal dapat tingkatkan risiko virus HPV."

Hardani *et al.* (2020) *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Diedit oleh H. Abadi. CV. Pustaka Ilmu.

Hartini, L. *et al*. (2024) *Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur*. Diedit oleh N.E. Widiyastuti. PT. Adikarya Pratama Globalindo.

I Ketut Swarjana, S.K.M.M.P.H.D.P.H. (2022) *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan -- Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi.

IARC (2024) *GLOBOCAN 2022: Indonesia Fact Sheet*. Tersedia pada: https://doi.org/10.1002/ijc.33588.

Kana, Y.N.R. *et al.* (2024) *Dasar Kesehatan Reproduksi*. Cetakan Pe. Diedit oleh M.R. Kurnia. Sada Kurnia Pustaka.

Kemenkes (2023) *Rencana Aksi Nasinonal Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030*. Jakarta.

Kemenkes RI (2023) *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta.

Kemenkes RI (2024) *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta.

Nurtini, N.M. *et al*. (2017) "Karakteristik wanita usia subur yang melakukan inspeksi visual asam asetat," (180).

Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Pakpahan, M. *et al.* (2021) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. 1 ed. Diedit oleh R. Watrianthos. Yayasan Kita Menulis.

Sahr, L.A., Anitasari, T. dan Kusumaningrum, I. (2018) "Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat," 13(2), hal. 114–128.

Sembiring, T.B. *et al.* (2024) *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. Karawang: CV Saba Jaya Publisher.

Setyawati, S.L.D. dan Prasetyaningrum, O.D. (2023) "Hubungan Antara Persepsi Dengan Motivasi Deteksi Kanker Serviks Menggunakan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Rumah Sakit Emanuel Klampok," 47, hal. 310–320.

Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan ke-30. Bandung: Alfabeta.

Tarumingkeng, R.C. (2024) "Taksonomi Bloom." Bogor, Indonesia: RUDYCT e-Press.

WHO (2025) *Cervical Cancer*. Tersedia pada: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer.

Widjayanti, Y. (2020) "Persepsi Keyakinan Kesehatan Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA," *STIKES Katolik St. Vincentinus a Paulo*, hal. 20–24.

L A M P I R A N

Lampiran 1 Sertifikat Keterangan Layak Etik

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2832/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

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

Peneliti utama : Machreza Neycha Rizwany
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PERSEPSI IBU USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN IVA DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS HELVETIA KOTA MEDAN"

"Perception of Women of Childbearing Age Regarding Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) as Early Detection of Cervical Cancer in Helvetia Timur Village, Helvetia Public Health Center Work Area, Medan City"

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 Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juni 2026 sampai dengan tanggal 09 Juni 2029.

This declaration of ethics applies during the period June 09, 2026 until June 09, 2029.

June 09, 2026
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 2 Surat Izin Survey Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/7856/2025
Perihal : *Izin Survey Penelitian*

24 November 2025

Yang terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin survey penelitian kepada:

Nama	: Machreza Neycha Rizwany
NIM	: P07524422104
Judul Penelitian	: Persepsi Ibu Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua

Arihta br.Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 3 Balasan Izin Survey Penelitian

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS HELVETIA
Jalan Kemuning Perumnas Helvetia Medan, 20124,
Telepon (061) 8449494,
Pos-el : puskesmashelvetiamedan@gmail.com

Medan, 18 November 2025

Nomor : 400.7.22.1/253.02/XI/2025
Hal : Balasan Selesai Survei Awal

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Kebidanan
di
Medan

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat dari Poltekkes Medan Nomor PP.08.02/F.X.XII.10/7464/2025 tertanggal 12 November 2025 perihal Izin Survey Penelitian adalah :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Machreza Neycha Rizwany	P07524422104	Persepsi Ibu Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2025

Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut benar melakukan ijin Survey penelitian di lingkungan UPT Puskesmas Helvetia

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Plh.Kepala UPT Puskesmas Helvetia

Fatma Aulia Adnans
Penata TK I
NIP.19801115 200502 2008

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXII.10/0648/2026 13 Februari 2026
Perihal : *Izin Penelitian*

Yang terhormat,
Kepala Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama	: Machreza Neycha Rizwany
NIM	: P07524422104
Judul Penelitian	: Persepsi Ibu Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Arihta br Sembiring, SST, M.Kes
NIP.19700213199803200l

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 5 Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

Nomor : 400.7.22.1/63.03/II/2026 — 19 Februari 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset

Yth:
1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
2. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
3. Kepala UPT. Puskesmas Helvetia

di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan, Nomor: 000.9/0280/ BRIDA/2026 tanggal 18 Februari 2026, hal: Surat Keterangan Riset mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Medan yang akan dilaksanakan diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, sebagai berikut:

Nama	:	Machreza Neycha Rizwany
NIM/NPM/NIDN	:	P07524422104
Program Studi	:	Kebidanan
Judul Penelitian	:	Persepi Ibu Usia Subur tentang Pemeriksaan IVA sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks di Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Menyetujui kegiatan Pra Riset/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Pra Riset/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n Kepala Dinas Kesehatan
Plt. Sekretaris,

Ir. Juliani Saragih, SKM, MM
Pembina TK. I
NIP. 19790714 201001 2 012

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

SURAT KETERANGAN
No. 400.7.22.1 /89.041 /III /2026

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan, Nomor: 000.9/0280/ BRIDA/2026 tanggal 18 Februari 2026, hal: Surat Keterangan Riset mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Medan, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	:	Machreza Neycha Rizwany
NIM/NPM/NIDN	:	P07524422104
Program Studi	:	Kebidanan
Judul Penelitian	:	Persepi Ibu Usia Subur tentang Pemeriksaan IVA sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks di Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan.

Telah selesai melaksanakan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan mulai Februari sampai dengan Maret 2026 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir dengan judul "*Persepi Ibu Usia Subur tentang Pemeriksaan IVA sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks di Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan*".
Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 11 Maret 2026
a.n Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris,

Dra. Henny Savitri, M.KM
Pembina (IV/a)
NIP. 197007202005022004

Lampiran 7 Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Machreza Neycha Rizwany adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Medan**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul " **Persepsi Ibu Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi Ibu Usia Subur tentang pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan, dengan metode penelitian deskriptif, di mana prosedur penelitian dimulai dengan mengurus perizinan dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan serta pihak Puskesmas dan Kelurahan, dilanjutkan dengan uji validitas dan reliabilitas kuesioner, menentukan responden sesuai kriteria inklusi menggunakan teknik purposive sampling, kemudian peneliti melakukan pengumpulan data dengan mendatangi responden pada saat kegiatan Posyandu untuk menjelaskan tujuan penelitian serta meminta kesediaan melalui informed consent, yang diteruskan dengan pembagian kuesioner berisi data demografi serta 32 butir pernyataan mengenai persepsi yang diisi dengan pendampingan langsung oleh peneliti, hingga akhirnya dilakukan pengolahan dan analisis data secara univariat untuk disajikan dalam bentuk hasil dan kesimpulan penelitian.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda adalah perempuan berusia 30-50 tahun yang berdomisili di Kelurahan Helvetia Timur, sudah atau pernah menikah, serta belum pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks baik IVA maupun Pap Smear seumur hidup atau setidaknya dalam 5 tahun terakhir, serta dinilai kooperatif untuk berpartisipasi. Keterlibatan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan dengan teknik pengambilan sampel sebanyak 90 responden, yang menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode purposive sampling.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa cendramata.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui penjelasan pribadi.
7. Anda akan mendapatkan informasi mengenai gambaran persepsi dan informasi umum terkait deteksi dini kanker serviks (IVA) selama

pengambilan data yang diberikan secara langsung oleh peneliti setelah pengisian kuesioner selesai.

8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan hal-hal yang memerlukan penjelasan lebih lanjut terkait materi kuesioner setelah seluruh rangkaian penelitian selesai dilaksanakan.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali informasi yang bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan pengolahan data penelitian.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan teknik non-probability sampling menggunakan metode purposive sampling, di mana peneliti sengaja memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan agar subjek yang terpilih relevan dengan tujuan penelitian. Penentuan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 5% sehingga didapatkan sampel sebanyak 90 responden. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan ringan berupa tersitanya waktu Anda selama kurang lebih 10-15 menit untuk menjawab pertanyaan, namun peneliti menjamin kerahasiaan identitas Anda dan tidak ada risiko bahaya fisik yang ditimbulkan dari keikutsertaan dalam penelitian ini.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah meningkatnya kesadaran diri (self-awareness) mengenai pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA, serta memberikan kontribusi nyata dalam penyediaan data bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan layanan program skrining kesehatan bagi perempuan di wilayah Kelurahan Helvetia Timur.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat berupa kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya di bidang kebidanan dan promosi kesehatan terkait pencegahan kanker serviks. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi serta bahan pertimbangan bagi Puskesmas Helvetia dalam menyusun strategi edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA bagi Ibu Usia Subur di wilayah Kelurahan Helvetia Timur.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini. Namun, jika Anda berencana untuk melakukan pemeriksaan IVA secara nyata setelah pengisian kuesioner ini, Anda dapat mengunjungi Puskesmas Helvetia secara gratis (sesuai ketentuan penjaminan kesehatan yang berlaku).
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner untuk melihat gambaran persepsi tanpa melakukan tindakan medis atau fisik kepada responden.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian

ini hanya menggunakan kuesioner tanpa memberikan perlakuan medis apapun kepada responden.

16. Anda akan diberikan informasi bila didaptkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua informasi yang anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Data akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk digital dan dokumen cetak selama 3 tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Poltekkes Kemenkes Medan.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang

membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan (khususnya mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA) akan dijelaskan oleh peneliti setelah pengisian kuesioner selesai, termasuk bagi wanita usia subur.

33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

(Machreza Neycha Rizwany)
NIM : P07524422104

Lampiran 8

KUESIONER PENELITIAN

PERSEPSI IBU USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN IVA SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS HELVETIA KOTA MEDAN TAHUN 2026

A. Data Demografi Responden

Berilah jawaban sesuai dengan pertanyaan dibawah ini :

1) Nama :

2) Usia
   a. 30-40 ( )
   b. 41-50 ( )

3) Pendidikan
   a. Tidak Sekolah ( )
   b. SD ( )
   c. SMP ( )
   d. SMA ( )
   e. Perguruan Tinggi ( )

4) Pekerjaan
   a. Ibu Rumah Tangga ( )
   b. PNS/TNI/POLRI ( )
   c. Wiraswasta ( )
   d. Buruh/Tani ( )

5) Pengalaman Mendapat Informasi
   a. Tidak Pernah ( )
   b. Pernah ( )

6) Sumber Informasi
   a. Petugas Kesehatan ( )
   b. Tetangga/Teman/Saudara ( )
   c. Media Elektronik ( )

7) Paritas (Jumlah Persalinan)
   a. 0 ( )
   b. 1-2 ( )
   c. > 2 kali ( )

B. Kuesioner Persepsi Responden

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 *(Perceived susceptibility)*	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				
	6	Sering bergonta ganti pasangan seksual menjadi berisiko menderita kanker serviks				
	7	Saya akan lebih berisiko terkena kanker serviks jika saya memiliki keturunan keluarga dengan kanker serviks				
Keparahan yang dirasakan	8	Saya akan kehilangan pekerjaan jika saya terkena kanker serviks				

(Perceived severity)	9	Hubungan dalam keluarga saya akan terancam jika saya terkena kanker serviks				
	10	Kanker serviks adalah penyakit yang tidak ada harapannya untuk sembuh				
	11	Kanker serviks adalah penyakit yang lebih serius dibanding penyakit lain				
	12	Keuangan saya akan kacau jika saya terkena kanker serviks				
	13	Saya perlu melakukan pemeriksaan IVA agar dapat mengetahui sedini mungkin keadaan 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 *(Perceived benefits)*	16	Pemeriksaan IVA dapat mencegah kanker serviks yang akan datang pada saya				
	17	Saya mendapatkan banyak keuntungan dari melakukan 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 *(Perceived barriers)*	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 *(Cues to action)*	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 *(Self efficacy)*	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				

KUNCI JAWABAN KUESIONER

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: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4
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: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1
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 9

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN PENELITIAN

Kategori	No Soal	Hasil uji validitas	Keterangan
Kerentanan yang dirasakan *(Perceived susceptibility)*	1	0,832	Valid
	2	0,757	Valid
	3	0,872	Valid
	4	0,748	Valid
	5	0,921	Valid
	6	0,839	Valid
	7	0,860	Valid
Keparahan yang dirasakan *(Perceived severity)*	8	0,572	Valid
	9	0,831	Valid
	10	0,573	Valid
	11	0,862	Valid
	12	0,548	Valid
	13	0,677	Valid
	14	0,828	Valid
	15	0,780	Valid
Manfaat yang dirasakan *(Perceived benefits)*	16	0,911	Valid
	17	0,951	Valid
	18	0,955	Valid
	19	0,675	Valid
Hambatan yang dirasakan *(Perceived barriers)*	20	0,750	Valid
	21	0,693	Valid
	22	0,525	Valid
	23	0,850	Valid
	24	0,616	Valid
Isyarat bertindak *(Cues to action)*	25	0,606	Valid
	26	0,703	Valid
	27	0,587	Valid

	28	0,818	Valid
	29	0,673	Valid
Keyakinan diri *(Self efficacy)*	30	0,731	Valid
	31	0,747	Valid
	32	0,725	Valid

Kategori	*Cronbach alpha*	keterangan
Kerentanan yang dirasakan *(Perceived susceptibility)*	0,980	Sangat Reliabel
Keparahan yang dirasakan *(Perceived severity)*	0,936	Sangat Reliabel
Manfaat yang dirasakan *(Perceived benefits)*	0,842	Reliabel
Hambatan yang dirasakan *(Perceived barriers)*	0,796	Reliabel
Isyarat bertindak *(Cues to action)*	0,910	Sangat Reliabel
Keyakinan diri *(Self efficacy)*	0,952	Sangat Reliabel

Lampiran 10 Master Tabel Penelitian

Tabel Karakteristik Responden

No Resp	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Pengalaman Informasi	Kode	Sumber Informasi	Kode	Paritas	Kode
R01	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Media Elektronik	3	>2 Kali	3
R02	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R03	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R04	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Tidak Pernah	0	Tetangga/Teman/Saudara	2	1-2 Kali	2
R05	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R06	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R07	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R08	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R09	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Tidak Pernah	0	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R10	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R11	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R12	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R13	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Media Elektronik	3	1-2 Kali	2
R14	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R15	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R16	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Tidak Pernah	0	Media Elektronik	3	1-2 Kali	2
R17	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R18	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R19	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R20	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R21	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Tidak Pernah	0	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R22	30-40	1	Tidak Sekolah	1	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R23	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2

Keterangan:

Usia
1 : 30-40 Tahun
2 : 41-50 Tahun

Pendidikan Terakhir
1 : Tidak Sekolah
2 : SD
3 : SMP
4 : SMA
5 : Perguruan Tinggi

Pekerjaan
1 : IRT (Ibu Rumah Tangga)
2 : PNS/TNI/POLRI
3 : Wiraswasta
4 : Buruh/Tani

Pengalaman Informasi
0 : Tidak Pernah
1 : Pernah

Sumber Informasi
1 : Petugas Kesehatan
2 : Tetangga/Teman/Saudara
3 : Media Elektronik

Paritas
1 : 0 (Nulipara)
2 : 1-2 Kali (Primipara/Multipara)
3 : > 2 Kali (Grandemultipara)

R24	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Media Elektronik	3	0	1
R25	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R26	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R27	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R28	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R29	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R30	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Media Elektronik	3	>2 Kali	3
R31	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R32	30-40	1	SMA	4	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R33	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Tidak Pernah	0	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R34	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R35	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R36	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R37	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Tetangga/Teman/Saudara	2	1-2 Kali	2
R38	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R39	41-50	2	SD	2	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R40	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Tetangga/Teman/Saudara	2	>2 Kali	3
R41	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R42	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R43	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R44	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R45	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	PNS/TNI/POLRI	2	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R46	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R47	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R48	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R49	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R50	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Tidak Pernah	0	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R51	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R52	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R53	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3

R54	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R55	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R56	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R57	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Media Elektronik	3	1-2 Kali	2
R58	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Tidak Pernah	0	Tetangga/Teman/Saudara	2	1-2 Kali	2
R59	30-40	1	SD	2	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R60	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R61	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R62	30-40	1	SD	2	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R63	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R64	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R65	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R66	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Tidak Pernah	0	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R67	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R68	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R69	41-50	2	SMA	4	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R70	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R71	41-50	2	SMP	3	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R72	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R73	41-50	2	SMA	4	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R74	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Tetangga/Teman/Saudara	2	>2 Kali	3
R75	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R76	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R77	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R78	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R79	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R80	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R81	41-50	2	SMA	4	Buruh/Tani	4	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R82	30-40	1	Perguruan Tinggi	5	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R83	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2

R84	30-40	1	SMP	3	IRT	1	Tidak Pernah	0	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R85	41-50	2	Perguruan Tinggi	5	Wiraswasta	3	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R86	41-50	2	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R87	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	0	1
R88	41-50	2	Tidak Sekolah	1	Buruh/Tani	4	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	>2 Kali	3
R89	41-50	2	Tidak Sekolah	1	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2
R90	30-40	1	SMA	4	IRT	1	Pernah	1	Petugas Kesehatan	1	1-2 Kali	2

Tabel Kuesioner Persepsi

Persepsi Kerentanan								Persepsi Keparahan									Persepsi Manfaat					Persepsi Hambatan						Isyarat Bertindak						Keyakinan Diri				Total Persepsi
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	P16	P17	P18	P19	Total	P20	P21	P22	P23	P24	Total	P25	P26	P27	P28	P29	Total	P30	P31	P32	Total	
1	1	1	1	1	1	1	7	2	3	3	4	1	3	3	2	21	3	3	3	3	12	3	1	3	1	3	11	3	3	4	3	3	16	3	3	3	9	76
1	1	1	1	1	1	1	7	1	3	2	3	3	4	4	3	23	4	4	4	4	16	3	3	2	1	3	12	4	4	4	3	3	18	3	3	3	9	85
2	2	2	2	3	2	3	16	3	4	4	3	2	4	4	3	27	3	3	4	3	13	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	96
3	2	3	2	3	3	3	19	1	1	3	2	2	3	3	2	17	4	4	4	4	16	3	3	3	3	3	15	2	3	1	3	3	12	3	3	3	9	88
1	1	1	1	1	2	2	9	2	1	2	2	1	2	3	2	15	3	3	3	3	12	2	3	2	3	3	13	3	3	3	2	3	14	3	3	3	9	72
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	4	4	12	1	4	3	1	3	12	4	3	4	3	4	18	3	3	4	10	67
2	2	2	2	3	2	2	15	2	2	2	3	2	2	3	3	19	3	3	3	3	12	2	3	3	2	3	13	3	3	3	2	3	14	3	3	3	9	82
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	5	1	3	2	1	4	11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	39
2	2	2	2	3	2	3	16	3	2	3	2	2	3	3	2	20	3	3	3	3	12	3	3	2	2	3	13	2	2	2	3	3	12	3	2	3	8	81
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	3	3	4	14	1	1	4	1	1	8	4	3	3	1	3	14	4	4	3	11	62
3	2	2	1	3	2	3	16	3	4	4	2	2	4	4	4	27	4	4	4	4	16	4	4	4	3	4	19	4	4	2	4	4	18	4	4	4	12	108
1	1	1	1	1	1	1	7	2	4	1	4	1	1	4	4	21	1	4	4	1	10	1	1	4	1	4	11	1	1	1	1	4	8	4	4	4	12	69
3	3	3	3	3	2	2	19	3	4	4	3	1	4	4	3	26	4	4	3	4	15	4	3	3	2	3	15	3	4	4	3	3	17	3	3	4	10	102
1	2	2	1	1	1	1	9	1	3	2	3	2	2	2	3	18	3	3	3	3	12	2	3	3	1	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	75
4	4	4	4	3	3	4	26	3	4	3	3	4	4	4	3	28	3	4	4	3	14	2	4	1	4	4	15	4	4	4	3	4	19	4	4	4	12	114
2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	3	3	2	10	2	2	3	2	3	12	2	3	3	3	3	14	3	3	3	9	75
3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	95
3	3	4	3	4	4	4	25	2	3	4	3	3	4	4	3	26	3	4	4	3	14	4	4	4	4	4	20	3	3	3	4	4	17	4	4	4	12	114
4	4	4	4	4	4	4	28	2	3	4	3	4	4	4	3	27	4	3	4	4	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	122
3	3	4	4	4	4	3	25	1	3	4	4	3	4	4	4	27	4	4	4	4	16	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	119
2	3	3	3	3	3	3	20	3	3	2	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	12	2	3	2	3	2	12	2	2	2	3	3	12	2	3	3	8	87
3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	95
1	1	1	1	2	1	3	10	1	1	3	3	1	3	2	3	17	3	2	3	3	11	3	1	2	3	3	12	4	4	3	4	4	19	3	2	3	8	77
2	2	4	2	4	2	4	20	2	4	4	4	2	4	4	4	28	4	4	4	4	16	4	2	4	4	4	18	3	3	4	3	4	17	4	4	4	12	111
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	128
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	128
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	19	4	4	4	12	127
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	3	4	4	31	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	3	11	125
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	128

4	4	4	4	4	4	3	27	4	4	4	3	4	4	4	3	30	4	4	4	4	16	4	4	4	3	4	19	3	3	4	4	4	18	4	4	4	12	122
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	128
4	3	4	3	4	4	4	26	4	4	2	4	3	4	4	4	29	4	4	4	1	13	2	4	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	118
3	4	2	4	2	3	2	20	3	2	4	2	4	2	2	2	21	2	2	2	2	8	4	3	3	2	2	14	2	2	2	2	2	10	2	2	2	6	79
2	2	2	3	3	3	2	17	2	2	2	3	2	3	3	3	20	3	3	3	3	12	2	1	2	3	3	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	87
2	2	2	2	1	1	2	12	2	2	3	4	4	4	4	4	27	2	4	4	4	14	3	3	3	3	1	13	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	87
2	3	3	2	3	3	1	17	2	2	2	2	2	3	3	2	18	3	3	3	3	12	2	2	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	96
2	2	2	2	2	4	3	17	3	2	3	4	4	4	4	4	28	4	4	4	3	15	4	3	3	4	4	18	3	4	4	4	4	19	4	4	4	12	86
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	72
1	1	1	1	1	3	3	11	3	3	2	2	3	3	3	3	22	4	4	4	3	15	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	9	77
2	2	2	3	3	4	3	19	3	3	2	3	2	3	3	2	21	4	4	4	3	15	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	4	17	3	3	3	9	97
1	2	2	2	2	3	2	14	2	2	3	3	3	3	3	3	22	3	3	3	3	12	2	2	2	2	2	10	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	82
2	2	2	2	2	4	3	17	4	2	2	3	3	2	2	1	19	4	4	4	3	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	3	3	3	9	100
2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	3	3	4	3	3	22	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	91
1	2	2	1	1	1	1	9	3	2	2	3	3	3	4	3	23	3	3	3	3	12	3	4	4	3	3	17	3	3	3	4	4	17	4	4	4	12	89
3	3	3	2	4	4	3	22	2	2	2	3	3	4	3	3	22	4	4	4	4	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	3	3	3	9	96
1	1	1	2	2	3	3	13	3	2	2	3	3	3	3	3	22	3	3	3	3	12	3	2	2	2	2	11	3	3	2	3	3	14	3	3	3	9	86
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	4	4	1	4	4	4	23	4	4	3	3	14	3	3	3	4	4	17	3	3	2	1	3	12	4	4	4	12	84
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	4	4	4	3	3	4	24	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	3	3	3	9	89
2	2	2	2	3	1	1	13	1	1	3	3	2	3	3	3	19	2	2	3	3	10	3	3	3	4	3	16	3	3	3	2	2	13	2	2	2	6	75
1	1	2	2	2	1	1	10	1	2	1	1	1	1	2	2	11	4	2	2	2	10	4	3	4	4	3	18	2	2	2	2	2	10	4	4	4	12	92
4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	4	16	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	20	3	3	3	9	89
1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	2	2	2	3	3	2	17	3	3	3	3	12	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	4	4	4	12	87
1	2	2	1	1	1	4	12	1	2	2	2	4	4	4	4	23	2	4	4	3	13	2	2	2	2	1	9	4	4	3	4	4	19	3	3	3	9	80
4	4	4	4	4	4	4	28	2	2	2	3	3	2	4	1	19	4	4	4	4	16	3	4	4	3	3	17	3	3	3	2	2	13	2	2	2	6	96
2	2	2	3	2	2	2	15	3	2	2	3	3	2	2	2	19	2	2	2	3	9	2	2	2	2	4	12	3	2	2	2	2	11	4	4	4	12	94
2	3	2	2	4	4	4	21	4	1	4	3	4	4	4	4	28	4	4	4	4	16	1	4	3	4	4	16	4	4	4	2	4	18	4	4	4	12	96
3	2	1	1	1	1	1	10	1	2	2	3	3	3	3	3	20	3	3	3	2	11	3	3	3	3	2	14	3	3	4	4	4	18	3	3	3	9	84
1	1	2	2	2	3	3	14	2	2	2	2	2	3	1	3	17	3	2	3	3	11	3	3	2	3	3	14	2	3	2	3	3	13	3	3	3	9	84
2	2	4	2	3	3	3	19	3	2	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	12	3	2	2	3	2	12	3	3	3	2	3	14	3	3	3	9	89

3	3	3	3	3	2	2	19	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	12	3	3	2	2	2	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	91
1	1	1	2	3	3	3	14	3	3	3	3	2	4	3	3	24	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	86
2	2	2	2	2	2	2	14	1	3	2	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	12	3	2	3	2	2	12	3	3	2	3	3	14	4	4	4	12	92
2	2	2	3	3	4	4	20	2	2	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	16	3	3	3	4	3	16	4	4	3	3	3	17	4	4	4	12	99
2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	3	3	3	3	3	3	22	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	4	3	3	3	3	16	3	4	4	11	95
2	2	2	2	2	2	2	14	2	3	2	3	3	4	3	3	23	4	4	4	4	16	3	1	3	3	3	13	4	4	4	2	3	17	2	2	2	6	78
2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	8	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	2	10	3	3	3	9	87
2	2	3	1	2	2	1	13	1	1	4	4	1	4	4	4	23	4	4	4	4	16	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	4	4	11	81
2	2	2	2	3	2	2	15	2	2	2	1	2	3	2	3	17	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	3	3	1	7	77
4	4	2	2	2	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4	4	1	13	2	3	4	1	1	11	4	3	2	4	2	15	4	2	2	8	86
2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	4	4	4	4	24	2	4	4	4	14	1	1	1	1	1	5	4	4	4	2	2	16	3	3	2	8	75
1	2	2	2	3	1	4	15	1	2	2	3	2	3	3	3	19	3	3	2	2	10	2	2	2	3	2	11	3	3	3	2	3	14	3	2	3	8	85
3	3	3	2	4	2	2	19	3	2	2	2	2	4	4	4	23	4	3	3	4	14	1	1	1	2	3	8	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	82
2	2	2	2	3	2	2	15	2	2	3	3	3	2	3	3	21	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	90
1	1	1	1	1	1	1	7	3	3	2	2	3	3	3	3	22	2	4	4	4	14	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	4	17	3	3	3	9	81
1	1	1	1	1	1	1	7	3	3	2	3	2	3	3	2	21	3	3	3	3	12	3	2	2	2	2	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	78
2	2	2	2	3	2	3	16	2	2	3	3	3	3	3	3	22	4	4	4	3	15	3	3	3	4	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	96
3	2	3	2	3	3	3	19	4	2	2	3	3	2	2	1	19	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	3	15	3	3	3	9	100
1	1	1	1	1	2	2	9	2	2	2	3	3	4	3	3	22	4	4	4	3	15	3	3	3	4	3	16	3	3	3	4	4	17	3	3	3	9	78
1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	2	3	3	3	4	3	23	4	4	4	3	15	4	3	4	4	3	18	3	3	3	3	4	16	4	4	4	12	90
2	2	2	2	3	2	2	15	2	2	2	3	3	4	3	3	22	3	3	3	3	12	1	1	1	1	1	5	3	3	2	3	3	14	3	3	3	9	80
1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	2	3	3	3	3	3	22	4	4	4	3	15	3	2	3	3	3	14	3	3	2	1	3	12	2	2	2	6	74
2	2	2	2	3	2	3	16	1	1	4	4	1	4	4	4	23	3	3	3	3	12	2	2	2	2	1	9	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12	96
1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	4	4	4	3	3	4	24	3	3	3	3	12	3	4	4	3	3	17	3	3	3	2	2	13	3	3	3	9	77
3	2	2	1	3	2	3	16	1	1	3	3	2	3	3	3	19	4	4	4	4	16	2	2	2	2	4	12	2	2	2	2	2	10	4	4	4	12	73
1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	1	1	1	1	2	2	11	3	3	3	3	12	1	4	3	4	4	16	4	4	4	4	4	20	3	3	3	9	100
3	3	3	3	3	2	2	19	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	3	3	14	3	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	2	2	2	6	83
1	2	2	1	1	1	1	9	1	2	2	2	2	3	3	2	17	4	4	4	4	16	3	3	2	3	3	14	4	4	3	4	4	19	4	4	4	12	91
4	4	4	4	3	3	4	26	1	2	2	2	4	4	4	4	23	2	2	3	3	10	3	2	2	3	2	12	3	3	3	2	2	13	4	4	4	12	98
2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	3	3	2	4	1	19	4	2	2	2	10	3	3	2	2	2	12	3	2	2	2	2	11	3	3	3	9	75
2	2	4	2	4	2	4	20	3	2	2	3	3	2	2	2	19	4	4	4	4	16	3	3	3	3	3	15	4	4	4	2	4	18	3	3	3	9	92

Keterangan :

- **P1 – P7**: Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)
  Pernyataan Positif (*Favourable*): SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1
  Persepsi Positif (80% – 100%): Skor 23 – 28.
  Persepsi Netral (60% – 79%): Skor 17 – 22.
  Persepsi Negatif (< 60%): Skor < 17

- **P8 – P15**: Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*)
  Pernyataan Positif (*Favourable*): SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1
  Persepsi Positif (80% – 100%): Skor 26 – 32.
  Persepsi Netral (60% – 79%): Skor 20 – 25
  Persepsi Negatif (< 60%): Skor < 20

- **P16 – P19**: Persepsi Manfaat (*Perceived Benefits*)
  Pernyataan Positif (*Favourable*): SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1
  Persepsi Positif (80% – 100%): Skor 13 – 16.
  Persepsi Netral (60% – 79%): Skor 10 – 12
  Persepsi Negatif (< 60%): Skor < 10

- **P20 – P24**: Persepsi Hambatan (*Perceived Barriers*)
  Pernyataan Negatif (*Unfavourable*) pada P20 – P24: SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4
  Persepsi Positif (80% – 100%): Skor 16 – 20.
  Persepsi Netral (60% – 79%): Skor 12 – 15
  Persepsi Negatif (< 60%): Skor < 12

- **P25 – P29**: Isyarat Bertindak (*Cues to Action*)
  Pernyataan Positif (*Favourable*): SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1
  Persepsi Positif (80% – 100%): Skor 16 – 20.
  Persepsi Netral (60% – 79%): Skor 12 – 15
  Persepsi Negatif (< 60%): Skor < 12

- **P30 – P32**: Keyakinan Diri (*Self-Efficacy*)
  Pernyataan Positif (*Favourable*): SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1
  Persepsi Positif (80% – 100%): Skor 10 – 12.
  Persepsi Netral (60% – 79%): Skor 8 – 9
  Persepsi Negatif (< 60%): Skor < 8

Kategori Total Persepsi :
Positif: Apabila responden memperoleh skor **80% – 100%** (Skor 103 – 128).
Netral: Apabila responden memperoleh skor **60% – 79%** (Skor 77 – 102).
Negatif: Apabila responden memperoleh skor **< 60%** (Skor < 77).

Lampiran 11

HASIL UJI STATISTIK DISTRIBUSI FREKUENSI

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40	56	62.2	62.2	62.2
	41-50	34	37.8	37.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	3	3.3	3.3	3.3
	sd	3	3.3	3.3	6.7
	smp	2	2.2	2.2	8.9
	sma	43	47.8	47.8	56.7
	perguruan tinggi	39	43.3	43.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	65	72.2	72.2	72.2
	PNS/TNI/POLRI	13	14.4	14.4	86.7
	wiraswasta	10	11.1	11.1	97.8
	buruh/tani	2	2.2	2.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pengalaman Mendapat Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	10.0	10.0	10.0
	Pernah	81	90.0	90.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petugas Kesehatan	79	87.8	87.8	87.8
	Tetangga/Teman/Saudara	5	5.6	5.6	93.3
	Media Elektronik	6	6.7	6.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	13	14.4	14.4	14.4
	1-2	47	52.2	52.2	66.7
	>2 kali	30	33.3	33.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Persepsi Kerentanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	15	16.7	16.7	16.7
	Persepsi Netral	21	23.3	23.3	40.0
	Persepsi Negatif	54	60.0	60.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Persepsi Keparahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	18	20.0	20.0	20.0
	Persepsi Netral	50	55.6	55.6	75.6
	Persepsi Negatif	22	24.4	24.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Persepsi Manfaat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	46	51.1	51.1	100.0
	Persepsi Netral	38	42.2	42.2	48.9
	Persepsi Negatif	6	6.7	6.7	6.7
	Total	90	100.0	100.0	

Persepsi Hambatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	31	34.4	34.4	100.0
	Persepsi Netral	43	47.8	47.8	65.6
	Persepsi Negatif	16	17.8	17.8	17.8
	Total	90	100.0	100.0	

Isyarat Bertindak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	45	50.0	50.0	100.0
	Persepsi Netral	36	40.0	40.0	50.0
	Persepsi Negatif	9	10.0	10.0	10.0
	Total	90	100.0	100.0	

Keyakinan Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	36	40.0	40.0	40.0
	Persepsi Netral	45	50.0	50.0	90.0
	Persepsi Negatif	9	10.0	10.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Persepsi Ibu Usia Subur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Persepsi Positif	14	15.6	15.6	15.6
	Persepsi Netral	62	68.9	68.9	84.4
	Persepsi Negatif	14	15.6	15.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Lampiran 12

DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Kegiatan pemberian edukasi singkat mengenai alur pengisian kuesioner kepada responden di lokasi penelitian.






2. Suasana pendampingan oleh peneliti saat responden mengisi lembar instrumen yang disediakan.











3. Foto bersama peneliti dengan jurim dan kader posyandu selaku pihak yang memfasilitasi jalannya pengumpulan data lapangan.




COLOSTRUM JURNAL KEBIDANAN
eISSN: 2716-0114, Volume 1, No. 2
Juni, 2020

Lampiran 13 Draft Jurnal

PERSEPSI IBU USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN IVA SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI KELURAHAN HELVETIA TIMUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS HELVETIA KOTA MEDAN

Machreza Neycha Rizwany,[1] Suryani,[2] Ardiana Batubara[3]
[1]Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan
[2]Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan
[3]Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan
Jl. Jamin Ginting Km.13.5 Kelurahan Lau Cih, Medan Tuntungan, Sumatera Utara
Email: [1]machrezarizk@gmail.com, [2]suryanimkes12@gmail.com, [3] ardianabatubara@mail.com

PERCEPTION OF WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE TOWARD VIA TESTING AS AN EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER IN EAST HELVETIA VILLAGE, WORKING AREA OF HELVETIA PUBLIC HEALTH CENTER, MEDAN CITY

ABSTRACT

Introduction: *Cervical cancer is the second leading cause of death among women in Indonesia. Visual Inspection with Acetic Acid (IVA) testing is effective in reducing mortality rates; however, the screening coverage at Helvetia Public Health Center remains low. The Health Belief Model explains that health behaviors are influenced by individual perceptions, including psychological factors that overshadow women's decision-making. This study aimed to determine the perceptions of women of reproductive age toward IVA testing as an early detection method for cervical cancer in East Helvetia Village, within the working area of Helvetia Public Health Center, Medan City.*
Methods: *This research employed a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The study population comprised all women of reproductive age in East Helvetia Village, with a* sample *of 90 respondents selected using a purposive sampling technique. The research variables evaluated the perceptions of women of reproductive age based on the components of the Health Belief Model. A perception questionnaire was utilized as the research instrument, and data were analyzed univariately.*
Results and Discussion: *The findings indicated that the majority of respondents' overall perceptions fell into the neutral category (68.9%). When broken down into specific components, the majority showed negative perceptions for perceived susceptibility (60.0%), neutral for perceived severity (55.6%), positive for perceived benefits (51.1%), neutral for perceived barriers (47.8%), positive for cues to action (50.0%), and neutral for perceived self-efficacy (68.9%).*
Conclusion: *Overall, the perceptions of women of reproductive age regarding IVA testing remain in the neutral category because they are still in a hesitant zone to take action. Health workers are recommended to enhance personalized socialization and outreach to shift negative and neutral perceptions into positive ones, thereby increasing participation in IVA screening.*
Keywords: *Cervical Cancer, Health Belief Model, IVA Testing, Perceptions of Women of Reproductive Age*

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada perempuan di Indonesia. Pemeriksaan *Inspeksi Visual Asam Asetat* (IVA) efektif menekan angka mortalitas, namun cakupan pemeriksaan di Puskesmas Helvetia masih rendah. *Health Belief Model* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu, termasuk faktor faktor psikologis yang membayangi keputusan para ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu usia subur tentang pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks di

Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan.
Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu usia subur di Kelurahan Helvetia Timur dengan sampel sebanyak 90 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel penelitian adalah persepsi ibu usia subur berdasarkan komponen *Health Belief Model*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner persepsi. Analisis data dilakukan secara univariat.
Hasil Penelitian/Diskusi: Hasil penelitian menunjukkan mayoritas persepsi responden secara keseluruhan berada pada kategori netral (68,9%). Jika dijabarkan pada komponen kerentanan mayoritas negatif (60,0%), komponen keparahan mayoritas netral (55,6%), komponen manfaat mayoritas positif (51,1%), komponen hambatan mayoritas netral (47,8%), komponen isyarat bertindak mayoritas positif (50,0%), dan komponen keyakinan diri mayoritas netral (68,9%).
Kesimpulan: Persepsi ibu usia subur mengenai pemeriksaan IVA secara keseluruhan masih berada pada kategori netral karena para ibu masih berada di zona ragu ragu untuk bertindak. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan sosialisasi secara personal guna mengubah persepsi negatif dan netral menjadi positif agar partisipasi skrining IVA meningkat.
Kata Kunci: Kanker Serviks, *Health Belief Model*, Pemeriksaan IVA, Persepsi Ibu Usia Subur

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan salah satu pemicu tertinggi angka mortalitas di kalangan perempuan pada skala internasional. Sebagaimana yang dipaparkan dalam laporan World Health Organization (WHO), tercatat 660.000 kasus baru kanker serviks dan 350.000 kematian akibat kanker serviks, dengan angka kematian mencapai 52,8% dari seluruh kejadian.[1] Tingginya proporsi kematian ini menunjukkan masih rendahnya akses terhadap deteksi dini dan penanganan yang tepat waktu. Perempuan yang sudah menikah atau aktif secara seksual memiliki risiko lebih tinggi terpapar Human Papillomavirus (HPV) dan membutuhkan skrining rutin.[1] Di Indonesia, beban kanker serviks juga sangat berat. Merujuk pada data kuantitatif International Agency for Research on Cancer (IARC) GLOBOCAN, ditemukan sebanyak 36.964 kasus terkonfirmasi baru untuk kanker serviks yang dibarengi dengan peristiwa kematian pada 20.708 penderita, sehingga 57,3% perempuan yang terdiagnosis kanker serviks meninggal dunia.[2] Angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata global dan menempatkan kanker serviks sebagai kanker kedua paling mematikan bagi perempuan Indonesia setelah kanker payudara.[2]

Kementerian Kesehatan RI melalui Rencana Aksi Nasional (RAN) Eliminasi Kanker Leher Rahim mencatat bahwa 103.000.000 perempuan usia ≥15 tahun yang sudah menikah berada dalam kondisi berisiko kanker serviks, mengingat aktivitas seksual merupakan faktor risiko utama sehingga kelompok ini menjadi sasaran prioritas dalam program deteksi dini.[3] Namun, saat ini 70% dari seluruh kasus kanker serviks di Indonesia ditemukan pada stadium lanjut yang menyebabkan tatalaksana menjadi kurang efektif.[3] Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan RI menetapkan target skrining bagi perempuan usia antara 30-69 tahun melalui metode yang efektif untuk mencapai eliminasi kanker serviks, karena apabila perempuan berisiko tidak melakukan pemeriksaan IVA, maka perubahan pra-kanker tidak dapat terdeteksi sejak dini yang pada akhirnya meningkatkan angka kesakitan dan kematian.[3] Upaya deteksi dini kanker serviks di Indonesia melalui pemeriksaan Pap smear dan IVA berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) memperlihatkan cakupan skrining di kalangan perempuan dengan rentang umur 15 tahun atau lebih yang sudah pernah menikah masih sangat rendah.[4] Secara nasional, dari jumlah 296.842 sebanyak 92,2% perempuan belum pernah melakukan skrining kanker serviks, sementara hanya 3,7% yang melakukan skrining minimal satu tahun sekali dan 4,1% yang melakukannya

lebih dari satu tahun.[4]

Data dari Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa dari total 3.114.505 perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa, angka positif IVA didapati sebesar 31.236 perempuan (1%) dan yang dicurigai kanker sebesar 324 perempuan (0,01%).[4] Kemudian pada periode 2022–2024, dari total 4.809.389 perempuan usia 30-50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini, didapatkan IVA positif sebanyak 30.457 orang (0,63%) dan dicurigai kanker sebanyak 730 orang (0,02%).5 Di tingkat daerah, Provinsi Sumatera Utara menunjukkan cakupan skrining kanker serviks yang masih rendah. Menurut SKI sebesar 92,6% perempuan usia ≥15 tahun yang sudah pernah menikah dilaporkan belum pernah melakukan skrining kanker serviks, baik melalui Pap smear maupun tes IVA.[4] Sementara itu, hanya 3,9% perempuan yang melakukan skrining minimal satu kali dalam satu tahun terakhir, dan 3,6% yang melakukan skrining lebih dari satu kali, dengan jumlah responden tertimbang sebanyak 15.212 orang. [4] Data ini menempatkan Sumatera Utara sebagai salah satu provinsi dengan tingkat pemanfaatan layanan deteksi dini yang masih rendah. [4] Sejalan dengan kondisi tersebut, Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan IVA selama periode 2022–2024 hanya sebesar 25,70%, meskipun angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang hanya mencapai 23,59%.[5] Namun demikian, capaian ini masih jauh dari target nasional eliminasi kanker leher rahim yaitu 70% perempuan usia 30–69 tahun menjalani skrining kanker serviks, sehingga menunjukkan bahwa upaya peningkatan skrining di Sumatera Utara masih perlu diperkuat.[5]

Masalah rendahnya cakupan ini terlihat jelas di Kota Medan, khususnya Puskesmas Helvetia. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan pada tahun 2024 tercatat 2.752 perempuan melakukan pemeriksaan IVA dengan cakupan 25,1% dari total 10.950 sasaran. Namun, pada tahun 2025 ketika jumlah sasaran meningkat menjadi 27.578 perempuan, hanya 39 orang yang menjalani pemeriksaan IVA (0,14%). Terjadi penurunan jumlah pemeriksaan sebanyak 2.713 orang (penurunan cakupan 99,44%) yang mengindikasikan adanya hambatan serius pada pemanfaatan layanan. Kanker serviks merupakan penyakit keganasan yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel-sel abnormal secara tidak terkendali pada leher rahim dan bersifat progresif.[6] erkembangan sel abnormal ini memerlukan waktu 15 hingga 20 tahun untuk berkembang menjadi kanker.[7] Penyakit ini memiliki fase prakanker yang panjang dan umumnya bersifat asimtomatik, sehingga upaya pencegahan melalui skrining seperti Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) sangat krusial.[6] Pemeriksaan IVA merupakan prosedur deteksi dini dengan mengoleskan cairan asam asetat 3-5% pada porsio serviks, yang terbukti sederhana, cepat, dan memiliki tingkat akurasi yang baik di fasilitas kesehatan primer.[7] Tujuan pemeriksaan ini adalah menurunkan angka morbiditas melalui pengobatan dini terhadap temuan lesi prakanker.[8] Health Belief Model (HBM) yang dikembangkan oleh Hochbaum, Rosenstock, dan Kegeles menjelaskan bahwa perilaku kesehatan individu ditentukan oleh persepsi mereka terhadap kesehatan, meliputi persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, isyarat bertindak, dan efikasi diri.[9,10]

Pada penelitian terdahulu, menunjukkan bahwa persepsi wanita usia subur memiliki peran penting dalam perilaku pemeriksaan IVA. Penelitian oleh Apriany dan Martha menemukan bahwa pengetahuan yang kurang dan persepsi yang negatif berhubungan signifikan dengan rendahnya cakupan pemeriksaan IVA.11 Hadi et al. melaporkan bahwa 61% wanita usia subur memiliki persepsi negatif dan 90% responden tidak pernah berpartisipation dalam skrining IVA.[12] Widjayanti menambahkan bahwa sebagian besar wanita usia subur memiliki persepsi keyakinan kesehatan negatif.[13] Rendahnya partisipasi juga disebabkan

oleh persepsi kerentanan yang rendah karena merasa sehat, serta adanya hambatan berupa rasa malu dan takut untuk diperiksa.[11] Sejalan dengan hal tersebut, Setyawati dan Prasetyaningrum menemukan bahwa persepsi positif berhubungan secara signifikan dengan motivasi yang kuat dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.[14]

Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada usia 15-49 tahun, padahal standar nasional menetapkan sasaran pada usia 30-69 tahun. Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Helvetia, Kelurahan Helvetia Timur memiliki jumlah sasaran ibu usia 30-50 tahun terbesar (116 ibu) dibandingkan kelurahan lainnya, dengan Posyandu Akasia, Melati, dan Cempaka sebagai lokasi dengan kunjungan terbanyak. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada Ibu Usia Subur usia 30-50 tahun di Kelurahan Helvetia Timur guna memahami persepsi mereka melalui enam komponen Health Belief Model. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi Ibu Usia Subur tentang pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi dini kanker serviks dilihat dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, serta keyakinan diri di wilayah kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta gambaran distribusi persepsi Ibu Usia Subur (30–50 tahun) mengenai pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) berdasarkan komponen *Health Belief Model* (HBM). Pengumpulan data dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Helvetia, khususnya di Kelurahan Helvetia Timur, Kota Medan, pada kurun waktu November 2025 hingga Mei 2026. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan jumlah sasaran pemeriksaan IVA tertinggi di wilayah tersebut.

Populasi penelitian ini adalah seluruh Ibu Usia Subur berumur 30–50 tahun di Kelurahan Helvetia Timur yang terdata sebagai sasaran IVA tahunan, yaitu sebanyak 116 orang. Ukuran sampel minimum ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan *margin of error* 5% ($e = 0{,}05$), sehingga diperoleh sampel sebanyak 90 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi perempuan berusia 30–50 tahun, sudah atau pernah menikah, belum pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (IVA/Pap Smear) seumur hidup atau dalam 5 tahun terakhir, berdomisili di Kelurahan Helvetia Timur, serta bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup responden dengan riwayat gangguan mental atau sakit berat, telah didiagnosis kanker serviks, pernah menjalani histerektomi, serta tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Sumber data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner mandiri, sedangkan data sekunder bersumber dari laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Medan, Puskesmas Helvetia, dan pustaka relevan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari bagian data demografi (nama, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas) dan bagian pengukuran persepsi berdasarkan HBM mencakup 32 butir pernyataan (*favourable* dan *unfavourable*) yang diukur menggunakan skala Likert 1–4. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada 33 responden menggunakan *software* SPSS, dengan hasil seluruh butir instrumen dinyatakan valid ($r_{hitung} > r_{tabel}$) serta reliabel (nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,796 hingga 0,980). Penilaian total skor dikategorikan berdasarkan *Bloom's cut-off point* menjadi persepsi positif (80%–100%), netral (60%–79%), dan negatif

(<60%).

Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan perizinan, memberikan penjelasan tujuan riset, penandatanganan *informed consent*, serta pendampingan pengisian kuesioner. Pengolahan data melewati tahapan *data entry*, *cleaning*, dan *analysis*. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan uji frekuensi pada *software* statistik untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel karakteristik responden serta komponen HBM (*perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action*, dan *self-efficacy*). Penelitian ini dilaksanakan dengan menerapkan prinsip etika kesehatan yang meliputi persetujuan tindakan (*informed consent*), tanpa nama (*anonymity*), kerahasiaan (*confidentiality*), serta keadilan (*justice*).

HASIL PENELITIAN

Persepsi Ibu Usia Subur tentang Pemeriksaan IVA

Distribusi frekuensi karakteristik responden dan persepsi Ibu Usia Subur (30–50 tahun) mengenai pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) berdasarkan komponen *Health Belief Model* (HBM) di Kelurahan Helvetia Timur Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Helvetia Timur Tahun 2026

Variabel	Total Responden	
	n	%
Umur		
30-40 Tahun	56	62,2%
41-50 Tahun	34	37,8%
Total	**90**	**100,0%**
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	3	3,3%
SD	3	3,3%
SMP	2	2,2%
SMA	43	47,8%
Perguruan Tinggi	39	43,3%
Total	**90**	**100,0%**
Pekerjaan		
IRT	65	72,2%
PNS/TNI/POLRI	13	14,4%
Wiraswasta	10	11,1%
Buruh/Tani	2	2,2%
Total	**90**	**100,0%**
Paritas (Jumlah Persalinan)		
0 (Belum pernah melahirkan)	13	14,4%
1-2 Kali	47	52,2%
> 2 Kali	30	33,3%
Total	**90**	**100,0%**
Pengalaman Mendapat Informasi		
Tidak pernah	9	10,0%
Pernah	81	90,0%
Total	**90**	**100,0%**

Sumber Informasi		
Petugas kesehatan	79	87,8%
Tetangga/Teman/saudara	5	5,6%
Media elektronik	6	6,7%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 1 di atas, mayoritas responden berumur 30–40 tahun (62,2%), hampir setengah dari total responden menamatkan pendidikan menengah/SMA (47,8%), dan sebagian besar berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (72,2%). Ditinjau dari riwayat paritas, kelompok terbesar adalah ibu yang pernah melahirkan 1–2 kali (52,2%). Selain itu, sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan IVA (90,0%) dengan sumber informasi utama berasal dari petugas kesehatan (87,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Kerentanan Responden

Persepsi Kerentanan	n	%
Persepsi Positif (80% - 100%)	15	16,7%
Persepsi Netral (60% - 79%)	21	23,3%
Persepsi Negatif (< 60%)	54	60,0%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 2 diatas, mayoritas responden memiliki persepsi negatif mengenai kerentanan kanker serviks, yaitu sebanyak 54 orang (60,0%). Sementara itu, kelompok responden dengan persepsi positif merupakan jumlah yang paling sedikit, yakni hanya 15 orang (16,7%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persepsi Keparahan Responden

Persepsi Keparahan	n	%
Persepsi Positif (80% - 100%)	18	20,0%
Persepsi Netral (60% - 79%)	50	55,6%
Persepsi Negatif (< 60%)	22	24,4%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari 90 responden, sebagian besar memiliki persepsi netral terhadap keparahan penyakit kanker serviks, yaitu sebanyak 50 orang (55,6%). Sementara itu, responden dengan persepsi negatif sebanyak 22 orang (24,4%) dan responden dengan persepsi positif sebanyak 18 orang (20,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Persepsi Manfaat Responden

Persepsi Manfaat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persepsi Positif (80% - 100%)	46	51,1%
Persepsi Netral (60% - 79%)	38	42,2%
Persepsi Negatif (< 60%)	6	6,7%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 4 diatas, menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas memiliki persepsi positif terhadap manfaat pemeriksaan IVA, yaitu sebanyak 46 orang (51,1%). Selanjutnya, responden dengan persepsi netral sebanyak 38 orang (42,2%) dan responden dengan persepsi negatif merupakan kelompok terkecil yaitu sebanyak 6 orang (6,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Persepsi Hambatan Responden

Persepsi Hambatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)

Persepsi Positif (80% - 100%)	31	34,4%
Persepsi Netral (60% - 79%)	43	47,8%
Persepsi Negatif (< 60%)	16	17,8%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 5 diatas, menunjukkan bahwa dari 90 responden, sebagian besar memiliki persepsi netral terhadap hambatan dalam melakukan pemeriksaan IVA, yaitu sebanyak 43 orang (47,8%). Selanjutnya, responden dengan persepsi positif sebanyak 31 orang (34,4%) dan responden dengan persepsi negatif sebanyak 16 orang (17,8%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Isyarat Bertindak Responden

Isyarat Bertindak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persepsi Positif (80% - 100%)	45	50,0%
Persepsi Netral (60% - 79%)	36	40,0%
Persepsi Negatif (< 60%)	9	10,0%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 6 diatas, diperoleh hasil bahwa dari 90 responden, sebagian besar memiliki isyarat bertindak yang positif dalam melakukan pemeriksaan IVA, yaitu sebanyak 45 orang (50,0%). Kemudian diikuti oleh responden dengan isyarat bertindak netral sebanyak 36 orang (40,0%) dan responden dengan isyarat bertindak negatif sebanyak 9 orang (10,0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Keyakinan Diri Responden

Keyakinan Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persepsi Positif (80% - 100%)	36	40,0%
Persepsi Netral (60% - 79%)	45	50,0%
Persepsi Negatif (< 60%)	9	10,0%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 7 diatas, diperoleh hasil bahwa dari 90 responden, sebagian besar memiliki keyakinan diri dalam kategori netral terhadap pemeriksaan IVA, adalah sebesar 45 orang (50,0%). Kemudian, keyakinan diri positif sebesar 36 orang (40,0%) serta keyakinan diri negatif sebanyak 9 orang (10,0%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Usia Subur secara Keseluruhan

Kategori Persepsi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persepsi Positif (80% - 100%)	14	15,6%
Persepsi Netral (60% - 79%)	62	68,9%
Persepsi Negatif (< 60%)	14	15,6%
Total	**90**	**100,0%**

Berdasarkan Tabel 8 diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa secara keseluruhan mayoritas responden memiliki persepsi dalam kategori netral mengenai pemeriksaan IVA, yaitu sebanyak 62 orang (68,9%). Sementara itu, jumlah responden yang memiliki persepsi positif dan persepsi negatif berada pada angka yang sama, masing-masing sebanyak 14 orang (15,6%).

PEMBAHASAN

Persepsi Ibu Usia Subur tentang Pemeriksaan IVA

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas persepsi Ibu Usia Subur mengenai pemeriksaan IVA berada pada kategori netral, yaitu sebanyak 62 orang (68,9%). Temuan ini memperlihatkan secara jelas bahwa sebagian besar subjek masih berada dalam zona ragu-ragu untuk bertindak. Secara teoritis, persepsi

adalah proses aktif dalam mengenali dan memberi arti pada informasi melalui tahap seleksi, pengorganisasian, dan interpretasi yang diukur menggunakan kriteria *Bloom's cut-off point*[15,28]. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa pandangan yang kurang baik umumnya disebabkan oleh kurangnya informasi dan belum mengenal pemeriksaan IVA secara mendalam[11,26].

Peneliti berasumsi bahwa tingginya kategori netral ini terjadi karena paparan informasi yang diterima responden belum cukup kuat untuk mengubah perilaku. Secara psikologis, hal ini mencerminkan keseimbangan antara dorongan luar dan kendala internal, sehingga memicu kegagalan interpretasi informasi yang berujung pada penundaan pemeriksaan. Kondisi ini diperparah oleh profil responden yang mayoritas berada pada usia produktif 30–40 tahun dengan pendidikan SMA, di mana fokus perhatian sehari-hari masih tersita pada urusan rumah tangga. Untuk melihat lebih jelas alasan di balik keraguan para ibu tersebut, maka persepsi responden dikaji secara spesifik berdasarkan masing-masing komponen utama dalam teori *Health Belief Model* sebagai berikut:

Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

Hasil penelitian mengenai persepsi kerentanan Ibu Usia Subur di Kelurahan Helvetia Timur menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori negatif, yaitu sebanyak 54 orang (60,0%). Temuan ini menjawab tujuan penelitian khusus yang pertama untuk mengidentifikasi tingkat rasa terancam responden, di mana persentase negatif yang tinggi menandakan sebagian besar ibu merasa terbebas dari risiko kanker serviks.

Secara teoritis, persepsi kerentanan adalah penilaian subjektif individu mengenai risiko terkena penyakit; semakin tinggi rasa rentan, semakin besar pula peluang mereka melakukan pencegahan seperti pemeriksaan IVA[10].

Hasil penelaahan ini menunjukkan konsistensi dengan simpulan yang diperoleh oleh Widjayanti dkk (2020) serta Apriany dan Martha (2023) yang memberikan pembuktian empiris bahwa mayoritas WUS memiliki persepsi keyakinan kesehatan negatif mengenai kanker serviks. Hal tersebut terjadi karena mereka merasa tubuhnya sehat, setia pada pasangan, menerapkan seks yang aman, serta tidak mempunyai catatan medis mengenai penyakit kanker pada anggota keluarga sedarah[2,30].

Peneliti berasumsi rendahnya persepsi kerentanan ini dipengaruhi oleh latar belakang responden sebagai Ibu Rumah Tangga dengan pendidikan mayoritas SMA. Aktivitas di dalam rumah membuat mereka kurang mendapat paparan informasi yang benar mengenai risiko kanker serviks dari lingkungan sekitar. Selain itu, tingkat pendidikan SMA membuat responden belum memiliki pemahaman dasar yang cukup untuk menyadari bahaya penyakit yang tidak terlihat. Dalam penelitian ini, dominasi kategori negatif secara psikologis mencerminkan rendahnya rasa terancam karena para ibu menganggap diri mereka sehat. Kondisi tubuh yang tidak merasakan gejala apa pun disalahartikan sebagai jaminan bahwa kesehatan reproduksi mereka aman. Akibatnya, rendahnya persepsi kerentanan ini menjadi hambatan utama yang membuat mereka merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat.

Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*)

Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan Helvetia Timur khususnya pada komponen persepsi keparahan, mayoritas responden memiliki persepsi netral, sebesar 50 orang (55,6%). Temuan ini menjawab tujuan khusus penelitian mengenai bagaimana subjek menilai dampak buruk jika mengabaikan pemeriksaan tes IVA.

Secara teoretis, persepsi keparahan adalah keyakinan individu mengenai seberapa serius dampak suatu penyakit,

yang mencakup konsekuensi medis seperti rasa sakit, kecacatan, hingga kematian, serta dampak sosial seperti biaya perawatan dan gangguan aktivitas[10].

Temuan ini sejalan dengan penelitian Bulqis dkk (2025) serta Apriany dan Martha (2023). Secara psikologis, ketiadaan keluhan fisik membuat responden merasa tubuhnya sehat, sehingga mereka cenderung mengesampingkan persepsi keparahan penyakit tersebut. Bagi sebagian besar wanita usia subur, dampak fatal seperti kematian, kemandulan, atau biaya pengobatan yang mahal dianggap hanya berlaku untuk individu yang sudah bergejala[2].

Peneliti berasumsi bahwa persepsi netral responden muncul karena mereka menilai kesehatan hanya dari apa yang dirasakan saat ini, yang juga berkaitan erat dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) serta status paritas mayoritas responden sebagai multipara. Angka netral yang dominan mengindikasikan bahwa para ibu mengetahui kanker itu berbahaya, namun belum menganggap dampaknya akan fatal secara langsung terhadap kehidupan mereka. Secara psikologis, ketiadaan keluhan fisik membuat responden merasa tubuhnya sehat, sehingga mereka cenderung mengesampingkan persepsi keparahan penyakit tersebut. Sebagai ibu yang telah melahirkan berulang kali, fokus perhatian mereka sering kali terdistraksi oleh urusan rumah tangga dan mengasuh anak-anak. Perasaan sehat ini menimbulkan rasa aman yang semu, sehingga mereka tidak menyadari keganasan stadium awal kanker serviks yang berjalan tanpa gejala. Kondisi ini membuat mereka mengabaikan fakta risiko klinis bahwa trauma mekanis berulang pada jalan lahir sebenarnya membuat dampak infeksi virus menjadi jauh lebih berbahaya bagi sistem reproduksi[12]. Sifat kanker serviks yang tidak bergejala pada stadium awal membuat mereka merasa tubuhnya baik-baik saja, sehingga menganggap penyakit baru parah jika sudah menimbulkan rasa sakit yang hebat atau mengganggu pekerjaan sehari-hari. Akibatnya, responden meremehkan konsekuensi jangka panjang penyakit ini dan memilih bersikap netral atau ragu-ragu untuk bertindak.

Persepsi Manfaat (*Perceived Benefits*)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai persepsi manfaat, didapatkan data bahwa mayoritas responden berada pada kategori positif, yaitu sebanyak 46 orang (51,1%). Temuan ini menjawab tujuan khusus penelitian untuk menilai keyakinan responden terhadap keuntungan dari pelaksanaan prosedur skrining kesehatan reproduksi.

Secara teoretis, persepsi manfaat adalah keyakinan subjektif individu mengenai keuntungan dan efektivitas tindakan kesehatan yang direkomendasikan untuk menurunkan derajat keterpaparan maupun keparahan klinis dari suatu patologi. Seseorang cenderung tidak akan mengambil tindakan medis kecuali jika upaya tersebut dirasa bermanfaat, cocok, dan memberikan keuntungan yang lebih besar daripada hambatan yang ada[10].

Temuan ini sejalan dengan penelitian Setyawati dan Prasetyaningrum (2023) bahwa pengetahuan yang baik mengenai pemeriksaan IVA akan memunculkan persepsi positif dalam diri individu mengenai pentingnya melakukan deteksi dini. Fenomena tersebut juga diperkuat oleh penelitian Apriany dan Martha (2023) yang menunjukkan bahwa kelompok wanita usia subur pada dasarnya memiliki pandangan yang baik bahwa tes IVA sangat bermanfaat untuk mengetahui kesehatan rahim dan mendeteksi kanker lebih awal agar dapat diantisipasi[2,26].

Peneliti berasumsi bahwa tingginya persepsi manfaat ini sangat dirangsang oleh karakteristik pengalaman mendapatkan informasi, di mana sebagian besar ibu di wilayah tersebut sudah pernah terpapar penyuluhan mengenai Inspeksi Visual Asam Asetat sebelumnya. Faktor pendukung utama ini

diperkuat oleh sumber informasi responden yang mayoritas mendapatkan edukasi langsung dari tenaga profesional seperti bidan puskesmas, sehingga pengetahuan para ibu menjadi terbuka untuk menilai bahwa keuntungan tes Inspeksi Visual Asam Asetat jauh lebih besar daripada kerugiannya. Dalam konteks pemeriksaan ini, dorongan untuk mengubah perilaku muncul ketika wanita usia subur meyakini bahwa deteksi dini merupakan langkah pencegahan yang efektif untuk menemukan kanker serviks lebih awal. Keselarasan ini menunjukkan bahwa pemahaman yang baik mengenai keuntungan klinis pemeriksaan menjadi faktor pendorong utama bagi wanita usia subur dalam menentukan sikap terhadap kesehatan reproduksi mereka.

Persepsi Hambatan (*Perceived Barriers*)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai persepsi hambatan, ditemukan mayoritas responden dalam posisi netral, dengan jumlah 43 orang (47,8%). Temuan ini menjawab tujuan penelitian khusus mengenai rintangan apa saja yang menghambat langkah para ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan.

Secara teoritis, persepsi hambatan adalah penilaian subjektif individu terhadap berbagai aspek negatif atau rintangan yang dapat menghalangi seseorang untuk berperilaku sehat. Hambatan ini mencakup kerugian yang mungkin dihadapi, seperti biaya yang mahal, adanya efek samping, prosedur yang tidak menyenangkan, hingga rasa tidak nyaman atau menyita waktu[10].

Temuan ini sejalan dengan penelitian Widjayanti dkk (2020), Hadi dkk (2022), serta Apriany dan Martha (2023). Ketiga riset tersebut menegaskan bahwa faktor hambatan pada wanita usia subur umumnya berpusat pada kendala pribadi dan rintangan emosional. Berbagai rintangan psikologis tersebut meliputi adanya rasa malu untuk mendapatkan layanan, rasa risih atau vulgar jika prosedur klinis dilakukan oleh tenaga medis laki-laki, rasa nyeri, serta ketakutan terhadap alat pemeriksaan maupun hasil tes yang didapat. Fenomena ini juga diperkuat oleh adanya fakta ketidaktahuan responden mengenai ketersediaan fasilitas pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di puskesmas[2,11,30].

Peneliti berasumsi bahwa kategori netral pada persepsi hambatan ini sangat dipengaruhi oleh karakteristik status pekerjaan responden yang mayoritas merupakan Ibu Rumah Tangga. Meskipun secara situasional mereka memiliki fleksibilitas waktu luang yang sangat ideal untuk datang ke Puskesmas Helvetia tanpa terikat jam kerja formal, fakta bahwa mereka sehari-hari lebih banyak beraktivitas di dalam rumah membuat rasa tabu, rasa sungkan, dan kekhawatiran psikologis menjadi lebih mudah mendominasi pikiran mereka. Akibatnya, akumulasi kendala emosional serta ketidaktahuan akan fasilitas tersebut membuat cara pandang para ibu tertahan di zona ragu-ragu, sehingga meskipun tidak menolak program deteksi dini ini, mereka belum memiliki dorongan yang kuat untuk melangkah ke fasilitas kesehatan.

Isyarat Bertindak (*Cues to Action*)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai isyarat bertindak, diperoleh data mayoritas responden dalam kategori positif dengan jumlah 45 orang (50,0%). Temuan menjawab tujuan khusus penelitian untuk mengetahui berbagai faktor pemicu tindakan kesehatan responden.

Secara teoritis, isyarat untuk bertindak merupakan rangsangan atau sinyal, baik secara internal maupun eksternal, yang mendorong seseorang untuk mengambil tindakan kesehatan tertentu. Isyarat internal dapat berupa gejala fisik yang dirasakan, sementara isyarat eksternal mencakup nasihat tenaga kesehatan, kampanye media massa, informasi dari keluarga, hingga faktor sosiodemografi seperti tingkat pendidikan dan lingkungan tempat tinggal[10].

Temuan ini sejalan dengan penelitian Bulqis dkk (2025) serta Apriany dan Martha (2023). Dalam riset Apriany dan Martha (2023), indikator isyarat eksternal yang kuat pada wanita usia subur didominasi oleh adanya pemberian edukasi serta informasi secara langsung dari sosok bidan dan petugas kesehatan puskesmas, sementara media sosial justru tidak memberikan pengaruh yang besar karena keterbatasan akses teknologi. Hal ini juga diperkuat oleh temuan Bulqis dkk (2025) yang mencatat bahwa meskipun kelompok wanita usia subur yang tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang, mereka tetap membutuhkan paparan informasi yang benar dan masif dari lingkungan sekitar agar terdorong untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan pelayanan deteksi dini tersebut[2].

Peneliti berasumsi bahwa kategori positif pada komponen isyarat bertindak ini berkaitan erat dengan sumber informasi utama responden. Sebagian besar ibu di wilayah ini mengaku mendapatkan informasi langsung dari petugas kesehatan Puskesmas Helvetia. Meskipun mayoritas responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga yang lebih banyak beraktivitas di rumah, penyampaian pesan kesehatan lewat peran aktif kader tetap berjalan dengan baik di lapangan. Penjelasan langsung secara tatap muka dari kader dan petugas kesehatan ini menjadi pemicu dari luar yang sangat kuat untuk membuka pemikiran para ibu daripada penggunaan media sosial atau media digital. Namun, informasi yang sudah diterima dengan baik tersebut saat ini baru sebatas dipahami dan belum sampai menggerakkan para ibu untuk datang melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat secara nyata.

Keyakinan Diri (*Self-Efficacy*)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai keyakinan diri, didapatkan data bahwa mayoritas persepsi Ibu Usia Subur masuk dalam kriteria netral, dengan jumlah mencapai 45 orang (50,0%). Temuan ini menjawab tujuan khusus penelitian mengenai tingkat kepercayaan subjektif responden terhadap kemampuan mental mereka dalam melewati seluruh prosedur klinis.

Secara teoritis, efikasi diri merupakan bentuk penilaian personal mengenai kapabilitas diri dalam menerapkan tindakan preventif yang dianjurkan secara efektif. Pada aspek praktis, seseorang umumnya enggan mengadopsi suatu kebiasaan sehat yang baru jika belum merasa kompeten secara mandiri. Bila dikaitkan dengan skrining lewat inspeksi visual asam asetat, dimensi ini menggambarkan seberapa besar rasa percaya diri yang dimiliki wanita usia subur untuk mengesampingkan kecemasan, mengalokasikan waktu luang, serta melangkah ke pusat layanan kesehatan demi menjalani deteksi dini[10].

Temuan mengenai pentingnya keyakinan diri ini sejalan dengan hasil penelitian dari Setyawati dan Prasetyaningrum (2023) serta Apriany dan Martha (2023). Dalam kajian Setyawati dan Prasetyaningrum (2023), dijelaskan bahwa kesediaan atau keputusan seorang wanita untuk mengikuti pemeriksaan klinis sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan dan pandangan yang mereka miliki. Ketika pemahaman mengenai prosedur deteksi dini masih rendah, maka hambatan psikologis akan dengan mudah muncul dan menurunkan rasa percaya diri mereka. Hal tersebut diperkuat oleh Apriany dan Martha (2023) yang menemukan bahwa perasaan takut terhadap prosedur tindakan, bayangan mengenai alat pemeriksaan yang digunakan, serta rasa risih atau malu merupakan bentuk kendala emosional yang sering kali menahan niat wanita untuk mendatangi fasilitas kesehatan. Munculnya berbagai keraguan psikologis inilah yang pada akhirnya membuat keyakinan diri seorang wanita menjadi tidak kuat untuk membuat keputusan pemeriksaan secara nyata[2,26].

Peneliti berasumsi bahwa kondisi psikologis responden yang mayoritas berada pada kategori netral atau ragu-ragu ini sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan SMA dan ketiadaan pengalaman masa lalu. Sebagian besar ibu di wilayah ini belum pernah sekalipun menjalani pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat secara langsung. Ketiadaan pengalaman nyata tersebut menyebabkan para ibu tidak memiliki bayangan yang jelas mengenai jalannya proses deteksi dini di ruang pemeriksaan. Akibatnya, meskipun para ibu sudah mendapatkan paparan informasi mengenai lokasi dan manfaat layanan kesehatan, mereka tetap merasa cemas dan ragu apakah mereka benar-benar sanggup menghadapi prosedur klinis yang menggunakan alat medis. Rasa takut yang belum teratasi inilah yang akhirnya menahan tingkat kepercayaan diri mereka untuk berpartisipasi aktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas persepsi Ibu Usia Subur di Kelurahan Helvetia Timur wilayah kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan terhadap pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) berada pada kategori netral, yaitu sebanyak 62 orang (68,9%). Secara spesifik berdasarkan komponen *Health Belief Model*, mayoritas responden memiliki persepsi kerentanan pada kategori negatif (60,0%), persepsi keparahan pada kategori netral (55,6%), persepsi manfaat pada kategori positif (51,1%), persepsi hambatan pada kategori netral (47,8%), isyarat untuk bertindak pada kategori positif (50,0%), serta keyakinan diri pada kategori netral (68,9%).

Saran bagi Puskesmas Helvetia, khususnya tenaga kesehatan dan kader, diharapkan dapat memperbarui strategi promosi kesehatan dengan mengemas edukasi secara konkret yang menonjolkan aspek risiko klinis bahwa setiap wanita yang telah aktif secara seksual memiliki kerentanan tanpa harus menunggu munculnya gejala. Puskesmas juga disarankan menerapkan metode *vicarious experience* melalui testimoni tokoh perempuan lokal yang telah menjalani tes IVA untuk mengurangi rasa malu dan meningkatkan keyakinan diri para ibu. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan sampel serta menggunakan pendekatan kualitatif melalui *in-depth interview* guna menggali secara mendalam hambatan emosional, rasa tabu, dan faktor dukungan suami yang belum tergali dalam penelitian kuantitatif ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeni, N., D, E.J. dan Tiyas, D.W. (2020) “Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks,” *Jurnal Paradigma*, hal. 28–32.
2. Apriany dan Martha, E. (2023) “Persepsi Wanita Usia Subur terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Cinere Perception Women of Childbearing age on Early Detection of Cervical Cancer Using Visual Inspection of Acetic Ac,” *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*.
3. Aprilla, G.G. dan Purwana, R. (2019) “Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Mahasiswa Magister FKM UI Menurut Teori Proceede – Preceede Tahun 2019 Behavior of Early Detection of Cervical Cancer Through Visual Acetate Acid Insp,” 27(3), hal. 95–120.
4. Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Ayuningtiyas, I. (2018) “Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Sikap Istri Tes IVA Di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar The Correlation Between The Support Husband With Attitude Of Wife On Early Detection Cervical Cancer

Used IVA Test In Public Healthy Center Of Jaten II K," 6(2), hal. 33–40.
6. Azlina, F.A. dan Firdausi, R. (2025) *Mengenal Kanker Serviks dan Upaya Dalam Meningkatkan Deteksi Dini*. Cetakan Pe. Diedit oleh R.B.W. Indrawan dan M. Ilham. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
7. Banjarnahor, S. *et al.* (2024) *Pencegahan Kanker Serviks*. Diedit oleh H. Widjayanti. Jawa Barat: CV Jejak, anggota IKAPI.
8. Digambiro, R.A. (2024) *Pengantar Kanker Serviks, IVA & Pap Smear*. Cetakan Pe. Bandung: Widina Media Utama.
9. Gasper, I.A. V *et al.* (2025) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Media Pustaka Indo.
10. Glanz, K., Rimer, B.K. dan Viswanath, K. (2015) *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. Wiley (Jossey-Bass Public Health).
11. Hadi, F.S., Utami, S. dan Lestari, W. (2022) "Hubungan Persepsi Terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur," 1(2), hal. 22–28.
12. Hanafi, W.L. (2025) "Sering melahirkan normal dapat tingkatkan risiko virus HPV."
13. Hardani *et al.* (2020) *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Diedit oleh H. Abadi. CV. Pustaka Ilmu.
14. Hartini, L. *et al.* (2024) *Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur*. Diedit oleh N.E. Widiyastuti. PT. Adikarya Pratama Globalindo.
15. I Ketut Swarjana, S.K.M.M.P.H.D.P.H. (2022) *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan -- Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi.
16. IARC (2024) *GLOBOCAN 2022: Indonesia Fact Sheet*. Tersedia pada: https://doi.org/10.1002/ijc.33588.
17. Kana, Y.N.R. *et al.* (2024) *Dasar Kesehatan Reproduksi*. Cetakan Pe. Diedit oleh M.R. Kurnia. Sada Kurnia Pustaka.
18. Kemenkes (2023) *Rencana Aksi Nasinonal Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030*. Jakarta.
19. Kemenkes RI (2023) *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta.
20. Kemenkes RI (2024) *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta.
21. Nurtini, N.M. *et al.* (2017) "Karakteristik wanita usia subur yang melakukan inspeksi visual asam asetat," (180).
22. Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Pakpahan, M. *et al.* (2021) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. 1 ed. Diedit oleh R. Watrianthos. Yayasan Kita Menulis.
24. Sahr, L.A., Anitasari, T. dan Kusumaningrum, I. (2018) "Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat," 13(2), hal. 114–128.
25. Sembiring, T.B. *et al.* (2024) *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. Karawang: CV Saba Jaya Publisher.
26. Setyawati, S.L.D. dan Prasetyaningrum, O.D. (2023) "Hubungan Antara Persepsi Dengan Motivasi Deteksi Kanker Serviks Menggunakan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Rumah Sakit Emanuel Klampok," 47, hal. 310–320.
27. Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan ke-30. Bandung: Alfabeta.
28. Tarumingkeng, R.C. (2024) "Taksonomi Bloom." Bogor, Indonesia: RUDYCT e-Press.
29. WHO (2025) *Cervical Cancer*. Tersedia pada: https://www.who.int/news-

room/fact-sheets/detail/cervical-cancer.
30. Widjayanti, Y. (2020) "Persepsi Keyakinan Kesehatan Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan IVA," *STIKES Katolik St. Vincentinus a Paulo*, hal. 20–24.

Lampiran 14 Kartu Bimbingan Skripsi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_md@yahoo.com

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Machreza Neycha Rizwany
NIM : P07524422104
Judul Skripsi : Persepsi Ibu Usia Subur Tentang Pemeriksaan IVA Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2025
Pembimbing Utama : Suryani, SST, M.Kes
Pembimbing Pendamping : Ardiana Batubara, SST, M.Keb

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
1	3 November 2025	Pengajuan Judul	Perbaikan Judul	Suryani, SST, M.Kes
2	15 November 2025	Melakukan Survey lokasi untuk mencari data penelitian	Melakukan survey awal	Suryani, SST, M.Kes
3	25 November 2025	Pengajuan Judul yang telah direvisi	ACC Judul	Suryani, SST, M.Kes
4	8 Desember 2025	Pengajuan BAB I	Revisi BAB I	Suryani, SST, M.Kes

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_md@yahoo.com

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
5	17 Desember 2025	Bimbingan BAB I	ACC BAB I	Suryani, SST, M.Kes
6	19 Desember 2025	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	Suryani, SST, M.Kes
7	22 Desember 2025	Bimbingan BAB II	ACC BAB II	Suryani, SST, M.Kes
8	25 Desember 2025	Bimbingan BAB III	Revisi BAB III	Suryani, SST, M.Kes
9	06 Januari 2026	Bimbingan BAB III	ACC BAB III	Suryani, SST, M.Kes
10	08 Januari 2026	Bimbingan Penulisan BAB I, II, III	Perbaikan Penulisan BAB I, II, III	Ardiana Batubara, SST, M.Keb
11	09 Januari 2026	Bimbingan Penulisan BAB I, II, III	Perbaikan Penulisan BAB I, II, III	Ardiana Batubara, SST, M.Keb
12	12 Januari 2026	Bimbingan Penulisan BAB I, II, III	ACC Penulisan BAB I, II, III	Ardiana Batubara, SST, M.Keb

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_md@yahoo.com

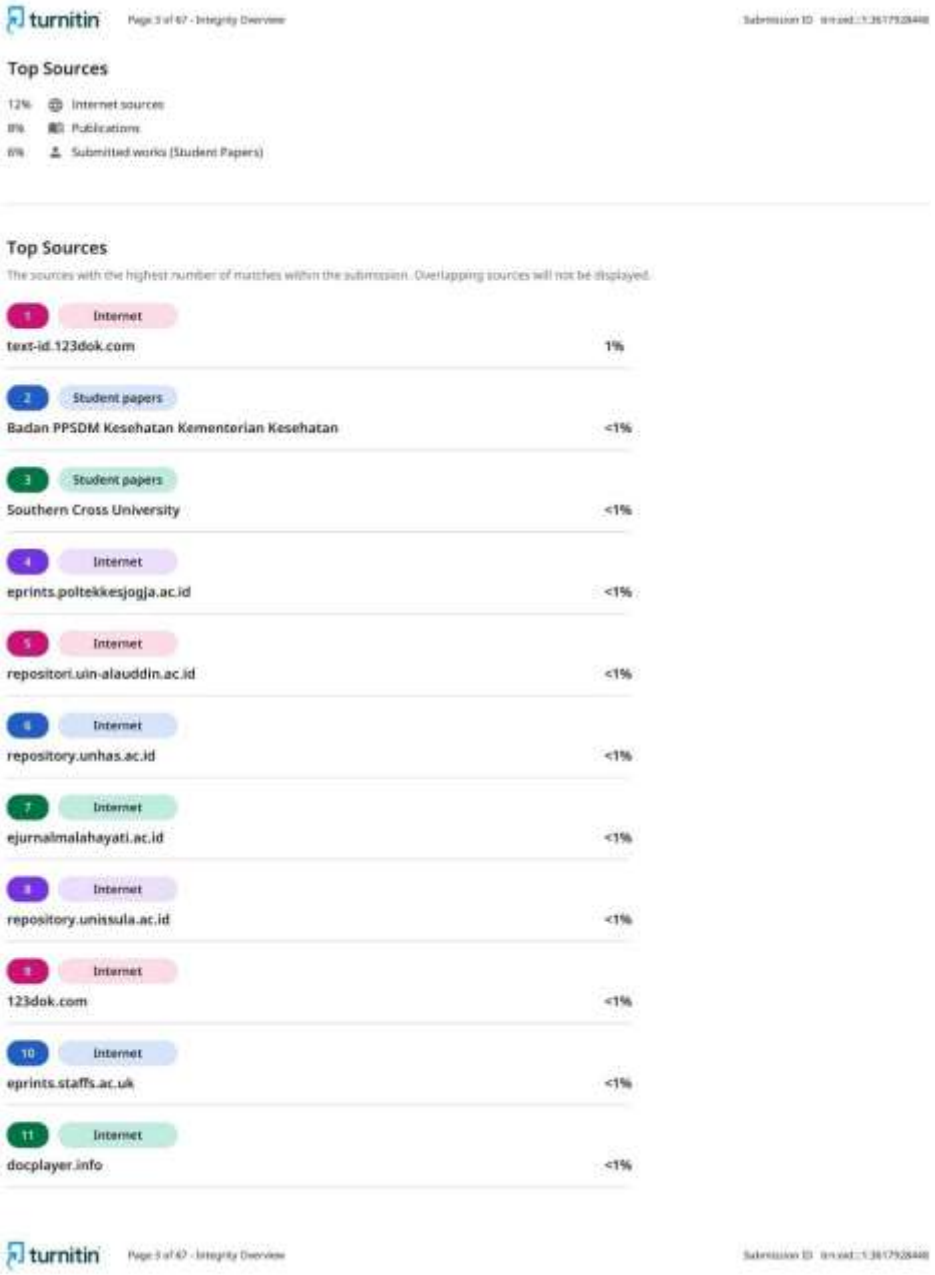
NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
13.	19 May 2026	Pembahasan di BAB IV	Perbaikan BAB IV	Suryani, SST, M.Kes
14.	22 May 2026	Kesimpulan dan saran di BAB V	ACC	Suryani, SST, M.Kes
15.	25 May 2026	Bimbingan Penulisan Bab IV dan V	Perbaikan	Ardiana Batubara, SST, M.Keb
16.	26 May 2026	ACC Penulisan Bab IV dan V	ACC	Ardiana Batubara, SST, M.Keb
17.	18 Juni 2026	Revisi setelah seminar Hasil	Perbaikan pada kata Pengantar dan Bab. Penelitian	Ardiana Batubara, SST, M.Keb
18.	22 Juni 2026	Perbaikan Penulisan Skripsi	ACC Perbaikan Penulisan	Ardiana Batubara SST, M.Keb

Lampiran 15 Hasil Pengecekan Turnitin





turnitin Page 2 of 67 - Integrity Overview Submission ID



turnitin Page 3 of 67 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3017928448

Top Sources

12% Internet sources
8% Publications
6% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
text-id.123dok.com		1%
2	Student papers	
Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan		<1%
3	Student papers	
Southern Cross University		<1%
4	Internet	
eprints.poltekkesjogja.ac.id		<1%
5	Internet	
repositori.uin-alauddin.ac.id		<1%
6	Internet	
repository.unhas.ac.id		<1%
7	Internet	
ejurnalmalahayati.ac.id		<1%
8	Internet	
repository.unissula.ac.id		<1%
9	Internet	
123dok.com		<1%
10	Internet	
eprints.staffs.ac.uk		<1%
11	Internet	
docplayer.info		<1%

turnitin Page 3 of 67 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3017928448