

Health Belief Model on the Factors Associated with the Use of HPV Vaccine for the Prevention of Cervical Cancer among Women in Kediri, East Java

Rosi Rizqi Nugrahani¹⁾, Uki Retno Budihastuti²⁾, Eti Poncorini Pamungkasari³⁾

¹⁾ Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Surakarta

²⁾ Department of Obstetrics and Gynecology, Dr. Moewardi Hospital, Surakarta

³⁾ Department of Public Health, Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is a deadly disease with high incidence rates in the world and in Indonesia. In Kediri, East Java, there were 33 women who had cervical cancer in 2016, 3 of them died. Cervical cancer is caused by type 16 and type 18 Human Papilloma Viruses (HPV). This disease can be prevented by the application of HPV vaccine. This study aimed to examine factors associated with the use of HPV vaccine for the prevention of cervical cancer among women in Kediri, East Java, using health belief model (HBM).

Subjects and Method: This study was an analytic observational with case control design. It was conducted in Kediri, East Java, from February 10 to March 10, 2017. A sample of 120 women consisting of 40 women who had used HPV vaccine and 80 women who had not used HPV vaccine, were selected for this study by fixed disease sampling. The dependent variable was use of HPV vaccine. The independent variables included perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived threat, perceived barrier, and cues to action. The data were collected by a set of pre-tested questionnaire. Logistic regression was employed for data analysis.

Results: The use of HPV vaccine was associated with perceived susceptibility (OR= 0.79; 95% CI= 0.23 to 2.70; p= 0.710), perceived severity (OR= 5.19; 95% CI= 1.30 to 20.66; p= 0.019), perceived threat (OR= 1.04; 95% CI= 0.32 to 3.35; p= 0.942), perceived benefit (OR= 1.33; 95% CI= 0.40 to 4.38; p= 0.638), perceived barrier (OR= 0.42; 95% CI= 0.14 to 1.27; p= 0.126), and cues to action (OR= 5.90; 95% CI= 1.30 to 26.74; p = 0.021).

Conclusion: The use of HPV vaccine is associated with perceived susceptibility, perceived severity, perceived threat, perceived benefit, perceived barrier, and cues to action. Constructs in health belief model can be used to predict the use of HPV vaccine.

Keywords: health belief model, use of HPV vaccine

Correspondence:

Rosi Rizqi Nugrahani. Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Jl. Ir. Sutami 36 A, Surakarta, Central Java. Email: rchochia@yahoo.com. Mobile: +6285735150606.

LATAR BELAKANG

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel yang berlebihan dan tidak terkontrol di sekitar serviks, daerah leher rahim atau mulut rahim (Rasjidi, 2010). Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, mulut rahim, maupun keduanya. Sebagian kanker serviks di mulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel ini tidak langsung berubah menjadi

kanker serviks. Sel normal serviks karena pengaruh zat karsinogen dapat berkembang secara bertahap menjadi sel pra kanker kemudian menjadi sel kanker (Nurwijaya et al., 2010). Pemicu munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe *Human Papilloma Virus* (HPV). Jenis HPV yang sering ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 lebih dari sekitar 70% kasus kanker serviks terjadi (Hoque et al., 2014).

Kanker serviks merupakan penyakit mematikan yang angka kejadiannya masih tinggi baik di dunia maupun di Indonesia. Untuk mengatasi penyakit tersebut perlu adanya perubahan perilaku dari individu untuk meningkatkan kesehatan dan menurunkan angka kematian akibat kanker serviks. Banyak teori yang digunakan sebagai landasan perubahan perilaku kesehatan pada individu salah satunya teori *Health Belief Model* yang dikembangkan oleh Stretcher & Rosenstock. Dalam teori *health belief model* ada beberapa variabel yang mendasari dalam perubahan perilaku kesehatan antara lain variabel kerentanan yang dirasakan akibat kanker serviks merupakan persepsi pribadi tentang kemungkinan terkena kanker serviks.

Variabel keseriusan yang dirasakan akibat kanker serviks merupakan keseriusan yang dirasakan akan diagnosis dari penyakit kanker serviks. Variabel ancaman yang dirasakan akibat kanker serviks merupakan keyakinan yang didasarkan pada kerentanan serta keparahan yang dirasakan akibat kanker serviks. Variabel manfaat yang dirasakan akibat kanker serviks merupakan salah satu kepercayaan pada tindakan yang dirasakan untuk mengurangi risiko terkena kanker serviks. Variabel hambatan yang dirasakan akibat kanker serviks adalah satu keyakinan yang disarankan dan potensi negatif dari tindakan yang diakibatkan oleh kanker serviks. Variabel isyarat bertindak yang dirasakan akibat kanker serviks merupakan strategi untuk tindakan pencegahan kanker serviks (Urrutia, 2009).

Kanker serviks merupakan jenis kedua kanker terbanyak menyerang wanita di seluruh dunia setelah kanker payudara. Lebih dari 270,000 wanita meninggal karena kanker serviks setiap tahun, lebih dari 85% dari kematian ini berada di negara berpenghasilan rendah (Shobeiri et

al., 2016). Menurut penelitian Urrutia (2009) data kanker servik kerentanan kanker serviks pada wanita terdapat 88% wanita pergi kefasilitas kesehatan ketika mereka memiliki gejala. Keseriusan akibat kanker serviks dilaporkan bahwa 77% wanita mengalami kematian akibat kanker serviks. Hambatan dalam pencegahan kanker serviks 84% diakibatkan oleh rasa takut pada wanita akibat kanker serviks 50% adanya rasa malu pada wanita akibat kanker serviks. Manfaat pencegahan kanker serviks 89.9% pemeriksaan lebih dini dapat mencegah kematian akibat kanker serviks. Isyarat untuk bertindak mencegah kanker serviks 58% akibat rekomendasi dari tenaga kesehatan, 30 % rekomendasi dari teman.

Kanker serviks menyerang wanita Indonesia usia 15-44 tahun. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kejadian kanker serviks terbanyak ke empat se-Asia Tenggara. Insiden kanker serviks per tahun di Indonesia diperkirakan mencapai 20,998 kasus dan jumlah kematian akibat kanker servik sebanyak 9,498 jiwa (ICO, 2016). Penyakit kanker serviks merupakan penyakit kanker prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sebesar 0.8%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks terdapat pada provinsi Jawa Timur sebesar 21,313 penderita (Infodatin, 2015). Tahun 2015 penderita kanker serviks di kota kediri sebanyak 33 penderita dan yang meninggal sejumlah 3 penderita (Pemkot Kediri, 2016).

Keputusan Menteri Kesehatan No. 769 tahun 2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker serviks dan kanker payudara terdapat empat komponen penting yang menjadi pilar dalam penanganan kanker serviks. Komponen tersebut terdiri atas tindakan pencegahan infeksi HPV dengan menghindari faktor risiko dan vaksinasi HPV, deteksi dini melalui pe-

ningkatan kewaspadaan dan program skrining yang terorganisasi, diagnosis dan tata laksana, serta perawatan paliatif untuk kasus lanjut (Sari et al., 2014). Saat ini pencegahan sekunder masih menjadi fokus utama untuk menurunkan angka kejadian kanker serviks. Skrining kanker serviks dapat dilakukan melalui beberapa metode diantaranya metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan tes pap smear dan dilakukan pada orang yang telah melakukan kontak seksual (Nurwijaya et al., 2010).

Kanker serviks dapat ditanggulangi sejak dini melalui skrining namun masyarakat enggan memeriksakannya sehingga kejadian kanker serviks terus meningkat. Sehingga upaya lain dilakukan untuk mencegah kanker serviks yaitu dengan pencegahan primer menggunakan vaksinasi HPV. Vaksin HPV yaitu vaksin pencegah terhadap infeksi HPV tipe 16 dan 18 yang menyebabkan kanker serviks (Pratamaningtyas, 2013).

Terdapat dua jenis vaksin HPV yang dapat mencegah infeksi HPV yaitu vaksin *bivalent* dan *quadrivalent*. Vaksin *bivalent* hanya dapat mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 telah memberikan perlindungan dan mengurangi risiko terjadinya kanker serviks, kanker vagina, kanker vulva. Beberapa penelitian menggunakan vaksin *bivalent* menunjukkan bahwa efektivitas vaksin cukup tinggi yaitu mencapai lebih dari 90%. Vaksin *quadrivalent* merupakan vaksin yang dapat mencegah dari infeksi HPV tipe 16 dan tipe 18 serta infeksi tipe 6 dan 11 yang dapat menyebabkan genital *warts* atau kondiloma akuminata. Efektivitas vaksin *quadrivalent* diperkirakan sekitar 70-100% dapat mengurangi insidensi kasus kanker serviks sampai 90% (Radji, 2009).

Upaya untuk mencegah terjadinya kanker serviks adalah dengan vaksinasi HPV. Di Kota Kediri masih jarang ditemui

wanita yang melakukan vaksin HPV. Pada tahun 2013 hanya terdapat 45 wanita yang melakukan vaksin HPV melalui Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Kota Kediri. Berdasarkan fenomena masih rendahnya wanita yang melakukan vaksin HPV dan masih tingginya angka kejadian kanker serviks, dan masih terbatasnya penelitian terkait teori perilaku kesehatan *health belief model* terhadap penggunaan vaksin HPV oleh wanita di Indonesia maka penelitian ini diperlukan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tentang penerapan *health belief model* tentang faktor yang mempengaruhi penggunaan vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks pada wanita di Kota Kediri.

SUBJEK DAN METODE

1. Desain Studi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi analitik observasional, dengan pendekatan desain *case control*. Waktu pelaksanaan mulai bulan 10 Februari – 10 Maret 2017 di wilayah Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur.

2. Populasi dan Teknik Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita di Kota Kediri. Sampel dalam penelitian kuantitatif sebesar 120 subjek dengan rasio jumlah subjek 1:2 subjek kasus 40 dan subjek kontrol 80. Teknik sampling yang digunakan adalah *Fixed Disease Sampling* yaitu pencuplikan berdasarkan status penyakit yang diteliti sedangkan status paparan subjek bervariasi mengikuti status penyakit subjek. *Fixed Disease Sampling* memastikan jumlah subjek penelitian yang cukup dalam kelompok berpenyakit (kasus) dan tidak berpenyakit (kontrol) sehingga menguntungkan peneliti ketika prevalensi penyakit yang diteliti rendah (Murti, 2013).

3. Variabel penelitian

Terdapat enam variabel dalam penelitian ini yang terdiri dari variabel persepsi kerentanan, variabel persepsi keparahan, variabel persepsi ancaman, variabel persepsi manfaat, variabel persepsi hambatan, variabel persepsi isyarat bertindak.

4. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel persepsi kerentanan adalah keyakinan secara subjektif seseorang tentang seseorang tentang risiko tertular penyakit, kemungkinan yang dirasakan mengacu pada risiko seseorang mengidap penyakit tertentu atau dampak buruk kesehatan.

Persepsi keseriusan adalah evaluasi dari konsekuensi medis, klinis, dan sosial yang mungkin muncul sesuai tindakan dalam pencegahan penyakit. Persepsi ancaman adalah dorongan individu untuk melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakit yang disebabkan oleh kerentanan dan keseriusan.

Persepsi manfaat adalah efektifitas strategi untuk mengurangi ancaman suatu penyakit yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang. Persepsi hambatan adalah konsekuensi negatif yang timbul ketika mengambil tindakan baik secara fisik, psikologis, maupun keuangan. Persepsi isyarat bertindak adalah faktor yang menggerakkan orang untuk mengubah perilaku mereka dalam berperilaku kesehatan.

Penggunaan vaksin HPV adalah tindakan seseorang untuk mencegah kanker serviks dengan cara memasukkan obat yang berisi protein antibodi yang dapat mematikan virus penyebab kanker serviks.

5. Uji Reliabilitas

Berdasarkan hasil uji reliabilitas korelasi item-total didapatkan bahwa pada pengukuran variabel persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi ancaman, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi

isyarat bertindak, yaitu r hitung ≥ 0.20 dan α Cronbach ≥ 0.60 sehingga semua butir dinyatakan reliabel.

Nilai α Cronbach pada instrumen persepsi kerentanan sebesar 0.92 dan nilai item correlation ≥ 0.44 . Nilai α Cronbach pada persepsi keparahan sebesar 0.96 dan nilai item item correlation ≥ 0.69 .

Nilai α Cronbach pada instrumen persepsi ancaman sebesar 0.91 dan nilai item correlation ≥ 0.57 . Nilai α Cronbach pada instrumen persepsi manfaat sebesar 0.91 dan nilai item correlation ≥ 0.63 .

Nilai α Cronbach pada instrumen persepsi hambatan α Cronbach 0.89 dan nilai item correlation ≥ 0.47 . Nilai α Cronbach pada instrumen persepsi isyarat bertindak α Cronbach 0,88 dan nilai item correlation ≥ 0.50 .

6. Analisis Data

Analisis data kuantitatif univariat dilakukan untuk menampilkan data karakteristik dan deskriptif variabel penelitian, analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik digunakan untuk memprediksi variabel dependen dari beberapa variabel independen.

HASIL

Penyajian karakteristik subjek hasil penelitian kepada wanita yang menggunakan atau tidak menggunakan vaksin HPV yang terdiri dari 40 wanita yang menggunakan vaksin HPV dan 80 wanita yang tidak menggunakan vaksin HPV atau bisa disingkat 40 wanita subjek kasus dan 80 wanita subjek kontrol dilihat menurut usia, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak serta riwayat kanker serviks dalam keluarga. Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dari 40 subjek penelitian wanita yang menggunakan vaksin HPV, 47.5% wanita

berusia 30-50 tahun, 37.5% berpendidikan SMA, 85% berstatus menikah, 37.5% berprofesi sebagai IRT, 62.5% berpendapatan <1,500,000, 60% wanita memiliki 1 orang anak dan 100% wanita tidak memiliki riwayat kanker serviks dalam keluarga. Kelompok kontrol terdiri dari 80 subjek penelitian wanita yang tidak menggunakan

vaksin HPV. Sebanyak 77.5% wanita berusia 30-50 tahun, 52.5% berpendidikan SI, 98.7% berstatus menikah, 41.25% berprofesi sebagai pegawai swasta, 63.37% wanita memiliki penghasilan ≥Rp 1,500,000, 60% wanita memiliki 2 orang anak, dan 95% wanita tidak memiliki riwayat kanker serviks dalam keluarga.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Kriteria	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Jumlah Wanita		40		80	
Usia	≤ 30 tahun	15	37.5	13	16.25
	30-50 tahun	19	47.5	62	77.5
	≥ 30 tahun	6	15	5	6.25
Pendidikan	SD	4	10	0	0
	SMP	7	17.5	6	7.5
	SMA	15	37.5	23	28.75
	D III	2	5	8	10
	S I	10	25	42	52.5
	S II	2	5	1	1.25
Status pernikahan	Belum menikah	0	0	0	0
	Menikah	34	85	79	98.75
	Janda	6	15	1	1.25
Pekerjaan	IRT	15	37.5	17	21.25
	Wiraswasta	7	17.5	23	28.75
	Swasta	14	35	33	41.25
	PNS	4	10	7	8.75
Pendapatan	<Rp 1,500,000	25	62.5	29	36.25
	≥Rp 1,500,000	15	37.5	51	63.75
Jumlah anak	1	24	60	11	13.75
	2	14	35	48	60
	3	7	17.5	9	11.25
	4	5	12.5	2	2.5
Riwayat Kanker	Ada	0	0	4	5
	Tidak ada	40	100	76	95

Tabel 2. Analisis univariat variabel penelitian

Variabel	Kategori	n	%
Penggunaan vaksin HPV	Tidak menggunakan vaksin HPV	80	66.7
	Menggunakan vaksin HPV	40	33.3
Persepsi kerentanan	Rendah < 20	42	35
	Tinggi ≥ 20	78	65
Persepsi keparahan	Rendah < 16	44	36.7
	Tinggi ≥ 16	76	63.3
Persepsi ancaman	Rendah < 16	51	42.5
	Tinggi ≥ 16	69	57.5
Persepsi manfaat	Rendah < 17	52	43.3
	Tinggi ≥ 17	68	56.7
Persepsi hambatan	Rendah < 16	75	62.5
	Tinggi ≥ 16	45	37.5
Persepsi isyarat bertindak	Rendah < 17	49	40.8
	Tinggi ≥ 17	71	59.2

Hasil deskriptif variabel penelitian meliputi variabel dependen status penggunaan vaksin HPV, serta variabel independen variabel persepsi kerentanan, variabel persepsi keparahan, variabel persepsi ancaman, variabel persepsi manfaat, variabel persepsi hambatan, dan variabel isyarat bertindak dapat dilihat pada Tabel 2.

Analisis bivariat menjelaskan tentang hubungan antara variabel independen yaitu persepsi kerentanan, keparahan, ancaman, manfaat, hambatan, isyarat bertindak dan penggunaan vaksin HPV sebagai variabel dependen. Metode yang digunakan adalah uji *chi-square* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis bivariat persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi ancaman, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi isyarat bertindak.

Variabel Independen	OR	p
Persepsi kerentanan	2.96	0.015
Persepsi keparahan	9.00	0.001
Persepsi ancaman	2.64	0.019
Persepsi manfaat	4.89	0.001
Persepsi hambatan	1.88	0.011
Persepsi isyarat bertindak	8.56	0.001

Analisis multivariat menjelaskan hubungan antara variabel independen yaitu persepsi kerentanan, keparahan, ancaman, manfaat, hambatan, isyarat bertindak dan variabel

dependen yaitu penggunaan vaksin HPV. Model analisis multivariat yang digunakan adalah regresi logistik ganda.

Tabel 4. Analisis regresi logistik ganda

Variabel	OR	CI 95%		p
		Lower	Upper	
Persepsi Kerentanan	0.79	0.23	2.70	0.710
Persepsi Keparahahan	5.19	1.30	20.66	0.019
Persepsi Ancaman	1.04	0.32	3.35	0.942
Persepsi Manfaat	1.33	0.40	4.38	0.638
Persepsi Hambatan	0.42	0.14	1.27	0.126
Persepsi Isyarat Bertindak	5.90	1.30	26.74	0.021
N Observasi = 120				
-2 Log Likelihood	121.89			
Nagelkerke R Square	31.5			

Terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dan penggunaan vaksin HPV dan secara statistik tidak signifikan. Wanita yang memiliki persepsi kerentanan tinggi akan menggunakan vaksin HPV 0.79 kali lebih rendah dibandingkan wanita yang memiliki persepsi kerentanan rendah (OR= 0.79; CI 95%= 0.23 hingga 2.70; p= 0.710).

Terdapat hubungan antara persepsi keparahan dan penggunaan vaksin HPV dan secara statistik signifikan. Wanita yang

memiliki persepsi keparahan tinggi akan menggunakan vaksin HPV 5.19 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang memiliki persepsi keparahan rendah (OR= 5.19; CI 95%= 1.30 hingga 20.66; p= 0.019).

Terdapat hubungan antara persepsi ancaman dan penggunaan vaksin HPV tetapi secara statistik tidak signifikan. Wanita yang memiliki persepsi ancaman tinggi akan menggunakan vaksin HPV 1.04 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang

memiliki persepsi ancaman rendah (OR= 1.04; CI 95%= 0.32 hingga 3.35; p = 0.942).

Terdapat hubungan antara persepsi manfaat dan penggunaan vaksin HPV dan secara statistik tidak signifikan (p= 0.638). Wanita yang memiliki persepsi manfaat tinggi akan menggunakan vaksin HPV 1.33 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang memiliki persepsi manfaat rendah (OR= 1.33; CI 95%= 0.40 hingga 4.38; p= 0.638).

Terdapat hubungan antara persepsi hambatan dan penggunaan vaksin HPV tetapi secara statistik tidak signifikan. Wanita yang memiliki persepsi hambatan tinggi akan menggunakan vaksin HPV 0.42 kali lebih rendah dibandingkan wanita yang memiliki persepsi hambatan rendah (OR= 0.42; CI 95%= 0.14 hingga 1.27; p= 0.126).

Terdapat hubungan antara persepsi isyarat bertindak dan penggunaan vaksin HPV dan secara statistik signifikan (p= 0.021). Wanita yang memiliki persepsi isyarat bertindak tinggi akan menggunakan vaksin HPV 5.90 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang memiliki persepsi isyarat bertindak rendah (OR=5.90; CI 95%= 1.30 hingga 26.74; p = 0.021).

PEMBAHASAN

1. Penggunaan vaksin HPV terhadap persepsi kerentanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persepsi kerentanan terhadap penggunaan vaksin HPV dan secara statistik tidak signifikan. Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) adalah salah satu persepsi yang kuat untuk seseorang mengadopsi perilaku kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita yang merasa dirinya rentan terkena penyakit kanker serviks maka akan menggunakan vaksin HPV untuk mencegah terjadinya kanker serviks dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puri (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi kerentanan dan kelengkapan status imunisasi. Ibu yang merasa anaknya rentan terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi akan melakukan tindakan pencegahan dengan vaksin dan sebaliknya. Penelitian Wakhida (2016) yang mengungkapkan bahwa ada persepsi kerentanan dan penggunaan VCT. Ibu hamil yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi tentang penyakit HIV/AIDS akan meningkatkan penggunaan VCT. Penelitian Indrian (2014) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan persepsi tentang kerentanan penyakit dengan pelayanan kesehatan pada *health belief model*. Hal ini menunjukkan bahwa kerentanan penyakit meningkat maka pelayanan kesehatan pada *health belief model* akan meningkat.

Menurut Rosenstock (1980) dalam Wakhida (2016) persepsi kerentanan merupakan persepsi subjektif seseorang dari risiko tertular penyakit. Agar seseorang melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan, karena seseorang tersebut merasa rentan terhadap penyakit tersebut. Hal ini membuat model kepercayaan kesehatan bergantung dari persepsi individu. Berkaitan dengan evaluasi terhadap pemanfaatan pelayanan apakah menerima konsekuensi terhadap pelayanan medis dan klinis serta menghadapi kondisi sosial.

Kepercayaan seseorang tentang rentan atau tidak rentan terhadap penyakit dan persepsi mereka tentang manfaat dari pencegahan penyakit yang dipengaruhi oleh kesiapan seseorang untuk bertindak. Resenstock (1982) dalam Ningrum (2016) yang menyatakan bahwa seseorang memiliki persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) individu tentang kemungkinan terkena suatu penyakit akan mempengaruhi perilaku mereka khususnya untuk melaku-

kan pencegahan atau mencari pengobatan. Mereka yang merasa dapat terkena penyakit tersebut akan lebih cepat merasa terancam.

Seseorang akan bertindak untuk mencegah penyakit bila ia merasa sangat mungkin tersebut. Kerentanan dirasakan setiap individu pada suatu keadaan tergantung persepsi tentang risiko yang dihadapi pada suatu keadaan tertentu. Kerentanan akan penyakit kanker serviks yang dirasakan wanita pada umumnya belum banyak memotivasi untuk menggunakan vaksin HPV. Kebanyakan orang baru bertindak setelah mengalami penyakit tersebut sehingga masih didapatkan wanita yang tidak menggunakan vaksin tersebut.

2. Penggunaan vaksin HPV terhadap persepsi keparahan

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persepsi keparahan terhadap penggunaan vaksin HPV dan secara statistik signifikan. Variabel keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*) dalam penelitian ini adalah persepsi tentang bahaya penyakit kanker serviks yang dapat dicegah dengan menggunakan vaksin HPV. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita yang memiliki persepsi bahwa penyakit kanker serviks dapat dicegah secara dini dengan menggunakan vaksin HPV akan menggunakan vaksin HPV dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wigati (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi keparahan dengan melakukan tes IVA makin parah suatu penyakit maka seseorang akan melakukan upaya untuk melakukan pencegahan yaitu tes IVA untuk deteksi dini kanker serviks. Ada pula penelitian Sutrisni (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh persepsi keparahan/persepsi keseriusan dan tes HIV bahwa ibu yang memiliki persepsi bahwa penyakit serius yang diketahui lebih dini ibu akan

melakukan pencegahan salah satunya tes HIV untuk mengetahui status terinfeksi atau tidaknya dengan penyakit AIDS. Menurut Ningrum (2016) dalam penelitiannya mengungkapkan ada hubungan antara persepsi keparahan dan penggunaan VCT. Ibu hamil yang memiliki persepsi keparahan yang tinggi tentang penyakit HIV AIDS akan meningkatkan penggunaan VCT.

Hasil penelitian ini relevan dengan teori *Health Belief Model*. Keparahannya/keseriusan yang dirasakan menentukan ada tidaknya pencegahan terhadap penyakit. Persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis, pengetahuan atau keyakinan seseorang bahwa dia akan mendapat kesulitan akibat penyakit yang akan mempersulit hidupnya Hyden (2009).

Keparahan yang dirasakan menentukan ada tidaknya tindakan pencegahan yang dilakukan terhadap penyakit tersebut dalam hal ini penyakit kanker serviks, yang membuat individu bersedia untuk mencari informasi kemudian menggunakan vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks. Hal ini dikarenakan mereka tidak ingin terkena penyakit sehingga akan melakukan usaha pencegahan penyakit tersebut.

3. Penggunaan vaksin HPV terhadap persepsi ancaman

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persepsi ancaman terhadap penggunaan Vaksin HPV dan secara statistik tidak signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita yang memiliki persepsi ancaman bahwa penyakit kanker serviks dapat dicegah dengan vaksin HPV adalah penyakit yang mengancam akan melakukan tindakan pencegahan dengan menggunakan vaksin HPV.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutrisni (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi ancaman dan kesediaan tes HIV. Ibu yang memiliki persepsi bahwa penyakit

HIV AIDS yang dapat diketahui sejak dini dengan tes HIV adalah penyakit yang mengancam maka tindakan pencegahan dilakukan dengan tes HIV. Penelitian Puri (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi ancaman dengan kelengkapan status imunisasi. Ibu yang memiliki persepsi bahwa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah penyakit yang mengancam sehingga ibu melakukan imunisasi. Penelitian Wigati (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi ancaman dan pelaksanaan tes IVA. Wanita yang memiliki persepsi bahwa penyakit kanker serviks merupakan penyakit yang mengancam sehingga akan melaksanakan tes IVA.

Menurut Rosenstock (1982) dalam Noorkasiani (2009) persepsi individu tentang kemungkinannya terkena suatu penyakit (*perceived susceptibility*). Mereka yang merasa dapat terkena penyakit tersebut akan lebih cepat merasa terancam. Pandangan individu tentang beratnya penyakit tersebut (*perceived seriousness*), yaitu risiko dan kesulitan apa saja yang akan dialaminya dari penyakit itu. Makin berat risiko suatu penyakit, dan makin besar kemungkinannya bahwa individu itu terserang penyakit tersebut. Hal ini menyebabkan makin dirasakan besar ancamannya (*perceived threats*). Ancaman ini mendorong individu untuk melakukan tindakan pencegahan atau penyembuhan penyakit.

Penelitian ini masih didapatkan wanita menganggap penyakit kanker serviks merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan menggunakan vaksin HPV adalah penyakit yang tidak mengancam diri (69%). Hal ini dikarenakan pengertian tentang ancaman yang dapat ditimbulkan dari penyakit kanker serviks yang dapat dicegah dengan vaksin HPV tiap individu berbeda-beda, bergantung pada pengetahuan tentang penyakit.

4. Penggunaan vaksin HPV terhadap persepsi manfaat

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persepsi manfaat terhadap penggunaan vaksin HPV secara statistik tidak signifikan. Penelitian ini menunjukkan wanita yang merasa bahwa menggunakan vaksin HPV bermanfaat baik untuk mencegah kanker serviks akan melakukan vaksinasi dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wakhida (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi manfaat dan penggunaan VCT. Ibu hamil yang memiliki persepsi manfaat yang tinggi tentang penyakit HIV/AIDS akan menggunakan tes VCT. Penelitian Ningrum (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi manfaat dan kinerja kader pada pengendalian kasus tuberkulosis. Kader yang memiliki persepsi manfaat besar akan melakukan tugas dalam pengendalian kasus tuberkulosis dengan baik daripada kader yang memiliki persepsi manfaat kecil. Wigati (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh persepsi manfaat dan pelaksanaan tes IVA. Wanita yang semakin merasakan persepsi manfaat dari suatu tindakan untuk menghindari penyakit tersebut, maka akan lebih memilih melakukan tindakan tersebut.

Berdasarkan teori *Health Belief Model*, Rosenstock (1982) menyatakan bahwa individu percaya pada suatu perilaku bermanfaat bagi dirinya dan lingkungan maka individu tersebut akan melakukan perilaku tersebut namun apabila manfaat yang didapat tidak sesuai maka perilaku tersebut tidak akan terjadi. Persepsi manfaat bagi wanita jika menggunakan vaksin HIV agar wanita tersebut dapat mencegah penyakit kanker serviks dan wanita akan merasa aman setelah melakukan vaksinasi dari penyakit kanker serviks. Manfaat yang

dirasakan (*perceived benefit*) merupakan pendapat seseorang tentang kegunaan suatu perilaku baru dalam menurunkan risiko penyakit.

Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita akan menggunakan vaksin HPV apabila mendapatkan manfaat untuk mencegah kanker serviks dan sebaliknya, sehingga presentasi wanita yang tidak menggunakan vaksin HPV masih ditemukan karena kurangnya informasi mengenai vaksin tersebut. Persepsi manfaat menggunakan vaksin HPV belum dirasakan secara langsung bagi kebanyakan wanita karena vaksinasi pada wanita usia subur harus melakukan tes pap smear untuk mengetahui ada tidaknya lesi pra kanker.

5. Persepsi hambatan dalam menggunakan vaksin HPV

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persepsi hambatan terhadap penggunaan vaksin HPV dan secara statistik tidak signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita merasa ada hambatan dalam menggunakan vaksin HPV memilih untuk tidak melakukan vaksin HPV sebagai tindakan pencegahan terhadap kanker serviks dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puri (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi hambatan dan kelengkapan status imunisasi. Ibu yang merasa bahwa ada hambatan dalam mengimunisasi bayinya memilih tidak melakukan tindakan pencegahan dengan mengimunisasi bayinya dan sebaliknya. Penelitian Wigati (2016) terdapat pengaruh persepsi hambatan dan pelaksanaan tes IVA. Wanita yang memiliki persepsi hambatan besar dalam melakukan perilaku maka keberhasilan untuk berperilaku tes IVA semakin kecil.

Penelitian Sutrisni (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara

persepsi hambatan dan kesiapan melakukan tes HIV. Ibu hamil yang merasa bahwa ada hambatan dalam melaksanakan tes HIV, memilih untuk tidak melakukan tindakan pencegahan dengan tes HIV dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* (Rosenstock, 1982) dalam Ningrum (2016) dalam melakukan tindakan pencegahan suatu penyakit maupun mencari pengobatan dipengaruhi oleh *perceived barrier* yaitu hambatan yang timbul dalam melakukan suatu tindakan. Hambatan umum yang dialami seseorang dalam menentukan tindakan kesehatan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan didominasi oleh kendala yang bersifat pribadi. Hambatan yang dirasakan merupakan unsur penentu terjadi perubahan perilaku atau tidak.

Persepsi hambatan yang dirasakan oleh wanita yang hendak menggunakan vaksin HPV dalam penelitian ini disebutkan ada hambatan kurangnya informasi mengenai vaksin HPV, mahalnya harga vaksin cervarix yang masih berkisar 700,000 sekali vaksin, masih jarang fasilitas kesehatan yang menyediakan vaksin HPV, ketakutan wanita dalam menggunakan vaksin, belum adanya peraturan pemerintah yang mewajibkan menggunakan vaksin HPV sehingga masih ditemukan wanita yang enggan menggunakan vaksin HPV.

6. Penggunaan vaksin HPV terhadap persepsi isyarat bertindak

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persepsi isyarat bertindak terhadap penggunaan vaksin HPV dan secara statistik signifikan. Wanita yang memiliki persepsi isyarat bertindak tinggi tentang penyakit kanker serviks akan menggunakan vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wakhida (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara *cues to action* / persepsi isyarat bertindak tinggi tentang penyakit HIV /AIDS akan meningkatkan penggunaan VCT. Ibu hamil yang memiliki *cues to action* tinggi akan menggunakan VCT. Dalam penelitian Ningrum (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara dorongan bertindak dan kinerja kader pada pengendalian tuberkulosis. Kader yang memiliki dorongan bertindak kuat memiliki kinerja yang baik dalam pengendalian kasus tuberkulosis dan sebaliknya. Dalam penelitian Wigati (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi isyarat bertindak dan pelaksanaan tes IVA. Wanita yang mengalami penurunan isyarat bertindak maka perilaku tes IVA juga akan mengalami penurunan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* Rosenstock (1982) dalam Ningrum (2016) bahwa dalam melakukan tindakan terdapat faktor pendorong untuk memutuskan menerima atau menolak tindakan tersebut. Dorongan ada yang bersifat internal dan eksternal.

Persepsi isyarat bertindak pada wanita dalam penelitian ini untuk menggunakan vaksin HPV guna mencegah kanker serviks bisa berasal dari diri sendiri atau dari luar. Dorongan dari dalam diri bisa berupa niat untuk menggunakan vaksin HPV sebagai antisipasi terjangkitnya kanker serviks pada wanita sedangkan dorongan dari luar bisa dari riwayat keluarga yang terkena kanker serviks, ajakan teman, penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang vaksin HPV sehingga kebanyakan (59.2%) wanita memiliki persepsi isyarat bertindak tinggi dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa konstruk *health belief model* yang terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi ancaman,

persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi isyarat bertindak berpengaruh pada penggunaan vaksin HPV.

REFERENCE

- Hayden J (2009). Introduction to health behaviour theory. USA: Jones and Bartlett Publisher.
- Hoque ME (2014). Cervical Cancer Screening among University Students in South Africa: A Theory Based Study. PLOS ONE, 9(11): 1-6.
- ICO (Information Centre on HPV and Cancer) (2016). Human Papilloma Virus and related disease Report for Indonesia. European Commission.
- Indofodatin (2015). Stop Kanker (Situasi Penyakit Kanker). Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Indrian PT (2014). Hubungan Persepsi Kerentanan Penyakit dan Keseriusan Penyakit dengan Pelayanan Kesehatan Pada Health Belief Model. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Murti B (2013). Desain dan Ukuran Sample Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Ningrum DNS (2016). Path Analisis Hubungan Pendidikan dan Konstruk Health Belief Model dengan Kinerja Kader Pada Pengendalian Kasus Tuberkulosis Di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Nurwijaya (2010). Cegah Deteksi Dini Kanker Serviks. Jakarta: Gramedia.
- Pemkot Kediri (2016). Hari Kanker Sedunia. Pemerintah Kota Kediri.
- Pratamaningtyas S (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Wanita Usia 15-26 Tahun Dengan Minat Mengikuti Imunisasi HPV (Studi di Desa Wono-

- rejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 4(1): 1-5
- Puri YE (2016). Pengaruh Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Ditinjau dengan Health Belief Model terhadap Kelengkapan Status Imunisasi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Radji M (2009). Vaksin Kanker. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 6(3):109-118.
- Sari, AP. 2014. Faktor yang Berhubungan Dengan Tindakan Vaksinasi HPV Pada Wanita Usia Dewasa. Surabaya. Departemen Epidemiologi FKM Unair.
- Shobeiri F (2016). Effects of Group Training Based on the Health Belief Model on Knowledge and Behavior Regarding the Pap Smear Test in Iranian Women: a Quasi-Experimental Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 17 (6): 2871-2876.
- Sutrisni (2016). Health belief Model dan Analisis Jalur Tentang Faktor Yang Mempengaruhi Kesiediaan Tes Human Immunodeficiency Virus Pada Ibu Hamil Di Kota Kediri. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Urrutia MT (2009). Development and Testing of a Questionare: Beliefs about Cervical Cancer and Pap Test in Chilean Women. Dissertation. University of Miami.
- Wakhida SW (2016). Health Belief Model Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan VCT Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Malang. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Wigati PW (2016) Analisis Jalur Dengan Health Belief Model Tentang Penggunaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur Di Kota Kediri. Tesis. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.