

PENERAPAN *HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP PENERIMAAN VAKSIN HPV DALAM UPAYA PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA SISWI SMP NEGERI 1 DENPASAR

I Dewa Ayu Widya Purnama Sari¹, Luh Putu Ariastuti², Komang Ayu Kartika Sari², Wayan Citra Wulan Sucipta Putri²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

²Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

e-mail: idewaayu_widya@yahoo.com

ABSTRAK

Kanker serviks adalah suatu penyakit keganasan pada serviks yang dipicu oleh infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Cara efektif untuk mencegah penyakit kanker serviks adalah dengan vaksinasi HPV. Suksesnya penerimaan vaksin bergantung pada berbagai faktor yang dapat dikategorikan menjadi, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, pendorong dan persepsi keyakinan. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, sebanyak 31 SMP di Denpasar sudah tidak mendapatkan program vaksinasi HPV, salah satunya adalah SMP Negeri 1 Denpasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan *Health Belief Model* terhadap penerimaan vaksin HPV dalam upaya pencegahan kanker serviks pada siswi SMP Negeri 1 Denpasar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Data didapatkan dari pengisian kuisioner secara daring melalui *google form*. Data diolah secara komputersasi menggunakan uji statistik *chi-square*. Dari hasil penelitian, responden memiliki *health belief model* yang tergolong tinggi meliputi persepsi kerentanan (50,9%), persepsi keseriusan (52,6%), persepsi manfaat (52,6%), persepsi hambatan (57,9%), isyarat untuk bertindak (62,3%), serta persepsi keyakinan (60,5%). Dari hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *health belief model* dengan penerimaan vaksin HPV. Berdasarkan hasil penelitian, untuk meningkatkan penerimaan vaksin HPV tenaga kesehatan hendaknya mencari alternatif dalam memberikan pelayanan serta pemberian informasi terkait manfaat vaksin HPV sehingga dapat meningkatkan persepsi baik dalam *health belief model*.

Kata kunci : *health belief model*, penerapan, penerimaan, vaksin, *human papilloma virus*, HPV, persepsi, faktor, kanker serviks.

ABSTRACT

Cervical cancer is a malignant disease of the cervix that is triggered by infection with the Human Papilloma Virus (HPV). An effective way to prevent cervical cancer is the HPV vaccination. The success of vaccine acceptance depends on various factors that can be categorized into, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, and self-efficacy. According to data from the Denpasar City Health Office, as many as 31 junior high schools in Denpasar have not received the HPV vaccination program, one of which is SMP Negeri 1 Denpasar. This study aims to determine how the implementation of the Health Belief Model on the acceptance of the HPV vaccine in students of SMP Negeri 1 Denpasar. This research is an analytic observational research with cross sectional method. The data was obtained from questionnaires via google forms. The data were processed using the chi-square statistical test. From the results of the study, respondents have a high perception of susceptibility (50.9%), severity (52.6%), benefits (52.6%), barriers (57.9%), cues to action (62.3%), and self-efficacy (60.5%). The correlation test results show that there is a significant relationship between the implementation of the health belief model and acceptance of the HPV vaccine. Based on the results of the study, to increase the acceptance of the HPV vaccine, health workers should look for alternatives in providing services and information related to the benefits of the HPV vaccine so as to increase good perception in health belief model.

Keywords : health belief model, application, acceptance, vaccine, human papilloma virus, HPV, perception, factors, cervical cancer.

1. PENDAHULUAN

Kanker serviks adalah suatu penyakit keganasan pada jaringan serviks. Kanker serviks dipicu oleh infeksi dari beberapa tipe *Human Papilloma Virus* (HPV). Kanker serviks merupakan kanker yang paling umum terjadi keempat pada wanita. Pada tahun 2018, diperkirakan 570.000 wanita di seluruh dunia didiagnosis menderita kanker serviks dan sekitar 311.000 wanita meninggal karena kanker serviks tersebut.¹ Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2019 menyebutkan, angka kejadian kanker serviks di Indonesia sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata angka kematian sebesar 13,9 per 100.000 penduduk, dimana hampir setengah penderita kanker serviks berakhir dengan kematian.² Di Bali, pada tahun 2016 Dinas Kesehatan Provinsi Bali memaparkan data persebaran kanker serviks di setiap daerah, Kabupaten Jembrana dengan angka kejadian 1.798 dan presentase (1,77%), Kabupaten Tabanan dengan angka kejadian 7.041 dan presentase (16%), Kabupaten Badung dengan angka kejadian 3.387 dan presentase (5%), Kabupaten Gianyar dengan angka kejadian 1.515 dan presentase (2%), Kabupaten Klungkung dengan angka kejadian 1.911 dan presentase (7%), Kabupaten Bangli dengan angka kejadian 797 dan presentase (2%), Kabupaten Karangasem dengan angka kejadian 589 dan presentase (1%), Kabupaten Buleleng dengan angka kejadian 2.809 dan presentase (2%), dan Kota Denpasar dengan angka kejadian 1.607 dan presentase (1%).³

Penyebab utama dari kanker serviks adalah infeksi HPV (*Human Papilloma Virus*) yang berada di dalam tubuh manusia. Pada 70% kasus kanker serviks, jenis HPV yang menjadi penyebab adalah HPV 16 dan HPV 18.⁴

Keterlibatan HPV pada kejadian kanker dilandasi oleh beberapa faktor, seperti perkembangan kutil kelamin menjadi karsinoma, angka kejadian kanker leher rahim meningkat pada infeksi HPV, dan DNA HPV yang sering ditemukan pada lesi intraepitel leher rahim. HPV tipe 6 dan 11 ditemukan 35% pada kutil kelamin dan *Cervical Intraepithelial Neoplasm* (CIN) I, 10% pada CIN II-III, serta hanya 1% ditemukan pada kutil yang invasif. HPV tipe 16 dan 18 ditemukan pada 10% kutil kelamin dan CIN I, 51% pada CIN II-III, serta pada 63% karsinoma invasif.⁵

Dikarenakan tingginya angka kematian yang disebabkan oleh HPV salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan vaksinasi. Vaksinasi efektif diberikan pada anak dan remaja dengan umur 9 sampai 14 tahun, dikarenakan pada usia ini seseorang masih belum aktif secara seksual dan memiliki respon imun yang baik.⁶

Pemerintah Kota Denpasar melaksanakan program pencegahan kanker serviks dengan program Kanker Terpadu Paripurna (PKTP). Program ini dilaksanakan dengan memberikan vaksinasi HPV secara gratis kepada siswi SMP kelas satu di Kota Denpasar Program ini telah berjalan sejak tahun 2013 hingga 2017. Sejak tahun 2018 program vaksinasi HPV ini sudah tidak dilanjutkan untuk siswi SMP di kota Denpasar dikarenakan vaksinasi ini membutuhkan dana yang besar. Walaupun program vaksinasi ini sudah ditiadakan,

masyarakat masih bisa melakukan vaksinasi HPV di rumah sakit dengan kisaran harga antara Rp 680.000 sampai Rp 1.300.000 per satu kali suntik, tergantung dari masing-masing rumah sakit.⁶

Suksesnya penerimaan vaksin bergantung pada berbagai faktor, berdasarkan konsep *Health Belief Model* faktor-faktor tersebut dapat dikategorikan menjadi, *perceived susceptibility* (kerentanan), *perceived severity* (keseriusan), *perceived benefits* (manfaat), *perceived barriers* (hambatan), *cues to action* (pendorong) dan *self-efficacy* (keyakinan).⁷⁻⁹

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, sebanyak 31 SMP di Denpasar sudah tidak mendapatkan program vaksinasi HPV, salah satunya adalah SMP Negeri 1 Denpasar. Berdasarkan hasil wawancara kepada siswi SMP Negeri 1 Denpasar sebagai studi pendahuluan, dari 3 orang siswi didapatkan 2 orang siswi merasa kanker serviks adalah penyakit yang dapat menyebabkan kematian sehingga perlu untuk mendapatkan vaksinasi HPV, dan 1 orang siswi ingin untuk menerima vaksinasi HPV namun merasa khawatir oleh biaya yang akan dikeluarkan. Mengacu pada uraian diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk menggali lebih lanjut dengan melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan *Health Belief Model* terhadap penerimaan vaksin HPV dalam upaya pencegahan kanker serviks pada siswi SMP Negeri 1 Denpasar.

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional* pada siswi SMP Negeri 1 Denpasar. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua siswi SMP Negeri di Denpasar. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah siswi SMP Negeri 1 Denpasar. Sampel penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMP Negeri 1 Denpasar yang dipilih secara acak dengan pengundian. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Cluster Random Sampling*. Teknik *cluster random sampling* dilakukan dengan melakukan randomisasi terhadap klaster, jika terpilih maka seluruh anggota dalam klaster tersebut yang akan menjadi sampel. Klaster pada penelitian ini adalah tiap kelas VIII di SMP Negeri 1 Denpasar yang berjumlah 7 kelas. Untuk menentukan sampel, dilakukan pengundian dengan cara menuliskan inisial kelas dari A sampai G di secarik kertas kemudian digulung, hasilnya diambil beberapa kelas sampai memenuhi jumlah sampel minimal. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus uji hipotesis terhadap 2 proporsi. Berdasarkan hasil penentuan besar sampel maka jumlah sampel minimal untuk masing-masing kelompok adalah 51 orang. Bila diasumsikan jumlah siswi yang menerima vaksin HPV dan menolak vaksin HPV maka perkiraan jumlah sampel minimal adalah 102 orang. Kriteria Inklusi: siswi kelas VIII SMP Negeri 1 Denpasar yang bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria Eksklusi: tidak terdapat kriteria khusus yang mengeluarkan subjek dari kriteria inklusi.

Penelitian ini telah mendapatkan izin kelaikan etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran

Universitas Udayana dengan nomor 1414/UN14.2.2.VII.14/LT/2021. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan secara daring pada bulan Juni 2021 hingga bulan Juli 2021. Penelitian ini dilakukan menggunakan data primer yang diambil dari metode angket dengan menyebarkan kuisioner. Kuisioner terdiri atas *informed consent*, identitas responden, dan pernyataan yang berisi persepsi-persepsi yang menyusun teori *health belief model*. melalui *google form* yang selanjutnya diolah secara komputersasi menggunakan *software SPSS* dan *Microsoft Excel*.

Data berupa karakteristik responden dan masing-masing variabel ditampilkan secara deskriptif. Penentuan tinggi dan rendahnya persepsi yang menyusun teori *health belief model* ditentukan menggunakan nilai *mean* dari total skor tiap persepsi menggunakan *software SPSS*. Apabila total skor melebihi nilai *mean* maka dikategorikan di kelompok yang tinggi dan apabila total skor kurang dari nilai *mean* maka dikategorikan di kelompok yang rendah. Hubungan penerapan *health belief model* dengan penerimaan vaksin HPV dianalisis menggunakan uji statistik *Chi square* dengan *software SPSS*. Uji *Chi square* merupakan uji yang membandingkan p-value dengan $\alpha = 0,05$ (tingkat kemaknaan). Jika p-value $\alpha > 0,05$ maka H0 diterima dan H1 ditolak (tidak signifikan), sedangkan jika $\alpha \leq 0,05$ maka ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara persepsi-persepsi yang menyusun teori *health belief model* dengan penerimaan vaksin HPV.

3. HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan 114 sampel mendapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Usia		
12 tahun	13	11,4
13 tahun	90	78,9
14 tahun	11	9,6
Vaksinasi HPV		
Pernah	87	76,3
Tidak Pernah	27	23,7
Persepsi Kerentanan		
Tinggi	58	50,9
Rendah	56	49,1
Persepsi Keseriusan		
Tinggi	60	52,6
Rendah	54	47,4
Persepsi Manfaat		
Tinggi	60	52,6
Rendah	54	47,4
Persepsi Hambatan		
Tinggi	66	57,9
Rendah	48	42,1
Isyarat Untuk Bertindak		
Tinggi	71	62,3
Rendah	43	37,7
Persepsi Keyakinan		
Tinggi	69	60,5
Rendah	45	39,5
Total	114	100

Analisis univariat pada penelitian ini memaparkan frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel penelitian. Karakteristik sosiodemografi responden siswi kelas VIII SMP Negeri 1 Denpasar disajikan dalam tabel 1. Responden didominasi berusia 13 tahun dengan frekuensi 90 orang (78,9%). Sebagian besar responden telah menerima vaksinasi HPV (76,3%). Rata rata responden memiliki *health belief model* yang tergolong tinggi meliputi persepsi kerentanan (50,9%), persepsi keseriusan (52,6%), persepsi manfaat (52,6%), persepsi hambatan (57,9%), isyarat untuk bertindak (62,3%), serta persepsi keyakinan (60,5%).

Tabel 2 Hasil Analisis Chi Square Penerapan Health Belief Model Dengan Penerimaan Vaksin HPV

Variabel	Penerimaan Vaksin HPV (Pernah)		Penerimaan Vaksin HPV (Tidak)		p-value
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
	Persepsi Kerentanan				
Tinggi	49	84,5	9	15,5	0,037*
Rendah	38	67,9	18	32,1	
Persepsi Keseriusan					
Tinggi	53	88,3	7	11,7	0,001**
Rendah	34	63,0	20	37,0	
Persepsi Manfaat					
Tinggi	52	86,7	8	13,3	0,006**
Rendah	35	64,8	19	35,2	
Persepsi Hambatan					
Tinggi	55	83,3	11	16,7	0,039*
Rendah	32	66,7	16	33,3	
Isyarat Untuk Bertindak					
Tinggi	62	87,3	9	12,7	0,000**
Rendah	25	58,1	18	41,9	
Persepsi Keyakinan					
Tinggi	60	87,0	9	13,0	0,001**
Rendah	27	60,0	18	40,0	
Total	63	100	63	100	

Analisis bivariat pada penelitian ini menentukan hubungan antara persepsi-persepsi dalam *health belief model* dengan penerimaan vaksin HPV. Uji korelasi yang digunakan untuk mengukur penerapan *health belief model* dengan penerimaan vaksin HPV adalah uji komparatif data kategorik yakni *Chi Square*. *Chi Square* digunakan untuk pengujian hipotesis mengenai perbandingan antara frekuensi observasi atau yang benar-benar terjadi dengan frekuensi harapan/ekspektasi. Berdasarkan tabel 2, menunjukkan semua komponen *health belief model* memiliki nilai signifikansi lebih kecil daripada batas kritis $\alpha = 0,05$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *health belief model* dengan penerimaan vaksin HPV.

4. PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan sebanyak 114 responden dengan rentang usia 12-14 tahun dan mayoritas responden berusia 13 tahun (78,9%). Usia responden ini memenuhi target penerima vaksinasi HPV yang ditetapkan oleh WHO. Sasaran vaksinasi yang direkomendasikan oleh WHO adalah

anak perempuan berusia 9 sampai 14 tahun yang belum aktif secara seksual.¹⁰

Dalam *health belief model* ditinjau dari persepsi kerentanan, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki persepsi kerentanan yang tinggi (50,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan yang tinggi pada responden terhadap penerimaan vaksin HPV ($p=0,037$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dkk¹¹ yang mendapatkan bahwa responden dengan persepsi kerentanan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan 7,7 kali lebih besar untuk melakukan vaksinasi HPV dibandingkan dengan persepsi kerentanan lebih rendah.¹¹ Nugrahani dkk⁷ juga memaparkan hasil yang serupa, yang mana responden dengan persepsi kerentanan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan untuk melakukan vaksinasi HPV lebih tinggi sebesar 2,96 kali lebih besar. Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) menggambarkan anggapan akan adanya kerentanan penyakit yang bisa menimpa seseorang.⁷

Keyakinan seseorang tentang rentan atau tidak rentan terhadap penyakit akan mempengaruhi sikap dan kesiapan

seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Orang yang telah merasakan kerentanan tentang kemungkinan terpengaruh oleh penyakit akan mempengaruhi perilaku mereka terutama untuk mencegah penyakit atau mencari pertolongan lebih dini.

Persepsi keseriusan yang lebih tinggi memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan vaksinasi HPV oleh responden dalam penelitian ini ($p=0,001$). Penelitian dari Fitriani dkk¹¹ mendukung hasil dalam penelitian ini, yang mana responden dengan persepsi keseriusan yang tinggi memiliki kemungkinan 22 kali lebih besar untuk divaksinasi HPV. Begitu juga pada responden dengan persepsi keseriusan atau keparahan yang rendah memiliki kemungkinan yang lebih rendah juga (0,151 kali) untuk melakukan vaksinasi HPV. Hasil penelitian ini relevan dengan teori *health belief model*. Keparahannya atau keseriusan yang dirasakan menentukan apakah ada pencegahan penyakit atau tidak. Keseriusan yang dirasakan ditentukan jika ada tindakan pencegahan penyakit yang dalam hal ini adalah kanker serviks, yang membuat individu memiliki keinginan untuk mencari informasi dan menggunakan vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks. Ini karena mereka tidak ingin terpengaruh oleh penyakit, oleh karena itu, mereka akan membuat upaya pencegahan penyakit.^{11,12}

Dalam penelitian ini, mayoritas responden (52,6%) memiliki persepsi terhadap manfaat yang tinggi dan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat yang tinggi dengan penerimaan vaksinasi HPV ($p=0,006$). Nugrahani dkk⁷ menemukan hasil yang serupa, dimana responden dengan persepsi terhadap manfaat yang tinggi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan vaksinasi HPV sebesar 4,89 kali lebih besar.⁷ Penelitian Rahayuwati dkk¹³ juga menunjukkan bahwa mayoritas responden (98,6%) memiliki persepsi manfaat yang positif terhadap vaksinasi HPV dan berhubungan dengan penerimaan vaksinasi tersebut pada siswi sekolah menengah atas (SMA). Berdasarkan teori *health belief model* menyatakan bahwa individu akan melakukan suatu perilaku jika mereka percaya bahwa perilaku mereka bermanfaat untuk diri sendiri dan lingkungan, tetapi jika manfaatnya tidak sesuai, mereka akan tidak melakukan perilaku tersebut.¹³

Persepsi hambatan (*perceived barriers*), yaitu pertimbangan hambatan yang mungkin akan dihadapi dalam memutuskan suatu tindakan atau melakukan perubahan perilaku. Dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan yang tinggi terhadap penerimaan vaksinasi HPV pada responden ($p=0,039$). Penelitian Nugrahani dkk⁷ dan Fitriani dkk¹¹ menunjukkan bahwa persepsi hambatan yang besar memiliki kemungkinan

responden akan lebih sedikit untuk melakukan vaksinasi HPV sebesar 0,42 kali dan 0,13 kali lebih kecil. Pada penelitian ini, hambatan yang dirasakan oleh mayoritas siswi SMP Negeri 1 Denpasar adalah dikarenakan sudah tidak adanya program gratis vaksinasi HPV, biaya yang mahal, dan ketakutan akan rasa nyeri saat vaksin.^{7,11}

Health belief model juga memaparkan bahwa pertimbangan seseorang juga dipengaruhi oleh isyarat untuk bertindak atau pendorong (*cues to action*). Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa isyarat untuk bertindak yang lebih tinggi berhubungan signifikan dengan penerimaan vaksin HPV pada responden ($p=0,000$). Nugrahani dkk⁷ juga mendeskripsikan hasil yang serupa, yaitu responden dengan *cues to action* yang lebih tinggi memiliki kemungkinan 5,9 kali lebih besar untuk divaksinasi HPV. Dalam studi ini, isyarat perempuan untuk bertindak dalam menggunakan vaksin HPV untuk mencegah penyakit serviks kanker bisa datang dari diri sendiri atau dari luar. Dorongan diri bisa dalam bentuk niat untuk menggunakan vaksin HPV dalamantisipasi kanker serviks pada wanita sedangkan dorongan dari luar datang dari riwayat keluarga kanker serviks, teman, dan penyuluhan kesehatan tentang vaksin HPV.⁷

Persepsi keyakinan yang tinggi berhubungan secara signifikan dengan penerimaan vaksinasi HPV ($p=0,001$) dengan mayoritas responden dalam penelitian ini (60,9%) memiliki persepsi keyakinan yang tinggi. Persepsi keyakinan (*self-efficacy*) adalah keyakinan seseorang untuk melakukan tindakan. Penelitian Nan dkk¹⁴ mengenai vaksin HPV di antara orang ras Afrika Amerika menunjukkan bahwa orang-orang yang memiliki keyakinan yang tinggi dan didukung oleh keyakinan terhadap efektivitas akan vaksin HPV lebih memilih untuk divaksin ($p=0,000$).¹⁴ Disamping itu, penelitian Cheung T dkk¹⁵ juga menunjukkan bahwa responden dengan *self-efficacy* yang tinggi memiliki kemungkinan lebih tinggi (2,6 kali) untuk bersedia melakukan vaksinasi HPV. Ketika seorang individu persepsi keyakinan diri yang tinggi dalam hal perilaku kesehatan, mereka mungkin lebih mudah dipengaruhi oleh informasi kesehatan. Program vaksin HPV yang direncanakan melalui layanan kesehatan memberi isyarat dan keyakinan kepada responden untuk mengambil tindakan pencegahan dan mengurangi perilaku kesehatan berisiko mereka.^{14,15}

5. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seluruh komponen dalam teori *health belief model* memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan vaksin HPV.

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *health belief model* terhadap penerimaan vaksin HPV pada siswi SMP sehingga dapat meningkatkan cakupan vaksin HPV.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (World Health Organization). WHO Fact Sheet of Cervical Cancer. WHO (World Health Organization). 2020.
2. Masturoh I & Anggita N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2018.
3. Hardhana, B, Budiono, CS, Kurniasih, N, Manullang, EV, Susanti, MI, Pangribowo, S, Sigit, BB. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. 2016.
4. Hoque, ME, Ghuman, S, Cooposmay, R, & Hal, GV. Cervical Cancer Screen-ing among University Students in South Africa: A Theory Based Study. PLOS ONE. 2014;9(11): 1-6.
5. Tjhay F. Risiko Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) Pada Penyakit Menular Seksual. Journal of Medicine. 2011; 10 (1), 24-30.
6. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Kota Denpasar Tahun 2016-2017. Denpasar: Dinas Kesehatan Kota Denpasar. 2017.
7. Nugrahani, RR, Budihastuti RR, Pamungkasari, EP. 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. Journal of Epidemiology and Public Health. 2017;2 (1), 70-81.
8. Ekowati, D, Udiyono, A, Martini, & Adi M. S. Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Mahasiswi Dalam Penerimaan Vaksinasi HPV Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;3 (4), 334-341. 2018
9. Becker MH. The Health Belief Model and Personal Health Behavior. Health Education Monographs. 1974;2, 324–508.
10. Ngoma M & Autier P. Cancer prevention: cervical cancer. Ecancermedicalscience. 2019; 13, 952. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.952>
11. Fitriani, Y, Mudigdo, A & Andriani RB. Health Belief Model on the Determinants of Human Papilloma Virus Vaccination in Women of Reproductive Age in Surakarta, Central Java. Journal of Health Promotion and Behavior. 2018; 3(1), 16-26.
12. Sari AD, Lutfi N, Syadida H, Dirani D, Cholifah N, Asriningrum TP, Yekti PK, Binati B, Cahyasari IA, Hidayatullah NS, Mulya LA, Firman AT, & Nugraheni G. Profil Pengetahuan Dan Keyakinan Vaksinasi HPV Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Mahasiswi Di Universitas Airlangga, Surabaya. Jurnal Farmasi Komunitas. 2019;6(1): 14-22.
13. Rahayuwati, L. and Lukman, M., Sontiva, N. Persepsi Siswi SMAN Tanjungsari terhadap Pencegahan Primer Penyakit Kanker Serviks. Jurnal Keperawatan'Aisyiyah. 2019;6(1), pp.67-74.
14. Nan, X., Madden, K., Richards, A., Holt, C., Wang, M.Q. and Tracy, K. Message framing, perceived susceptibility, and intentions to vaccinate children against HPV among African American parents. Health communication. 2016;31(7), pp.798-805
15. Cheung T, Lau JTF, Wang JZ, Mo PKH, & Ho YS. Acceptability of HPV Vaccines and Associations with Perceptions Related to HPV and HPV Vaccines Among Male Baccalaureate Students in Hong Kong. PLoS ONE. 2018;13(6): e0198615. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198615>