

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV) UNTUK SISWI
SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR**



OLEH:

VATI ASHRTIKA
NPM: 2107110023

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2025**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV) UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

VATI ASHRTIKA
NPM: 2107110023

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vati Ashrtika

NIM : 2107110023

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Februari 2025

Penulis



VATI ASHRTIKA
2107110023

ABSTRAK

NAMA : Vati Ashrtika

NPM : 2107110023

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) UNTUK SISWI
SEKOLAH DASAR DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2025**

Xvii + 111 halaman + 25 tabel + 11 lampiran

Human Papillomavirus (HPV) adalah penyebab utama kanker serviks, dengan infeksi meningkat sejak remaja. Imunisasi HPV efektif hingga 66,2% jika diberikan sebelum aktif secara seksual, seperti pada siswi SD kelas 5 dan 6. Namun, tingkat penerimaannya masih rendah. Penolakan vaksinasi HPV sering dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman ibu, kekhawatiran efek samping, informasi keliru, keterbatasan akses layanan, serta faktor sosial dan budaya. Kurangnya sosialisasi yang efektif dan masih banyaknya kesalahpahaman di masyarakat juga membuat banyak orang tua ragu untuk memberikan imunisasi HPV kepada anak mereka. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar.

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak perempuan kelas 5 SD di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar sebanyak 144 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Pengumpulan data dilakukan selama 9 hari dari tanggal 2 s/d 11 Januari 2025 menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data secara Univariat, Bivariat dan Multivariat menggunakan program SPSS Statistik 26.

Analisis univariat menunjukkan 68,8% berpendidikan menengah, 63,9% berpengetahuan kurang, 40,3% literasi kesehatan cukup, 63,9% tidak menerima informasi, 54,2% persepsi risiko CA. serviks rendah, 59% tidak didukung keluarga, 56,2% persepsi negatif, 68,1% kurang motivasi, dan 75% tidak menerima imunisasi HPV. Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan ($P\text{-Value}=0,001$), penerimaan informasi ($P\text{-Value}=0,027$), persepsi risiko Ca. serviks ($P\text{-Value}=0,001$), dukungan keluarga ($P\text{-Value}=0,001$), persepsi ibu ($P\text{-Value}=0,001$) dan motivasi ibu ($P\text{-Value}=0,001$) terhadap penerimaan imunisasi HPV. Tidak ada pengaruh tingkat pendidikan ($P\text{-Value}=0,298$) dan literasi kesehatan ($P\text{-Value}=0,079$) terhadap penerimaan imunisasi HPV. Analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling mempengaruhi penerimaan imunisasi HPV adalah pengetahuan ($OR=9,047$; $p=0,020$) dan dukungan keluarga ($OR=6,197$; $p=0,001$).

Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan, persepsi risiko Ca. serviks, dukungan keluarga, persepsi ibu dan motivasi ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV. Saran untuk penelitian ini adalah Puskesmas Sukamakmur perlu memperluas cakupan edukasi kesehatan terkait manfaat dan ketentuan vaksin HPV serta melibatkan peran keluarga dalam upaya penerimaan vaksin HPV. Kegiatan edukasi tidak hanya di sekolah namun juga kepada masyarakat umum.

Kata kunci: Imunisasi HPV, Keputusan Ibu, Penerimaan Ibu.

Daftar Kepustakaan: 110 Bacaan (2016-2024)

ABSTRACT

FACTORS INFLUENCING MOTHERS' DECISIONS REGARDING THE ACCEPTANCE OF HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) IMMUNIZATION FOR ELEMENTARY SCHOOL GIRLS IN THE SUKAMAKMUR COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA, ACEH BESAR REGENCY IN 2025

Xvii + 111 page + 25 tables + 11 attachments

Human Papillomavirus (HPV) is the leading cause of cervical cancer, with infections increasing from adolescence. HPV immunization is up to 66.2% effective when administered before sexual activity, such as in 5th and 6th-grade elementary school girls. However, the acceptance rate remains low. HPV vaccination refusal is often influenced by mothers' lack of understanding, concerns about side effects, misinformation, limited access to healthcare services, and social and cultural factors. Ineffective outreach efforts and widespread misconceptions in society also contribute to parents' hesitation in providing HPV immunization for their children. This study aims to analyze the factors influencing mothers' decisions regarding HPV immunization acceptance for elementary school girls.

This study employs a quantitative approach with a cross-sectional design. The population consists of all mothers with 5th-grade daughters in the working area of Sukamakmur Public Health Center, Aceh Besar Regency, totaling 144 mothers. The sampling technique used is total sampling. Data collection was conducted over nine days, from January 2 to January 11, 2025, using a questionnaire through interviews. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate analysis with SPSS Statistics 26.

Univariate analysis showed that 68.8% of respondents had a secondary education, 63.9% had low knowledge, 40.3% had moderate health literacy, 63.9% did not receive information, 54.2% had a low perceived risk of cervical cancer, 59% lacked family support, 56.2% had a negative perception, 68.1% had low motivation, and 75% did not receive HPV immunization. Bivariate analysis revealed a significant influence of knowledge ($P\text{-Value}=0.001$), information reception ($P\text{-Value}=0.027$), perceived risk of cervical cancer ($P\text{-Value}=0.001$), family support ($P\text{-Value}=0.001$), mothers' perception ($P\text{-Value}=0.001$), and mothers' motivation ($P\text{-Value}=0.001$) on HPV immunization acceptance. However, education level ($P\text{-Value}=0.298$) and health literacy ($P\text{-Value}=0.079$) did not significantly affect HPV immunization acceptance. Multivariate analysis indicated that the most influential factors in HPV immunization acceptance were knowledge ($OR=9.047$; $p=0.020$) and family support ($OR=6.197$; $p=0.001$).

The study concludes that knowledge, perceived risk of cervical cancer, family support, mothers' perception, and mothers' motivation significantly influence HPV immunization acceptance. It is recommended that Sukamakmur Public Health Center expand health education coverage regarding the benefits and requirements of the HPV vaccine and actively involve families in efforts to improve vaccine acceptance. Educational initiatives should not only target schools but also the general public.

Keywords: HPV Immunization, Mothers' Decision, Mothers' Acceptance.

Bibliography: 110 Readings (2016-2024)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Februari 2025

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Dharina Baharuddin, SKM, MKM, Ph.D

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH

NIK: 19811029 200603 001

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV) UNTUK SISWI
SEKOLAH DASAR DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN
ACEH BESAR**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

VATI ASHRTIKA
NPM : 2107110023

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus Ujian pada hari Senin, 3 Februari 2025

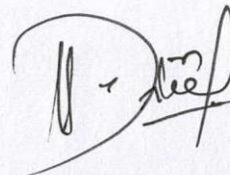
Banda Aceh, Februari 2025

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Dharina Baharuddin, SKM, MKM, Ph.D

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH
NIK: 19811029 200603 001

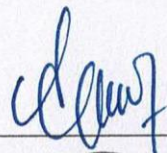
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

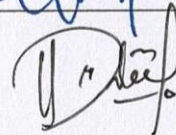
Banda Aceh, Februari 2025

TANDA TANGAN

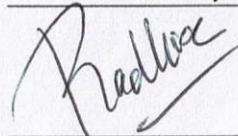
Ketua : Agustina, SST, M.Kes



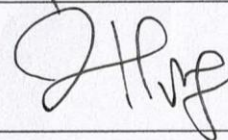
Penguji I : Dharina Baharuddin, SKM, MKM, Ph.D



Penguji II : Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc



Penguji III : Wardiati, SKM, M. Kes



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH

NIK: 19811029 200603 001

BIODATA

Nama : Vati Ashrtika

Tempat/Tgl. Lahir : Meulaboh/27 September 2003

Agama : Islam

Status Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Lr. Jambu, Jln. Tengku Dirundeng, Kel. Ujong
Baroh, Kab. Aceh Barat, Aceh

Nama Orang Tua : M. Amin

Pekerjaan Orang Tua : TNI-AD

Alamat Orang Tua : Lr. Jambu, Jln. Tengku Dirundeng, Kel. Ujong
Baroh, Kab. Aceh Barat, Aceh

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SDN Kuala Baro
2. SMP : MTSN 3 Aceh Barat
3. SMU/SMA : MAN 1 Aceh Barat

Tertanda

Vati Ashrtika

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya saya telah menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas Muhammadiyah Aceh (FKM Unmuha) dan secara khusus saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Agustina, SST, M.Kes** selaku pembimbing pertama dan Ibu **Dharina Baharuddin, SKM, MKM, Ph.D** selaku pembimbing kedua yang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya saya juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Kepada orang tua tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada teman-teman dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus saya menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga / saudara yang telah memberikan motivasi kepada saya selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT Kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan saya, semoga skripsi ini bermanfaat bagi saya sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, Februari 2025

Vati Ashrtika

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vi
BIODATA	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus.....	8
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
1.5.1 Bagi Peneliti.....	9
1.5.2 Bagi Tenaga Kesehatan.....	9
1.5.3 Bagi Puskesmas.....	9
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	 10
2.1 Definisi <i>Human Papillomavirus</i> (HPV)	10
2.2 Definisi Imunisasi.....	11
2.3 Konsep Imunisasi HPV	12
2.3.1 Definisi Imunisasi HPV	12
2.3.2 Manfaat Imunisasi HPV	13
2.3.3 Jenis Vaksin HPV	15
2.3.4 Target Populasi	16
2.3.5 Dosis dan Jadwal Imunisasi HPV	17
2.4 Penerimaan Imunisasi HPV	18
2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV Pada Siswi Sekolah Dasar	21
2.5.1 Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Penerimaan Imunisasi HPV.....	21
2.5.2 Pengaruh Pengetahuan terhadap Penerimaan Imunisasi HPV.....	22
2.5.3 Pengaruh literasi kesehatan terhadap Penerimaan Imunisasi HPV	26

2.5.4	Pengaruh Penerimaan Informasi terhadap Penerimaan Imunisasi HPV	29
2.5.5	Pengaruh Persepsi Risiko Ca. Serviks terhadap Penerimaan Imunisasi HPV	32
2.5.6	Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Penerimaan Imunisasi HPV	33
2.5.7	Pengaruh Persepsi Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV	35
2.5.8	Pengaruh Motivasi Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV	38
2.6	Kerangka Teori	40
2.7	Kerangka Pemikiran	41
BAB III KERANGKA KONSEP		42
3.1	Kerangka Konsep	42
3.2	Variabel Penelitian	43
3.2.1	Variabel Dependen	43
3.2.2	Variabel Independen	43
3.3	Definisi Operasional	43
3.4	Cara Pengukuran Variabel	46
3.4.1	Penerimaan Imunisasi HPV	46
3.4.2	Tingkat Pendidikan	47
3.4.3	Pengetahuan	47
3.4.4	Literasi Kesehatan	48
3.4.5	Penerimaan Informasi	49
3.4.6	Persepsi Risiko Ca. Serviks	49
3.4.7	Dukungan Keluarga	50
3.4.8	Persepsi Ibu	50
3.4.9	Motivasi Ibu	51
3.5	Hipotesis Penelitian	52
3.6	Hasil Hipotesis Penelitian	54
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN		56
4.1	Jenis Penelitian	56
4.2	Populasi dan Sampel	56
4.2.1	Populasi	56
4.2.2	Sampel	57
4.2.3	Metode Pengambilan Sampel	57
4.2.4	Kriteria Sampel	57
4.3	Pengumpulan Data	58
4.3.1	Data Primer	58
4.3.2	Data Sekunder	58
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	58
4.4.1	Lokasi Penelitian	58
4.4.2	Waktu Penelitian	58
4.5	Instrumen Penelitian	59
4.6	Cara Pengumpulan Data	59
4.7	Pengolahan Data	59
4.7.1	<i>Editing</i>	60
4.7.2	<i>Coding</i>	60

4.7.3	<i>Entry Data</i>	60
4.7.4	<i>Tabulating</i>	60
4.8	Analisis Data.....	60
4.8.1	Analisis Univariat.....	60
4.8.2	Analisis Bivariat.....	61
4.8.3	Analisis Multivariat.....	62
4.9	Penyajian Data	63
BAB V GAMBARAN UMUM		64
5.1	Letak Geografis	64
5.2	Tata Nilai.....	65
5.3	Strategi Puskesmas	65
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		67
6.1	Hasil Penelitian	67
6.1.1	Karakteristik Responden	67
6.1.2	Analisis Univariat.....	69
6.1.3	Analisis Bivariat.....	74
6.1.4	Analisis Multivariat.....	81
6.2	Pembahasan.....	86
6.2.1	Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap penerimaan imunisasi HPV.....	86
6.2.2	Pengaruh Pengetahuan terhadap penerimaan imunisasi HPV.....	91
6.2.3	Pengaruh Literasi Kesehatan terhadap penerimaan imunisasi HPV	94
6.2.4	Pengaruh Penerimaan Informasi terhadap penerimaan imunisasi HPV	97
6.2.5	Pengaruh Persepsi Risiko Ca. Serviks terhadap penerimaan imunisasi HPV	99
6.2.6	Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap penerimaan imunisasi HPV.....	103
6.2.7	Pengaruh Persepsi Ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV.....	105
6.2.8	Pengaruh Motivasi Ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV	109
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		112
7.1	Kesimpulan.....	112
7.2	Saran	114

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2	Kerangka Teoritis	40
Gambar 3.1	Kerangka Pemikiran	36
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jadwal dan Jenis Imunisasi Anak Usia Sekolah	18
Tabel 3.1	Definisi Operasional	43
Tabel 4.1	Distribusi Jumlah Sampel Ibu Dari Siswi Kelas 5 Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar	54
Tabel 6.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	67
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Anak Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	68
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	68
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	69
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	69
Tabel 6.6	Distribusi Item Pertanyaan Variabel Pengetahuan Tentang Imunisasi HPV	70
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Literasi Kesehatan Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	70
Tabel 6.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerimaan Informasi Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	71
Tabel 6.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Risiko Ca. Serviks Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	71

Tabel 6.10	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	72
Tabel 6.11	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	72
Tabel 6.12	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	73
Tabel 6.13	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerimaan Imunisasi Hpv Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	73
Tabel 6.14	Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	74
Tabel 6.15	Pengaruh Pengetahuan Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	75
Tabel 6.16	Pengaruh Literasi Kesehatan Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	76
Tabel 6.17	Pengaruh Penerimaan Informasi Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	77
Tabel 6.18	Pengaruh Persepsi Risiko Ca. Serviks Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	78
Tabel 6.19	Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	79
Tabel 6.20	Pengaruh Persepsi Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	80
Tabel 6.21	Pengaruh Motivasi Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	80

Tabel 6.22	Uji Regresi Logistik Sederhana Untuk Menentukan Variabel Yang Memenuhi Syarat Dilakukan Uji Regresi Logistik Berganda	81
Tabel 6.23	Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Pada Penerimaan Imunisasi HPV	82
Tabel 6.24	Model Akhir Analisis Regresi Logistik Berganda Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Hpv Untuk Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	84

DAFTAR SINGKATAN

BIAS	Bulan Imunisasi Anak Sekolah
Ca. Serviks	<i>Cancer Serviks</i>
HBM	<i>Health Belief Model</i>
HPV	<i>Human Papillomavirus</i>
GAVI	<i>Global Alliance for Vaccines and Immunization</i>
PERMENDIKBUD	Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
UNICEF	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Kuesioner
Lampiran 2	:	Tabel Skor
Lampiran 3	:	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	:	Master Tabel
Lampiran 5	:	Output Analisis Data
Lampiran 6	:	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 7	:	Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Lampiran 8	:	Surat Keterangan Telah Melakukan Pengambilan Data Awal
Lampiran 9	:	Surat Izin Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Lampiran 10	:	Surat Keterangan Persetujuan Kaji Etik Penelitian
Lampiran 11	:	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Papillomavirus (HPV) secara global berkontribusi sebagai penyebab utama keempat dunia kematian akibat kanker serviks pada wanita di tahun 2022 dengan perkiraan 660.000 kasus baru dan 350.000 kematian (WHO, 2024). Beban penyakit kanker serviks paling tinggi terjadi pada perempuan di negara-negara dengan sumber daya rendah (WHO, 2020). Kawasan Asia mendominasi angka kematian global akibat kanker serviks, dengan Asia Tengah, Asia Selatan, dan Asia Tenggara mencatat insiden dan mortalitas tertinggi. Rendahnya cakupan vaksinasi HPV di kawasan ini, termasuk di negara kurang maju seperti Thailand dan Kamboja dengan hanya sekitar 10% vaksinasi. Bahkan di negara maju seperti Hongkong, Korea Selatan, dan Singapura, tingkat vaksinasi HPV tetap rendah (Lin *et al.*, 2020).

Pada tahun 2020, Indonesia tercatat sebagai negara dengan insiden kanker serviks tertinggi kedua secara global, dengan 36.633 kasus baru dan 21.003 kematian, masing-masing mencapai sekitar 9% dari populasi perempuan (Globocan, 2020). Kanker serviks di Indonesia paling banyak menyerang perempuan di atas 35 tahun, dengan insiden mencapai 60,6%, dan risiko meningkat drastis pada usia 35 hingga 60 tahun akibat infeksi HPV yang mempercepat progresi penyakit. Meski sebelumnya banyak dialami perempuan di atas usia 35 tahun keatas, kini semakin banyak kasus pada wanita berusia 20 hingga 30 tahun. Indonesia menempati posisi pertama di Asia Tenggara dalam jumlah kasus kanker serviks, dengan sekitar 26 perempuan meninggal setiap harinya akibat penyakit ini (Makarim, 2020).

HPV memicu perkembangan kanker serviks, salah satu kanker paling umum pada wanita di dunia. Selain kanker serviks, infeksi HPV mengarah pada kanker anus, vagina, vulva, penis, dan orofaring (Febrianti *et al.*, 2021). Pada individu dengan sistem kekebalan tubuh normal, kanker serviks berkembang dalam 15-20 tahun, tetapi pada mereka dengan imunitas lemah seperti pengidap HIV, perkembangan terjadi lebih cepat yakni dalam 5-10 tahun. Gejala awal sering kali diabaikan, seperti perdarahan vagina abnormal, nyeri pelvis, atau kaki bengkak, yang kerap dianggap bukan sebagai tanda penyakit serius, namun gejala semakin berat saat kanker mencapai stadium lanjut (Safitri *et al.*, 2019).

Salah satu strategi global untuk mengendalikan kanker serviks adalah pemberian vaksin HPV, yang dapat mencegah sekitar 66,2% kasus kanker serviks (Fitriyadi *et al.*, 2022). Studi menunjukkan bahwa perempuan yang tidak divaksinasi HPV memiliki risiko 4,5 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dan terbukti vaksin ini mengurangi beban kesehatan akibat kanker serviks hingga 87% (Febrianti *et al.*, 2021). Selain kanker serviks, HPV dapat menyebabkan kutil kelamin, yang menular melalui kontak seksual dan berpotensi memicu komplikasi serius, seperti kemandulan dan kematian. WHO mendorong vaksinasi HPV sebagai langkah prioritas untuk negara dengan beban kanker serviks tinggi, dengan target utama anak perempuan usia 9-14 tahun. Pemberian dua dosis vaksin HPV dinilai efektif secara programatik dan ekonomis dalam pencegahan kanker serviks (WHO, 2020).

Risiko tertular HPV paling tinggi ketika seseorang mulai aktivitas seksual, namun fase berkembang sistem reproduksi wanita dimulai dari usia 9 tahun (Adlina, 2023) sehingga pada fase tersebut dianggap memiliki peluang penularan HPV. Jika

infeksi tidak terdeteksi, dapat berkembang menjadi kanker serviks dalam 20-30 tahun. Vaksin HPV paling efektif diberikan sebelum paparan virus, idealnya sebelum kontak seksual terjadi. Penelitian menunjukkan lebih dari separuh infeksi HPV yang menyebabkan kanker terjadi sebelum usia 21 tahun, dan 75% sebelum usia 31. Efektivitas vaksin menurun seiring bertambahnya usia, misalnya, vaksinasi pada usia 9 tahun bisa menurunkan risiko kanker hingga 55%, sedangkan pada usia 45 tahun hanya 6%. Manfaat vaksin mulai terlihat 10-15 tahun setelah vaksinasi. Vaksinasi pada usia 25, 35, atau 45 tahun kehilangan sebagian besar manfaat pencegahan kanker yakni 60%, 70%, dan 90% (Burger *et al.*, 2017).

Sejak tahun 2023, HPV telah menjadi bagian dari Imunisasi nasional di Indonesia dan dilaksanakan pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) (Direktorat P2P KEMENKES, 2023). Menurut petunjuk teknis pelaksanaan program introduksi HPV dalam BIAS 2023, imunisasi HPV ditargetkan pada siswi kelas 5 SD untuk dosis pertama, dengan dosis kedua diberikan saat mereka berada di kelas 6 pada tahun berikutnya. Cakupan program ini akan diperluas secara bertahap guna mencegah kanker serviks pada perempuan sejak dini (Kemenkes, 2022). Kolaborasi antara Kementerian Kesehatan dan para ahli teknis melibatkan orang tua, sekolah, dan institusi dalam konsultasi untuk menyusun rencana aksi nasional terkait imunisasi HPV (WHO, 2023).

Kekhawatiran orang tua terkait efektivitas vaksinasi HPV pada siswi sekolah dasar masih tinggi sehingga memicu beragam persepsi di kalangan masyarakat, baik positif maupun negatif meski terbukti mampu mengurangi risiko kanker serviks di kemudian hari (Maria, 2022). Persepsi negatif sering muncul akibat

ketidaktahuan, ketidakpuasan, dan kurangnya pengalaman mengenai imunisasi, sedangkan persepsi positif biasanya didukung oleh pengetahuan dan pengalaman yang baik terkait vaksinasi HPV (Siregar *et al.*, 2020). Berbagai faktor seperti norma, budaya, agama, tingkat pendidikan, dan pengetahuan masyarakat turut mempengaruhi penerimaan terhadap vaksinasi HPV (Kemenkes, 2022). Orang tua yang memiliki pemahaman kesehatan yang baik lebih cenderung mendukung vaksinasi HPV untuk anak mereka, terutama jika didukung informasi yang tepat (Kholifatullah *et al.*, 2023)

Di sisi lain, akses informasi melalui media sosial kerap mempengaruhi pengetahuan, perilaku remaja, seperti merokok, penyalahgunaan narkoba, dan perilaku seksual berisiko. Minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas meningkatkan risiko infeksi menular seksual (IMS) dan penyakit menular lainnya (Ivanna, 2019). Untuk menghadapi masalah ini, pemerintah mengedepankan edukasi kesehatan yang melibatkan orang tua dan kelompok sebaya, guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi serta mendorong vaksinasi HPV sebagai langkah pencegahan kanker serviks di masa depan (Ardiansyah, 2022).

Imunisasi HPV masih menghadapi tantangan terkait pandangan masyarakat, khususnya orang tua. Perbedaan pandangan tentang vaksinasi HPV menjadi hambatan besar dalam pelaksanaannya. Pemerintah melalui pendekatan keluarga berupaya memastikan bahwa setiap anak memiliki hak untuk mendapatkan imunisasi lengkap, dan orang tua memiliki tanggung jawab dalam memenuhi hak dasar ini (Wantini *et al.*, 2020). Orang tua menjadi faktor utama yang

mempengaruhi keputusan vaksinasi HPV pada anak. Rendahnya pengetahuan tentang kanker serviks dan sikap negatif terhadap vaksin HPV menyebabkan banyak anak tidak divaksinasi, menunjukkan pentingnya edukasi yang lebih baik (Mansour *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas imunisasi di Puskesmas Sukamakmur mengungkapkan bahwa rendahnya cakupan imunisasi pada anak, ditambah dengan program imunisasi HPV yang baru, menciptakan tantangan bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan partisipasi orang tua dalam memberikan izin vaksinasi HPV kepada anak perempuan. Munculnya pro dan kontra terkait program ini tidak dapat dihindari, terutama karena vaksin HPV diberikan pada anak usia dini beserta rumor efek samping vaksin yang dapat menyebabkan kemandulan dan sering kali dipandang sebagai upaya pencegahan kanker serviks yang seharusnya diberikan pada wanita dewasa (Puskesmas Sukamakmur, 2024).

Hasil wawancara pada Agustus 2024 dengan petugas Puskesmas Sukamakmur mengungkapkan bahwa vaksinasi HPV di Aceh baru pertama kali dilaksanakan pada Agustus 2023 dan telah mencakup seluruh sekolah di wilayah tersebut. Namun, karena program ini masih relatif baru, belum tersedia publikasi yang jelas mengenai hasil pelaksanaannya. Berdasarkan data laporan Cakupan imunisasi HPV di Aceh Besar pada 2023, tercatat bahwa capaian imunisasi HPV di Aceh Besar hanya sebesar 15% yang termasuk sangat rendah dan jauh dari target nasional yakni 90%. Puskesmas Sukamakmur merupakan salah satu puskesmas dengan capaian terendah di Kabupaten Aceh Besar, dimana hanya mencapai 1,55% untuk dosis pertama (Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2024). Hanya 2 dari 129 anak

perempuan yang diizinkan orang tuanya untuk menerima imunisasi HPV (Puskesmas Sukamakmur, 2024).

Pada tahun 2024, dari 50 ibu yang sudah disosialisasi, ternyata hanya 18 ibu yang setuju anaknya diimunisasi HPV. Berdasarkan hasil wawancara studi lapangan ke Puskesmas Sukamakmur yang dilakukan peneliti pada ibu menunjukkan bahwa meskipun ibu awalnya setuju anaknya diimunisasi HPV setelah mengikuti sosialisasi oleh petugas puskesmas, keputusan tersebut berubah karena dilarang oleh suami dan orang tuanya. Situasi ini menciptakan tantangan bagi tenaga kesehatan, terutama di puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer. Oleh karena itu, perlu dikaji faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan untuk mengetahui hambatan dan tantangan supaya dapat meningkatkan cakupan vaksinasi HPV pada anak sekolah (Puskesmas Sukamakmur, 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Meningkatnya angka kasus kanker serviks di Indonesia, terutama pada kalangan perempuan usia 20-30 tahun menunjukkan adanya masalah serius dalam pencegahan infeksi HPV yang menjadi penyebab utama kanker serviks. Risiko tertinggi tertular HPV terjadi setelah seseorang memulai aktivitas seksual, namun fase berkembang sistem reproduksi wanita dimulai dari usia 9 tahun (Adlina, 2023) sehingga pada fase tersebut dianggap memiliki peluang penularan HPV. Kasus dan kematian ini meningkat disebabkan oleh masalah kesehatan yang tidak tertangani, salah satunya imunisasi HPV (Puskesmas Sukamakmur, 2024).

WHO dan Pemerintah Indonesia telah menetapkan program imunisasi HPV bagi anak perempuan kelas 5 dan 6 guna menekan kasus kanker serviks pada wanita (Kemenkes, 2022). Namun, penerimaan vaksin HPV masih rendah terutama di Aceh Besar, di mana cakupan vaksinasi HPV pada tahun 2023 hanya 15% (Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2024). Masyarakat umumnya menolak dengan alasan vaksin dianggap terlalu dini dan khawatir akan efek sampingnya, padahal efektivitas vaksin menurun seiring bertambahnya usia (Burger *et al.*, 2017). Terbukti lagi di Puskesmas Sukamakmur, dari 50 ibu yang disosialisasi, hanya 18 ibu yang setuju anaknya diimunisasi HPV (Puskesmas Sukamakmur, 2024). Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian tersebut sehingga mereka tidak mau anaknya diimunisasi HPV.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dikhususkan kepada orang tua dari anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan, pengetahuan, literasi kesehatan, penerimaan informasi, persepsi risiko CA. serviks, dukungan keluarga, persepsi ibu, dan motivasi ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar.
2. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar.
3. Mengetahui pengaruh literasi kesehatan terhadap penerimaan imunisasi HPV pada untuk perempuan sekolah dasar.
4. Mengetahui pengaruh penerimaan informasi terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar.
5. Mengetahui pengaruh persepsi risiko Ca. serviks terhadap penerimaan imunisasi HPV pada untuk perempuan sekolah dasar.
6. Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar.
7. Mengetahui pengaruh persepsi ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV pada untuk perempuan sekolah dasar.
8. Mengetahui pengaruh motivasi ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV pada untuk perempuan sekolah dasar.

1.5 Manfaat Penelitian

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu terkait kesediaan mengizinkan melakukan vaksinasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi acuan peneliti selanjutnya dan merancang intervensi yang lebih terarah.

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti bisa mengetahui dan mendapatkan wawasan secara mendalam terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu terhadap penerimaan HPV untuk anak perempuan sekolah dasar. Peneliti diharapkan dapat memberikan solusi untuk meningkatkan penerimaan vaksin sehingga dapat meningkatkan cakupan imunisasi HPV di masyarakat.

1.5.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini membantu tenaga kesehatan memahami secara mendalam faktor apa saja yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV pada anak, serta dapat merancang strategi promosi imunisasi yang efektif untuk memberdayakan orang tua dalam memenuhi kebutuhan anak.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi Puskesmas Sukamakmur tentang keefektifan program imunisasi HPV dan membantu mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan. Penelitian ini diharapkan dapat membantu Puskesmas Sukamakmur dalam optimalisasi pelayanan imunisasi HPV dan peningkatan keterlibatan orang tua.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Definisi *Human Papillomavirus* (HPV)

HPV termasuk dalam keluarga *Papillomaviridae* yaitu jenis virus yang sangat spesifik pada jaringan dan menginfeksi epitel kulit dan *mukosa* yang terdiri lebih dari 200 tipe HPV telah diidentifikasi dan dikarakterisasi (*isolat virus papiloma* secara tradisional digambarkan sebagai tipe). 11 Tipe HPV diklasifikasikan dalam berbagai cara, termasuk berdasarkan potensinya untuk menginduksi kanker, yaitu tipe risiko tinggi dan risiko rendah. Saat ini 12 tipe HPV ditetapkan berisiko tinggi (*onkogenik*) dan menyebabkan kanker pada manusia (tipe 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59) (World Health Organization, 2022).

HPV merupakan penyebab tersering terjadinya Kanker Serviks pada wanita yang ditularkan melalui kontak seksual. Terdapat 15 tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks dan yang paling umum menjadi penyebab kasus kanker serviks adalah HPV tipe 16 dan 18. Kanker serviks/kanker leher rahim merupakan keganasan sel yang terjadi pada serviks. kanker serviks berasal dari mukosa di permukaan serviks yang tumbuh secara lokal dan dapat menyebar ke uterus, jaringan *paraservikal* dan organ panggul (WHO, 2024).

HPV ditularkan melalui hubungan seksual dengan orang yang terinfeksi. Jika infeksi HPV tidak diatasi, sel-sel abnormal pada leher rahim dapat berkembang menjadi kanker dalam 20-30 tahun setelah paparan (Pradani, 2024). Biasanya, dibutuhkan waktu 15–20 tahun bagi sel abnormal untuk menjadi kanker, tetapi pada wanita dengan sistem kekebalan yang lemah, seperti HIV yang tidak diobati,

proses ini dapat lebih cepat dan memakan waktu 5–10 tahun. Faktor risiko untuk perkembangan kanker meliputi tingkat *onkogenisitas* jenis HPV, status kekebalan, adanya infeksi menular seksual lainnya, jumlah kelahiran, usia muda saat kehamilan pertama, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan merokok (WHO, 2024).

2.2 Definisi Imunisasi

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Imunisasi merupakan upaya pemberian kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu kepada seseorang melalui pemberian vaksin agar terhindar dari penyakit tersebut. Imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah penyebaran penyakit menular dan melindungi individu serta komunitas dari wabah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan vaksin sehingga terjadi imunitas (kekebalan) terhadap penyakit tersebut. Vaksin adalah jenis bakteri atau virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan guna merangsang sistem imun dengan membentuk zat antibodi di dalam tubuh. Antibodi inilah yang melindungi tubuh di masa yang akan datang. Imunisasi adalah proses pembentukan zat antibodi secara aktif atau buatan melalui pemberian vaksin (bakteri dan virus yang sudah lemah) (Kemenkes, 2022).

Imunisasi suatu proses yang membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh membentuk antibodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu (Kemenkes, 2022). Proses imunisasi membuat seseorang menjadi resisten terhadap penyakit, biasanya melalui vaksinasi. Vaksin terdiri dari beberapa jenis seperti vaksin hidup yang

dilemahkan, vaksin *mRNA*, *subunit*, *rekombinan*, *polisakarida*, dan *konjugat*. Program imunisasi nasional yang baik dapat memastikan bahwa seorang anak mendapat semua vaksin yang direkomendasikan selama tahun pertama kehidupannya, menjadikannya imunisasi penuh (Khebade *et al.*, 2024).

2.3 Konsep Imunisasi HPV

2.3.1 Definisi Imunisasi HPV

Imunisasi HPV adalah upaya pencegahan penyakit yang disebabkan oleh *human papillomavirus* (HPV) melalui pemberian vaksin. Vaksin HPV dirancang untuk melindungi terhadap tipe HPV yang paling berisiko menyebabkan kanker, seperti HPV-16 dan HPV-18. Vaksin ini sangat efektif dalam mencegah infeksi HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks, anus, vagina, vulva, penis, dan orofaringeal. Pemberian vaksin HPV biasanya dilakukan sebelum individu menjadi aktif secara seksual untuk memberikan perlindungan maksimal (Markowitz and Schiller, 2021).

Program imunisasi HPV ini merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 dalam mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk WHO, UNICEF, dan GAVI, untuk memastikan keberhasilan program ini. Para ahli teknis berkorelasi dengan kementerian kesehatan untuk menyelenggarakan konsultasi seputar imunisasi HPV yang mana orang tua, sekolah dan institusi diajak berkonsultasi dan rancangan rencana aksi nasional dikembangkan (W.H.O, 2023). Vaksinasi ini diharapkan dapat mengurangi secara signifikan angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks di Indonesia (WHO Indonesia, 2023).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07 tahun 2021 menyatakan bahwa pelaksanaan program introduksi imunisasi HPV tahun 2022 sampai 2024 dilaksanakan secara terintegrasi dengan kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dengan sasaran anak perempuan usia sekolah dasar/madrasah ibtdaiyah dan yang sederajat dengan dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja negara daerah dan sumber dana lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (2021).

Pelaksanaan imunisasi HPV di Indonesia telah menjadi bagian dari program imunisasi nasional yang diluncurkan secara luas pada tahun 2023. Imunisasi ini bertujuan untuk mencegah kanker serviks yang merupakan penyebab utama kedua kematian akibat kanker pada wanita di Indonesia. Program ini memberikan vaksin HPV secara gratis kepada siswi kelas 5 dan 6 sekolah dasar selama Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dengan rekomendasi yang ada saat ini adalah pemberian dua dosis vaksin HPV. Dosis pertama diberikan saat siswi berada di kelas 5, dan dosis kedua diberikan di kelas 6 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

2.3.2 Manfaat Imunisasi HPV

Vaksin HPV yang diberikan sebelum seorang perempuan menjadi aktif secara seksual dapat mencegah infeksi HPV yang menyebabkan kanker serviks serta kanker lainnya seperti kanker vulva, vagina, anus, dan orofaringeal (Lee *et al.*, 2023). Manfaat utama dari imunisasi HPV pada remaja perempuan adalah pencegahan jangka panjang terhadap kanker serviks. Studi menunjukkan bahwa vaksin HPV dapat mengurangi kejadian kanker serviks hingga 70%. Selain itu, vaksin ini juga dapat mencegah lesi prakanker yang jika infeksi HPV tidak dideteksi dan

diobati, dapat berkembang menjadi kanker serviks dalam 20-30 tahun setelah paparan. Dengan mendapatkan vaksin HPV, remaja perempuan dapat terlindungi dari jenis HPV yang paling berisiko tinggi, sehingga mengurangi beban kesehatan dan biaya pengobatan yang dapat terjadi di masa depan (WHO Indonesia, 2023).

Imunisasi HPV berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan mengurangi prevalensi infeksi HPV dalam populasi, vaksinasi membantu memutus rantai penularan virus. Ini berarti bahwa tidak hanya individu yang divaksinasi yang terlindungi, tetapi juga populasi yang lebih luas mendapatkan manfaat dari *herd immunity*. Hal ini sangat penting untuk penyakit yang mudah menular seperti HPV yang ditularkan melalui kontak kulit ke kulit, termasuk kontak seksual (WHO Indonesia, 2023).

Selain manfaat kesehatan langsung, imunisasi HPV juga memberikan keuntungan ekonomi. Pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV dapat mengurangi biaya yang dikeluarkan oleh sistem pembiayaan kesehatan untuk pengobatan kanker yang sering kali mahal dan panjang. Dengan mengurangi beban biaya perawatan kanker, dana kesehatan dapat dialokasikan untuk kebutuhan kesehatan lainnya, meningkatkan efisiensi sistem kesehatan secara keseluruhan. Vaksinasi HPV juga mengurangi kehilangan produktivitas akibat penyakit yang berkepanjangan atau kematian dini pada usia produktif (Guillaume *et al.*, 2023).

Efektivitas vaksin HPV menurun seiring bertambahnya usia. Vaksinasi HPV pada usia 9 tahun bisa menurunkan risiko kanker hingga 55%, sedangkan pada usia 45 tahun hanya 6%. Manfaat vaksin HPV mulai terlihat 10-15 tahun setelah

vaksinasi. Vaksinasi HPV pada usia 25, 35, atau 45 tahun kehilangan sebagian besar manfaat pencegahan kanker yakni 60%, 70%, dan 90% (Burger *et al.*, 2017).

2.3.3 Jenis Vaksin HPV

Di Indonesia terdapat beberapa jenis vaksin HPV yang tersedia dan digunakan dalam program imunisasi nasional untuk mencegah infeksi HPV dan penyakit terkait seperti kanker serviks (WHO Indonesia, 2023). Berikut adalah beberapa vaksin HPV yang tersedia:

1. *Gardasil (Quadrivalent)*: Vaksin ini melindungi terhadap empat tipe HPV, yaitu HPV 6, 11, 16, dan 18. Tipe HPV 16 dan 18 adalah penyebab utama kanker serviks, sementara tipe HPV 6 dan 11 sering menyebabkan kutil kelamin. Vaksin ini memberikan perlindungan terhadap kedua jenis infeksi tersebut.
2. *Cervarix (Bivalent)*: Vaksin ini melindungi terhadap dua tipe HPV, yaitu HPV 16 dan 18, yang bertanggung jawab atas sebagian besar kasus kanker serviks. Vaksin ini tidak melindungi terhadap kutil kelamin, karena tidak mencakup tipe HPV 6 dan 11.
3. *Gardasil 9 (Nonavalent)*: Vaksin ini memberikan perlindungan yang lebih luas dibandingkan *Gardasil* karena melindungi terhadap sembilan tipe HPV, yaitu HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, dan 58. Vaksin ini dirancang untuk memberikan perlindungan yang lebih komprehensif terhadap berbagai tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks dan kutil kelamin. Vaksin *nonavalent (Gardasil 9)* menunjukkan potensi yang lebih tinggi dalam mencegah kanker serviks dibandingkan dengan vaksin *quadrivalent* dan *bivalent*. Vaksin ini mampu

mencegah sejumlah besar kasus kanker serviks dengan cakupan vaksinasi HPV yang tinggi (Hidayat, 2023).

2.3.4 Target Populasi

Target populasi untuk imunisasi HPV di Indonesia adalah remaja perempuan, terutama mereka yang berada di kelas 5 dan 6 sekolah dasar, atau sekitar usia 11 hingga 12 tahun. Ini sejalan dengan rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menyarankan vaksinasi HPV diberikan sebelum individu menjadi aktif secara seksual untuk memberikan perlindungan maksimal terhadap infeksi HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks dan jenis kanker lainnya. Berikut adalah rincian target populasi imunisasi HPV di Indonesia:

1. Remaja Perempuan Kelas 5 dan 6 SD: Program imunisasi HPV di Indonesia fokus pada pemberian vaksin HPV kepada siswi kelas 5 dan 6 sekolah dasar melalui Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang dilaksanakan setiap tahun. Dosis pertama diberikan pada kelas 5, dan dosis kedua diberikan pada kelas 6. Program ini memastikan cakupan yang luas dan aksesibilitas bagi semua siswi di kelompok usia ini (WHO Indonesia, 2023).
2. Perempuan Usia 10-13 Tahun: Selain target di sekolah, vaksinasi HPV juga mencakup remaja perempuan yang tidak bersekolah dengan memberikan vaksin di fasilitas kesehatan. Kelompok usia ini membutuhkan dua dosis vaksin untuk perlindungan yang optimal (Setiawan *et al.*, 2020).
3. Remaja dan Dewasa Muda (Usia 13 Tahun ke Atas): Untuk remaja perempuan di atas usia 13 tahun dan wanita dewasa yang belum menerima vaksinasi sebelumnya, vaksinasi HPV tetap dianjurkan. Kelompok usia ini mungkin

memerlukan tiga dosis vaksin HPV untuk mendapatkan perlindungan penuh. Vaksinasi HPV untuk kelompok ini dapat dilakukan di klinik atau rumah sakit (Utami *et al.*, 2022).

4. Kelompok Rentan Lainnya: Selain remaja perempuan, vaksinasi HPV juga penting bagi populasi lain yang berisiko, seperti wanita yang belum terinfeksi HPV atau yang belum menderita kanker serviks. Program ini dapat diperluas untuk mencakup populasi ini melalui kampanye kesehatan dan pelayanan kesehatan yang tersedia (Setiawan *et al.*, 2020).

2.3.5 Dosis dan Jadwal Imunisasi HPV

Menurut Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, Imunisasi vaksin HPV diperuntukkan pada anak perempuan sejak usia >9 tahun.

Dosis dan jadwal imunisasi sebagai berikut.

- 1) Dosis 0,5 ml, diberikan secara intramuskular pada daerah deltoid (otot besar berbentuk segitiga yang terletak di atas sendi *glenohumeral* dan memberikan kontur membulat pada bahu).
- 2) Vaksin HPV bivalen, jadwal pemberian dengan interval 0,1 dan 6 bulan pada anak usia 9 - 25 tahun.
- 3) Vaksin HPV quadrivalen:
 - a) Jadwal pemberian dengan interval 0 dan 12 bulan pada anak usia 9 - 13 tahun.
 - b) Jadwal pemberian dengan interval 0,2 dan 6 bulan pada anak usia > 13 - 45 tahun.

Tabel 2.1
Jadwal dan Jenis Imunisasi Anak Usia Sekolah

Sasaran		Jenis Vaksin	Bulan	Pemberian
Sekolah	Tidak Sekolah			
Kelas 1	Usia 7 tahun	Campak Rubela DT	Agustus November	1 kali 1 kali
Kelas 2	Usia 8 tahun	Td	November	1 kali
Kelas 5	Usia 11 tahun	Td HPV*dosis 1	November Agustus	1 kali 1 kali
Kelas 6	Usia 12 tahun	Td HPV*dosis 2	Agustus	1 kali

Sumber : (KEMENKES, 2023)

2.4 Penerimaan Imunisasi HPV

Penerimaan imunisasi HPV pada anak seringkali dipengaruhi oleh sikap ibu, yang berperan penting dalam menentukan keputusan vaksinasi HPV. Meskipun terdapat kesadaran akan pentingnya vaksinasi, keraguan sering muncul akibat kekhawatiran akan efek samping, bahan yang digunakan, serta potensi risiko jangka panjang. Beberapa ibu merasa ragu untuk memberikan vaksin HPV karena mempertanyakan rekomendasi dari profesional kesehatan, terutama ketika informasi mengenai vaksinasi HPV tidak disampaikan dengan jelas (Marisa *et al.*, 2024).

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), Penerimaan imunisasi HPV dipengaruhi oleh pendapat individu terhadap risiko infeksi HPV dan keseriusan dampaknya, seperti kanker serviks, serta keyakinan akan manfaat vaksin HPV sebagai pencegah. Hambatan seperti kekhawatiran akan efek samping dan rasa tidak aman terhadap vaksin HPV menjadi faktor penghalang signifikan (Galbraith-*gyan et al.*, 2020). Dukungan eksternal, termasuk rekomendasi dari tenaga kesehatan dan pengaruh sosial, dapat menjadi pendorong utama untuk vaksinasi HPV. Selain itu, tingkat keyakinan diri dalam menjalani vaksinasi HPV turut

menentukan keputusan. Namun, faktor budaya dan norma sosial, khususnya dalam keluarga, sering kali mendominasi keputusan, menunjukkan bahwa aspek sosial dapat lebih kuat daripada pertimbangan medis (Febriani *et al.*, 2018).

Persepsi tentang vaksin HPV juga dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya dan agama, yang dapat membentuk pandangan tentang risiko tertular HPV dan penerimaan untuk divaksinasi. Selain itu, banyak ibu cenderung memperhatikan aspek keamanan vaksin HPV, sementara remaja perempuan mungkin lebih fokus pada konteks perilaku seksual mereka. Ketidaksesuaian dalam pemahaman ini menciptakan kesenjangan informasi antara ibu dan anak, yang dapat mempengaruhi keputusan vaksinasi HPV (Frianto *et al.*, 2020).

Masyarakat terutama orang tua masih ragu dalam penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan. Munculnya rumor bahwa vaksin HPV dapat menimbulkan kemandulan menunjukkan adanya ketidakpercayaan mendalam terhadap manfaat vaksin ini di masyarakat. Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kanker serviks dan vaksin HPV sangat penting dilakukan. Diperlukan penyebaran informasi yang memadai bagi orang tua, selain itu juga perlu melibatkan tokoh agama dalam menyebarkan informasi untuk memberikan keyakinan tambahan terhadap imunisasi HPV (Heyde *et al.*, 2024).

Banyak orang tua menganggap pemberian vaksin HPV pada usia 9 tahun terlalu dini, sehingga mereka cenderung menunda hingga anak memasuki masa pubertas. Keraguan ini seharusnya bisa diatasi melalui sosialisasi yang menjelaskan pentingnya vaksinasi dan risiko terkait infeksi HPV (Kohler *et al.*, 2023). Pengalaman sebelumnya dengan vaksinasi seringkali mempengaruhi pandangan orang tua

terhadap vaksin HPV, membuat mereka ragu akan keamanan dan efektivitasnya. Keyakinan dan sikap negatif yang masih ada di kalangan orang tua tetap menjadi tantangan dalam upaya peningkatan cakupan vaksinasi HPV (Colón-López *et al.*, 2021).

Studi menunjukkan bahwa perempuan yang tidak divaksinasi HPV memiliki risiko 4,5 kali lebih tinggi terkena kanker serviks. Selain kanker, HPV dapat menyebabkan kutil kelamin, yang menular melalui kontak seksual dan berpotensi memicu komplikasi serius, seperti kemandulan dan kematian. Infeksi HPV seringkali terjadi tanpa gejala, namun penderitanya dapat tetap menularkan virus kepada pasangannya. Mengabaikan vaksinasi HPV juga berisiko meningkatkan biaya pengobatan kanker dan kutil kelamin di masa depan, yang bisa sangat mahal. Vaksinasi HPV terbukti efektif mengurangi beban kesehatan ini (Febrianti *et al.*, 2021).

Di tengah kondisi ini, intervensi edukasi yang tepat dapat membantu mengubah sikap dan meningkatkan penerimaan vaksinasi HPV. Metode komunikasi yang efektif, seperti komunikasi hirarki belajar dan keterlibatan rendah, dapat memberikan informasi yang diperlukan untuk mengubah persepsi dan menumbuhkan kepercayaan terhadap vaksinasi HPV. Dengan pendekatan yang berfokus pada pemahaman dan dialog, diharapkan sikap ibu terhadap imunisasi HPV dapat ditingkatkan, sehingga meningkatkan penerimaan vaksin HPV pada anak-anak mereka (Marisa *et al.*, 2024).

Pengukuran variabel penerimaan imunisasi HPV dilakukan menggunakan instrumen angket dalam (Luisi, 2020) yang dirancang untuk mengetahui keputusan

ibu dalam menyetujui anak perempuan menerima imunisasi HPV. Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni terima dan tidak terima dengan skala Likert yang terdiri dari 5 butir pernyataan, dengan rentang nilai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 4 (sangat setuju). Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, yang menunjukkan nilai $\alpha = 0,76$.

2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV Pada Siswi Sekolah Dasar

2.5.1 Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Menurut Reza (2017), tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan pengetahuan umum individu, termasuk penguasaan teori yang diperlukan untuk mengatasi berbagai masalah dalam mencapai tujuan. Sementara itu, Hendrayani (2020) menyatakan bahwa pendidikan adalah upaya yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk membantu seseorang menjadi dewasa atau mencapai potensi yang ada dalam diri manusia yang perlu diperhatikan dan direspon. Oleh karena itu, tingkat pendidikan tidak hanya berfungsi sebagai sarana penguasaan pengetahuan, tetapi juga sebagai landasan bagi seseorang dalam merespon tantangan dan mengoptimalkan kemampuan yang ada dalam dirinya.

Pendidikan yang lebih tinggi umumnya dikaitkan dengan upaya peningkatan kesehatan termasuk melakukan vaksinasi HPV yang kemudian dapat mempengaruhi keputusan orang tua untuk memvaksinasi anak-anak mereka. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih baik sehingga meningkatkan sikap positif kepercayaan orang tua terhadap vaksin

HPV dan cenderung lebih memahami manfaat vaksin dan resiko yang terkait dengan HPV (Topkara and Dağlı, 2023). Mereka lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan dan lebih mungkin terlibat dalam diskusi dengan penyedia layanan kesehatan tentang vaksin HPV (Schwartz *et al.*, 2023).

Orang tua yang memiliki latar belakang pendidikan menengah ke bawah cenderung kurang memiliki pengetahuan tentang HPV dan vaksinasi HPV sehingga mengakibatkan rendahnya tingkat penerimaan vaksin (Sangadji *et al.*, 2024). Mereka menolak vaksinasi HPV karena mereka kurang memahami manfaat vaksin dan lebih mudah terpengaruh oleh mitos dan informasi yang salah (Tobaiqy *et al.*, 2023). Orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki persepsi negatif tentang vaksin HPV dan merasa bahwa anak-anak mereka terlalu muda untuk divaksinasi. Selain itu, mereka juga meragukan keamanan vaksin HPV dan mempercayai mitos yang dapat menyebabkan efek samping yang serius seperti kemandulan (Kolek *et al.*, 2022).

Pengukuran variabel tingkat pendidikan dilakukan menggunakan kategori jenjang pendidikan di Indonesia dalam Permendikbud (2018) dan Permendikbud (2020) yang dirancang untuk mengetahui tingkat pendidikan akhir yang telah dicapai Ibu. Instrumen ini menggunakan 3 kategori yakni dasar, menengah dan tinggi, dengan tingkat pendidikannya yakni tidak sekolah, SD, SMP/Sederajat, SMA/Sederajat, Diploma (I, II, III) dan Sarjana (S1, S2, S3).

2.5.2 Pengaruh Pengetahuan terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses mengenal, merupakan kekayaan mental yang tersimpan dalam pikiran dan hati. Setiap individu kemudian mengungkapkan dan mengkomunikasikan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan menjadi elemen penting dalam keberadaan manusia, karena merupakan hasil dari aktivitas berpikir. Berpikir adalah ciri khas yang membedakan manusia dari spesies lain, seperti hewan. Pengetahuan dapat dibedakan menjadi pengetahuan empiris dan rasional (Octaviana *et al.*, 2021).

Pengetahuan empiris berfokus pada pengalaman indrawi dan pengamatan terhadap fakta tertentu, dan dikenal juga sebagai pengetahuan *a posteriori*. Sementara itu, pengetahuan rasional berlandaskan pada budi pekerti dan bersifat *a priori*, yang tidak bergantung pada pengalaman tetapi hanya pada nalar. Dalam kehidupan bersama, pengetahuan saling dibagikan melalui bahasa dan interaksi, sehingga setiap individu semakin kaya akan pengetahuan dari satu sama lain (Octaviana *et al.*, 2021).

Pengetahuan bisa didapatkan melalui pendidikan, pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, serta media massa dan lingkungan sekitar. Pengetahuan diperlukan sebagai pendorong sikap dan perilaku sehari-hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi tindakan seseorang. Pengetahuan orang tua tentang vaksin HPV adalah hal yang paling berpengaruh dalam penerimaan vaksin HPV. Kurangnya pengetahuan orang tua merupakan hambatan terbesar dalam penerimaan vaksin HPV (Sangadji *et al.*, 2024).

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan pengetahuan tentang HPV dan kanker serviks, yang

mempengaruhi penerimaan imunisasi HPV (Sari *et al.*, 2020). Pengetahuan adalah proses memahami dan menghasilkan sesuatu yang dipicu oleh rasa ingin tahu, yang berasal dari kehendak dan kemauan manusia. Oleh karena itu, semakin luas pengetahuan seseorang tentang vaksin HPV, semakin besar kemungkinan mereka terdorong untuk menerima vaksinasi (Sangadji *et al.*, 2024).

Pengetahuan orang tua tentang HPV dan vaksinasi HPV sangat mempengaruhi keputusan mereka untuk memvaksinasi anak-anak mereka. Informasi yang tidak lengkap atau salah dari sumber yang tidak terpercaya juga dapat memperburuk situasi ini (Jin *et al.*, 2023), sehingga muncul kekhawatiran tentang potensi efek samping yang tidak berdasar dari vaksin HPV yang seringkali didorong dengan bahasa yang salah dari sumber medis (Schwartz *et al.*, 2023). Banyak juga orang tua yang salah memahami bahwa vaksin HPV hanya diperlukan untuk perempuan atau hanya bermanfaat jika ada riwayat kanker servis dalam keluarga (Nassif *et al.*, 2024).

Kesadaran tentang HPV sebagai penyebab kanker adalah faktor pendorong utama bagi orang tua untuk melakukan vaksinasi HPV anak-anak mereka. Sebaliknya, mitos bahwa vaksin HPV dapat mempengaruhi aktivitas seksual anak menjadi penghalang utama dalam keputusan vaksinasi. Kampanye informasi yang menekankan pada keamanan vaksin HPV dan transparansi dalam pemantauan efek samping diusulkan sebagai cara untuk mengatasi hesitansi vaksinasi. Informasi yang akurat dan mudah diakses dapat membantu mengurangi ketakutan dan kekhawatiran orang tua, serta meningkatkan penerimaan vaksinasi HPV. Pentingnya

kampanye informasi yang disesuaikan dengan kondisi lokal juga ditekankan untuk meningkatkan efektivitas edukasi tentang vaksinasi HPV (Zastawna *et al.*, 2023).

Banyak orang tua yang tidak menyadari bahwa HPV Juga dapat menyebabkan kanker di area selain serviks, seperti kanker kepala dan leher. Maka dari itu, orang tua mengandalkan pemahaman dari dokter untuk membuat keputusan vaksinasi HPV, yakni menekankan pentingnya komunikasi efektif antara penyedia layanan kesehatan dan orang tua (Schwartz *et al.*, 2023).

Peran para penyedia layanan kesehatan dapat memperkuat keputusan orang tua untuk melakukan vaksinasi HPV anak-anak mereka. Karena itu, pengetahuan dan komunikasi dari tenaga medis sangat penting untuk mengisi kesenjangan dan meningkatkan penerimaan vaksinasi HPV (Schwartz *et al.*, 2023). Semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang HPV, semakin besar kemungkinan mereka untuk melakukan vaksinasi HPV anak-anak mereka. Pentingnya intervensi edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HPV dan manfaatnya sehingga mengurangi resiko kanker yang terkait dengan HPV (Nassif *et al.*, 2024).

Pengukuran variabel pengetahuan dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Basaria, 2024) dengan 10 butir pertanyaan yang dirancang untuk mengetahui tingkat pemahaman Ibu mengenai imunisasi HPV, tujuan, manfaat dan efek sampingnya. Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni baik dan kurang, dilakukan melalui 10 pertanyaan dalam kuesioner yang menggunakan skala Guttman, di mana jawaban benar mendapatkan skor 1 dan jawaban salah mendapatkan skor 0. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah

dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, yang menunjukkan nilai $\alpha = 0,728$.

2.5.3 Pengaruh literasi kesehatan terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Literasi kesehatan merujuk pada kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan guna mengambil keputusan yang tepat untuk kesejahteraan kesehatan mereka sendiri. Ini mencakup pemahaman tentang konsep-konsep dasar dalam kesehatan, kemampuan untuk mencari informasi yang relevan, serta keterampilan untuk menilai dan menginterpretasikan informasi tersebut (Retmana, 2022). Literasi kesehatan yang baik memungkinkan individu untuk lebih sadar akan pentingnya tindakan preventif, seperti imunisasi, serta memilih perilaku sehat yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Dalam konteks ini, literasi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan tentang penyakit, tetapi juga dengan kemampuan untuk menggunakan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari untuk mendukung kesehatan diri dan keluarga (Weraman, 2024).

Penerimaan imunisasi HPV (Human Papillomavirus) sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan orang tua sebagai pengambil keputusan utama dalam hal kesehatan anak. Ibu yang memiliki literasi kesehatan yang tinggi lebih cenderung untuk memahami manfaat imunisasi HPV dalam mencegah kanker serviks, yang merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum menyerang perempuan. Mereka akan lebih mudah mengakses informasi yang akurat dan relevan mengenai HPV dan imunisasinya, baik melalui internet, media sosial, tenaga kesehatan, atau sumber informasi lainnya. Dengan pemahaman yang lebih baik, ibu akan merasa

lebih yakin dalam memberikan persetujuan untuk imunisasi anaknya, karena mereka mengerti bahwa imunisasi adalah tindakan preventif yang penting untuk kesehatan jangka panjang (Habiba *et al.*, 2024).

Studi menunjukkan bahwa pengetahuan yang terbatas tentang penyakit dan vaksinasi seringkali menjadi hambatan utama dalam keputusan untuk melaksanakan imunisasi. Ibu yang memiliki literasi kesehatan rendah cenderung memiliki banyak pertanyaan dan keraguan tentang efektivitas dan keamanan vaksin, termasuk vaksin HPV. Mereka mungkin terpengaruh oleh mitos atau informasi yang salah yang beredar di masyarakat. Sebaliknya, ibu dengan literasi kesehatan tinggi lebih cenderung untuk memahami mekanisme vaksin HPV, serta manfaatnya dalam mencegah penularan virus yang dapat menyebabkan kanker serviks. Pengetahuan ini memperkuat kepercayaan mereka terhadap imunisasi dan meningkatkan kemungkinan mereka untuk menerima vaksin untuk anak-anak mereka (Fitri *etal.*, 2018).

Tingkat literasi kesehatan ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, akses terhadap informasi, dan tingkat kepercayaan terhadap sistem kesehatan. Ibu yang memiliki pendidikan formal yang lebih tinggi biasanya memiliki kemampuan lebih baik dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan (Jiregna *et al.*, 2024). Selain itu, keberadaan sumber informasi yang dapat dipercaya, seperti puskesmas atau tenaga medis yang berkompeten, juga berperan penting dalam meningkatkan literasi kesehatan (Marinda, 2019). Kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang memadai dapat menyebabkan kesenjangan dalam pemahaman masyarakat mengenai pentingnya imunisasi, termasuk imunisasi

HPV. Oleh karena itu, meningkatkan literasi kesehatan melalui edukasi yang efektif sangat penting dalam memfasilitasi penerimaan imunisasi HPV (Iova *et al.*, 2024).

Untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu, berbagai upaya edukasi perlu dilakukan baik melalui kampanye kesehatan yang sistematis maupun pelatihan langsung di tingkat komunitas. Puskesmas dan tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan informasi yang jelas, mudah dipahami, dan berbasis bukti mengenai imunisasi HPV. Program edukasi yang melibatkan ibu dalam diskusi dan tanya jawab juga dapat membantu mengurangi keraguan yang muncul akibat ketidaktahuan (Marinda, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapat informasi langsung dari tenaga medis yang kompeten lebih cenderung untuk mendukung imunisasi. Oleh karena itu, strategi peningkatan literasi kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak di Indonesia mendapatkan perlindungan yang optimal dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti HPV (Taşçı *et al.*, 2024).

Pengukuran variabel literasi kesehatan dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Rachmani *et al.*, 2020) yang dirancang untuk mengetahui Tingkat kemampuan ibu dalam memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan terkait kesehatan. Instrumen ini menggunakan 4 kategori yakni sempurna, cukup, bermasalah dan tidak mencukupi dengan skala Likert yang terdiri dari 10 butir pernyataan, dengan rentang nilai dari 0 (sangat sulit) hingga 3 (sangat mudah). Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah

dilakukan uji validitasi lintas (*cross-validation*) dengan akurasi model sebesar 90.31% (Rachmani *et al.*, 2019).

2.5.4 Pengaruh Penerimaan Informasi terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Informasi adalah bentuk dukungan yang mencakup pemberian saran, sugesti, dan informasi yang dapat membantu dalam mengatasi atau menyelesaikan masalah. Jenis dukungan ini termasuk nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan informasi yang bisa diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, majalah, artikel, siaran radio, dan sumber informasi lainnya. Dengan akses yang luas terhadap berbagai jenis informasi, individu lebih mampu membuat keputusan yang tepat dan mendapatkan solusi yang efektif, terutama dalam penerimaan imunisasi HPV (Nirmalajati, 2022).

Susahnya mengakses informasi yang efektif mengenai imunisasi HPV salah satunya karena kampanye kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan tahu vaksinasi HPV seringkali tidak mencukupi dalam cakupan dan kedalaman sehingga tidak semua informasi dapat dijangkau semua lapisan masyarakat (Deng *et al.*, 2023). Kemudian dalam beberapa komunitas, pembicaraan tentang infeksi menular seksual seperti HPV dianggap tabu sehingga menghalangi diskusi terbuka tentang vaksinasi HPV. Hal ini membuat seorang tua merasa tidak nyaman untuk mencari informasi atau membicarakan vaksinasi HPV dengan anak-anak mereka atau dengan penyedia layanan kesehatan (Naidu *et al.*, 2023).

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), Informasi yang jelas dapat mempengaruhi penerimaan imunisasi HPV. Pentingnya edukasi bagi masyarakat, khususnya orang tua mengenai manfaat vaksinasi HPV sebagai salah satu upaya

pencegahan kanker serviks. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan informasi melalui edukasi, terdapat peningkatan keinginan para orang tua untuk memberikan vaksin HPV kepada anak perempuan mereka (Siregar *et al.*, 2020). Banyak penyedia layanan kesehatan menghadapi keterbatasan waktu dan sumber daya untuk memberikan edukasi mendalam tentang HPV dan vaksinasi HPV kepada pasien dan orang tua. Akibatnya, komunikasi yang terjadi seringkali singkat dan kurang detail sehingga orang tua tidak mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang pentingnya vaksinasi HPV (Varsamaa *et al.*, 2023).

Di era digital orang tua seringkali mencari informasi kesehatan di internet, namun internet juga menjadi sumber yang tidak bisa diverifikasi dan menyesatkan. Hal ini menyebabkan kebingungan dan kesulitan bagi orang tua dalam membedakan antara fakta ilmiah dan mitos. Informasi vaksinasi HPV yang tersedia secara online menunjukkan bahwa banyak pesan yang panjang dan memerlukan tingkat pendidikan yang tinggi untuk dipahami dan tidak semua orang tua dapat menghasilkan informasi yang relevan serta mudah dipahami (Calo *et al.*, 2018). Informasi yang tersedia seringkali menggunakan istilah medis yang kompleks dan tidak dijelaskan dengan cara yang mudah dipahami oleh orang awam. orang tua membutuhkan informasi yang jelas, sederhana, dan langsung mengenai manfaat dan risiko vaksinasi HPV (Jorgensen *et al.*, 2018).

Informasi yang seharusnya dimuat dalam kampanyenya edukasi tentang vaksinasi HPV yakni informasi dasar tentang HPV termasuk bagian proses penyebaran virus dan penyakit apa saja yang dapat ditimbulkan seperti kanker serviks, kanker kepala dan leher, serta kutil kelamin (Deng *et al.*, 2023). Kemudian

menjelaskan manfaat dari vaksinasi HPV dan juga efektifitas vaksin dalam mengurangi kejadian kanker yang berhubungan dengan HPV (Calo *et al.*, 2018). Informasi tentang keamanan vaksin HPV merupakan hal yang paling utama yang harus disampaikan dalam kampanye tersebut dan menegaskan bahwa vaksin ini aman dan efektif (Jorgensen *et al.*, 2018).

Tentunya juga menyampaikan informasi tentang kapan yang bagaimana vaksinasi HPV diberikan, termasuk Usia yang direkomendasikan untuk memulai vaksinasi dan juga jumlah dosis yang diperlukan (Varsamaa *et al.*, 2023). Untuk meningkatkan keyakinan orang tua tentang pentingnya vaksinasi HPV diperlukan penjelasan lebih lanjut dari dokter maupun pakar kesehatan sekaligus memberikan klarifikasi dan fakta untuk mengatasi mitos dan juga informasi yang salah tentang vaksin ini sehingga membantu mencegah ketakutan yang tidak berdasar. Hal yang juga perlu ditegaskan yakni hak orang tua dalam memutuskan vaksinasi HPV bagi anak mereka serta kewajiban mereka dalam mendukung kesehatan anak dan masyarakat (Jorgensen *et al.*, 2018).

Pengukuran variabel penerimaan informasi dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Zayyan, 2023) yang dirancang untuk mengetahui informasi yang diterima ibu dari berbagai sumber informasi (media massa, petugas kesehatan, sekolah, dll). Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni ada dan tidak, dilakukan melalui 2 pertanyaan di mana jika terdapat jawaban, Ibu akan mendapatkan skor 1, sedangkan jika tidak ada jawaban, akan diberikan skor 0. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, yang menunjukkan nilai $\alpha=1$.

2.5.5 Pengaruh Persepsi Risiko Ca. Serviks terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Persepsi risiko Ca. serviks adalah persepsi individu mengenai kemungkinan atau risiko dirinya terkena kanker serviks. Dalam konteks ini, ibu yang memiliki anak perempuan yang masih dalam usia sekolah dasar mungkin menilai sejauh mana anaknya berisiko terpapar virus HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks di masa depan (Haraz *et al.*, 2024). Persepsi risiko ini bisa dipengaruhi oleh pengetahuan tentang HPV dan kanker serviks, pengalaman pribadi atau keluarga dengan kanker, serta informasi yang diterima dari media atau tenaga kesehatan. Sebagai faktor psikologis, persepsi risiko tidak hanya mencakup pengetahuan tentang penyakit, tetapi juga perasaan atau keyakinan seseorang mengenai potensi ancaman tersebut (Salem *et al.*, 2017).

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) individu cenderung mengambil tindakan pencegahan kesehatan, seperti menerima vaksinasi jika mereka merasa berisiko tinggi terhadap penyakit tertentu dan meyakini bahwa intervensi tersebut dapat mencegah penyakit tersebut. Dalam hal ini, ibu yang merasa bahwa anak perempuannya berisiko tinggi terkena kanker serviks karena terinfeksi HPV lebih mungkin untuk menerima vaksin HPV sebagai langkah pencegahan. Sebaliknya, jika ibu merasa bahwa risiko tersebut rendah atau jauh, mereka mungkin tidak melihat kebutuhan untuk memberikan vaksin HPV kepada anak mereka (Sari *et al.*, 2022).

Keterkaitan antara persepsi risiko dan penerimaan imunisasi HPV dapat dipahami dalam *perceived severity* (tingkat keparahan penyakit) dan *perceived susceptibility* (kerentanannya terhadap penyakit) (Kautsar *et al.*, 2016). Ibu yang menganggap kanker serviks sebagai penyakit yang sangat berbahaya (*perceived*

severity tinggi) dan percaya bahwa anaknya berisiko tinggi terinfeksi HPV (*perceived susceptibility* tinggi) akan lebih cenderung untuk menerima imunisasi HPV. Sebaliknya, jika keduanya rendah, mereka mungkin merasa imunisasi tidak perlu. Pemahaman tentang seberapa berat dampak kanker serviks terhadap kesehatan anak perempuan dan seberapa besar kemungkinan terkena penyakit tersebut menjadi dasar pertimbangan dalam keputusan untuk vaksinasi. Dalam konteks ini, penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang tepat mengenai HPV dan manfaat vaksinasi menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan memperkuat persepsi risiko (Harwati, 2023).

Pengukuran persepsi risiko Ca. serviks variabel dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Ibrahim *et al.*, 2022) yang dirancang untuk mengetahui Persepsi ibu mengenai tingkat risiko anak mereka terkena kanker serviks di masa depan. Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni tinggi dan rendah dengan skala Likert yang terdiri dari 6 butir pernyataan, dengan rentang nilai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 4 (sangat setuju). Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, yang menunjukkan nilai $\alpha = 0,799$.

2.5.6 Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Menurut Friedman (2013) dalam Wantini (2020), dukungan keluarga merupakan proses yang berlangsung secara terus-menerus sepanjang kehidupan manusia. Dukungan ini berfokus pada interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial yang dinilai oleh individu. Dukungan keluarga mencakup dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional yang nantinya akan

menggambarkan sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan oleh keluarga kepada anggotanya. Anggota keluarga merasa bahwa individu yang mendukung selalu siap memberikan bantuan dan pertolongan saat dibutuhkan.

Dukungan keluarga merupakan proses yang berlangsung secara terus-menerus sepanjang kehidupan manusia. Sebagai kepala keluarga, suami mempunyai peranan penting dan mempunyai hak untuk mendukung atau tidak mendukung apa yang akan diberikan pada anaknya, sehingga dukungan ayah dalam pengambilan keputusan sangat diperlukan seperti penerimaan vaksinasi HPV. Peran dukungan keluarga, termasuk didalamnya ayah, ibu, saudara dan anggota keluarga lainnya sangatlah penting terutama dalam mendukung segala kebutuhan pada masa awal remaja (Warsini *et al.*, 2021).

Pada masa awal remaja, kemampuan kognitif termasuk dalam hal pengambilan keputusan, masih berkembang. Keputusan-keputusan yang diambil pada tahap awal usia remaja sering kali masih dipengaruhi dan bergantung pada orang tua. Dukungan orang tua, baik dalam bentuk informasi, penilaian, emosional, maupun instrumen, sangat diperlukan untuk mendorong kesiapan remaja dalam mengikuti vaksinasi HPV (Wantini *et al.*, 2020).

Anak pada umumnya masih sangat bergantung pada pandangan dan keputusan orang tua, terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan. Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), kurangnya pemahaman atau kepercayaan terhadap vaksin HPV dapat menjadi penghambat dalam memberikan dukungan yang optimal kepada anak untuk mengambil keputusan yang tepat mengenai vaksinasi HPV (Walker *et al.*, 2023). Oleh karena itu,

peningkatan edukasi dan informasi yang tepat kepada orang tua sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan mereka terhadap vaksin HPV, sehingga dukungan yang diberikan kepada remaja menjadi lebih kuat dan efektif (Wantini *et al.*, 2020).

Pengukuran variabel dukungan keluarga dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Era, 2019) yang dirancang untuk mengetahui bantuan atau dorongan yang diberikan oleh anggota keluarga seperti ayah, saudara, atau kakek/nenek dalam mendukung keputusan untuk melakukan imunisasi HPV terhadap anak perempuan. Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni mendukung dan tidak mendukung dengan skala Likert yang terdiri dari 16 butir pernyataan, dengan rentang nilai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 4 (sangat setuju). Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, yang menunjukkan nilai $\alpha = 0,75$.

2.5.7 Pengaruh Persepsi Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Stephen P. Robbins (1999) dalam (Nisa *et al.*, 2023) menyatakan bahwa persepsi sebagai suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan atau menginterpretasikan kesan-kesan indra mereka agar memberikan makna bagi lingkungan mereka. Persepsi juga berhubungan erat dengan pembentukan sikap melalui proses evaluasi yang dilakukan individu terhadap objek atau situasi tertentu. Sikap adalah kecenderungan yang relatif stabil untuk bertindak dengan cara tertentu terhadap objek atau situasi. Persepsi yang positif terhadap suatu objek atau situasi cenderung membentuk sikap yang positif pula, dan sebaliknya (Musdhalifa *et al.*, 2023).

Proses persepsi melibatkan tidak hanya penginderaan dan interpretasi, tetapi juga penilaian dan evaluasi yang mempengaruhi sikap individu. Persepsi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman pribadi, latar belakang budaya, dan konteks sosial. Persepsi interpersonal dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti gender dan gaya keterikatan, dan persepsi ini menjadi lebih stabil seiring waktu dalam kelompok yang baru terbentuk, menunjukkan bahwa persepsi awal dapat membentuk sikap jangka panjang terhadap individu lain (Vacher *et al.*, 2023).

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), persepsi tentang risiko infeksi HPV dan keyakinan terhadap efektivitas vaksin HPV mempengaruhi penerimaan untuk memvaksinasi anak. Persepsi ibu terhadap vaksin HPV dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk nilai-nilai pribadi, perilaku, dan keyakinan agama atau budaya. Banyak ibu yang merasa ragu memberikan vaksinasi HPV karena kekhawatiran tentang efek samping, bahan vaksin HPV, dan potensi risiko jangka panjang yang belum teruji (Maria *et al.*, 2022). Selain itu, beberapa ibu juga mempertanyakan rekomendasi dari profesional kesehatan karena ketidakpastian mengenai dampak jangka panjang. Persepsi risiko ini sering kali terbentuk dari pandangan subjektif tentang keamanan vaksin HPV dan risiko kesehatan. Keyakinan agama dan budaya turut memainkan peran penting dalam membentuk sikap ibu terhadap perlunya vaksinasi HPV (Karafillakis *et al.*, 2022).

Banyak ibu merasa bahwa manfaat vaksinasi HPV belum jelas, terutama jika anak perempuan mereka belum aktif secara seksual. Mereka cenderung menilai kebutuhan vaksin HPV berdasarkan perilaku seksual anak, sehingga vaksin HPV

dianggap belum diperlukan. Meskipun sebagian besar ibu khawatir tentang keamanan jangka panjang, anak-anak mereka sering kali kurang memahami risiko yang sesungguhnya. Kesalahpahaman ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemahaman antara ibu tentang keamanan vaksin HPV. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan komunikasi yang efektif dan memberikan informasi yang tepat guna mengatasi keraguan dan mendorong penerimaan vaksin HPV (Karafillakis *et al.*, 2022).

Orang tua yang menolak vaksinasi HPV untuk anaknya seringkali memiliki persepsi bahwa risiko kanker terkait HPV lebih rendah, sementara efek samping vaksin HPV dianggap lebih berbahaya dibandingkan manfaatnya. Mereka juga cenderung merasa mampu mencegah infeksi HPV tanpa vaksinasi. Keyakinan ini diperkuat dengan penurunan angka kematian akibat kanker serviks sebesar 70% berkat skrining rutin, namun tidak dapat dihindari bahwa prosedur yang diperlukan untuk menghilangkan lesi prakanker dengan risiko morbiditas lebih tinggi dibandingkan vaksinasi HPV (Myhre *et al.*, 2020).

Pengukuran variabel persepsi ibu dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Basaria, 2024) yang dirancang untuk mengetahui pendekatan, perasaan, pandangan dan pemahaman Ibu tentang imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar. Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni positif dan negatif dengan skala Likert yang terdiri dari 10 butir pernyataan, dengan rentang nilai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 4 (sangat setuju). Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan alpha cronbach, yang menunjukkan nilai $\alpha = 0,866$.

2.5.8 Pengaruh Motivasi Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

Motivasi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia. Motivasi sering disebut sebagai dorongan, keinginan, atau kebutuhan yang mendorong seseorang untuk bersemangat dan terdorong dalam memenuhi kebutuhan atau dorongan internal. Hal ini memungkinkan seseorang untuk bertindak dengan cara-cara tertentu yang dapat mengarah pada hasil yang optimal (Andika *et al.*, 2019).

Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan atau rangsangan yang menjadi alasan seorang individu untuk melakukan tindakan seperti vaksinasi HPV. Motivasi seorang individu dapat didefinisikan sebagai dorongan internal dan eksternal yang ada didalam diri seseorang yang dapat dihubungkan dengan timbulnya hasrat serta minat seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau kebutuhan untuk melakukan suatu tindakan. Motivasi juga terkait erat dengan kebutuhan individu untuk mencapai tujuan, dimana keinginan tersebut mempengaruhi keputusan dan perilaku mereka dalam memenuhi kebutuhan tersebut (Ayumaruti *et al.*, 2023).

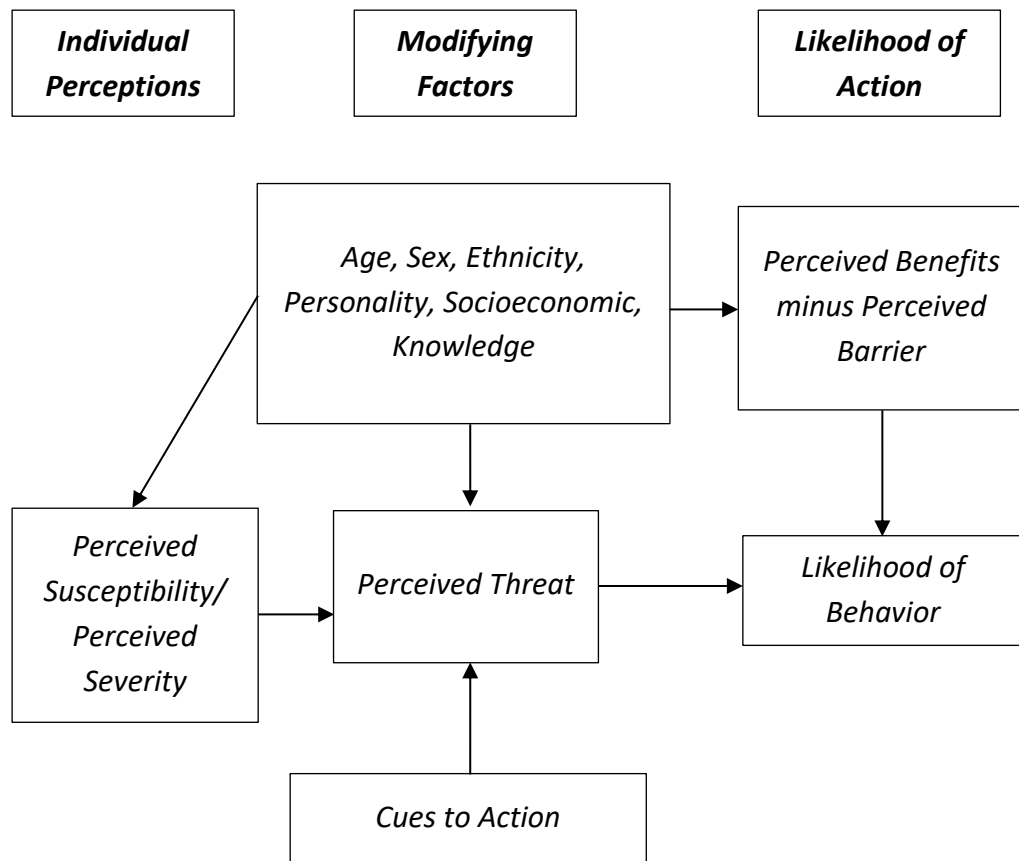
Motivasi dapat berasal dari dua sumber, yaitu intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang muncul dari dalam diri individu. Motivasi ekstrinsik datang dari luar individu, seperti dari keluarga, tetangga, atau teman dekat (Sari *et al.*, 2020). Secara umum, motivasi untuk vaksinasi akan paling kuat ketika individu menganggap bahwa ancaman kesehatan tersebut serius dan nyata, serta tindakan kesehatan yang dianjurkan dianggap efektif dalam mengurangi ancaman (Wang *et al.*, 2022).

Saat mempertimbangkan vaksinasi HPV, orang tua menilai ancaman HPV, efektivitas vaksin HPV, dan risiko vaksinasi secara bersamaan. Kekhawatiran terhadap efek samping atau kurangnya pemahaman dapat menurunkan motivasi untuk melindungi anak dari risiko kanker serviks. Penerimaan vaksin HPV seringkali bergantung pada seberapa baik orang tua memahami ancaman HPV dan percaya pada manfaat perlindungan vaksin HPV. Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), penerimaan vaksin HPV juga dipengaruhi oleh motivasi orang tua tentang pentingnya pencegahan dini terhadap kanker serviks. Tanpa adanya motivasi yang kuat dan pemahaman yang memadai, orang tua cenderung ragu atau menunda keputusan untuk melakukan vaksinasi HPV anak-anak mereka, meskipun vaksin HPV telah terbukti efektif dan aman (Wang *et al.*, 2022).

Pengukuran variabel motivasi ibu dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dalam (Basaria, 2024) yang dirancang untuk mengetahui dorongan, kepedulian, dan keyakinan ibu untuk memberikan imunisasi HPV kepada anak perempuan sekolah dasar penting sebagai pencegahan penyakit melalui imunisasi. Instrumen ini menggunakan 2 kategori yakni ada dan kurang dengan skala Likert yang terdiri dari 10 butir pernyataan, dengan rentang nilai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 4 (sangat setuju). Untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen, telah dilakukan uji validitas konten dan reliabilitas menggunakan *alpha cronbach*, yang menunjukkan nilai $\alpha = 0,879$.

2.6 Kerangka Teori

Penelitian ini menggunakan konsep teori *Health Belief Model (HBM)*.
Peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar.

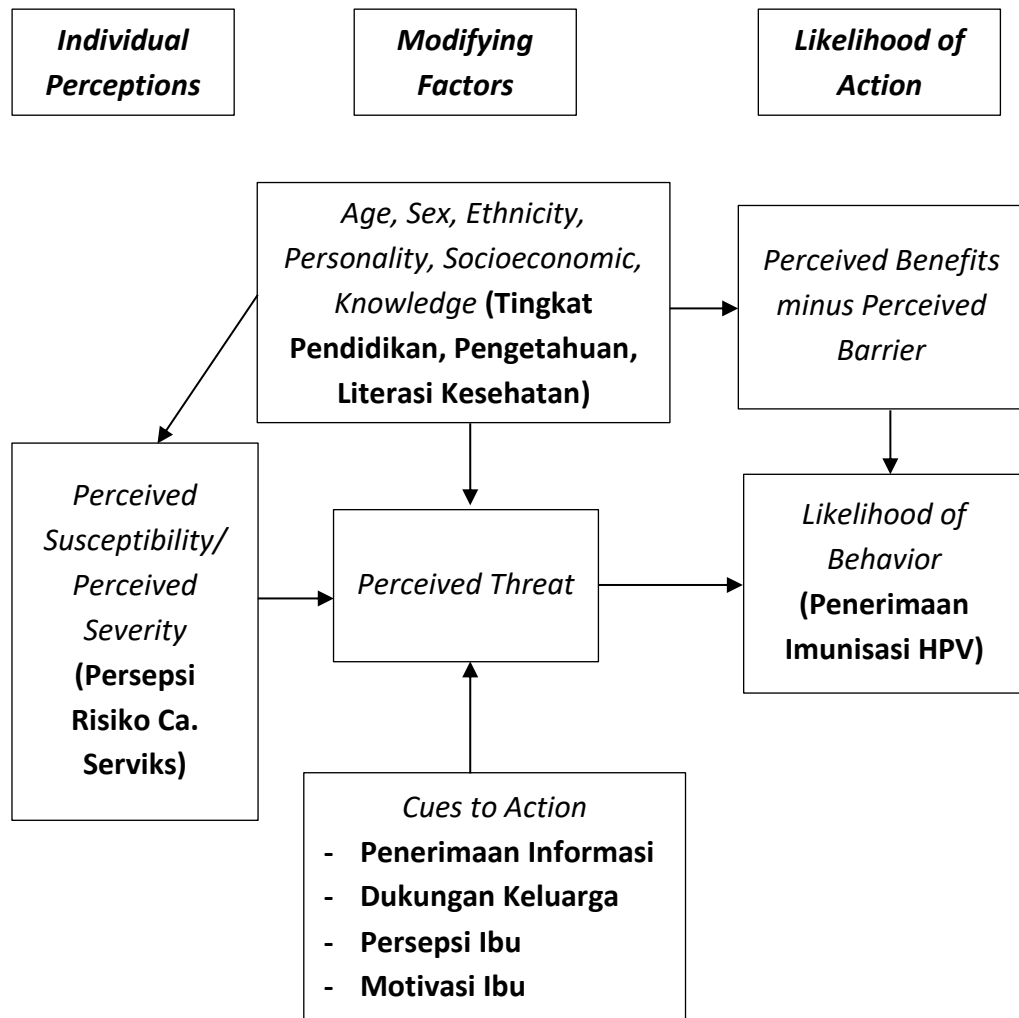


Gambar 1.2 Kerangka Teoritis

Sumber: Teori Health Belief Model (HBM) dalam Galbraith-gyan et al., (2020)

2.7 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan teori yang dikemukakan dalam tinjauan pustaka, maka dapat disimpulkan kerangka pemikiran sebagai berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

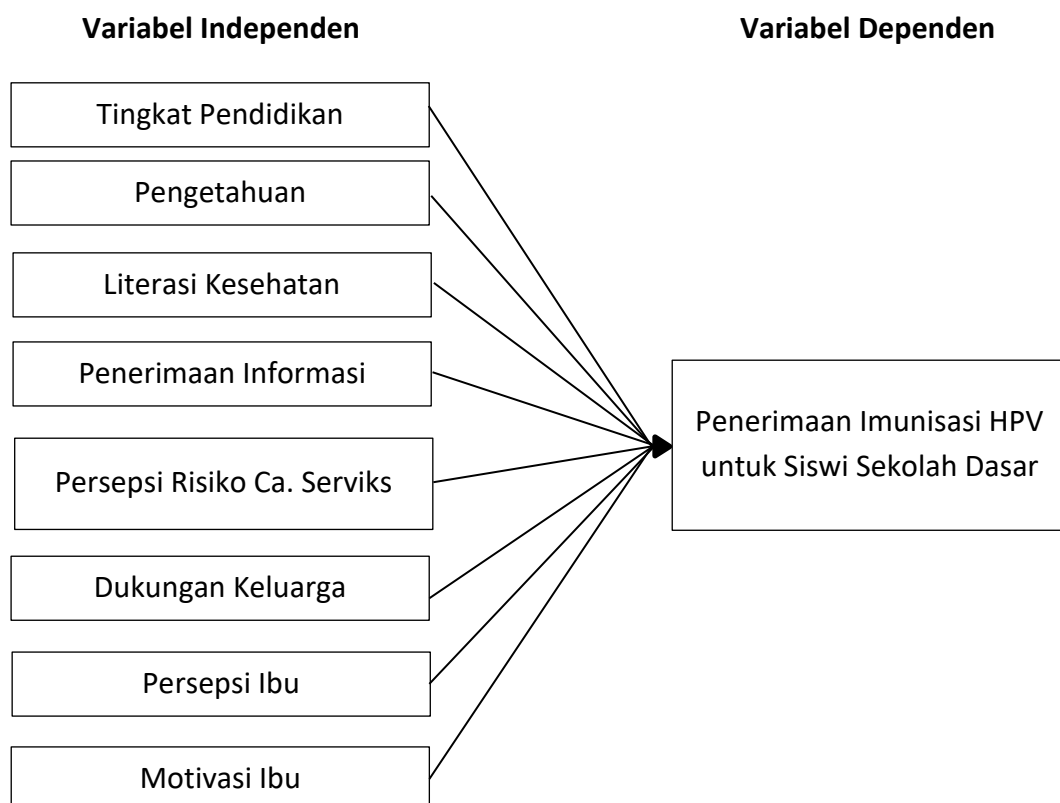
Sumber: Teori Health Belief Model (HBM) dalam Galbraith-gyan et al., (2020); Kautsar et al., (2016); Sangadji et al., (2024); Siregar et al., (2020); Wantini et al., (2020); Walker et al., (2023)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Peneliti ingin melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerimaan imunisasi HPV, sedangkan variabel independennya adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, literasi kesehatan, penerimaan informasi, persepsi risiko Ca. serviks, dukungan keluarga, persepsi ibu, dan motivasi Ibu. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini yaitu penerimaan imunisasi HPV.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, literasi kesehatan, penerimaan informasi, persepsi risiko Ca. serviks, dukungan keluarga, persepsi ibu, dan motivasi Ibu.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diminati atau diteliti. Tabel definisi operasional variabel dalam penelitian ini sebagai berikut.

TABEL 3.1
DEFINISI OPERASIONAL

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Penerimaan imunisasi HPV	Keputusan Ibu untuk menyetujui anak perempuan mereka menerima imunisasi HPV di sekolah dasar.	Wawancara	Kuesioner (Luisi, 2020)	1. Terima 2. Tidak Terima	Ordinal

Variabel Independen (Bebas)						
2.	Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan akhir yang telah dicapai Ibu.	Wawancara	Kuesioner (Diana, 2020)	1. Tinggi 2. Menengah 3. Dasar	Ordinal
3.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman Ibu mengenai imunisasi HPV, manfaat, tujuan dan efek sampingnya.	Wawancara	Kuesioner (Basaria, 2024)	1. Baik 2. Kurang	Ordinal
4.	Penerimaan Informasi	Informasi yang diterima ibu dari berbagai sumber informasi (media massa, petugas kesehatan, sekolah, dll).	Wawancara	Kuesioner (Zayyan, 2023)	1. Ada 2. Tidak	Ordinal
5.	Dukungan Keluarga	Bantuan atau dorongan dari keluarga seperti ayah, saudara, atau kakek/nenek dalam mendukung untuk anak diimunisasi HPV.	Wawancara	Kuesioner (Era, 2019)	1. Mendukung 2. Tidak Mendukung	Ordinal
6.	Persepsi Ibu	Pandangan dan pemahaman	Wawancara	Kuesioner (Basaria, 2024)	1. Positif 2. Negatif	Ordinal

		Ibu tentang imunisasi HPV pada anak perempuan				
7.	Motivasi Ibu	Dorongan, kepedulian, dan keyakinan ibu untuk memberikan imunisasi HPV kepada anak perempuan.	Wawancara	Kuesioner (Basaria, 2024)	1. Ada 2. Kurang	Ordinal
8.	Literasi Kesehatan	Tingkat kemampuan ibu dalam memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan terkait kesehatan.	Wawancara	Kuesioner HLS-EU-SQ10-IDN (Rachmani <i>et al.</i> , 2020)	1. Sempurna 2. Cukup 3. Bermasalah 4. Tidak Mencukupi	Ordinal
9.	Persepsi Risiko Ca. Serviks	Persepsi ibu mengenai tingkat risiko anak mereka terkena kanker serviks di masa depan.	Wawancara	Kuesioner (Ibrahim <i>et al.</i> , 2022).	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Penerimaan Imunisasi HPV

Pengukuran variabel penerimaan imunisasi HPV dilakukan dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari 5 pernyataan. Semua pernyataan merupakan pernyataan positif. Ibu diminta untuk memberikan pilihan jawaban berupa sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Luisi, 2020). Ketentuan penilaian untuk variabel penerimaan imunisasi HPV adalah sebagai berikut:

1. Untuk pernyataan yang bersifat positif, skor ditentukan sebagai:
 - a. Sangat setuju (SS) : 4
 - b. Setuju (S) : 3
 - c. Tidak setuju (TS) : 2
 - d. Sangat tidak setuju (STS) : 1
2. Untuk pernyataan yang bersifat negatif, skor ditentukan sebagai:
 - a. Sangat setuju (SS) : 1
 - b. Setuju (S) : 2
 - c. Tidak setuju (TS) : 3
 - d. Sangat tidak setuju (STS) : 4

Metode untuk mengkategorikan persepsi ibu dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terima : Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ dari total nilai seluruh pernyataan penerimaan imunisasi (skor 15-20).

2. Tidak : Apabila nilai ibu 0%-75% dari total nilai seluruh
Terima pernyataan penerimaan imunisasi (skor 0-14).

3.4.2 Tingkat Pendidikan

Pengukuran tingkat pendidikan ibu dilakukan dalam kategori jenjang pendidikan yang ditentukan dalam Permendikbud (2018) dan Permendikbud (2020) sebagai berikut:

1. Tinggi : Apabila ibu berpendidikan Diploma (I, II, III) dan Sarjana (S1, S2, S3)
2. Menengah : Apabila ibu berpendidikan SMA
3. Dasar : Apabila ibu berpendidikan SD dan SMP

3.4.3 Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan ibu dilakukan melalui 10 pertanyaan dalam kuesioner yang menggunakan skala Guttman, di mana jawaban benar mendapatkan skor 1 dan jawaban salah mendapatkan skor 0. Dengan demikian, skor tertinggi yang bisa dicapai adalah 10 poin (Basaria, 2024). Kategori tingkat pengetahuan ibu ditentukan sebagai berikut:

1. Baik : Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ dari total nilai seluruh pernyataan pengetahuan (skor >7).
2. Kurang : Apabila nilai ibu 0%-75% dari total nilai seluruh pernyataan pengetahuan (skor 0-7).

3.4.4 Literasi Kesehatan

Pengukuran variabel literasi kesehatan dilakukan menggunakan skala Likert melalui 10 pernyataan. Pilihan jawaban yang tersedia adalah sangat sulit, cukup sulit, cukup mudah, dan sangat mudah (Rachmani *et al.*, 2020). Ketentuan penilaian untuk variabel literasi kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Sangat Sulit (SS) : 0
- b. Cukup Sulit (CS) : 1
- c. Cukup Mudah (CM) : 2
- d. Sangat Mudah (SM) : 3

Rachmani *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa metode untuk mengkategorikan literasi kesehatan menggunakan skor skala 0-50. Dalam penelitian ini menggunakan skor skala 0-50 yang telah dikonversi ke skala 0-30 dengan menggunakan rumus:

$$\text{Indeks} = \left[\frac{\text{mean skor} - 1}{3} \right] \times 50$$

Sehingga tingkatan literasi kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1. Tidak Mencukupi : Apabila total nilai seluruh pernyataan literasi kesehatan (skor 0-15).
- 2. Bermasalah : Apabila total nilai seluruh pernyataan literasi kesehatan (skor 16-20).
- 3. Cukup : Apabila total nilai seluruh pernyataan literasi kesehatan (skor 21-25).

4. Sempurna : Apabila total nilai seluruh pernyataan literasi kesehatan (skor 26-30).

3.4.5 Penerimaan Informasi

Peneliti mengajukan 2 pertanyaan. Jika terdapat jawaban, ibu akan mendapatkan skor 1, sedangkan jika tidak ada jawaban, akan diberikan skor 0. Setelah semua jawaban dinilai, langkah selanjutnya adalah menghitung variabel (Zayyan, 2023). Kategori penerimaan informasi ibu ditentukan sebagai berikut.

1. Ada : Apabila ibu mendapat informasi.
2. Tidak : Apabila ibu tidak mendapat informasi.

3.4.6 Persepsi Risiko Ca. Serviks

Pengukuran variabel persepsi risiko Ca. serviks dilakukan menggunakan skala Likert melalui 6 pernyataan. Pilihan jawaban yang tersedia adalah sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Ibrahim *et al.*, 2022). Ketentuan penilaian untuk variabel persepsi risiko Ca. serviks adalah sebagai berikut:

- a. Sangat setuju (SS) : 4
- b. Setuju (S) : 3
- c. Tidak setuju (TS) : 2
- d. Sangat tidak setuju (STS) : 1

Metode untuk mengkategorikan persepsi risiko Ca. serviks dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tinggi : Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ dari total nilai seluruh pernyataan persepsi risiko (skor 12-16).

2. Rendah : Apabila nilai ibu 0%-75% dari total nilai seluruh pernyataan persepsi risiko (skor 0-11).

3.4.7 Dukungan Keluarga

Peneliti menggunakan 16 pernyataan. Dari jumlah tersebut, terdapat 8 pernyataan positif (nomor 1, 4, 5, 9, 10, 14, 15 dan 16) dan 8 pernyataan negatif (nomor 2, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 13). Ibu diminta untuk memberikan pilihan jawaban berupa “Ya” dan “Tidak” (Era, 2019).

1. Mendukung : Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ dari total nilai seluruh pernyataan dukungan keluarga (skor >11).
2. Tidak : Apabila nilai ibu 0%-75% dari total nilai seluruh Mendukung pernyataan dukungan keluarga (skor 0-11).

3.4.8 Persepsi Ibu

Pengukuran variabel persepsi dilakukan dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari 10 pernyataan. Dari jumlah tersebut, terdapat 6 pernyataan positif (nomor 1, 3, 4, 7, 9, dan 10) dan 4 pernyataan negatif (nomor 2, 5, 6, dan 8). Ibu diminta untuk memberikan pilihan jawaban berupa sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Basaria, 2024). Ketentuan penilaian untuk variabel persepsi ibu adalah sebagai berikut:

1. Untuk pernyataan yang bersifat positif, skor ditentukan sebagai:
 - a. Sangat setuju (SS) : 4
 - b. Setuju (S) : 3
 - c. Tidak setuju (TS) : 2

- d. Sangat tidak setuju (STS) : 1
2. Untuk pernyataan yang bersifat negatif, skor ditentukan sebagai:
- a. Sangat setuju (SS) : 1
 - b. Setuju (S) : 2
 - c. Tidak setuju (TS) : 3
 - d. Sangat tidak setuju (STS) : 4

Metode untuk mengkategorikan persepsi ibu dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1. Positif : Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ dari total nilai seluruh pernyataan persepsi (skor 30-40).
- 2. Negatif : Apabila nilai ibu 0%-75% dari total nilai seluruh pernyataan persepsi (skor 0-29).

3.4.9 Motivasi Ibu

Pengukuran variabel motivasi dilakukan menggunakan skala Likert melalui 10 pernyataan, terdiri dari 5 pernyataan positif (nomor 1, 2, 6, 8, dan 9) dan 5 pernyataan negatif (nomor 3, 4, 5, 7, dan 10). Pilihan jawaban yang tersedia adalah sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Basaria, 2024). Ketentuan penilaian untuk variabel motivasi ibu adalah sebagai berikut:

- 1. Untuk pernyataan yang bersifat positif, skor ditentukan sebagai:
 - a. Sangat setuju (SS) : 4
 - b. Setuju (S) : 3
 - c. Tidak setuju (TS) : 2
 - d. Sangat tidak setuju (STS) : 1

2. Untuk pernyataan yang bersifat negatif, skor ditentukan sebagai:

- a. Sangat setuju (SS) : 1
- b. Setuju (S) : 2
- c. Tidak setuju (TS) : 3
- d. Sangat tidak setuju (STS) : 4

Metode untuk mengkategorikan persepsi ibu dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1. Ada : Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ dari total nilai seluruh pernyataan motivasi (skor 30-40).
- 2. Kurang : Apabila nilai ibu 0%-75% dari total nilai seluruh pernyataan motivasi (skor 0-29).

3.5 Hipotesis Penelitian

- 1. Ha : Terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
- 2. Ha : Terdapat pengaruh pengetahuan dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
- 3. Ha: Terdapat pengaruh literasi kesehatan dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di

wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

4. Ha : Terdapat pengaruh penerimaan Informasi dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
5. Ha: Terdapat pengaruh persepsi risiko Ca. Serviks dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
6. Ha: Terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
7. Ha: Terdapat pengaruh persepsi ibu dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
8. Ha: Terdapat pengaruh motivasi ibu dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

3.6 Hasil Hipotesis Penelitian

1. H0 : Tidak terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
2. Ha : Terdapat pengaruh pengetahuan dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
3. H0: Tidak terdapat pengaruh literasi kesehatan dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
4. Ha : Terdapat pengaruh penerimaan Informasi dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
5. Ha: Terdapat pengaruh persepsi risiko Ca. Serviks dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
6. Ha: Terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah

dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

7. Ha: Terdapat pengaruh persepsi ibu dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.
8. Ha: Terdapat pengaruh motivasi ibu dengan penerimaan imunisasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel dependen (penerimaan imunisasi HPV) dengan variabel independen (tingkat pendidikan, pengetahuan, literasi kesehatan, penerimaan informasi, persepsi risiko Ca. serviks dukungan keluarga, persepsi ibu, dan motivasi Ibu) pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu dari anak perempuan kelas 5 sekolah dasar yang menjadi sasaran imunisasi HPV di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar sebanyak 144 orang yang tersebar di 9 sekolah berbeda. Distribusi jumlah sampel dijelaskan dalam tabel sebagai berikut.

TABEL 4. 1
DISTRIBUSI JUMLAH SAMPEL IBU DARI SISIWI KELAS 5 SEKOLAH DASAR DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR

No	Sekolah	Siswi Kelas 5 SD
1	MIN 05	40
2	MIN 35	16
3	MIN 33	11
4	MIN 39	21
5	MIN 42	15
6	SD Sibreh	29
7	SD Lambirah	3
8	SD Aneuk Batee	6
9	SD Lamlhe	3
	Total	144

(Sumber: Puskesmas Sukamakmur tahun 2024)

4.2.2 Sampel

Sampel dari penelitian ini berjumlah 144 Ibu dari anak kelas 5 yang bersekolah di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Untuk Kategori usia ibu dalam penelitian ini sebagai berikut (kemenkes 2009 dalam Lukman., 2020):

- a. usia dewasa awal (26-35 tahun);
- b. usia dewasa akhir (36-48 tahun).

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yang dilakukan dengan mengambil keseluruhan ibu yang memiliki anak perempuan kelas 5 SD yang bersekolah di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar. Pemilihan dengan cara ini merupakan jenis *non-probability sampling*.

4.2.4 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria Inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang awalnya dapat dijadikan sebagai sampel namun tidak dapat diambil sampel karena suatu hal. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. ibu dari anak perempuan kelas 5 yang bersekolah di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar;
- b. bersedia menjadi ibu.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. ibu dengan anak yang memiliki masalah kesehatan dan tidak bisa menerima imunisasi.

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan menggunakan angket yang meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan informasi, dukungan keluarga, persepsi ibu, motivasi ibu, literasi kesehatan dan persepsi risiko Ca. serviks.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari analisis data yang dilakukan pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang Imunisasi HPV.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 2 s/d 11 Januari tahun 2025.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen kuesioner.

4.6 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

1. Tahap persiapan pengumpulan data

Tahap persiapan pengumpulan data individu dari Puskesmas Sukamakmur, selanjutnya peneliti menyiapkan angket penelitian.

2. Tahap pengumpulan data

Adapun tahap pengumpulan data adalah:

- a. peneliti meminta izin kepada ibu yang akan dijadikan sebagai ibu penelitian;
- b. ibu dipilih hanya Ibu dari siswi kelas 5 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar;
- c. setiap ibu diwawancarai dengan memberikan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner;
- d. peneliti melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan.

4.7 Pengolahan Data

Data yang sudah didapatkan selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variabel melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang diperoleh dari lapangan melalui langkah sebagai berikut :

4.7.1 Editing

Pada tahap ini, dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data yang telah terkumpul. Data yang tidak sesuai atau tidak lengkap diperbaiki atau dikeluarkan agar tidak mempengaruhi hasil analisis.

4.7.2 Coding

Data yang telah diedit kemudian diberi kode untuk memudahkan pengelompokan. Setiap kategori pada variabel diberi tanda atau angka tertentu agar proses analisis menjadi lebih terstruktur.

4.7.3 Entry Data

Setelah data diberi kode, seluruh data dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik atau spreadsheet untuk diproses lebih lanjut. Proses ini dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan akurasi dan mencegah kesalahan input.

4.7.4 Tabulating

Data yang telah dimasukkan dikelompokkan dalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti. Tahap ini bertujuan untuk mengorganisasi data sehingga dapat memberikan gambaran tentang distribusi atau besaran masalah pada setiap variabel dan keterkaitan antar variabel.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah teknik analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis karakteristik setiap variabel secara terpisah dalam penelitian. Tujuan utama dari analisis univariat adalah untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai sebaran data dan besaran masalah

dari masing-masing variabel yang diteliti. Hasil dari analisis univariat memungkinkan peneliti untuk memastikan bahwa data tersebut memenuhi asumsi dasar yang diperlukan untuk analisis lebih lanjut. Hasil analisis ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi variabel yang diteliti dan memudahkan peneliti dalam interpretasi data.

4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh antara dua variabel menggunakan uji *Chi-Square*. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Uji *Chi-Square* digunakan karena kedua variabel yang diteliti bersifat kategori (nominal atau ordinal). Hasil dari uji *Chi-Square* akan menunjukkan apakah terdapat perbedaan distribusi yang signifikan antara kedua variabel, yang mengindikasikan adanya pengaruh antara keduanya. Perhitungan dilakukan dengan komputerisasi SPSS 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*) dan hasilnya dibandingkan dengan tingkat signifikansi yang telah ditentukan yakni:

- c. jika $P\text{-value} < \alpha=0,05$ (H_0 ditolak) disimpulkan H_a diterima dan artinya ada hubungan, dan;
- d. jika $P\text{-value} \geq \alpha=0,05$ (H_0 diterima) disimpulkan H_a diterima dan artinya tidak ada hubungan.

Syarat uji *Chi-Square* dalam SPSS adalah sebagai berikut:

1. Pada tabel 2x2, jika tidak ada nilai harapan (*expected count*) yang kurang dari 5, *p-value* dapat dilihat pada *Continuity Correction* dan *Asymptotic Significance*.

2. Pada tabel 2x2, jika terdapat nilai harapan yang kurang dari 5 pada salah satu sel, *p-value* harus dilihat pada *Fisher's Exact Test*.
3. Pada tabel yang lebih dari 2x2 seperti 3x2 atau 2x3, jika tidak ada nilai harapan yang kurang dari 5 pada salah satu sel maka uji yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square* dan *Asymptotic Significance* untuk melihat *p-value*, karena tabel tersebut memiliki lebih dari dua kategori pada salah satu variabel yang diuji.
4. Pada tabel yang lebih dari 2x2 seperti 3x2 atau 2x3, jika terdapat nilai harapan yang kurang dari 5 pada salah satu sel dan lebih dari 20% maka uji yang digunakan adalah *likelihood ratio* dan *Asymptotic Significance* untuk melihat *p-value*.

4.8.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara lebih dari dua variabel secara bersamaan dan untuk mengetahui faktor mana yang memiliki pengaruh paling kuat. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *multiple logistic regression* (regresi logistik berganda) yang sesuai digunakan ketika variabel dependen bersifat kategorik. Perhitungan dilakukan dengan komputerisasi SPSS 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*).

Dalam analisis regresi logistik berganda, variabel independen yang akan dimasukkan ke dalam model dipilih berdasarkan hasil analisis logistik sederhana dengan kriteria *p-value* < 0,25. Pendekatan ini digunakan untuk memastikan bahwa variabel-variabel yang berpotensi berpengaruh terhadap variabel dependen tidak diabaikan pada tahap awal untuk mempertimbangkan variabel yang mungkin

signifikan dalam model akhir. Selanjutnya, melakukan analisis regresi logistik berganda pada variabel-variabel tersebut, dan hanya variabel dengan $p\text{-value} < 0,05$ yang dipertahankan sebagai faktor yang benar-benar signifikan secara statistik.

Selain $p\text{-value}$, dalam analisis regresi logistik berganda juga diperhatikan nilai *Odd Ratio* (OR) beserta interval kepercayaan (Confidence Interval, CI) 95%. Nilai OR menunjukkan kekuatan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat:

- a. $OR > 1$ menunjukkan adanya peningkatan peluang;
- b. $OR < 1$ menunjukkan adanya penurunan peluang;
- c. $OR = 1$ menunjukkan tidak ada pengaruh.

4.9 Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) versi 26.0. Hasil pengolahan data univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan sebaran data yang disajikan dengan frekuensi dan persentase. Selain itu, tabel tabulasi silang (*crosstab*) digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel kategori, dengan hasil yang disertai nilai $p\text{-value}$ (0,05) dari *uji Chi-square* untuk menentukan apakah terdapat hubungan signifikan antara variabel-variabel yang diuji. Tabel regresi logistik menyajikan hasil analisis multivariat, yang mencakup nilai $p\text{-value}$, *Odds Ratio* (OR), dan Interval Kepercayaan (CI) untuk masing-masing variabel independen. Semua hasil tabel tersebut dilengkapi dengan narasi interpretasi untuk menjelaskan temuan secara sistematis dan jelas.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Letak Geografis

Keputusan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor geografis dan aksesibilitas layanan kesehatan. Puskesmas Sukamakmur terletak di wilayah yang memiliki luas sekitar 106,06 km², mencakup 35 desa dan 106 dusun, dengan jarak yang bervariasi antara desa dan Puskesmas. Beberapa desa, seperti Desa Reuhat Tuha, terletak sangat dekat dengan Puskesmas, hanya berjarak 0 km, sementara desa lain seperti Desa Lambarih Bak Mee berjarak sekitar 4 km. Perbedaan jarak ini mempengaruhi tingkat kemudahan bagi orang tua untuk mengakses layanan imunisasi, yang seringkali menjadi kendala dalam kelancaran pelaksanaan program imunisasi.

Meskipun imunisasi HPV dilakukan di sekolah, tidak sedikit anak yang tidak dibawa ke Puskesmas pada hari berikutnya untuk melengkapi imunisasi atau mengikuti prosedur lanjutan yang diperlukan. Hal ini sering kali disebabkan oleh faktor akses, seperti jarak yang cukup jauh dari rumah ke puskesmas. Selain itu, faktor ketidaktahuan orang tua mengenai jadwal lanjutan dan prosedur imunisasi juga berpotensi mengurangi kesadaran akan pentingnya tindak lanjut pasca-imunisasi yang disarankan. Kondisi geografis yang mengharuskan perjalanan lebih jauh bagi sebagian orang tua menjadi hambatan signifikan dalam keberhasilan program imunisasi.

Oleh karena itu, dalam mengkaji keputusan penerimaan imunisasi HPV, penting untuk mempertimbangkan bagaimana faktor jarak, aksesibilitas, dan informasi yang diterima orang tua berpengaruh terhadap kelancaran pelaksanaan imunisasi. Upaya untuk meningkatkan partisipasi orang tua dalam program imunisasi perlu disesuaikan dengan kondisi geografis di wilayah tersebut, agar setiap anak mendapat perlindungan optimal dari potensi infeksi HPV.

5.2 Tata Nilai

Adapun tata nilai dari Puskesmas Sukamakmur adalah “SUKMA” yang memiliki arti sebagai berikut :

S : Semangat (semangat antusias mewujudkan masyarakat sehat).

U : Usaha (Keinginan untuk mencapai pelayanan yang optimal).

K : Komitmen (Menjalankan tugas sesuai SOP).

M : Mandiri (Siap memberikan pelayanan).

A : Amanah (Jujur dan ikhlas dalam memberikan pelayanan).

5.3 Strategi Puskesmas

Program imunisasi HPV di Puskesmas Sukamakmur dimulai pada tahun 2023. Pada tahap awal pelaksanaan, penerimaan imunisasi HPV di kalangan masyarakat masih rendah. Penolakan orang tua umumnya disebabkan oleh kurangnya edukasi kesehatan terkait imunisasi HPV. Informasi yang lebih sering disampaikan di sekolah menyebabkan orang tua dan masyarakat umum tidak memiliki pemahaman yang memadai. Ketidaktahuan ini menimbulkan ketidakpercayaan dan keraguan dalam mengambil keputusan terkait vaksinasi. Selain itu, kekhawatiran terhadap efek samping vaksin, diperburuk oleh

pengalaman negatif selama pandemi COVID-19, semakin menghambat penerimaan imunisasi.

Pada tahun 2023, strategi awal Puskesmas adalah memberikan sosialisasi kepada orang tua pada hari pertama, diikuti pelaksanaan imunisasi pada hari berikutnya tanpa pendampingan orang tua. Namun, strategi ini kurang berhasil, dengan hanya dua anak yang bersedia menerima imunisasi dari target yang telah ditetapkan. Rendahnya partisipasi mencerminkan tantangan besar dalam mengatasi keraguan masyarakat terhadap vaksinasi. Sebagai upaya perbaikan, pada tahun 2024 Puskesmas mengubah pendekatannya dengan melibatkan orang tua secara langsung dalam proses imunisasi. Sosialisasi diberikan pada hari yang sama dengan pelaksanaan imunisasi, sehingga orang tua dapat mendampingi anak-anak mereka. Strategi ini bertujuan untuk memberikan pengalaman langsung kepada orang tua yang ragu serta meningkatkan kepercayaan terhadap vaksinasi. Pendekatan ini terbukti lebih efektif, dengan peningkatan cakupan imunisasi hingga 18 anak.

Orang tua berkesempatan membawa anaknya langsung ke puskesmas jika tidak dapat mengikuti imunisasi di sekolah dan sebelum pihak puskesmas mengembalikan sisa vaksin kepada pemerintah, namun orang tua tetap tidak membawa anaknya. Hal ini menunjukkan masih adanya hambatan signifikan dalam keputusan orang tua terkait imunisasi, meskipun fleksibilitas telah diberikan. Puskesmas Sukamakmur perlu mengoptimalkan promosi kesehatan dengan melibatkan sekolah, masyarakat, dan keluarga secara intensif. Penyuluhan tentang manfaat imunisasi HPV sebagai langkah pencegahan kanker serviks harus diperkuat.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kecamatan Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar selama 9 hari dari tanggal 2 s/d 11 januari 2025. Adapun fokus penelitian adalah faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV pada siswi sekolah dasar. Faktor-faktor tersebut mencakup tingkat pendidikan, pengetahuan, literasi kesehatan, penerimaan informasi, persepsi risiko Ca. serviks, dukungan keluarga, persepsi ibu dan motivasi ibu pada seluruh ibu yang memiliki anak kelas 5 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar. Hasil perhitungan dan analisis akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

6.1.1 Karakteristik Responden

1. Umur Ibu

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN UMUR IBU TERHADAP PENERIMAAN
IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Umur Ibu	Frekuensi (f)	%
1	Dewasa Awal	70	48,6
2	Dewasa Akhir	74	51,4
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1 distribusi frekuensi umur ibu menunjukkan bahwa ibu dengan kategori umur dewasa akhir sebesar 51,4%, sedangkan ibu dengan kategori umur dewasa awal sebesar 48,6%.

2. Umur Anak

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN UMUR ANAK TERHADAP PENERIMAAN
IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Umur Anak	Frekuensi (f)	%
1	10 tahun	7	4,9
2	11 tahun	134	93,1
3	12 tahun	3	2,1
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.2 distribusi frekuensi umur anak menunjukkan bahwa mayoritas anak dengan umur 11 tahun sebesar 93,1%, anak dengan umur 10 tahun sebesar 4,9% dan anak dengan umur 12 tahun sebesar 2,1%.

3. Status Pekerjaan Ibu

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PEKERJAAN IBU TERHADAP PENERIMAAN
IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Status Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	%
1	Bekerja	12	8,3
2	Tidak Bekerja	132	91,7
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.3 distribusi frekuensi pekerjaan ibu menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang tidak bekerja sebesar 91,7%, sedangkan ibu yang bekerja sebesar 8,3%.

6.1.2 Analisis Univariat

1. Tingkat Pendidikan

TABEL 6.4

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	%
1	Dasar	33	22,9
2	Menengah	99	68,8
3	Tinggi	12	8,3
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.4 distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan menengah sebesar 68,8%, Ibu dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 22,9%, dan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi sebesar 8,3%.

2. Pengetahuan

TABEL 6.5

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENGETAHUAN TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	%
1	Baik	52	36,1
2	Kurang	92	63,9
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.5 distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebesar 63,9%, sedangkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik sebesar 36,1%.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI ITEM PERTANYAAN VARIABEL PENGETAHUAN TENTANG
IMUNISASI HPV

No	Item Pertanyaan	Benar		Salah		%
		n	%	n	%	
1	Pengertian vaksinasi HPV	116	80,6	28	19,4	100
2	Manfaat vaksinasi HPV	115	79,9	29	20,1	100
3	Penyebab kanker serviks	86	59,7	58	40,3	100
4	Pencegahan primer kanker serviks	105	72,9	39	27,1	100
5	Waktu yang paling efektif untuk pemberian vaksin HPV	55	38,2	89	61,8	100
6	Ketentuan pemberian vaksin HPV dua kali	60	41,7	84	58,3	100
7	Jarak waktu pemberian vaksinasi HPV pada anak perempuan di bawah 15 tahun	99	68,8	45	31,2	100
8	Kelas sekolah dasar yang menerima vaksinasi HPV	88	61,1	56	39,9	100
9	Jumlah dosis vaksinasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar	78	54,2	66	45,8	100
10	Efek samping ringan vaksinasi HPV	86	59,7	58	40,3	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang tidak memahami tentang waktu pemberian vaksin HPV yang paling efektif sebesar 61,8% dan ketentuan pemberian vaksin HPV sebesar 58,3%.

3. Literasi Kesehatan

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN LITERASI KESEHATAN TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Literasi Kesehatan	Frekuensi (f)	%
1	Sempurna	1	0,7
2	Cukup	58	40,3
3	Bermasalah	40	27,8
4	Tidak Mencukupi	45	31,3
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.7 distribusi frekuensi literasi kesehatan menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat literasi kesehatan cukup sebesar 40,3%, ibu dengan tingkat literasi kesehatan tidak mencukupi sebesar 31,3%, ibu dengan tingkat literasi bermasalah sebesar 27,8% dan ibu dengan tingkat literasi kesehatan sempurna sebesar 0,7%.

4. Penerimaan Informasi

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENERIMAAN INFORMASI TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Penerimaan Informasi	Frekuensi (f)	%
1	Ada	52	36,1
2	Tidak	92	63,9
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.8 distribusi frekuensi penerimaan informasi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak menerima informasi sebesar 63,9%, sedangkan ibu yang menerima informasi sebesar 36,1%.

5. Persepsi Risiko Ca. Serviks

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PERSEPSI RISIKO CA. SERVIKS TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Persepsi Risiko Ca. Serviks	Frekuensi (f)	%
1	Tinggi	66	45,8
2	Rendah	78	54,2
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.9 distribusi frekuensi persepsi risiko Ca. serviks menunjukkan bahwa ibu dengan persepsi risiko yang rendah sebesar 54,2%, sedangkan ibu dengan persepsi risiko yang tinggi sebesar 45,8%.

6. Dukungan Keluarga

TABEL 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	%
1	Mendukung	59	41
2	Tidak Mendukung	85	59
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.10 distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga menunjukkan bahwa ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga sebesar 59%, sedangkan ibu yang memiliki dukungan keluarga sebesar 41%.

7. Persepsi Ibu

TABEL 6.11
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PERSEPSI IBU TERHADAP PENERIMAAN
IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Persepsi Ibu	Frekuensi (f)	%
1	Positif	63	43,8
2	Negatif	81	56,2
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.11 distribusi frekuensi persepsi ibu menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi negatif sebesar 56,2%, sedangkan ibu yang memiliki persepsi positif sebesar 43,8%.

8. Motivasi Ibu

TABEL 6.12
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN MOTIVASI IBU TERHADAP PENERIMAAN
IMUNISASI HPV PADA SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Motivasi Ibu	Frekuensi (f)	%
1	Ada	46	31,9
2	Kurang	98	68,1
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.12 distribusi frekuensi motivasi ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki motivasi yang kurang sebesar 68,1%, sedangkan ibu dengan motivasi yang baik sebesar 31,9%.

9. Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.13
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENERIMAAN IMUNISASI HPV PADA SISWI
SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Penerimaan Imunisasi HPV	Frekuensi (f)	%
1	Terima	36	25
2	Tidak Terima	108	75
Total		144	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.13 distribusi frekuensi penerimaan imunisasi HPV menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak menerima pemberian imunisasi HPV

untuk anaknya sebesar 75%, sedangkan ibu yang menerima pemberian imunisasi HPV untuk anaknya sebesar 25%.

6.1.3 Analisis Bivariat

1. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.14
PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV
UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Tingkat Pendidikan	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Dasar	5	15,2	28	84,8	33	100	0,298
2	Menengah	27	27,3	72	72,7	99	100	
3	Tinggi	4	33,3	8	66,7	12	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.14, menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan dasar yang tidak menerima imunisasi sebesar 84,8%, lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan menengah sebesar 72,7% dan tingkat pendidikan tinggi sebesar 66,7%. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yang menerima imunisasi sebesar 33,3% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan menengah sebesar 27,3% dan ibu dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 15,2%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak memiliki hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai *p-value* sebesar 0,298 ($p > 0,05$). Hal ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima, berarti tingkat pendidikan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV pada siswi sekolah dasar.

2. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.15
PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV UNTUK
SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Pengetahuan	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	22	42,3	30	57,7	52	100	0,001
2	Kurang	14	15,2	78	84,8	92	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.15 menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak menerima imunisasi HPV sebesar 84,8% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar 57,7%. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan baik yang menerima imunisasi HPV sebesar 42,3% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 15,2%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

3. Pengaruh Literasi Kesehatan Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.16
PENGARUH LITERASI KESEHATAN TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV
UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Literasi Kesehatan	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		p-value
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	N	%	
1	Sempurna	0	0	1	100	1	100	0,079
2	Cukup	21	36,2	37	63,8	58	100	
3	Bermasalah	7	17,5	33	82,5	40	100	
4	Tidak Mencukupi	8	17,8	37	82,2	45	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.16 menunjukkan bahwa Ibu dengan tingkat literasi kesehatan sempurna dan tidak menerima imunisasi HPV sebesar 100% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat literasi kesehatan bermasalah sebesar 82,5%, ibu dengan tingkat literasi kesehatan tidak mencukupi sebesar 82,2% dan ibu dengan tingkat literasi kesehatan cukup sebesar 63,8%. Sebaliknya ibu dengan tingkat literasi kesehatan cukup dan menerima imunisasi HPV sebesar 36,2% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu Yang memiliki tingkat literasi kesehatan tidak mencukupi sebesar 17,8%, ibu dengan tingkat literasi kesehatan bermasalah sebesar 17,5% dan ibu dengan tingkat literasi kesehatan sempurna sebesar 0%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa literasi kesehatan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai *p-value* sebesar 0,079 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima, yang menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan ibu tidak berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

4. Pengaruh Penerimaan Informasi Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.17
PENGARUH PENERIMAAN INFORMASI TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV
UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Penerimaan Informasi	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	19	36,5	33	63,5	52	100	0,028
2	Tidak	17	18,5	75	81,5	92	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.17 menunjukkan bahwa ibu yang tidak menerima informasi dan tidak menerima imunisasi HPV sebesar 81,5%, lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang menerima informasi sebesar 63,5%. Sebaliknya, ibu yang menerima informasi dan menerima imunisasi HPV sebesar 36,5% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak menerima informasi sebesar 18,5%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa penerimaan informasi berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai *p-value* sebesar 0,028 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa penerimaan informasi berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

5. Pengaruh Persepsi Risiko Ca. Serviks Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.18
PENGARUH PERSEPSI RISIKO CA. SERVIKS TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Persepsi Risiko Ca. Serviks	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tinggi	28	42,4	38	57,6	66	100	0,001
2	Rendah	8	10,3	70	89,7	78	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.18 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi risiko rendah terkena kanker serviks dan tidak menerima imunisasi HPV sebesar 89,7% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi risiko tinggi sebesar 57,6%. Sebaliknya, ibu yang memiliki persepsi risiko tinggi dan menerima imunisasi HPV sebesar 42,4% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi risiko rendah sebesar 10,3%.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa persepsi risiko kanker serviks berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa persepsi risiko ibu berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

6. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.19
PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV
UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Dukungan Keluarga	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendukung	29	49,2	30	50,8	59	100	0,001
2	Tidak Mendukung	7	8,2	78	91,8	85	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.19 menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak menerima imunisasi HPV sebesar 91,8% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 50,8%. Sebaliknya, ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dan menerima imunisasi HPV sebesar 49,2% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebesar 8,2%.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

7. Pengaruh Persepsi Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.20
PENGARUH PERSEPSI IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV UNTUK SISWI
SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Persepsi Ibu	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	29	46	34	54	63	100	0,001
2	Negatif	7	8,6	74	91,4	81	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.20 Berdasarkan tabel 6.19, menunjukkan bahwa ibu dengan persepsi negatif yang tidak menerima imunisasi HPV sebesar 91,4% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi positif sebesar 54%. Sebaliknya, ibu dengan persepsi positif dan menerima imunisasi HPV sebesar 46% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi negatif sebesar 8,6%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa persepsi ibu berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa persepsi ibu berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

8. Pengaruh Motivasi Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi HPV

TABEL 6.21
PENGARUH MOTIVASI IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV UNTUK
SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Motivasi Ibu	Penerimaan Imunisasi HPV				Total		<i>p-value</i>
		Terima		Tidak Terima				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada	23	50	23	50	46	100	0,001
2	Kurang	13	13,3	85	86,7	98	100	
Total		36	25	108	75	144	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.21 Berdasarkan tabel 6.19 menunjukkan bahwa ibu yang kurang motivasi dan tidak menerima imunisasi HPV sebesar 86,7% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi sebesar 50%. Sebaliknya, ibu yang memiliki motivasi dan menerima imunisasi HPV sebesar 50% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang kurang motivasi sebesar 13,3%.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa motivasi ibu berhubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV, dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, yang menunjukkan bahwa tingkat motivasi ibu berhubungan dengan penerimaan imunisasi HPV.

6.1.4 Analisis Multivariat

Sebelum dilakukan uji regresi logistik berganda, perlu dilakukan analisis regresi logistik sederhana untuk menentukan variabel-variabel yang memenuhi syarat, yaitu dengan *p-value* $< 0,25$.

TABEL 6.22
UJI REGRESI LOGISTIK SEDERHANA UNTUK MENENTUKAN VARIABEL YANG MEMENUHI SYARAT DILAKUKAN UJI REGRESI LOGISTIK BERGANDA

No	Variabel	<i>p-value</i>
1	Tingkat Pendidikan	0,133
2	Pengetahuan	0,001
3	Literasi Kesehatan	0,034
4	Penerimaan Informasi	0,028
5	Persepsi Risiko Ca. Serviks	0,001
6	Dukungan Keluarga	0,001
7	Persepsi Ibu	0,001
8	Motivasi Ibu	0,001

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.22 menunjukkan bahwa semua variabel dalam penelitian ini telah memenuhi syarat yaitu tingkat pendidikan dengan *p-value* 0,133

($p < 0,25$), pengetahuan dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,25$), literasi kesehatan dengan $p\text{-value}$ 0,034 ($p < 0,25$), penerimaan informasi dengan $p\text{-value}$ 0,028 ($p < 0,25$), persepsi risiko ca. serviks dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,25$), dukungan keluarga dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,25$), persepsi ibu dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,25$) dan motivasi ibu dengan $p\text{-value}$ 0,001 ($p < 0,25$).

TABEL 6.23
HASIL ANALISIS REGRESI LOGISTIK BERGANDA PADA PENERIMAAN
IMUNISASI HPV

	Variabel	<i>Odd Ratio</i>	CI 95%	<i>p-value</i>
Step 1	Tingkat Pendidikan	0,949	0,335-2,682	0,921
	Pengetahuan	11,631	1,657-82.921	0,014
	Literasi Kesehatan	0,671	0,311-1.438	0,307
	Penerimaan Informasi	0,172	0,023-1.239	0,087
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	3,791	1,142-12.566	0,029
	Dukungan Keluarga	8,748	2,302-33.200	0,001
	Persepsi Ibu	4,465	1,411-13.834	0,012
	Motivasi Ibu	2,998	1,044-8.484	0,042
Step 2	Pengetahuan	11,721	1,657-82.921	0,014
	Literasi Kesehatan	0,669	0,311-1.438	0,303
	Penerimaan Informasi	0,169	0,023-1.239	0,080
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	3,788	1,142-12.566	0,029
	Dukungan Keluarga	8,742	2,302-33.200	0,001
	Persepsi Ibu	4,418	1,411-13.834	0,011
	Motivasi Ibu	2,977	1,044-8.484	0,041
Step 3	Pengetahuan	9,047	1,408-58,155	0,020
	Penerimaan Informasi	0,206	0,030-1,394	0,105
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	3,435	1,080-10,920	0,037
	Dukungan Keluarga	6,197	2,059-18,650	0,001
	Persepsi Ibu	4,434	1,433-13,726	0,010
	Motivasi Ibu	3,069	1,087-8,665	0,034

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.23 menunjukkan bahwa hasil analisis regresi logistik berganda pada penerimaan imunisasi HPV terdiri dari 3 step analisis. Pada variabel tingkat pendidikan memiliki p value = 0,921 dan nilai wald sebesar 0,010 yang menunjukkan bahwa memiliki pengaruh yang sangat kecil atau hampir tidak memiliki pengaruh terhadap penerimaan imunisasi HPV sehingga dihapus pada step 1. Terdapat beberapa variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV. Variabel pengetahuan mengalami penurunan nilai OR = 9,047 pada Step 3 (p = 0,020), hal ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan sebelumnya memperkuat hubungan antara pengetahuan ibu dan penerimaan imunisasi. Setelah literasi kesehatan dihapus, pengaruh pengetahuan ibu tetap signifikan walaupun terjadi peningkatan p -valuenya.

Variabel dukungan keluarga mengalami penurunan OR = 6,179 pada Step 3 (p = 0,001), hal ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan memiliki hubungan tidak langsung dengan dukungan keluarga. Setelah literasi kesehatan dihapus, pengaruh dukungan keluarga terhadap penerimaan imunisasi tetap signifikan, namun dengan peluang kejadiannya yang menurun. Variabel persepsi ibu mengalami peningkatan OR = 4,434 pada Step 3 (p = 0,010), hal ini menunjukkan bahwa setelah literasi kesehatan dihapus, pengaruh persepsi ibu terhadap penerimaan imunisasi menjadi lebih kuat, yang menunjukkan bahwa faktor ini memiliki hubungan tidak langsung dengan literasi kesehatan.

Variabel persepsi risiko ca. serviks mengalami penurunan OR = 3,435 pada step 3 (p = 0,037), hal ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan sebelumnya memperkuat hubungan antara persepsi risiko dan keputusan imunisasi. Setelah

literasi kesehatan dihapus, pengaruh persepsi risiko tetap signifikan walaupun terjadi peningkatan p-valuenya. Variabel motivasi ibu mengalami peningkatan OR = 3,069 pada step 3 ($p = 0,034$), hal ini menunjukkan bahwa motivasi ibu memiliki pengaruh langsung yang lebih besar terhadap penerimaan imunisasi setelah literasi kesehatan tidak lagi menjadi faktor dalam model.

Variabel literasi kesehatan merupakan variabel *confounder* dengan *p-value* 0,303. Variabel ini dieliminasi pada step 3 menunjukkan bahwa literasi kesehatan tidak memiliki pengaruh langsung terhadap penerimaan imunisasi HPV dan hanya berperan memperkuat hubungan antar variabel lain. Variabel ini bukan sebagai faktor utama dalam penerimaan imunisasi HPV dan setelah dihapus model tetap signifikan.

Variabel Penerimaan informasi merupakan variabel prediktor. Walaupun pada step 2 memiliki *p-value* sebesar 0,080 yang menunjukkan secara individu tidak berpengaruh signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV, namun tetap dimasukkan kedalam step 3 dengan *p-value* meningkat sebesar 0,105. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun variabel penerimaan informasi memiliki $p\text{-value} > 0,05$, tetap masih memiliki kontribusi terhadap model. Variabel ini berinteraksi dengan variabel lain atau meningkatkan prediksi model secara keseluruhan, jadi keberadaan variabel ini tetap penting untuk menjaga akurasi prediksi.

Model akhir analisis regresi logistik adalah sebagai berikut.

TABEL 6.24
MODEL AKHIR ANALISIS REGRESI LOGISTIK BERGANDA FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV
UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Variabel	<i>Odd Ratio</i>	CI 95%	<i>p-value</i>
1	Pengetahuan	9,047	1,408-58,155	0,020
2	Persepsi Risiko Ca. Serviks	3,435	1,080-10,920	0,037
3	Dukungan Keluarga	6,197	2,059-18,650	0,001
4	Persepsi Ibu	4,434	1,433-13,726	0,010
5	Motivasi Ibu	3,069	1,087-8,665	0,034

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.24 menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025. Faktor pengetahuan memiliki nilai *odd ratio* sebesar 9,047 dengan *p-value* 0,020, artinya ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang 9 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Faktor dukungan keluarga memiliki nilai *odd ratio* sebesar 6,197 dengan *p-value* 0,001, artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga memiliki peluang 6 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga.

Faktor persepsi ibu memiliki nilai *odd ratio* sebesar 4,434 dengan *p-value* 0,010, artinya ibu dengan persepsi positif memiliki peluang 4 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi negatif. Faktor persepsi risiko Ca. serviks memiliki nilai *odd ratio* sebesar 3,435 dengan *p-*

value 0,027, artinya ibu dengan persepsi resiko tinggi terkena kanker serviks memiliki peluang 3 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi risiko terkena kanker serviks yang rendah. Faktor motivasi ibu memiliki nilai *odd ratio* sebesar 3,069 dengan *p-value* 0,034, artinya ibu yang memiliki motivasi memiliki peluang 3 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang kurang motivasi.

6.2 Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan, diperoleh 144 sampel yang memenuhi syarat kemudian data yang didapatkan dianalisis. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen dan dependen. Sementara itu, analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen secara bersamaan. Berikut ini adalah pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan.

6.2.1 Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 (*p-value* > 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu, baik dasar, menengah, maupun tinggi, tidak mempengaruhi keputusan ibu dalam menerima

imunisasi HPV. Pendidikan formal tidak selalu mencerminkan tingkat pemahaman ibu terhadap informasi kesehatan yang spesifik, termasuk imunisasi HPV (Mulia *et al.*, 2021).

Pendidikan formal memang memberikan kemampuan dasar seperti membaca, menulis, dan berpikir logis, tetapi keputusan untuk menerima imunisasi seringkali dipengaruhi oleh faktor lain seperti akses terhadap informasi kesehatan, kualitas penyuluhan, dan persepsi terhadap imunisasi itu sendiri. Ibu dengan pendidikan tinggi sekalipun mungkin tidak memahami manfaat dan risiko imunisasi jika mereka tidak mendapatkan informasi yang jelas dan terpercaya. Selain itu, konteks sosial, budaya, dan pengalaman pribadi ibu, seperti kekhawatiran terhadap efek samping vaksin atau trauma terkait vaksinasi sebelumnya, dapat mengesampingkan peran pendidikan formal dalam menentukan penerimaan imunisasi (Sari *et al.*, 2020).

Menurut *teori health belief model* (HBM), keputusan untuk menerima imunisasi lebih dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap risiko penyakit, manfaat imunisasi, hambatan yang dihadapi, serta dorongan (*cue to action*) yang berasal dari lingkungan sosial dan tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan formal mungkin berkontribusi pada pemikiran kritis, tetapi persepsi dan pengetahuan spesifik yang diterima seseorang lebih relevan dalam mempengaruhi keputusan kesehatan (Sari *et al.*, 2020). Penelitian oleh Mulia *et al.*, (2021) juga menemukan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pendidikan formal penting,

pengetahuan yang relevan dan spesifik tentang manfaat dan risiko imunisasi HPV memainkan peran yang lebih dominan dalam membentuk keputusan seseorang.

Penelitian Zulfa, *et al.*, (2023) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap penerimaan vaksinasi HPV pada anak-anak. Dalam studi ini, intervensi pendidikan kesehatan terbukti lebih efektif dibandingkan mengandalkan tingkat pendidikan formal seseorang. Artinya, peningkatan penerimaan imunisasi HPV lebih bergantung pada sejauh mana informasi kesehatan yang akurat dapat disampaikan kepada masyarakat, terlepas dari latar belakang pendidikan mereka. Penekanan pada edukasi dan penyuluhan kesehatan yang intensif dan sistematis lebih relevan dibandingkan asumsi bahwa pendidikan formal akan otomatis menghasilkan keputusan kesehatan yang lebih baik.

Studi Febriyanti *et al.*, (2023) semakin memperkuat argumen ini, menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang baik mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan orang tua tentang imunisasi, bahkan pada individu dengan tingkat pendidikan formal yang rendah. Dalam penelitian tersebut, penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam mengubah sikap dan keputusan individu terhadap imunisasi, sekalipun mereka memiliki keterbatasan dalam pendidikan formal. Hal ini mencerminkan bahwa fokus utama dalam meningkatkan penerimaan imunisasi harus diarahkan pada penyebaran informasi yang jelas, konsisten, dan mudah dipahami oleh masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Schwartz *et al.*, (2023) yang menyatakan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan penerimaan imunisasi HPV. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya mendukung peningkatan kesehatan, termasuk keputusan untuk memberikan vaksin HPV. Orang tua dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan lebih baik, sikap positif, serta pemahaman yang lebih mendalam tentang manfaat vaksin dan risiko HPV. Mereka juga lebih aktif mencari informasi kesehatan dan berdiskusi dengan tenaga medis terkait vaksinasi. Sebaliknya, orang tua dengan pendidikan menengah ke bawah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang HPV dan vaksinasi, sehingga tingkat penerimaan vaksinnya lebih rendah.

Tingkat pendidikan ibu bukanlah penentu utama penerimaan imunisasi HPV, karena keputusan imunisasi lebih kompleks dan dipengaruhi oleh akses informasi, persepsi individu, dan penyuluhan kesehatan. Faktor-faktor seperti usia ibu, pengalaman pribadi, dan kecemasan terhadap efek samping vaksin seringkali memiliki peran yang lebih besar dibandingkan tingkat pendidikan formal. Oleh karena itu, pendekatan berbasis informasi yang terfokus pada edukasi masyarakat menjadi kunci dalam meningkatkan penerimaan imunisasi HPV, terutama di wilayah yang memiliki karakteristik sosial budaya yang beragam (Sari *et al.*, 2020).

Dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi HPV, Jika tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan imunisasi, maka pendekatan intervensi yang lebih efektif harus difokuskan pada penyediaan informasi yang akurat dan penyuluhan kesehatan yang lebih intensif (Febriyanti *et al.*, 2023). Program edukasi kesehatan perlu menargetkan semua kelompok ibu,

tanpa memandang tingkat pendidikan mereka, dengan memastikan bahwa informasi tentang manfaat dan keamanan vaksin HPV dapat diakses dan dipahami oleh semua lapisan masyarakat. Selain itu, intervensi berbasis komunitas dan peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang tepat dapat meningkatkan penerimaan imunisasi HPV secara lebih luas (Zulfa, *et al.*, 2023).

Terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi penerimaan imunisasi HPV di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, seperti kurangnya akses informasi yang jelas, kekhawatiran terhadap efek samping vaksin, serta faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi persepsi ibu terhadap imunisasi. Meskipun beberapa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk menerima imunisasi, banyak di antara mereka yang tetap ragu karena minimnya informasi yang mereka peroleh secara langsung dari tenaga kesehatan. Selain itu, dalam beberapa kasus, ibu dengan pendidikan rendah yang mendapatkan penyuluhan secara intensif justru lebih terbuka terhadap imunisasi dibandingkan dengan ibu yang hanya mengandalkan informasi dari sumber yang kurang kredibel.

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa rekomendasi dapat diberikan untuk meningkatkan penerimaan imunisasi HPV yaitu peningkatan kualitas dan cakupan penyuluhan kesehatan dengan menargetkan semua masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan melalui pendekatan yang lebih personal dan berbasis komunitas. Tenaga kesehatan perlu berperan lebih aktif dalam memberikan informasi yang akurat, jelas, dan berbasis bukti ilmiah kepada masyarakat. Kampanye kesehatan yang memanfaatkan media sosial dan platform digital juga dapat digunakan untuk menjangkau masyarakat yang lebih luas.

Kebijakan kesehatan publik harus mendukung program imunisasi dengan memberikan akses yang lebih mudah terhadap vaksin HPV, termasuk integrasi dalam program kesehatan sekolah dan puskesmas agar cakupan imunisasi dapat meningkat secara signifikan.

6.2.2 Pengaruh Pengetahuan terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 ($p\text{-value} < 0,05$) dengan odd ratio sebesar 9,047, artinya ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang 9 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Berdasarkan data lapangan menunjukkan bahwa kurangnya informasi yang diterima ibu terkait jadwal dan aturan vaksinasi HPV. Pengetahuan menjadi salah satu determinan utama dalam pengambilan keputusan terkait imunisasi HPV. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu tentang HPV dan imunisasinya dapat menjadi strategi penting untuk meningkatkan cakupan vaksinasi. Secara teori, pengetahuan merupakan faktor kognitif yang mempengaruhi pengambilan keputusan kesehatan. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu memahami pentingnya imunisasi HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks (Warsini *et al.*, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sangadji *et al.*, (2024) yang menyebutkan Pengetahuan orang tua tentang vaksin HPV adalah hal yang paling berpengaruh dalam penerimaan vaksin HPV. Kurangnya pengetahuan orang tua merupakan hambatan terbesar dalam penerimaan vaksin HPV. Pengetahuan ibu

tentang risiko HPV secara signifikan meningkatkan kesadaran untuk melakukan imunisasi. Pengetahuan juga berperan dalam mengatasi ketakutan terhadap efek samping atau mitos yang beredar di masyarakat. Penelitian Mulia *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pemahaman mendalam tentang HPV dan manfaat vaksinasi cenderung lebih proaktif dalam memberikan vaksin kepada anaknya. Studi ini mendukung temuan bahwa pengetahuan merupakan fondasi yang membentuk sikap positif terhadap imunisasi.

Penelitian dari Adnyana *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang risiko HPV berhubungan erat dengan penerimaan vaksinasi. Jika seseorang memahami dampak jangka panjang kanker serviks cenderung lebih mudah menerima program imunisasi. Studi ini juga menekankan pentingnya penyediaan informasi yang akurat dan jelas sebagai langkah strategis untuk meningkatkan cakupan vaksinasi. Selain itu, penelitian dari Salsabillah *et al.*, (2024) menyebutkan bahwa intervensi berbasis edukasi, seperti penyuluhan kelompok dan penggunaan media visual, dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu secara signifikan. Pengetahuan yang meningkat tidak hanya mempengaruhi penerimaan imunisasi HPV tetapi juga mendorong ibu untuk menyebarkan informasi positif kepada orang lain di komunitasnya.

Keadaan di lapangan menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur memiliki pengetahuan yang rendah tentang imunisasi HPV. Berdasarkan item pertanyaan pada faktor pendidikan menunjukkan bahwa banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa vaksin HPV paling efektif diberikan pada anak perempuan yang belum pernah berhubungan seks, khususnya pada usia 9-14

tahun. Hal ini penting karena pemberian vaksin pada usia ini dapat memberikan perlindungan yang optimal terhadap infeksi HPV, yang berisiko menyebabkan kanker serviks di kemudian hari. Jika ibu tidak mengetahui waktu yang paling efektif, mereka mungkin terlambat memberikan vaksin kepada anak mereka, yang dapat mengurangi efektivitas perlindungan vaksin (Sangadji *et al.*, 2024).

Ketidaktahuan ibu tentang ketentuan pemberian vaksin HPV dua kali menunjukkan adanya kebingungan tentang prosedur vaksinasi yang tepat. Pemberian dosis pertama pada anak perempuan di bawah usia 15 tahun diikuti dengan dosis kedua pada interval tertentu sangat penting untuk memastikan perlindungan jangka panjang. Jika ibu salah memahami ketentuan ini, bisa terjadi kekeliruan dalam jadwal pemberian vaksin, yang akan berdampak pada efektivitas perlindungan terhadap infeksi HPV (Sangadji *et al.*, 2024).

Kesalahan dalam memahami informasi ini dapat mempengaruhi penerimaan imunisasi HPV karena dapat menyebabkan keraguan atau ketidakpastian dalam keputusan untuk memberikan vaksin. Ketidaktahuan tentang waktu yang tepat dan jumlah dosis yang diperlukan dapat mengurangi tingkat kepercayaan orang tua terhadap vaksinasi HPV, yang pada akhirnya mempengaruhi tingkat penerimaan imunisasi di kalangan anak perempuan di wilayah tersebut (Nassif *et al.*, 2024).

Untuk meningkatkan penerimaan imunisasi HPV melalui peningkatan pengetahuan, perlu dilakukan beberapa langkah strategis. Penting untuk memberikan edukasi yang lebih jelas dan menyeluruh kepada ibu mengenai waktu dan ketentuan pemberian vaksin HPV agar penerimaan imunisasi dapat meningkat dan lebih banyak anak perempuan terlindungi dari risiko kanker serviks. Edukasi

terkait imunisasi HPV belum merata, dan sebagian besar masyarakat tidak memahami pentingnya vaksinasi HPV sebagai pencegahan kanker serviks. Situasi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Mengadakan penyuluhan rutin tentang HPV dan vaksinasi melalui pendekatan berbasis komunitas, seperti posyandu, pengajian, dan kelompok ibu. Diperlukan edukasi yang menekankan pentingnya pemberian vaksin HPV sebelum anak aktif secara seksual, dengan informasi yang jelas tentang usia dan dosis yang dianjurkan. Edukasi ini dapat dilakukan melalui penyuluhan di sekolah, kunjungan rumah, dan penyebaran media informasi untuk memastikan ibu maupun masyarakat memiliki pengetahuan yang memadai terkait waktu dan ketentuan pemberian vaksin HPV. Melibatkan tenaga kesehatan sebagai agen informasi terpercaya yang dapat memberikan edukasi langsung kepada masyarakat. Memperkuat kolaborasi dengan tokoh masyarakat untuk menghilangkan stigma atau mitos terkait vaksinasi. Dengan strategi ini, diharapkan cakupan vaksinasi HPV di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur dapat meningkat secara signifikan.

6.2.3 Pengaruh Literasi Kesehatan terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 ($p\text{-value} > 0,05$), namun tetap dilakukan dalam analisis regresi logistik berganda karena masih memenuhi syarat pada hasil uji regresi logistik sederhana. Variabel literasi kesehatan merupakan variabel *confounder* yang artinya literasi kesehatan

tidak memiliki pengaruh langsung terhadap penerimaan imunisasi HPV dan hanya berperan memperkuat hubungan antar variabel lain. Variabel ini bukan sebagai faktor utama dalam penerimaan imunisasi HPV dan setelah dihapus model tetap signifikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Zhang *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa literasi kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan imunisasi HPV. Ibu dengan literasi kesehatan yang baik tidak selalu lebih cenderung memahami pentingnya imunisasi HPV dibandingkan dengan mereka yang memiliki literasi kesehatan rendah. Pemahaman mengenai vaksinasi tidak secara otomatis mendorong ibu untuk menerima imunisasi HPV bagi anak mereka. Studi yang dilakukan oleh Güneş *et al.*, (2022) juga menemukan bahwa literasi kesehatan tidak memiliki hubungan yang berarti dengan penerimaan imunisasi. Meskipun secara bivariat tampak ada keterkaitan, namun dalam analisis lebih lanjut, literasi kesehatan tidak memiliki pengaruh yang kuat dan konsisten dibandingkan dengan faktor lain seperti rekomendasi tenaga kesehatan atau kebijakan pemerintah. Dengan kata lain, tingkat literasi kesehatan ibu tidak menentukan keputusan mereka untuk mengimunisasi anak perempuan mereka terhadap HPV.

Penelitian yang dilakukan oleh Chaudhary *et al.*, (2022) semakin memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa individu dengan literasi kesehatan tinggi tidak selalu lebih sadar akan manfaat imunisasi HPV, dan bahkan jika mereka memiliki kesadaran tersebut, keputusan akhir tidak dipengaruhi oleh literasi kesehatan mereka. Sebaliknya, keputusan untuk menerima imunisasi lebih banyak dipengaruhi oleh akses terhadap fasilitas kesehatan dan dukungan sosial.

Literasi kesehatan tidak menjadi faktor yang menentukan dalam penerimaan imunisasi HPV, sehingga keberadaannya tidak berdampak signifikan pada keputusan vaksinasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siena *et al.*, (2022) juga menunjukkan bahwa literasi kesehatan yang baik tidak meningkatkan kesadaran akan vaksinasi HPV secara signifikan, dan efeknya tetap tidak terlihat dalam analisis multivariat. Literasi kesehatan tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap penerimaan imunisasi HPV, sehingga hanya menjadi faktor tambahan yang tidak cukup untuk meningkatkan penerimaan vaksin tanpa adanya edukasi langsung dari tenaga medis.

Di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar, masih terdapat masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan mereka sendiri, sebagaimana tercermin dari rendahnya tingkat literasi kesehatan dan penerimaan imunisasi HPV. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya vaksinasi HPV. Untuk mengatasi masalah rendahnya penerimaan imunisasi HPV melalui peningkatan literasi kesehatan, diperlukan strategi komunikasi yang efektif. Menurut Strategi Komunikasi Nasional Imunisasi (2022), advokasi dan sosialisasi melalui berbagai media, termasuk media sosial, buku saku, dan presentasi, dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi HPV. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi mengenai manfaat dan keamanan vaksin HPV akan membantu meningkatkan kepercayaan dan penerimaan masyarakat terhadap program imunisasi.

6.2.4 Pengaruh Penerimaan Informasi terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan imunisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 ($p\text{-value} < 0,05$). Variabel Penerimaan informasi merupakan variabel prediktor. Walaupun memiliki $p\text{-value} > 0,05$ pada uji multivariat tetap masih memiliki kontribusi terhadap model. Variabel ini berinteraksi dengan variabel lain atau meningkatkan prediksi model secara keseluruhan, jadi keberadaan variabel ini tetap penting untuk menjaga akurasi prediksi.

Penelitian Varsamaa *et al.*, (2023) menemukan bahwa informasi kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya imunisasi HPV. Namun, diketahui bahwa penerimaan imunisasi lebih banyak dipengaruhi oleh persepsi risiko individu terhadap kanker serviks. Jika masyarakat tidak menganggap kanker serviks sebagai ancaman yang nyata, maka informasi saja tidak cukup untuk mendorong tindakan preventif seperti imunisasi. Penelitian Calo *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa penerimaan informasi berhubungan dengan keputusan imunisasi HPV. Pada masyarakat yang sudah mendapatkan informasi yang diberikan cenderung menerima pemberian imunisasi HPV untuk anak. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa seseorang dengan tingkat pemahaman dan pengetahuan tinggi memiliki pengaruh yang lebih besar dalam penerimaan imunisasi HPV.

Penelitian Deng *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa kepercayaan terhadap tenaga kesehatan mempengaruhi efektivitas informasi yang diberikan. Meskipun

masyarakat menerima informasi terkait imunisasi HPV, keputusan untuk menerima vaksin lebih banyak ditentukan oleh sejauh mana mereka percaya pada tenaga kesehatan yang memberikan informasi tersebut. Ketika masyarakat memiliki pengalaman negatif terhadap pelayanan kesehatan, mereka cenderung mengabaikan informasi yang diterima, sehingga pengaruh informasi menjadi tidak signifikan dalam analisis lebih mendalam.

Penelitian Jorgensen *et al.*, (2018) menegaskan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan komunitas turut mempengaruhi keputusan imunisasi. Informasi yang diberikan kepada individu tidak selalu berdampak signifikan jika tidak didukung oleh lingkungan sosialnya. Analisis lanjutan menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga memiliki pengaruh lebih kuat dibandingkan penerimaan informasi. Bahkan, masyarakat yang mendapatkan informasi memadai tentang imunisasi HPV tetap enggan untuk menerima vaksin jika mereka merasa tidak didukung oleh keluarganya.

Keadaan lapangan menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur sebagian besar masih kurang terpapar informasi terkait imunisasi HPV. Sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan sejauh ini lebih terfokus pada sekolah-sekolah yakni hanya kepada ibu saja, sementara masyarakat umum tidak mendapatkan edukasi yang cukup terkait pentingnya imunisasi HPV. Selain itu, sikap masyarakat peduli terhadap risiko kanker serviks namun menolak imunisasi HPV menjadi tantangan utama dalam upaya peningkatan penerimaan imunisasi HPV. Banyak masyarakat yang tidak secara aktif mencari informasi kesehatan dan bahkan menganggap remeh ancaman penyakit yang sebenarnya

dapat dicegah dengan imunisasi. Hal ini diperburuk oleh kurangnya akses ke informasi yang relevan dan terpercaya, serta minimnya komunikasi interpersonal antara petugas kesehatan dan masyarakat yang lebih luas. Kondisi ini menciptakan kesenjangan informasi yang signifikan, sehingga masyarakat tidak memiliki motivasi atau alasan yang kuat untuk menerima imunisasi HPV.

Berdasarkan temuan di lapangan, diperlukan upaya yang lebih intensif dan terarah untuk meningkatkan penerimaan imunisasi HPV di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur. Edukasi kesehatan harus diperluas cakupannya, tidak hanya di sekolah-sekolah tetapi juga menjangkau masyarakat umum melalui kegiatan seperti pertemuan desa, posyandu, dan forum-forum komunitas lainnya. Pendekatan ini perlu melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama yang memiliki pengaruh besar terhadap pandangan masyarakat, sehingga pesan kesehatan dapat diterima dengan lebih baik. Informasi tentang bahaya HPV dan kanker serviks juga harus disampaikan secara relevan dan mudah dipahami, misalnya melalui cerita nyata atau data lokal yang menggambarkan risiko penyakit tersebut. Selain itu, layanan imunisasi harus dibuat lebih mudah diakses oleh masyarakat, seperti melalui kegiatan vaksinasi keliling atau program imunisasi massal di tingkat desa. Edukasi dan kampanye yang dilakukan juga harus diiringi dengan upaya menangkali informasi negatif atau mitos terkait vaksinasi yang beredar di masyarakat.

6.2.5 Pengaruh Persepsi Risiko Ca. Serviks terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi risiko Ca. serviks memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025

(p-value < 0,05) dengan odd ratio sebesar 3,435, artinya ibu dengan persepsi resiko tinggi terkena kanker serviks memiliki peluang 3 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi risiko terkena kanker serviks yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi risiko terhadap kanker serviks memiliki pengaruh signifikan dalam menentukan keputusan ibu untuk menerima imunisasi HPV bagi anak-anak mereka.

Persepsi ini berperan penting karena memberikan dorongan psikologis bagi individu untuk mengambil tindakan pencegahan. Ketika ibu merasa bahwa anak mereka berisiko tinggi terkena kanker serviks, mereka cenderung lebih termotivasi untuk mencari solusi pencegahan, seperti vaksinasi HPV. Persepsi risiko berfungsi sebagai *trigger* yang mendorong individu untuk bertindak, terutama jika informasi yang diterima mendukung pemahaman bahwa kanker serviks adalah penyakit serius yang dapat dicegah melalui imunisasi.

Penelitian oleh Sari *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi risiko tinggi terhadap kanker serviks cenderung lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan dan mengambil keputusan pencegahan, seperti memberikan imunisasi HPV kepada anak-anak mereka. Persepsi risiko ini didorong oleh kesadaran ibu tentang dampak kanker serviks yang serius, seperti potensi kematian atau komplikasi kesehatan yang parah. Ibu yang merasa risiko tersebut nyata dan relevan terhadap anak-anak mereka lebih mungkin untuk segera bertindak. Dalam hal ini, persepsi risiko berfungsi sebagai petunjuk ibu untuk mengambil langkah-langkah pencegahan. Penelitian ini menegaskan bahwa meningkatkan persepsi

risiko melalui edukasi kesehatan dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan penerimaan imunisasi.

Harwati (2023) dalam penelitiannya juga mendukung pandangan bahwa persepsi risiko tinggi terhadap kanker serviks dapat mempengaruhi keputusan imunisasi HPV. Dalam penelitiannya, ditemukan bahwa ibu yang merasa kanker serviks adalah ancaman serius cenderung memiliki niat lebih besar untuk melindungi anak-anak mereka melalui vaksinasi. Persepsi ini menjadi lebih kuat ketika ibu menerima informasi yang relevan dan terpercaya, yang memperkuat pandangan mereka bahwa risiko kanker serviks dapat dicegah melalui imunisasi. Studi ini menegaskan bahwa persepsi risiko tidak hanya meningkatkan niat untuk bertindak tetapi juga memberikan dasar emosional yang mendorong keputusan yang lebih cepat dan tegas.

Ibrahim *et al.*, (2022) memperkuat temuan tersebut, dengan hasil yang menunjukkan bahwa persepsi risiko tinggi terhadap kanker serviks mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan vaksin HPV kepada anak-anak mereka. Ibu yang merasa anak-anak mereka memiliki kemungkinan terkena kanker serviks menunjukkan tingkat kepedulian yang lebih tinggi terhadap pencegahan. Studi ini juga menemukan bahwa persepsi risiko yang signifikan sering kali memotivasi ibu untuk mencari informasi tambahan terkait kanker serviks dan vaksin HPV. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi risiko berperan dalam membentuk motivasi awal yang kemudian dapat ditingkatkan melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan.

Persepsi risiko juga dapat dihubungkan dengan pemahaman tentang prevalensi kanker serviks di masyarakat. Ketika ibu mengetahui bahwa kanker

serviks adalah salah satu penyebab utama kematian pada perempuan, persepsi risiko mereka terhadap penyakit ini meningkat. Hal ini sesuai dengan teori *health belief model* (HBM), yang menyatakan bahwa individu yang merasa rentan terhadap penyakit tertentu akan lebih mungkin untuk mengambil tindakan pencegahan. Dalam konteks ini, persepsi risiko tinggi terhadap kanker serviks menjadi elemen penting dalam mendorong penerimaan imunisasi HPV (Ibrahim *et al.*, 2022).

Di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, ditemukan bahwa banyak ibu yang khawatir terhadap risiko kanker serviks, tetapi enggan memberikan imunisasi HPV kepada anak-anak mereka. Kekhawatiran ini sering kali tidak diiringi dengan pemahaman yang memadai tentang HPV, termasuk cara penularan dan manfaat imunisasi. Bahkan, beberapa ibu tidak mengetahui apa itu HPV, yang mencerminkan minimnya edukasi kesehatan di masyarakat. Ketakutan terhadap efek samping vaksin dan rendahnya kepercayaan terhadap tenaga kesehatan juga menjadi alasan utama penolakan imunisasi. Kondisi ini menggambarkan di mana ibu merasa khawatir tetapi tidak memiliki dorongan untuk mencari informasi atau mengambil tindakan pencegahan.

Penting untuk meningkatkan edukasi kesehatan masyarakat secara berkelanjutan, khususnya mengenai HPV, kanker serviks, dan manfaat imunisasi. Edukasi ini dapat dilakukan melalui penyuluhan di Posyandu, sekolah, atau media lokal dengan melibatkan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat yang dipercaya. Selain itu, akses terhadap imunisasi HPV perlu dipermudah, misalnya dengan memberikan layanan gratis atau subsidi. Kepercayaan terhadap vaksin juga perlu

ditingkatkan melalui pendekatan interpersonal oleh tenaga kesehatan, yang dapat memberikan informasi terpercaya dan menangani kekhawatiran masyarakat.

6.2.6 Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 ($p\text{-value} < 0,05$) dengan odd ratio sebesar 6,197, artinya ibu yang memiliki dukungan keluarga memiliki peluang 6 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga. Hasil ini menegaskan bahwa dukungan keluarga, terutama dari anggota keluarga inti seperti suami, sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan imunisasi HPV kepada anaknya, karena mereka merasa lebih didorong dan dihargai dalam membuat keputusan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Warsini *et al.*, (2021) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dari suami, memainkan peran besar dalam keputusan ibu untuk memberikan imunisasi HPV kepada anak perempuan mereka. Ibu yang merasa didukung oleh suami mereka lebih cenderung menerima vaksin HPV, karena mereka merasa keputusan tersebut mendapat validasi dari anggota keluarga utama. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka dan positif antara pasangan dalam keluarga meningkatkan kesepahaman bersama mengenai pentingnya imunisasi, sehingga menurunkan keraguan terhadap vaksinasi.

Studi oleh Era (2019) juga memperlihatkan hasil serupa, di mana dukungan keluarga berhubungan erat dengan penerimaan imunisasi HPV. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa ibu yang merasa mendapat dukungan kuat dari keluarga, terutama dari suami dan orang tua, lebih mudah menerima rekomendasi vaksinasi dari tenaga medis. Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, baik dalam bentuk informasi maupun emosional, memperkuat keputusan ibu untuk melindungi anak-anak mereka dari risiko kanker serviks melalui imunisasi HPV. Ketakutan atau ketidakpastian terhadap vaksin seringkali bisa diatasi dengan adanya dorongan dan keyakinan dari keluarga (Wantini *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Walker *et al.*, (2023) juga menemukan bahwa keluarga memiliki peran yang sangat signifikan dalam penerimaan imunisasi HPV, terutama bagi ibu yang memiliki pengetahuan terbatas tentang vaksin tersebut. Dalam penelitian ini, diketahui bahwa meskipun ibu memiliki pengetahuan yang terbatas tentang manfaat vaksin HPV, jika mereka mendapat dukungan positif dari keluarga, terutama dari suami dan anggota keluarga lainnya, mereka lebih cenderung untuk memberikan imunisasi kepada anak-anak mereka. Dukungan keluarga memberikan rasa nyaman dan percaya diri bagi ibu dalam mengambil keputusan medis yang dianggap penting untuk masa depan anak.

Banyak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur yang cenderung tidak mendukung anak mereka untuk menerima imunisasi HPV. Kekhawatiran terhadap vaksinasi, terutama pasca-pandemi COVID-19, memicu ketidakpercayaan terhadap imunisasi secara umum. Isu-isu yang beredar di masyarakat mengenai vaksinasi dan dampak negatif yang ditimbulkan

memperburuk situasi, menyebabkan orang tua ragu dan lebih memilih untuk tidak memberikan vaksin pada anak-anak mereka. Bahkan beberapa orang tua yang sebelumnya mendukung imunisasi penuh, kini menarik kembali keputusan mereka karena trauma akibat peristiwa COVID-19. Dalam hal ini, dukungan keluarga, terutama dari ayah, menjadi faktor kunci dalam keputusan untuk menerima imunisasi HPV, meskipun tetap ada ruang kompromi antara ayah dan ibu dalam membuat keputusan tersebut.

Untuk meningkatkan penerimaan imunisasi HPV, penting bagi program kesehatan masyarakat untuk memperkuat edukasi dan informasi mengenai manfaat vaksinasi, terutama di tingkat keluarga. Edukasi yang melibatkan seluruh anggota keluarga, termasuk ayah, dapat membantu mengurangi keraguan dan kekhawatiran yang berkembang di masyarakat. Selain itu, memanfaatkan saluran komunikasi yang tepat dan terpercaya, seperti tenaga kesehatan atau tokoh masyarakat yang dihormati, dapat membantu mengatasi ketakutan terhadap vaksinasi dan membangun kembali kepercayaan orang tua terhadap imunisasi.

6.2.7 Pengaruh Persepsi Ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 ($p\text{-value} < 0,05$) dengan odd ratio sebesar 4,434, artinya ibu dengan persepsi positif memiliki peluang 4 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi negatif. Persepsi positif terhadap imunisasi HPV berperan penting dalam keputusan penerimaan vaksinasi, sedangkan persepsi negatif cenderung

menghambat penerimaan vaksin meskipun ibu menyadari pentingnya pencegahan kanker serviks.

Hal ini sejalan dengan studi oleh Myhre *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persepsi positif tentang vaksin HPV lebih cenderung menerima imunisasi untuk anak mereka. Persepsi ini didorong oleh pemahaman bahwa vaksin HPV melindungi anak dari kanker serviks. Ibu yang memiliki persepsi positif cenderung lebih percaya terhadap manfaat vaksin dan merasa yakin bahwa imunisasi merupakan langkah preventif yang efektif dalam melindungi kesehatan anak mereka. Kepercayaan terhadap efektivitas vaksin meningkatkan motivasi untuk mengambil tindakan vaksinasi.

Penelitian Musdhalifa *et al.*, (2023) juga menemukan bahwa ibu dengan persepsi positif mengenai vaksinasi HPV lebih terbuka terhadap pemberian imunisasi, sementara yang memiliki persepsi negatif cenderung menolak atau menunda vaksinasi. Ibu dengan persepsi positif biasanya menerima informasi dari sumber terpercaya dan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manfaat vaksin, sedangkan ibu dengan persepsi negatif mungkin terpengaruh oleh informasi yang salah atau ketakutan terhadap efek samping vaksin.

Vacher *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa persepsi ibu terhadap imunisasi HPV sangat dipengaruhi oleh kualitas informasi yang mereka terima. Ibu yang mendapatkan informasi yang jelas dan akurat mengenai manfaat vaksin HPV cenderung memiliki persepsi positif dan menerima vaksinasi. Sebaliknya, informasi yang keliru dapat menurunkan penerimaan vaksin. Ibu yang memperoleh informasi yang benar akan lebih memahami pentingnya imunisasi HPV dalam pencegahan

kanker serviks, sehingga mereka merasa lebih yakin untuk memberikan vaksin kepada anak mereka. Sebaliknya, jika informasi yang diterima tidak akurat atau menyesatkan, ibu dapat mengalami keraguan atau ketakutan yang membuat mereka menolak vaksinasi.

Karafilakis *et al.*, (2022) menemukan bahwa meskipun persepsi positif mendorong penerimaan vaksin, faktor lain seperti pengalaman vaksinasi sebelumnya dan kepercayaan terhadap sistem kesehatan juga berperan dalam keputusan ibu. Pengalaman vaksinasi sebelumnya yang positif dapat meningkatkan kepercayaan ibu terhadap efektivitas dan keamanan vaksin, sedangkan pengalaman negatif atau ketidakpercayaan terhadap sistem kesehatan dapat menjadi hambatan dalam penerimaan vaksin. Ibu yang memiliki kepercayaan terhadap tenaga medis dan sistem kesehatan lebih cenderung mengikuti rekomendasi vaksinasi.

Studi Maria *et al.*, (2022) menegaskan bahwa persepsi ibu tentang imunisasi HPV menjadi faktor utama dalam penerimaan vaksin, tetapi ketakutan terhadap efek samping dan kurangnya pemahaman bisa menurunkan penerimaan vaksin. Meskipun ibu memahami pentingnya vaksin HPV, adanya ketakutan terhadap efek samping dapat menciptakan keraguan dan menunda keputusan vaksinasi. Kurangnya pemahaman juga membuat ibu lebih mudah terpengaruh oleh informasi yang tidak benar, sehingga menghambat penerimaan imunisasi. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini mengonfirmasi bahwa persepsi ibu terhadap imunisasi HPV sangat mempengaruhi keputusan mereka, dan peningkatan pemahaman serta penyuluhan yang jelas mengenai vaksinasi sangat penting untuk meningkatkan penerimaan imunisasi.

Di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, meskipun banyak ibu yang menyadari pentingnya imunisasi HPV untuk pencegahan kanker serviks, masih banyak yang ragu atau takut untuk memberikan vaksin tersebut kepada anaknya. Rasa takut ini sebagian besar disebabkan oleh trauma akibat pengalaman negatif terkait vaksinasi selama pandemi *COVID-19*, yang menimbulkan kekhawatiran tentang efek samping vaksin. Beberapa ibu juga mengaku merasa tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang vaksin HPV, sehingga mereka cenderung menghindari pemberian vaksin kepada anak mereka meskipun memiliki persepsi positif tentang pentingnya pencegahan kanker serviks.

Untuk meningkatkan penerimaan imunisasi HPV, penting untuk memberikan edukasi yang lebih mendalam mengenai HPV dan vaksinasi. Penyuluhan yang menyeluruh dan berbasis bukti ilmiah atau pengalaman langsung harus dilakukan untuk menjelaskan manfaat vaksin HPV dan mengatasi kekhawatiran yang muncul akibat pengalaman negatif vaksinasi sebelumnya. Cara ini sudah dilakukan oleh pihak puskesmas dan cukup ampuh untuk meningkatkan persepsi positif masyarakat yakni dari 2 anak yang diizinkan imunisasi HPV ditahun 2023 meningkat menjadi 18 anak ditahun 2024, walaupun peningkatannya sangat kecil namun ini sudah termasuk keberhasilan metode yang digunakan. Selain itu, informasi yang jelas dan terpercaya tentang keamanan vaksin harus disampaikan secara terus-menerus agar ibu merasa lebih yakin dalam keputusan mereka untuk memberikan imunisasi HPV kepada anak-anak mereka.

6.2.8 Pengaruh Motivasi Ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar tahun 2025 ($p\text{-value} < 0,05$) dengan odd ratio sebesar 3,069, artinya ibu yang memiliki motivasi memiliki peluang 3 kali lebih besar menerima imunisasi HPV dibandingkan dengan ibu yang kurang motivasi. Ibu yang memiliki motivasi tinggi untuk melindungi anak dari ancaman penyakit serius seperti kanker serviks menunjukkan kecenderungan yang lebih besar untuk menerima imunisasi HPV. Motivasi menjadi faktor pendorong utama yang mendorong ibu untuk mengambil tindakan nyata dalam upaya melindungi kesehatan anak mereka.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wang *et al.* (2022) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa motivasi ibu untuk melindungi anak dari penyakit sangat berkaitan dengan penerimaan imunisasi HPV. Motivasi yang kuat mendorong ibu untuk membuat keputusan cepat dan tegas dalam mendukung pemberian vaksin, terutama karena mereka menyadari pentingnya langkah preventif bagi masa depan anak mereka. Ibu yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih yakin dengan keputusan yang mereka ambil, sehingga lebih siap memberikan imunisasi HPV.

Penelitian oleh Ayumaruti *et al.* (2023) juga mengonfirmasi bahwa motivasi adalah salah satu faktor utama yang memengaruhi penerimaan imunisasi HPV. Ibu yang memiliki dorongan kuat untuk memastikan perlindungan maksimal terhadap kesehatan anak mereka lebih terbuka terhadap vaksinasi. Motivasi ini tidak hanya mendorong tindakan, tetapi juga memperkuat keyakinan ibu terhadap pentingnya

imunisasi dalam mencegah penyakit serius seperti kanker serviks. Hasil penelitian Sari *et al.*, (2020) menegaskan bahwa motivasi ibu memainkan peranan kunci dalam meningkatkan penerimaan imunisasi HPV. Ibu yang memiliki keinginan kuat untuk memberikan perlindungan terbaik bagi anak mereka cenderung lebih menerima imunisasi tanpa keraguan. Motivasi yang tinggi ini menjadi dasar pengambilan keputusan yang mendukung pemberian vaksinasi kepada anak-anak mereka, sehingga meningkatkan cakupan imunisasi secara keseluruhan.

Di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur banyak ibu yang belum sepenuhnya termotivasi untuk memberikan imunisasi HPV pada anaknya, sebagian besar disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga dan kurangnya informasi mengenai manfaat imunisasi dan bahaya kanker serviks. Selain itu, sebagian besar siswi SD di wilayah ini merasa takut terhadap vaksinasi dan dalam banyak kasus, orang tua mereka enggan untuk memaksa anak-anak mereka untuk divaksinasi. Kurangnya pemahaman mengenai vaksin HPV, ditambah dengan kurangnya dorongan dari keluarga yang memiliki peran penting dalam keputusan, menjadikan tingkat penerimaan imunisasi HPV di wilayah tersebut masih rendah.

Untuk meningkatkan penerimaan imunisasi HPV, penting untuk mengedukasi ibu dan keluarga mengenai manfaat vaksinasi serta bahaya kanker serviks. Program edukasi yang menysasar tidak hanya ibu, tetapi juga anggota keluarga lainnya, dapat memperkuat motivasi untuk mendukung pemberian imunisasi. Selain itu, pendekatan yang melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan, baik melalui penyuluhan di tingkat komunitas maupun

dialog terbuka dengan tenaga kesehatan, dapat mengurangi rasa takut pada anak dan membantu meningkatkan penerimaan imunisasi HPV.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh Besar, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, penerimaan informasi, persepsi risiko Ca. serviks, dukungan keluarga, persepsi ibu dan motivasi ibu terhadap penerimaan imunisasi HPV. Sedangkan tingkat pendidikan dan literasi kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV.

1. Tingkat Pendidikan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,298.
2. Pengetahuan. Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,001.
3. Literasi Kesehatan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan literasi Kesehatan dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,034.
4. Penerimaan Informasi. Terdapat hubungan yang signifikan penerimaan informasi dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di

wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,028.

5. Persepsi Risiko Ca. Serviks. Terdapat hubungan yang signifikan persepsi risiko Ca. serviks dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,001.
6. Dukungan Keluarga. Terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,001.
7. Persepsi Ibu. Terdapat hubungan yang signifikan persepsi ibu dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,001.
8. Motivasi Ibu. Terdapat hubungan yang signifikan motivasi ibu dengan penerimaan imunisasi HPV untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur, Kabupaten Aceh besar dengan *p-value* 0,01.

Namun, setelah dilakukan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ($OR = 9,047$; $p = 0,020$), dukungan keluarga ($OR = 6,197$; $p = 0,001$) persepsi ibu ($OR = 4,434$; $p = 0,010$), persepsi risiko C. serviks ($OR = 3,435$; $p = 0,037$) dan motivasi ibu ($p = 3,069$; $p = 0,034$) terhadap penerimaan imunisasi HPV. Sedangkan tingkat pendidikan ($p = 0,921$) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan imunisasi HPV, literasi kesehatan ($OR = 0,669$; $p = 0,303$)

merupakan faktor *confounder* dan penerimaan informasi ($OR = 0,206$; $p = 0,105$) merupakan faktor prediktor.

7.2 Saran

1. Puskesmas Sukamakmur tidak hanya melakukan edukasi kesehatan mengenai imunisasi HPV di sekolah saja, namun perlu diperluas untuk seluruh masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang risiko kanker serviks, manfaat dan ketentuan vaksinasi HPV. Puskesmas Sukamakmur dapat melibatkan masyarakat melalui penyuluhan di komunitas, diskusi kelompok kecil, atau kunjungan rumah guna membangun pemahaman dan mengatasi keraguan. Penekanan pada peningkatan pengetahuan ini akan membantu memperbaiki persepsi masyarakat terhadap vaksin HPV terutama ibu dan meningkatkan penerimaan imunisasi HPV.
2. Melibatkan peranan keluarga terutama dari suami yang perlu diperkuat melalui penyuluhan kesehatan. Keterlibatan keluarga dapat memberikan dorongan sosial yang signifikan, sehingga ibu lebih percaya diri dalam mengambil keputusan untuk memberikan vaksinasi HPV kepada anak-anak mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- adlina, A. (2023) *Berbagai Informasi Penting Seputar Menarche (Menstruasi Pertama)*. Available At: <https://Hellosehat.Com/Parenting/Remaja/Kesehatan-Remaja/Menarche-Menstruasi-Pertama/>.
- Andika, R., Widjarnako, B. And Ahmad, M. (2019) 'Pengaruh Motivasi Kerja Dan Persaingan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Pegawai Universitas Pembangunan Panca Budimedan', *Jurnal Manajemen Tools*, 11(1), Pp. 189–204. Available At: <https://Journal.Pancabudi.Ac.Id/Index.Php/Jumant/Article/View/513/485>.
- Ardiansyah (2022) 'Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan Dan Upaya Pencegahan', *Kemenkes*. Available At: https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/29/Kesehatan-Reproduksi-Remaja-Permasalahan-Dan-Upaya-Pencegahan.
- Ayumaruti, D. And Dien Anshari (2023) 'Tinjauan Sistematis Terhadap Pengetahuan, Persepsi, Motivasi Masyarakat Tentang Vaksinasi Hpv Bagi Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur : Literature Review', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 6(4), Pp. 568–581. Doi: 10.56338/Mppki.V6i4.2988.
- Basaria, V. F. (2024) *Hubungan Pengetahuan , Persepsi Dan Motivasi Orang Tua Siswi Sekolah Dasar Dengan Vaksinasi Hpv Di Wilayah Kerja Puskesmas Pb Selayang li*.
- Burger, E. A. Et Al. (2017) 'Age Of Acquiring Causal Human Papillomavirus (Hpv) Infections: Leveraging Simulation Models To Explore The Natural History Of Hpv-Induced Cervical Cancer', *Clinical Infectious Diseases*, 65(6), Pp. 893–899. Doi: 10.1093/Cid/Cix475.
- Calo, W. A. Et Al. (2018) 'A Content Analysis Of Hpv Vaccination Messages Available Online', *Vaccine*, 36(49), Pp. 7525–7529. Doi: 10.1016/J.Vaccine.2018.10.053.
- Chaudhary, K., Rai, G. And Karn, B. K. (2022) 'Health Literacy On Human Papillomavirus, Its Vaccination And Risk Factor Of Cervical Cancer Among Adolescent Girls', *South Asian Research Journal Of Nursing And Healthcare*, 4(4), Pp. 63–71. Doi: 10.36346/Sarjnhc.2022.V04i04.003.
- Colón-López, V. Et Al. (2021) 'Understanding Parents' Views Toward The Newly Enacted Hpv Vaccine School Entry Policy In Puerto Rico: A Qualitative Study', *Bmc Public Health*, 21(1), Pp. 1–9. Doi: 10.1186/S12889-021-11952-W.
- Deng, D. Et Al. (2023) 'Challenges Of Hesitancy In Human Papillomavirus Vaccination: Bibliometric And Visual Analysis', *The International Journal Of Health Planning And Management*, 38(5), Pp. 1161–1183. Doi:

10.1002/Hpm.3665.

Diana, C. (2020) *Faktor-Faktor Yang Brgubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020*. Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dinas Kesehatan Aceh Besar (2024) *Laporan Hpv Aceh Besar Tahun 2023*.

Direktorat P2p Kemenkes (2023) 'Cakupan Imunisasi Rutin Lengkap Pid 2023'. Available At: <https://P2p.kemkes.go.id/pada-momentum-pid-2023-cakupan-imunisasi-rutin-lengkap-capai-949-persen/>.

Era, E. (2019) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Membawa Anaknya Untuk Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Makassar Penelitian*.

Febriani, G. A., Rahardjo, S. S. And Murti, B. (2018) 'Biopsychosocial Determinants Of Human Papilloma Virus Immunization In Women Of Reproductive Age In Surakarta, Central Java', *Journal Of Health Promotion And Behavior*, 03(01), Pp. 66–77. Doi: 10.26911/Thejhp.2018.03.01.07.

Febrianti, R. And Wahidin, M. (2021) 'Determinants Of Human Papilloma Virus (Hpv) Vaccination Among Elementary Students In Central Jakarta', *Indonesian Journal Of Cancer*, 15(1), Pp. 26–31.

Febriyanti, R. And Annisa, A. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Vaksin Human Papillomavirus (Hpv) Pada Ibu Pkk Di Kecamatan Medan Kota', *Jurnal Implementa Husada*, 4(4), Pp. 256–263.

Fitri, D. M. And Elviany, E. (2018) 'Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Dengan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi Human Papilloma Virus (Hpv) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon Kabupaten Cianjur', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, Vii(2), Pp. 1–15. Available At: <https://Smrh.E-Journal.id/jkk/article/view/41/20>.

Fitriyadi, K., Suryoadji, K. A. And Ridwan, A. S. (2022) 'Vaksin Hpv Sebagai Strategi Pencegahan Kanker Serviks Di Indonesia', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 10(1), P. Hal 114-120. Available At: <https://Bapin-Ismki.E-Journal.id/Jimki/article/download/521/249>.

Frianto, D., Ashari, A. D. And Amal, S. (2020) 'Pengaruh Faktor Sikap Terhadap Penerimaan Vaksin Hpv Pada Orang Tua Murid Sekolah Dasar Di Kecamatan Teluk Jambe Timur Dan Tegalwaru', *Pharma Xplore : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(2), Pp. 41–48. Doi: 10.36805/Farmasi.V5i2.1192.

Galbraith-Gyan, K. V Et Al. (2020) 'Hhs Public Access', 36(2), Pp. 134–143. Doi: 10.1111/Phn.12565.African-American.

Globocan (2020) 'Cancer In Indonesia', *Number Of New Cases In 2020*, 247(22), Pp. 3087–3088. Doi: 10.1001/Jama.247.22.3087.

- Guillaume, D. *Et Al.* (2023) 'Abstract 79: The Impact Of Covid-19 On Hpv Immunization Programs In Countries With High Cervical Cancer Burdens: Global And National Perspectives', *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 32(6_Supplement), Pp. 79–79. Doi: 10.1158/1538-7755.Asgcr23-Abstract-79.
- Güneş, Ö. *Et Al.* (2022) 'A Survey On Parents' Health Literacy On Childhood Human Papilloma Virus Vaccination', *Journal Of Pediatric Infectious Diseases*, 18(01), Pp. 046–054. Doi: 10.1055/S-0042-1760374.
- Habiba Sono, R. *Et Al.* (2024) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Efektivitas Manajemen Program Imunisasi Hpv Dalam Pencegahan Kanker Serviks', *Action Research Literate*, 8(4), Pp. 560–570. Doi: 10.46799/Arl.V8i4.290.
- Haraz, A. *Et Al.* (2024) 'Cervical Cancer Perceived Risk Factors Behavior Using Logistic Regression Technique', <https://www.preprints.org/>. Doi: 10.20944/Preprints202403.1220.V1.
- Harwati, A. R. (2023) 'Persepsi Remaja Putri Tentang Kanker Serviks : Teori Health Belief Model', *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 3(12), Pp. 4127–4135. Doi: 10.33024/Mahesa.V3i12.12538.
- Hendrayani (2020) 'Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pd. Pasar Makassar Raya Kota Makassar', *Jurnal Economix Stimi Yapmi Makassar*, 8(1), Pp. 1–12. Available At: <https://ojs.unm.ac.id/economix/article/view/14248>.
- Hidayat, Y. M. (2023) '9vhpv (Nonavalent) Vaccine Policy In Indonesia', *Indonesian Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 11(2), Pp. 61–63. Doi: 10.1056/Nejmoa1010971.
- I Gde Hary Eka Adnyana, Angeline Novia Toemon And I Wayan Bayu Satyaguna Wibawa (2023) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Dengan Minat Vaksinasi Hpv Pada Mahasiswi Fakultas Ekonomi Universitas Palangka Raya', *Barigas: Jurnal Riset Mahasiswa*, 1(2), Pp. 68–73. Doi: 10.37304/Barigas.V1i2.10175.
- Ibrahim, H. A. *Et Al.* (2022) 'Cervical Cancer Perceived Risks And Associated Factors Among Women In Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study', *African Journal Of Reproductive Health*, 26(7s), Pp. 13–22. Doi: 10.29063/Ajrh2022/V26i7s.2.
- Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Available At: <https://peraturan.bpk.go.id/details/111977/permenkes-no-12-tahun-2017>.
- Indonesia (2023) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Undang-Undang*.
- Iova, C. F. *Et Al.* (2024) 'The Effectiveness Of Interventions Targeting Adolescents In

Hpv Vaccination—A Scoping Review', *Medicina (Lithuania)*, 60(9), Pp. 1–21. Doi: 10.3390/Medicina60091550.

Ivanna, M. J. (2019) 'Analisis Pengetahuan Orang Tua Dan Persepsi Resiko Terhadap Ketersediaan Orang Tua Mengizinkan Anak Mendapat Vaksinasi Hpv', *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 3(2), Pp. 142–151. Doi: 10.35974/Jsk.V3i2.748.

Jin, S. W., Lee, Y. And Brandt, H. M. (2023) 'Human Papillomavirus (Hpv) Vaccination Knowledge, Beliefs, And Hesitancy Associated With Stages Of Parental Readiness For Adolescent Hpv Vaccination: Implications For Hpv Vaccination Promotion', *Tropical Medicine And Infectious Disease*, 8(5), P. 251. Doi: 10.3390/Tropicalmed8050251.

Jiregna, B. Et Al. (2024) 'Women Health Literacy And Associated Factors On Women And Child Health Care In Ilu Ababor Public Health Facilities, Ethiopia', *International Journal Of Women's Health*, Volume 16, Pp. 143–152. Doi: 10.2147/Ijwh.S443198.

Jorgensen, L. Et Al. (2018) 'Challenges Of Independent Assessment Of Potential Harms Of Hpv Vaccines', *Bmj*, P. K3694. Doi: 10.1136/Bmj.K3694.

Karafilakis, E. Et Al. (2022) "' We Don't Have The Same Bodies; We Don't React The Same Way ": Mothers And Adolescent Girls' Perceptions Of The Risks And Benefits Of Hpv Vaccination In France', *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 18(1). Doi: 10.1080/21645515.2022.2036555.

Kautsar, G. And Haryanthi, L. P. S. (2016) 'Construct Validity Of Test Instruments For Health Belief Model (Hbm) In Cervical Cancer Screening Behavior', *International Conference On Health And Well-Being*, Pp. 19–33.

Kemenkes (2022a) *Pentingnya Imunisasi Bagi Anak*. Available At: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1331/pentingnya-imunisasi-bagi-anak.

Kemenkes (2022b) *Pentingnya Imunisasi Bagi Anak*. Available At: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1331/pentingnya-imunisasi-bagi-anak (Accessed: 15 July 2024).

Kemenkes (2023) *Jadwal Dan Jenis Imunisasi Anak Usia Sekolah*.

Kemenkes, R. (2022) 'Komunikasi Nasional Strategi Imunisasi 2022-2025', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Pp. 1–87.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/6779/2021 Tentang Program Introduksi Imunisasi Human Papillomavirus Vaccine (Hpv) Tahun 2022-2024', P. 5. Available At: <http://115.187.31.201/assets/pdf/A6b2d33586a53589218e9c7cc9ae21f8.pdf>.

- Kholifatullah, A. I. And Notobroto, H. B. (2023) 'Hubungan Dukungan Sosial Dengan Niat Imunisasi Human Papillomavirus Sebagai Pencegahan Kanker Serviks', 4(September), Pp. 3699–3707.
- Kohler, R. E. *Et Al.* (2023) 'Mothers' Perceptions And Attitudes About Hpv Vaccination Initiation Among 9- And 10-Year-Olds', *Human Vaccines And Immunotherapeutics*, 19(3). Doi: 10.1080/21645515.2023.2270842.
- Kolek, C. O. *Et Al.* (2022) 'Impact Of Parental Knowledge And Beliefs On Hpv Vaccine Hesitancy In Kenya—Findings And Implications', *Vaccines*, 10(8), P. 1185. Doi: 10.3390/Vaccines10081185.
- Lee, Seonghyun *Et Al.* (2023) 'Mrna-Hpv Vaccine Encoding E6 And E7 Improves Therapeutic Potential For Hpv-Mediated Cancers Via Subcutaneous Immunization', *Journal Of Medical Virology*, 95(12). Doi: 10.1002/Jmv.29309.
- Lin, Y. (2020) 'Multidimensional Social And Cultural Norms Influencing Hpv Vaccine Hesitancy In', *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(7), Pp. 1611–1622. Doi: 10.1080/21645515.2020.1756670.
- Luisi, M. (2020) 'Kansas Guardian Perceptions Of Hpv And The Hpv Vaccine And The Role Of Social Media', *Kansas Journal Of Medicine*, 13(1), Pp. 9–18. Doi: 10.17161/Kjm.V13i1.13397.
- Lukman. (2020) 'Karakter Usia Lukman Nul Hakim', *Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*, 11(1), P. 47. Doi: 10.22212/Aspirasi.V11i1.1589.
- Makarim, F. R. (2020) *Usia Berapa Wanita Harus Sadar Kanker Serviks?*, *Halodoc*. Available At: <https://www.halodoc.com/artikel/usia-berapa-wanita-harus-sadar-kanker-serviks>.
- Mansour A. Tobaiqy, Safaa A. Mehdar , Tasneem I. Altayeb , Tala M. Saad, S. T. A. (2023) 'Parental Knowledge, Views, And Perceptions Of Human Papilloma Virus Infection And Vaccination-Cross-Sectional Descriptive Study', *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 6(2), Pp. 169–170. Doi: 10.4103/Jfmpc.Jfmpc.
- Maria Lupita Nena Meo (2022) 'Efektifitas Vaksinasi Human Papillomavirus (Hpv) Dalam Mencegah Kejadian Kanker Serviks (Review Literatur)', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 14(4), P. 375. Doi: <https://doi.org/10.36089/job.v14i4.1129>.
- Marinda, N. (2019) 'Analisis Literasi Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), P. 168. Doi: 10.33087/Jiubj.V19i1.583.
- Marisa, M., Sary, L. And Easter Yanti, D. (2024) 'Perbedaan Metode Komunikasi Terhadap Sikap Ibu Dalam Penerimaan Vaksin Hpv Pada Anak Di Jakarta

Barat Tahun 2023', *Action Research Literate*, 8(4), Pp. 697–706. Doi: 10.46799/Arl.V8i4.291.

Markowitz, L. E. And Schiller, J. T. (2021) 'Human Papillomavirus Vaccines', *Journal Of Infectious Diseases*, 224(Suppl 4), Pp. S367–S378. Doi: 10.1093/Infdis/Jiaa621.

Mulia, V. D. Et Al. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Imunisasi Vaksin Human Papilloma Virus Sebagai Pencegahan Primer Kanker Serviks Pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Unsyiah', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3). Doi: 10.24815/Jks.V21i3.23857.

Musdhalifa, D. And Syaifudin, M. (2023) 'Persepsi Dan Komunikasi Dalam Organisasi Pendidikan', *Jurnal Al-Kifayah: Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan*, 2(1), Pp. 69–83. Doi: 10.53398/Ja.V2i1.298.

Myhre, A. Et Al. (2020) 'Associations Between Risk-Perception, Self-Efficacy And Vaccine Response-Efficacy And Parent/Guardian Decision-Making Regarding Adolescent Hpv Vaccination', *Papillomavirus Research*, 10(June), P. 100204. Doi: 10.1016/J.Pvr.2020.100204.

Naidu, J. And Polonijo, A. N. (2023) 'Barriers And Facilitators To Hpv And Meningococcal Vaccination Among Men Who Have Sex With Men: A Qualitative Study', *Bmc Public Health*, 23(1), Pp. 1–9. Doi: 10.1186/S12889-023-15847-W.

Nassif, E. Et Al. (2024) 'Knowledge And Perception Of Hpv Vaccination Among Lebanese Mothers Of Children Between Nine And 17 Years Old', *Reproductive Health*, 21(1). Doi: 10.1186/S12978-024-01764-7.

Nirmalajati, B. (2022) 'Support System; Teman Dalam Segala Situasi', *Kemenkes*. Available At: [https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/613/Support-System-Teman-Dalam-Segala-Situasi#:~:Text=Dukungan Informasional Adalah Dukungan Berupa,Untuk Mengungkapkan Atau Menyelesaikan Masalah](https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/613/Support-System-Teman-Dalam-Segala-Situasi#:~:Text=Dukungan%20Informasional%20Adalah%20Dukungan%20Berupa,Untuk%20Mengungkapkan%20Atau%20Menyelesaikan%20Masalah.).

Nisa, A. H., Hasna, H. And Yarni, L. (2023) 'Persepsi', *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(4), Pp. 213–226. Available At: <https://Koloni.Or.Id/Index.Php/Koloni/Article/View/568/541>.

Octaviana, Dila Rukmi And Ramadhani, Reza Aditya (2021) 'Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama', *Jurnal Tawadhu*, 5(2).

Permendikbud (2018) 'Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2018 Tentang Penerimaan Peserta Didik Baru Pada Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, Dan Sekolah Menengah Kejuruan', *Permendikbud*, Pp. 1–25. Available At: Jdih.Kemdikbud.Go.Id.

- Permendikbud (2020) 'Salinan Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi'.
- Pradani, A. N. (2024) *Mengenal Apa Itu Kanker Serviks, Kemenkes*. Available At: https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/3157/Mengenal-Apa-Itu-Kanker-Serviks#:~:Text=Human Papiloma Virus Merupakan Penyebab,Hpv Tipe 16 Dan 18. (Accessed: 15 July 2024).
- Puskesmas Sukamakmur (2024) *Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (Bias) Tahun 2024*.
- Rachmani, E. Et Al. (2019) 'Developing An Indonesia's Health Literacy Short-Form Survey Questionnaire (Hls-Eu-Sq10-Idn) Using The Feature Selection And Genetic Algorithm', *Computer Methods And Programs In Biomedicine*, 182(172), P. 105047. Doi: 10.1016/J.Cmpb.2019.105047.
- Rachmani, E. And Nurjanah (2020) 'Kuesioner Pengukuran Tingkat Literasi Kesehatan Versi Singkat Untuk Indonesia (Hls-Eu-Sq10-Idn)', *Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (Lppm) Universitas Dian Nuswantoro Semarang*, P. 10.
- Retmana, I. (2022) 'Implementasi Dukungan Kebijakan Sekolah Dalam Upaya Peningkatan Literasi Kesehatan Untuk Penanganan Covid-19', *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 2(1), Pp. 39–48. Doi: 10.56248/Educativo.V2i1.93.
- Reza, W. P. (2017) 'The Influence Of Education, Work Experience And Placement Of Performance Employees On Pt', *Jom Fekon*, 4(1), Pp. 426–437.
- Ri, K. (2023) 'Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Introduksi Imunisasi Human Papilloma Virus (Hpv) Dalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah (Bias)', Pp. 1–23.
- Safitri, F. And Rahmi, N. (2019) 'Determinan Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin, Provinsi Aceh', *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(1), Pp. 89–98. Doi: 10.22435/Mpk.V29i1.437.
- Salem, M. R. Et Al. (2017) 'Perceived Risk Of Cervical Cancer And Barriers To Screening Among Secondary School Female Teachers In Al Hassa, Saudi Arabia', *Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention*, 18(4), Pp. 969–979. Doi: 10.22034/Apjcp.2017.18.4.969.
- Salsabillah Dhiva Ardhana, Ivan Achmad Nurcholis, L. Y. (2024) 'Edukasi Kanker Serviks Dan Vaksin Hpv Terhadap Remaja Perempuan Di Sdn 2 Tukak Sadai', Pp. 62–69.
- Sangadji, N. W., Ayu, I. M. And Veronika, E. (2024) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Hpv'. Doi: 10.36418/Syntax-Literate.V9i4.
- Sari, A. D. Et Al. (2020) 'Profil Pengetahuan Dan Keyakinan Vaksinasi Hpv Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Mahasiswa Di Universitas Airlangga,

Surabaya', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), P. 14. Doi: 10.20473/Jfk.V6i1.21824.

- Sari, D. A. W. P. I. *Et Al.* (2022) 'Penerapan Health Belief Model Terhadap Penerimaan Vaksin Hpv Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Siswi Smp Negeri 1 Denpasar', *Jurnal Medika Udayana*, 11(7), P. 2022. Available At: [Http://Ojs.Unud.Ac.Id/Index.Php/Eum](http://Ojs.Unud.Ac.Id/Index.Php/Eum).
- Sari, T., Sari, L. And Hajimi, H. (2020) 'Hubungan Persepsi Dengan Motivasi Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Sungai Raya Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya', *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2), Pp. 9–17. Doi: 10.53399/Knj.V2i2.59.
- Schwartz, B. I. *Et Al.* (2023) 'Parental Perceptions Of The Hpv Vaccine For Prevention Of Anogenital And Oropharyngeal Cancers', *Vaccine: X*, 14, P. 100298. Doi: 10.1016/J.Jvacx.2023.100298.
- Setiawan, D. *Et Al.* (2020) 'Cervical Cancer Prevention In Indonesia: An Updated Clinical Impact, Cost-Effectiveness And Budget Impact Analysis', *Plos One*, 15(3), Pp. 1–12. Doi: 10.1371/Journal.Pone.0230359.
- Siena, L. *Et Al.* (2022) 'The Role Of Health Literacy In Vaccination Behaviours: A Systematic Review', *European Journal Of Public Health*, 32(Supplement_3). Doi: 10.1093/Eurpub/Ckac131.350.
- Siregar, D. N. And Sunarti, S. (2020) 'Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Hpv Pada Anak Untuk Pencegahan Kanker Serviks', *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 5(1), P. 34. Doi: 10.30829/Jumantik.V5i1.6426.
- Sophia Heyde, Gunther Schauburger, Claire Cooney, Stefanie J. Klug, V. O. (2024) 'Parental Acceptance, Attitudes, And Knowledge Regarding Human Papillomavirus Vaccinations For Their Children: A Systematic Literature Review And Meta-Analysis'.
- Taşçı, E. Ş. *Et Al.* (2024) 'Assessment Of Health Literacy And Hpv Knowledge Among University Students: An Observational Study', *Medicine (United States)*, 103(35), P. E39495. Doi: 10.1097/Md.00000000000039495.
- Tobaiqy, M. *Et Al.* (2023) 'Parental Knowledge, Views, And Perceptions Of Human Papilloma Virus Infection And Vaccination-Cross-Sectional Descriptive Study', *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 12(3), P. 556. Doi: 10.4103/Jfmpc.Jfmpc_1673_22.
- Topkara, N. And Dağlı, E. (2023) 'Examination The Relationship Between Parents' Attitudes And Beliefs About Human Papilloma Virus Vaccine And Health Literacy', *Middle Black Sea Journal Of Health Science*, 9(2), Pp. 325–340. Doi: 10.19127/Mbsjohs.1256837.
- Utami, T. W. *Et Al.* (2022) 'Possible Different Genotypes For Human Papillomavirus Vaccination In Lower Middle-Income Countries Towards Cervical Cancer

- Elimination In 2030: A Cross-Sectional Study', *Clinical And Experimental Vaccine Research*, 11(2), P. 141. Doi: 10.7774/Cevr.2022.11.2.141.
- Vacher, J. And Mamassian, P. (2023) 'Perceptual Measurements, Distances And Metrics'. Available At: [Http://Arxiv.Org/Abs/2310.11759](http://Arxiv.Org/Abs/2310.11759).
- Varsamaa, M. Et Al. (2023) 'Challenges Of Preventive Healthcare Under Global Pandemic: The Case Of Hpv-Vaccination In Estonia', *Patient Education And Counseling*, 109, P. 45. Doi: 10.1016/J.Pec.2022.10.110.
- Vinay Santosh Khebade, Anjali Mali, D. G. S. (2024) 'Immunization', *International Journal Of Advanced Research In Science, Communication And Technology*, Pp. 502–511. Doi: 10.48175/Ijarsct-15071.
- W.H.O (2023) *Who Country Stories*.
- Walker, K. K. Et Al. (2023) 'Indiana Parental Perceptions Of The Acceptability Of General And Hpv-Specific State Vaccine Requirements', *Journal Of Community Health*, 48(3), Pp. 528–538. Doi: 10.1007/S10900-023-01198-5.
- Wang, Q. Et Al. (2022) 'A Study Of Parental Decision-Making Over The Vaccination Of Girls, Based On The Protection Motivation Theory And The Elaboration Likelihood Model', *Frontiers In Public Health*, 10. Doi: 10.3389/Fpubh.2022.1024399.
- Wantini, N. A. And Indrayani, N. (2020) 'Kesediaan Vaksinasi Hpv Pada Remaja Putri Ditinjau Dari Faktor Orang Tua', *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 7(2), Pp. 213–222. Doi: 10.26699/Jnk.V7i2.Art.P213-222.
- Warsini, W. And Septiawan, C. (2021a) 'Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pengambilan Keputusan Vaksinasi Hpv', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(02), Pp. 97–107. Doi: 10.33221/Jiki.V11i02.918.
- Warsini, W. And Septiawan, C. (2021b) 'Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pengambilan Keputusan Vaksinasi Hpv', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(02), Pp. 97–107. Doi: 10.33221/Jiki.V11i02.918.
- Weraman, P. (2024) 'Evaluasi Efektivitas Program Imunisasi Anak Di Daerah Perkotaan Dan Pedesaan', *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7, Pp. 2069–2081.
- Who (2020) *Humanpapillomavirus Monitoring Coverage (Hpv) Vaccine Manual*.
- Who (2023) 'Cervical Cencer', *World Health Organiation*, (November). Available At: [Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Cervical-Cancer](https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Cervical-Cancer).
- Who (2024) *Cervical Cancer*. Available At: [Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Cervical-Cancer](https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Cervical-Cancer) (Accessed: 15 July 2024).
- Who Indonesia (2023) *National Launch Of Human Papillomavirus (Hpv) Immunization Expansion*. Available At:

[https://www.who.int/indonesia/news/detail/09-08-2023-national-launch-of-human-papillomavirus-\(hpv\)-immunization-expansion](https://www.who.int/indonesia/news/detail/09-08-2023-national-launch-of-human-papillomavirus-(hpv)-immunization-expansion) (Accessed: 15 July 2024).

World Health Organization (2022) 'Weekly Epidemiological Record: Human Papillomavirus Vaccines: Who Position Paper (2022 Update)', *Weekly Epidemiological Record*, 97(50), P. 645672. Available At: <http://www.who.int/wer>.

Zastawna, B. *Et Al.* (2023) 'Analysis Of Parents' Attitudes And Knowledge Toward Immunization And How These Factors Influence Their Decisions To Vaccinate Their Children Against Human Papilloma Virus (Hpv)', *Medicina*, 59(10), P. 1755. Doi: 10.3390/Medicina59101755.

Zayyan, N. F. (2023) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Vaksinasi Hpv Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Kecamatan Pulogadung Tahun 2023*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta.

Zhang, E. *Et Al.* (2023) 'Vaccine Literacy And Vaccination: A Systematic Review', *International Journal Of Public Health*, 68. Doi: 10.3389/Ijph.2023.1605606.

Zulfa, A., Lismidiati, W. And Kustanti, A. (2023) 'Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Penerimaan Orang Tua Terhadap Vaksinasi Hpv Di Smp Kota Yogyakarta', *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical And Community Nursing Journal)*, 7(2), P. 69. Doi: 10.22146/Jkkk.71832.

INFORMASI KEPADA IBU

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Vati Ashrtika, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ. Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi HPV untuk Siswi Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu terhadap penerimaan imunisasi hpv untuk siswi sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas sukamakmur kabupaten aceh besar. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang penerimaan imunisasi HPV yang nantinya dapat dievaluasi oleh puskesmas Sukamakmur.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik ibu, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan ibu, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi ibu.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN IBU

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi ibu pada penelitian ini dan apabila dikembah ini menyatakan bangsan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, Januari 2025

Ibu

Nama :

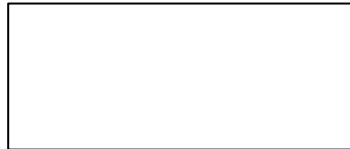
Tanda Tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			SS	S	TS	STS	
1	Penerimaan Imunisasi HPV	1	4	3	2	1	0. Tidak Terima: Apabila nilai ibu <75% (skor <15) 1. Terima: Apabila nilai ibu ≥75% (skor ≥15)
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
2	Tingkat Pendidikan	SD/Sederajat			0		0. Dasar: Apabila ibu berpendidika n SD dan SMP 1. Menengah: Apabila ibu berpendidika n SMA 2. Tinggi: Apabila ibu berpendidika n Diploma (I, II, III) dan
		SMP/Sederajat			0		
		SMA/Sederajat			1		
		Diploma (I, II, III)			2		
		Sarjana (S1, S2, S3)			2		
		Diploma (I, II, III)			2		

		Sarjana (S1, S2, S3)		2	Sarjana
3	Pengetahuan		Benar	Salah	0. Kurang: Apabila nilai ibu <75% (skor <7) 1. Baik: Apabila nilai ibu ≥75% (skor ≥7)
		1	1	0	
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	
		10	1	0	
4	Penerimaan Informasi	Tidak ada		0	0. Tidak: Apabila ibu tidak mendapat informasi. 1. Ada: Apabila ibu mendapat informasi.
		Koran/Tabloid/Majalah		1	
		Televisi/Radio		1	
		Sosial Media/Artikel Online		1	
		Tenaga Kesehatan		1	
5	Dukungan Keluarga		Ya	Tidak	0. Tidak Mendukung: Apabila nilai ibu <75% (skor <11)
		1	1	0	
		2	0	1	
		3	0	1	
		4	1	0	
		5	1	0	

		6	0			1		1. Mendukung: Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ (skor ≥ 11)
		7	0			1		
		8	0			1		
		9	1			0		
		10	1			0		
		11	0			1		
		12	0			1		
		13	0			1		
		14	1			0		
		15	1			0		
		16	1			0		
6	Persepsi Ibu	1	4	3	2	1	0. Negatif: Apabila nilai ibu $< 75\%$ (skor < 30)	
		2	1	2	3	4		
		3	4	3	2	1		
		4	4	3	2	1		
		5	1	2	3	4		
		6	1	2	3	4	1. Positif: Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ (skor ≥ 30)	
		7	4	3	2	1		
		8	1	2	3	4		
		9	4	3	2	1		
		10	4	3	2	1		
7	Motivasi Ibu		SS	S	TS	STS	0. Kurang: Apabila nilai ibu $< 75\%$ (skor < 30)	
		1	4	3	2	1		
		2	4	3	2	1		
		3	1	2	3	4		
		4	1	2	3	4	1. Ada: Apabila nilai ibu $\geq 75\%$ (skor ≥ 30)	
		5	1	2	3	4		
		6	4	3	2	1		
		7	1	2	3	4		
		8	4	3	2	1		

		9	4	3	2	1	
		10	1	2	3	4	
8	Literasi Kesehatan		SS	CS	CM	SM	0. Tidak mencukupi: Apabila nilai ibu (skor 0-15) 1. Bermasalah: Apabila nilai ibu (skor 16-20) 2. Cukup: Apabila nilai ibu (skor 21-25) 3. Sempurna: Apabila nilai ibu (skor 26-30)
		1	0	1	2	3	
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
		6	0	1	2	3	
		7	0	1	2	3	
		8	0	1	2	3	
		9	0	1	2	3	
		10	0	1	2	3	
9	Persepsi Risiko Ca. Serviks		SS	S	TS	STS	0. Rendah: Apabila nilai ibu <75% (skor <18) 1. Tinggi: Apabila nilai ibu ≥75% (skor ≥18)
		1	4	3	2	1	
		2	4	3	2	1	
		3	1	2	3	4	
		4	1	2	3	4	
		5	1	2	3	4	
		6	4	3	2	1	

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN KEPUTUSAN IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HPV UNTUK ANAK PEREMPUAN SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR

Identitas Ibu

- a. No. Responden : (Diisi Peneliti)
- b. Nama Ibu :
- c. Umur Ibu :
- d. Umur Anak :
- e. Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah ☐
SD/Sederajat ☐
SMP/Sederajat ☐
SMA/Sederajat ☐
Diploma (D1, D2, D3) ☐
Sarjana (S1, S2, S3) ☐
- f. Status Pekerjaan Ibu : (Bekerja ☐ Tidak Bekerja ☐)

I. Pengetahuan (Basaria, 2024)

Petunjuk pengisian: Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling benar!

1. Apa yang dimaksud dengan vaksinasi HPV (*human pavilloma virus*)?
 - a. Pencegahan primer kanker serviks dapat mencapai keberhasilan 100% jika diberikan dua kali pada kelompok umur wanita yang belum terinfeksi virus HPV yaitu pada populasi anak perempuan umur 9-14 tahun
 - b. Pencegahan primer kanker serviks pada kelompok umur wanita yang sudah terinfeksi virus HPV
 - c. Pengobatan kanker serviks pada populasi anak perempuan umur 9-13 tahun
2. Apa manfaat dari vaksinasi HPV?
 - a. Pencegahan terhadap virus HPV penyebab kanker serviks
 - b. Memberi perlindungan terhadap HIV/AIDS
 - c. Menyebabkan kanker serviks
3. Kanker serviks disebabkan oleh?
 - a. Infeksi virus HPV yang ditularkan melalui hubungan seksual
 - b. Infeksi virus HIV (*Human immunodeficiency virus*)

- c. Infeksi bakteri
4. Pencegahan primer kanker serviks dapat dilakukan dengan?
 - a. Vaksinasi HPV
 - b. Pemeriksaan pap smear
 - c. Tes IVA (inspeksi visual asam asetat)
 5. Vaksin HPV paling efektif diberikan pada kondisi?
 - a. Pada perempuan yang belum pernah berhubungan seks
 - b. Diberikan pada wanita yang sudah pernah berhubungan seks
 - c. Pada saat telah terinfeksi kanker serviks
 6. Pemberian vaksinasi HPV dapat diberikan dua kali apabila?
 - a. Dosis pertama diberikan pada anak perempuan usia dibawah 15 tahun
 - b. Dosis pertama diberikan pada anak perempuan usia diatas 15 tahun
 - c. Dosis pertama diberikan pada anak perempuan diatas 20 tahun
 7. Berapa jarak waktu pemberian vaksinasi HPV pada anak perempuan usia dibawah 15 tahun dari dosis pertama ke dosis kedua?
 - a. 6-12 bulan
 - b. 1-2 bulan
 - c. 0-1 bulan
 8. Vaksinasi HPV diberikan pada anak perempuan Sekolah Dasar kelas berapa?
 - a. Kelas 3 dan 4
 - b. Kelas 4 dan 5
 - c. Kelas 5 dan 6
 9. Berapa kali pemberian vaksinasi HPV pada anak perempuan sekolah dasar?
 - a. Satu kali yang diberikan pada anak perempuan kelas 5
 - b. Dua kali yang diberikan pada anak kelas 5 untuk dosis pertama dan pada anak kelas 6 untuk dosis kedua
 - c. Tiga kali yang diberikan pada anak kelas 4 untuk dosis pertama, kelas 5 untuk dosis kedua dan kelas 6 untuk dosis ketiga
 10. Apa efek samping ringan dari vaksinasi HPV?
 - a. Nyeri dan bengkak pada lengan bekas suntikan
 - b. Menyebabkan kemandulan
 - c. Kecacatan dan lumpuh

II. Literasi Kesehatan (Rachmani *et al.*, 2020)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

(SS) : Sangat Sulit

(CS) : Cukup Sulit

(CM) : Cukup Mudah

(SM) : Sangat Mudah

No	Pertanyaan	SS	CS	CS	SM
1	Menemukan informasi tentang gejala penyakit yang menjadi perhatian anda?				
2	Menemukan informasi apa yang harus dilakukan ketika terjadi keadaan darurat medis?				
3	Menilai seberapa dapat dipercaya peringatan kesehatan seperti merokok, kurang olahraga, dan minuman alkohol? (seperti peringatan rokok membunuh)				
4	Menilai vaksinasi yang anda butuhkan?				
5	Memutuskan bagaimana anda dapat melindungi diri sendiri dari penyakit berdasarkan saran dari keluarga dan teman?				
6	Menemukan informasi tentang aktivitas yang baik untuk kesehatan mental anda? (misalnya meditasi, olah raga, jalan, yoga, dll).				
7	Mencari informasi tentang perubahan politik yang bisa mempengaruhi kesehatan? (misalnya kebijakan, program screening kesehatan terbaru, perubahan pemerintahan, perubahan struktur pelayanan kesehatan, dll).				
8	Memahami nasehat tentang kesehatan dari keluarga atau teman?				
9	Memberi penilaian bagaiman komunitas dan lingkungan anda mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anda? (misalnya lingkungan rumah, lingkungan sosial).				

10	Membuat keputusan untuk meningkatkan kesehatan anda?				
----	--	--	--	--	--

III. Penerimaan Informasi (Zayyan, 2023)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

1. Apakah Anda pernah mendapatkan informasi mengenai kanker serviks dan/atau vaksinasi HPV? (**Jika belum, lewatkan soal nomor 2**)

☐ Belum

☐ Sudah

2. Jika pernah, dari mana Anda mendapatkan informasi tersebut?

☐ Koran/Tabloid/Majalah

☐ Televisi/Radio

☐ Sosial Media/Artikel Online

☐ Tenaga kesehatan

IV. Persepsi Risiko Ca. Serviks (Ibrahim *et al.*, 2022)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

(SS) : Sangat Setuju

(S) : Setuju

(TS) : Tidak Setuju

(STS) : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Anak perempuan saya mungkin akan terkena kanker serviks di masa depan.				
2	Anak perempuan saya memiliki kemungkinan tinggi terkena kanker serviks dalam beberapa tahun ke depan.				
3	Saya merasa saya akan terkena kanker serviks suatu saat dalam hidup saya.				
4	Pikiran tentang kanker serviks yang mungkin menyerang anak perempuan saya membuat saya khawatir.				
5	Ketika saya memikirkan risiko kanker serviks pada anak perempuan saya, jantung saya berdetak lebih cepat.				
6	Saya takut memikirkan anak perempuan saya terkena kanker serviks.				

V. Dukungan Keluarga (Era, 2019)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
A. Dukungan Informasional			
1	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) menganjurkan ibu untuk memberikan vaksinasi HPV kepada anak perempuannya.		
2	Ibu tidak memperoleh informasi dari anggota keluarga (ayah, orang tua, m ertua, saudara) tentang pentingnya vaksinasi HPV bagi anak perempuan.		
3	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) tidak mengingatkan ibu tentang jadwal pelaksanaan vaksinasi HPV pada anak perempuan.		
4	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) selalu mendorong ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan (puskesmas) agar mendapatkan vaksinasi HPV.		
B. Dukungan Penilaian			
5	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) selalu mendampingi ibu dalam memutuskan vaksinasi HPV untuk anak perempuannya.		
6	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) tidak memberikan pujian atau perhatian saat anak perempuan sudah mendapatkan vaksinasi HPV.		
7	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) tidak mendengarkan keluhan ibu saat mengalami kesulitan dalam proses vaksinasi HPV pada anak.		
C. Dukungan Instrumental			
8	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) tidak menyediakan obat atau dukungan ketika anak mengalami efek samping ringan setelah mendapatkan vaksinasi HPV.		
9	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) menyediakan alat transportasi bagi ibu untuk membawa anak perempuannya ke tempat pelayanan vaksinasi HPV.		
10	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan		

	saudara) menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anak perempuan melaksanakan vaksinasi HPV.		
11	Ibu tidak mendapatkan bantuan waktu dari anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, saudara) untuk membawa anaknya ke tempat vaksinasi HPV.		
D. Dukungan Emosional			
12	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) tidak memberikan motivasi kepada ibu untuk menyelesaikan rangkaian vaksinasi HPV anak perempuannya.		
13	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) tidak pernah melibatkan ibu dalam pengambilan keputusan mengenai vaksinasi HPV bagi anak.		
14	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) meyakinkan ibu bahwa efek samping ringan (seperti demam) setelah vaksinasi HPV adalah hal yang biasa.		
15	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) selalu memberikan perhatian kepada ibu ketika anaknya mengalami keluhan setelah vaksinasi HPV.		
16	Anggota keluarga (ayah, orang tua, mertua, dan saudara) peduli terhadap perasaan cemas atau khawatir ibu terkait vaksinasi HPV pada anak perempuan.		

VI. Persepsi Ibu (Basaria, 2024)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

(SS) : Sangat Setuju

(S) : Setuju

(TS) : Tidak Setuju

(STS) : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Vaksinasi merupakan upaya efektif mencegah penyakit menular pada anak-anak dan orang dewasa.				
2	Vaksinasi HPV adalah jalan terbaik bagi anak saya untuk mencegah terkena kanker serviks.				

3	Jika anak saya melakukan vaksinasi HPV, saya tidak khawatir lagi mengenai kanker serviks.				
4	Saya takut memvaksinasi anak saya karena efek sampingnya.				
5	Vaksinasi HPV tidak memberikan efek pencegahan apapun bagi anak saya.				
6	Sulit bagi saya memberikan vaksinasi HPV pada anak saya karena keterbatasan informasi.				
7	Vaksinasi HPV perlu diberikan kepada anak perempuan sebagai pencegahan primer kanker serviks.				
8	Saya tidak takut memvaksinasi anak saya karena sebelumnya sudah dapat informasi dari petugas kesehatan.				
9	Orang tua yang tidak memvaksinasi anak mereka akan membahayakan anaknya.				
10	Saya tidak takut memvaksinasi anak saya karena sebelumnya sudah dapat informasi dari guru.				

VII. Motivasi Ibu (Basaria, 2024)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

(SS) : Sangat Setuju

(S) : Setuju

(TS) : Tidak Setuju

(STS) : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya ingin agar anak saya mendapatkan vaksinasi HPV untuk mencegah risiko kanker serviks.				
2	Saya akan mengizinkan kepada anak saya untuk menjalani vaksinasi HPV karena program ini disediakan secara gratis oleh pemerintah.				
3	Saya merasa ragu untuk mengizinkan anak saya menerima vaksinasi HPV karena saya tidak melihat manfaat yang jelas dari vaksin tersebut.				
4	Saya tidak akan mengizinkan anak saya untuk vaksinasi HPV karena saya percaya bahwa anak saya tidak akan terkena				

	kanker serviks.				
5	Saya tidak akan mengizinkan anak saya melakukan vaksinasi HPV karena takut efek samping dari vaksin tersebut.				
6	Saya yakin manfaat dari vaksinasi HPV dapat mencegah anak saya dari kanker serviks.				
7	Saya tidak akan mengizinkan anak saya melakukan vaksinasi HPV jika ada penolakan dari anggota keluarga.				
8	Saya akan mengizinkan anak saya melakukan vaksinasi HPV karena sudah mendapatkan informasi sebelumnya dari petugas kesehatan.				
9	Saya berkeinginan agar anak saya melakukan vaksinasi HPV untuk dosis yang kedua.				
10	Saya tidak akan mengizinkan anak saya untuk menerima dosis kedua vaksinasi HPV.				

VIII. Penerimaan Imunisasi HPV (Luksi, 2020)

Berikan tanda centang (✓) pada kolom yang menurut anda paling benar!

(SS) : Sangat Setuju

(S) : Setuju

(TS) : Tidak Setuju

(STS) : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya percaya bahwa vaksin HPV dapat mencegah infeksi virus <i>human papilloma</i> penyebab kanker serviks.				
2	Saya percaya bahwa vaksin HPV dapat mencegah kanker.				
3	Saya merasa menjadi orang tua yang bertanggung jawab jika saya memberikan vaksin HPV kepada anak saya.				
4	Saya setuju untuk memberikan vaksin HPV kepada anak perempuan saya.				
5	Saya yakin bahwa dengan memberikan vaksin HPV, saya dapat melindungi anak saya dari HPV.				

Karakteristik Responden

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Akhir	74	51.4	51.4	51.4
	Dewasa Awal	70	48.6	48.6	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Usia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	7	4.9	4.9	4.9
	11	134	93.1	93.1	97.9
	12	3	2.1	2.1	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	132	91.7	91.7	91.7
	Bekerja	12	8.3	8.3	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Analisis Univariat

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	33	22.9	22.9	22.9
	Menengah	99	68.8	68.8	91.7
	Tinggi	12	8.3	8.3	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	92	63.9	63.9	63.9
	Baik	52	36.1	36.1	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Literasi Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mencukupi	45	31.3	31.3	31.3
	Bermasalah	40	27.8	27.8	59.0
	Cukup	58	40.3	40.3	99.3
	Sempurna	1	.7	.7	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Penerimaan Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	92	63.9	63.9	63.9
	Ada	52	36.1	36.1	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Persepsi Risiko Ca. Serviks

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	78	54.2	54.2	54.2
	Tinggi	66	45.8	45.8	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	85	59.0	59.0	59.0
	Mendukung	59	41.0	41.0	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Persepsi Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	81	56.3	56.3	56.3
	Positif	63	43.8	43.8	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Motivasi Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	98	68.1	68.1	68.1
	Ada	46	31.9	31.9	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Penerimaan Imunisasi HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terima	108	75.0	75.0	75.0
	Terima	36	25.0	25.0	100.0
	Total	144	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Tingkat Pendidikan * Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

			Penerimaan Imunisasi HPV		
			Tidak Terima	Terima	Total
Tingkat Pendidikan	Dasar	Count	28	5	33
		Expected Count	24.8	8.3	33.0
		% within Tingkat Pendidikan	84.8%	15.2%	100.0%
	Menengah	Count	72	27	99
		Expected Count	74.3	24.8	99.0
		% within Tingkat Pendidikan	72.7%	27.3%	100.0%
	Tinggi	Count	8	4	12
		Expected Count	9.0	3.0	12.0
		% within Tingkat Pendidikan	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	108	36	144
		Expected Count	108.0	36.0	144.0
		% within Tingkat Pendidikan	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.424 ^a	2	.298
Likelihood Ratio	2.586	2	.274
Linear-by-Linear Association	2.281	1	.131
N of Valid Cases	144		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

Pengetahuan * Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

			Penerimaan Imunisasi HPV		Total
			Tidak Terima	Terima	
Pengetahuan	Kurang	Count	78	14	92
		Expected Count	69.0	23.0	92.0
		% within Pengetahuan	84.8%	15.2%	100.0%
	Baik	Count	30	22	52
		Expected Count	39.0	13.0	52.0
		% within Pengetahuan	57.7%	42.3%	100.0%
Total	Count		108	36	144
	Expected Count		108.0	36.0	144.0
	% within Pengetahuan		75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.003 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.599	1	.001		
Likelihood Ratio	12.632	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.913	1	.000		
N of Valid Cases	144				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Literasi Kesehatan * Penerimaan Imunisasi HPV

Literasi Kesehatan * Penerimaan Imunisasi Crosstabulation

			Penerimaan Imunisasi		
			Tidak Terima	Terima	Total
Literasi Kesehatan	Tidak Mencukupi	Count	37	8	45
		Expected Count	33.8	11.3	45.0
		% within Literasi Kesehatan	82.2%	17.8%	100.0%
	Bermasalah	Count	33	7	40
		Expected Count	30.0	10.0	40.0
		% within Literasi Kesehatan	82.5%	17.5%	100.0%
	Cukup	Count	37	21	58
		Expected Count	43.5	14.5	58.0
		% within Literasi Kesehatan	63.8%	36.2%	100.0%
	Sempurna	Count	1	0	1
		Expected Count	.8	.3	1.0
		% within Literasi Kesehatan	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	108	36	144
		Expected Count	108.0	36.0	144.0
		% within Literasi Kesehatan	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.670 ^a	3	.083
Likelihood Ratio	6.800	3	.079
Linear-by-Linear Association	4.298	1	.038
N of Valid Cases	144		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

Penerimaan Informasi * Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

		Penerimaan Imunisasi HPV		Total
		Tidak Terima	Terima	
Penerimaan Informasi	Tidak	Count	75	92
		Expected Count	69.0	92.0
		% within Penerimaan Informasi	81.5%	100.0%
	Ada	Count	33	52
		Expected Count	39.0	52.0
		% within Penerimaan Informasi	63.5%	100.0%
Total	Count		108	144
	Expected Count		108.0	144.0
	% within Penerimaan Informasi		75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.779 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	4.856	1	.028		
Likelihood Ratio	5.625	1	.018		
Fisher's Exact Test				.027	.015
Linear-by-Linear Association	5.739	1	.017		
N of Valid Cases	144				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Persepsi Risiko Ca. Serviks* Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

		Penerimaan Imunisasi HPV		Total
		Tidak Terima	Terima	
Persepsi Risiko Ca. Serviks	Rendah	Count	70	78
		Expected Count	58.5	78.0
		% within Persepsi Risiko Ca. Serviks	89.7%	100.0%
	Tinggi	Count	38	66
		Expected Count	49.5	66.0
		% within Persepsi Risiko Ca. Serviks	57.6%	100.0%
Total	Count		108	144
	Expected Count		108.0	144.0
	% within Persepsi Risiko Ca. Serviks		75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.730 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.051	1	.000		
Likelihood Ratio	20.392	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.593	1	.000		
N of Valid Cases	144				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Keluarga * Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

		Penerimaan Imunisasi HPV		Total
		Tidak Terima	Terima	
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	Count	78	85
		Expected Count	63.8	85.0
		% within Dukungan Keluarga	91.8%	100.0%
	Mendukung	Count	30	59
		Expected Count	44.3	59.0
		% within Dukungan Keluarga	50.8%	100.0%
Total	Count		108	144
	Expected Count		108.0	144.0
	% within Dukungan Keluarga		75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	31.097 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	28.953	1	.000		
Likelihood Ratio	31.817	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	30.881	1	.000		
N of Valid Cases	144				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Persepsi Ibu * Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

			Penerimaan Imunisasi HPV		Total
			Tidak Terima	Terima	
Persepsi Ibu	Negatif	Count	74	7	81
		Expected Count	60.8	20.3	81.0
		% within Persepsi Ibu	91.4%	8.6%	100.0%
	Positif	Count	34	29	63
		Expected Count	47.3	15.8	63.0
		% within Persepsi Ibu	54.0%	46.0%	100.0%
Total	Count		108	36	144
	Expected Count		108.0	36.0	144.0
	% within Persepsi Ibu		75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	26.422 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	24.466	1	.000		
Likelihood Ratio	27.357	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.239	1	.000		
N of Valid Cases	144				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Motivasi Ibu * Penerimaan Imunisasi HPV

Crosstab

			Penerimaan Imunisasi HPV		Total
			Tidak Terima	Terima	
Motivasi Ibu	Kurang	Count	85	13	98
		Expected Count	73.5	24.5	98.0
		% within Motivasi Ibu	86.7%	13.3%	100.0%
	Ada	Count	23	23	46
		Expected Count	34.5	11.5	46.0
		% within Motivasi Ibu	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count		108	36	144
	Expected Count		108.0	36.0	144.0
	% within Motivasi Ibu		75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.531 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.614	1	.000		
Likelihood Ratio	21.469	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.374	1	.000		
N of Valid Cases	144				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Analisis Multivariat

Uji Regresi Logistik Sederhana

Tingkat pendidikan

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	2.328	1	.127
	Block	2.328	1	.127
	Model	2.328	1	.127

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	159.624 ^a	.016	.024

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Tingkat Pendidikan	.554	.369	2.254	1	.133	1.741	.844	3.588
	Constant	-1.594	.395	16.280	1	.000	.203		

a. Variable(s) entered on step 1: Tingkat Pendidikan.

Pengetahuan

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	12.632	1	.000
	Block	12.632	1	.000
	Model	12.632	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	149.321 ^a	.084	.124

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Pengetahuan	1.407	.404	12.151	1	.000	4.086	1.852	9.015
	Constant	-1.718	.290	35.019	1	.000	.179		

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan.

Literasi Kesehatan

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	4.426	1	.035
	Block	4.426	1	.035
	Model	4.426	1	.035

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	157.526 ^a	.030	.045

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Literasi Kesehatan	.487	.238	4.207	1	.040	1.628	1.022	2.594
	Constant	-1.680	.362	21.560	1	.000	.186		

a. Variable(s) entered on step 1: Literasi Kesehatan.

Penerimaan Informasi

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	5.625	1	.018
	Block	5.625	1	.018
	Model	5.625	1	.018

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	156.328 ^a	.038	.057

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Penerimaan Informasi	.932	.394	5.603	1	.018	2.540	1.174	5.496
	Constant	-1.484	.269	30.532	1	.000	.227		

a. Variable(s) entered on step 1: Penerimaan Informasi.

Persepsi Risiko cankers Serviks

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	20.392	1	.000
	Block	20.392	1	.000
	Model	20.392	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	141.561 ^a	.132	.196

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Persepsi Risiko Ca. Serviks	1.864	.449	17.253	1	.000	6.447	2.676	15.535
	Constant	-2.169	.373	33.778	1	.000	.114		

a. Variable(s) entered on step 1: Persepsi Risiko Ca. Serviks.

Dukungan Keluarga

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	31.817	1	.000
	Block	31.817	1	.000
	Model	31.817	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	130.136 ^a	.198	.294

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Dukungan Keluarga	2.377	.473	25.279	1	.000	10.771	4.264	27.207
	Constant	-2.411	.395	37.333	1	.000	.090		

a. Variable(s) entered on step 1: Dukungan Keluarga.

Persepsi Ibu

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	27.357	1	.000
	Block	27.357	1	.000
	Model	27.357	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	134.596 ^a	.173	.256

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Persepsi Ibu	2.199	.469	21.955	1	.000	9.017	3.594	22.623
	Constant	-2.358	.395	35.562	1	.000	.095		

a. Variable(s) entered on step 1: Persepsi Ibu.

Motivasi Ibu

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	21.469	1	.000
	Block	21.469	1	.000
	Model	21.469	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	140.484 ^a	.139	.205

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Motivasi Ibu	1.878	.419	20.073	1	.000	6.538	2.876	14.867
	Constant	-1.878	.298	39.755	1	.000	.153		

a. Variable(s) entered on step 1: Motivasi Ibu.

Uji Regresi Logistik Berganda

Logistic Regression

Notes		
Output Created		24-FEB-2025 11:17:40
Comments		
Input	Data	C:\Users\ASUS\OneDrive\Documents\TUGAS KULIAH\SIDANG SKRIPSI\ANALISIS DATA\Coding Variabel.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	144
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES PenerimaanImunisasi /METHOD=BSTEP(LR) TingkatPendidikan Pengetahuan LiterasiKesehatan PenerimaanInformasi PersepsiRisikoCa.Serviks DukunganKeluarga Persepsilbu Motivasilbu /PRINT=GOODFIT CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
Resources	Processor Time	00:00:00.06
	Elapsed Time	00:00:00.17

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	144	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	144	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		144	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak Terima	0
Terima	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		Percentage Correct
			Penerimaan Imunisasi		
			Tidak Terima	Terima	
Step 0	Penerimaan Imunisasi	Tidak Terima	108	0	100.0
		Terima	36	0	.0
	Overall Percentage				75.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-1.099	.192	32.588	1	.000	.333

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Tingkat Pendidikan	2.297	1	.130
		Pengetahuan	13.003	1	.000
		Literasi Kesehatan	4.328	1	.037
		Penerimaan Informasi	5.779	1	.016
		Persepsi Risiko Ca. Serviks	19.730	1	.000
		Dukungan Keluarga	31.097	1	.000
		Persepsi Ibu	26.422	1	.000
		Motivasi Ibu	22.531	1	.000
	Overall Statistics		59.153	8	.000

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	67.461	8	.000
	Block	67.461	8	.000
	Model	67.461	8	.000
Step 2 ^a	Step	-.010	1	.921
	Block	67.451	7	.000
	Model	67.451	7	.000
Step 3 ^a	Step	-1.097	1	.295
	Block	66.354	6	.000
	Model	66.354	6	.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	94.491 ^a	.374	.554
2	94.501 ^a	.374	.554
3	95.599 ^a	.369	.547

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	6.502	8	.591
2	5.535	8	.699
3	5.698	7	.575

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Penerimaan Imunisasi = Tidak		Penerimaan Imunisasi = Terima		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	14	13.907	0	.093	14
	2	14	13.821	0	.179	14
	3	14	13.717	0	.283	14
	4	13	13.401	1	.599	14
	5	14	13.847	1	1.153	15
	6	10	12.171	4	1.829	14
	7	11	10.919	3	3.081	14
	8	11	8.586	3	5.414	14
	9	6	5.385	9	9.615	15
	10	1	2.247	15	13.753	16
Step 2	1	15	14.896	0	.104	15
	2	18	17.758	0	.242	18
	3	14	13.616	0	.384	14
	4	13	13.269	1	.731	14
	5	13	12.706	1	1.294	14
	6	9	11.020	4	1.980	13

Step 3	7	10	10.639	4	3.361	14
	8	9	7.848	5	6.152	14
	9	6	4.254	7	8.746	13
	10	1	1.993	14	13.007	15
	1	25	24.730	0	.270	25
	2	13	12.716	0	.284	13
	3	14	14.430	1	.570	15
	4	14	14.099	1	.901	15
	5	16	15.609	2	2.391	18
	6	8	10.737	6	3.263	14
	7	10	8.355	4	5.645	14
	8	7	5.582	9	10.418	16
	9	1	1.743	13	12.257	14

Classification Table^a

			Predicted		Percentage Correct
			Penerimaan Imunisasi		
	Observed		Tidak Terima	Terima	
Step 1	Penerimaan Imunisasi	Tidak Terima	101	7	93.5
		Terima	12	24	66.7
	Overall Percentage				86.8
Step 2	Penerimaan Imunisasi	Tidak Terima	101	7	93.5
		Terima	12	24	66.7
	Overall Percentage				86.8
Step 3	Penerimaan Imunisasi	Tidak Terima	98	10	90.7
		Terima	14	22	61.1
	Overall Percentage				83.3

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Tingkat Pendidikan	-.053	.530	.010	1	.921	.949	.335	2.682
	Pengetahuan	2.454	1.001	6.014	1	.014	11.631	1.637	82.659
	Literasi Kesehatan	-.399	.391	1.045	1	.307	.671	.312	1.443
	Penerimaan Informasi	-1.760	1.027	2.935	1	.087	.172	.023	1.288
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	1.333	.612	4.740	1	.029	3.791	1.142	12.580
	Dukungan Keluarga	2.169	.680	10.162	1	.001	8.748	2.306	33.193
	Persepsi Ibu	1.496	.593	6.373	1	.012	4.465	1.397	14.266
	Motivasi Ibu	1.098	.539	4.146	1	.042	2.998	1.042	8.628
	Constant	-4.215	.779	29.294	1	.000	.015		
Step 2 ^a	Pengetahuan	2.461	.998	6.080	1	.014	11.721	1.657	82.921
	Literasi Kesehatan	-.402	.390	1.059	1	.303	.669	.311	1.438
	Penerimaan Informasi	-1.776	1.015	3.060	1	.080	.169	.023	1.239
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	1.332	.612	4.739	1	.029	3.788	1.142	12.566
	Dukungan Keluarga	2.168	.681	10.142	1	.001	8.742	2.302	33.200
	Persepsi Ibu	1.486	.582	6.508	1	.011	4.418	1.411	13.834
	Motivasi Ibu	1.091	.534	4.166	1	.041	2.977	1.044	8.484
	Constant	-4.245	.721	34.623	1	.000	.014		
Step 3 ^a	Pengetahuan	2.202	.949	5.383	1	.020	9.047	1.408	58.155
	Penerimaan Informasi	-1.579	.975	2.623	1	.105	.206	.030	1.394
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	1.234	.590	4.372	1	.037	3.435	1.080	10.920
	Dukungan Keluarga	1.824	.562	10.529	1	.001	6.197	2.059	18.650
	Persepsi Ibu	1.489	.577	6.674	1	.010	4.434	1.433	13.726
	Motivasi Ibu	1.121	.530	4.483	1	.034	3.069	1.087	8.665
	Constant	-4.436	.706	39.447	1	.000	.012		

a. Variable(s) entered on step 1: Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Literasi Kesehatan, Penerimaan Informasi, Persepsi Risiko Ca. Serviks, Dukungan Keluarga, Persepsi Ibu, Motivasi Ibu.

Model if Term Removed

Variable		Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1	Tingkat Pendidikan	-47.251	.010	1	.921
	Pengetahuan	-50.625	6.759	1	.009
	Literasi Kesehatan	-47.787	1.083	1	.298
	Penerimaan Informasi	-48.875	3.259	1	.071
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	-49.750	5.008	1	.025
	Dukungan Keluarga	-53.409	12.327	1	.000
	Persepsi Ibu	-50.675	6.859	1	.009
	Motivasi Ibu	-49.291	4.091	1	.043
Step 2	Pengetahuan	-50.653	6.806	1	.009
	Literasi Kesehatan	-47.799	1.097	1	.295
	Penerimaan Informasi	-48.947	3.392	1	.066
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	-49.753	5.005	1	.025
	Dukungan Keluarga	-53.409	12.317	1	.000
	Persepsi Ibu	-50.731	6.961	1	.008
	Motivasi Ibu	-49.311	4.120	1	.042
Step 3	Pengetahuan	-50.789	5.980	1	.014
	Penerimaan Informasi	-49.244	2.890	1	.089
	Persepsi Risiko Ca. Serviks	-50.067	4.536	1	.033
	Dukungan Keluarga	-53.574	11.550	1	.001
	Persepsi Ibu	-51.359	7.120	1	.008
	Motivasi Ibu	-50.025	4.451	1	.035

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 2 ^a	Variables	Tingkat Pendidikan	.010	1	.921
	Overall Statistics		.010	1	.921
Step 3 ^b	Variables	Tingkat Pendidikan	.025	1	.875
		Literasi Kesehatan	1.072	1	.300
	Overall Statistics		1.084	2	.582

a. Variable(s) removed on step 2: Tingkat Pendidikan.

b. Variable(s) removed on step 3: Literasi Kesehatan.

DOKUMENTASI



Wawancara Kuesioner kepada Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas Sukamkamur.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 575.b/UM.FKM.M/VII/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 10 Juli 2024

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar
di
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

- Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : Vati Ashrtika
NPM : 2107110023
Peminatan : PKIP
Judul Skripsi : "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI ORANG TUA TERHADAP IMUNISASI HPV PADA ANAK PEREMPUAN USIA SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABUPATEN ACEH BESAR"

- Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIM 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN

Jalan. Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Telp. (0651) 92186 Fax. (0651) 92011
Email: kesehatan.abes@gmail.com Website: www.dinkesabes.web.id

Kota Jantho, 17 Juli 2024

Nomor : 070/ 219 / 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth, Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh
di
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 575.b/UM.FKM.M/VII/2024 Tanggal 10 Juli 2024, perihal sebagaimana tersebut di pokok surat, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama : Vati Ashrtika
NPM/NIM : 2107110023
Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Orang Tua Terhadap Imunisasi HPV Pada Anak Perempuan Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Besar

Untuk kelancaran kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Instansi setempat.

Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Besar
Kabid. Sumber Daya Kesehatan
DINAS KESEHATAN
Keumala Intan, SH, SKM, M.H.Kes
NIP. 19760623 200701 2 021

Tembusan :
1. Camat di Wilayah Aceh Besar
2. Puskesmas di Wilayah Aceh Besar



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batohi, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.ummuha.ac.id> – Email: fkm@ummuha.ac.id

No : 603/UM.FKM.M/VII/2024

Banda Aceh, 24 Juli 2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Sukamakmur Kab. Aceh Besar
di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : Vati Ashrtika

NPM : 2107110023

Peminatan : PKIP

Judul Skripsi : "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI ORANG TUA TERHADAP IMUNISASI HPV PADA ANAK PEREMPUAN USIA SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dekan
Dr. Bash Aremico Ib, SKM., MPH
NIK 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUKAMAKMUR

Jl. Banda Aceh-Medan KM. 16,5.Sibreh-Aceh Besar. Kode Pos 23361



Sukamakmur, 29 Juli 2024

Nomor : 070/ 2219 /PKM SUKMA/2024
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth,
Universitas Muhammadiyah Aceh
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat perihal sebagaimana tersebut, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Pengumpulan Data, maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

No	Nama/NPM	Judul penelitian
1	Vati Arshrtika	Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi orang tua terhadap imunisasi HPV pada anak perempuan usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Besar.

Telah selesai melaksanakan Pengumpulan Data Awal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur dan dipihak kami telah memberikan persetujuan /izin serta data-data yang diperlukan.

Demikianlah surat ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Sukamakmur



Nip. 19790219 201001 2 014



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 242/UM.FKM.M/XII/2024
Lamp : 1 (Satu) eks
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Aceh Besar
Di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian di Puskesmas Sukamakmur terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini, daftar puskesmas terlampir :

N a m a	:	Vati Ashrtika
NPM	:	2107110023
Peminatan	:	PKIP
Judul Skripsi	:	"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 19 Desember 2024



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN

Jalan. Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Telp. (0651) 92186 Fax.
(0651) 92011

Email: kesehatan.abes@gmail.com Website: www.dinkesabes.wcb.id

Kota Jantho, 31 Desember 2024

Nomor : 070/ 357 / 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth, Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
di
Tempat

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 242/UM.FKM.M/XII/2024 Tanggal 19 Desember 2024, perihal sebagaimana tersebut di pokok surat, pada prinsipnya kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama : Vati Ashrtika
NPM/NIM : 2107110023
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Terhadap Penerimaan Imunisasi Human Papilloma Virus (HPV) Untuk Siswi Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar

Untuk kelancaran kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Instansi setempat.

Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Besar
Kabid. Sumber Daya Kesehatan



Tembusan :
1. Camat Suka Makmur
2. Kepala Puskesmas Suka Makmur

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES ACEH
THE RESEARCH ETHICAL COMMITTEE OF HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF ACEH

SURAT KETERANGAN
ETHICAL APPROVAL
Nomor: DP.04.03/12.7/ 307 /2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Aceh, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul:

The Research Ethical Committee of Health Polytechnic of Health Ministry of Aceh states hereby that the following proposal:

"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN IBU TERHADAP PENERIMAAN IMUNISASI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) UNTUK SISWI SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMAKMUR KABUPATEN ACEH BESAR"

"Factors Influencing Mothers' Decisions to Accept Human Papillomavirus (HPV) Immunization for Elementary School Students in the Sukamakmur Community Health Center Working Area, Aceh Besar Regency"

Lokasi Penelitian : Kecamatan Sukamakmur, Kab. Aceh Besar
Location

Waktu Penelitian : 1 Januari 2025 – 07 Januari 2025
Schedule

Responden/ Subyek : Ibu yang memiliki anak perempuan kelas V sekolah dasar
Penelitian
Respondent/Research Subject

Peneliti Utama : Vati Ashrtika
Principal Investigator

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan
Has proceeded the ethical assessment procedure and been approved for the implementation

Demikianlah surat keterangan lolos kaji etik ini di buat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 30 Desember 2024 sampai dengan 30 Desember 2025
This ethical approval is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and is valid from 30 December 2024 until 30 December 2025



30 December 2024

Chairman,

Rachmawati
Dr. Rachmawati, STP, M. Kes
NIP 197306171996032001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUKAMAKMUR

Jl. Banda Aceh-Medan Km. 16,5 Sibreh Aceh Besar Kode Pos. 23361



Nomor : 036 /PKM-SUKMA/2024
Lamp : -
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth :
Direktur Program Studi Magister
Kesehatan Masyarakat Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Aceh

Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Dinas Kesehatan Aceh Besar Nomor : 070/357/2024, tanggal 31 Desember 2024, maka dengan ini Kepala Puskesmas Sukamakmur menerangkan bahwa :

Nama : Vati Ashrtika

NIM : 2107110023

Judul Penelitian : "Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan Ibu terhadap Penerimaan Imunisasi Human Papilloma Virus (HPV) Untuk Siswi Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar "

Benar yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamakmur Kec.Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. Penelitian tersebut dilaksanakan pada tanggal 02 s/d 11 Januari 2025.

Demikianlah Surat ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Sukamakmur, 13 Januari 2025
Kepala Puskesmas Sukamakmur


Dr. Firzalinda
Nip. 19790219 202001 2 014



R TABEL

[illegible]