

DAFTAR PUSTAKA

- Ananti, Y. and Sari, F. (2021) 'Behavioral analysis of childbearing age women against IVA screening using health belief model', *Indonesia Journal Of Nursing And Midwifery*, 9(3), pp. 164–174. doi:10.21927/jnki.2021.
- Astuti, L. N., La Ode Ali Hanafi and Juslan (2021) 'Behavioral Determinants of IVA Inspection in Women of Childbearing Age', *MIRACLE Journal Of Public Health*, 4(2), pp. 160–168. doi: 10.36566/mjph/vol4.iss2/262.
- Azizah, A. N., Ma'rifah, A. R. and Triana, N. Y. (2021) 'Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto', *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, pp. 187–193.
- CancerHelps. (2010). *Stop Kanker "Kanker Bukan Lagi Vonis Mati" Panduan Deteksi Dini dan Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker*, 51-61.
- Crystianty, Nelly (2018) *Hubungan Persepsi Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat dengan Motivasi Pemeriksaan IVA (Studi di Wilayah Puskesmas Pulorejo Kabupaten Jombang)*. Undergraduate thesis, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2020). *Data Profil Kesehatan Kanker Serviks*. Makassar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2020). *Data Profil Kesehatan Sulawesi Selatan*.
- Dewi, P. I. S. *et al.* (2021) 'TINGKAT PENGETAHUAN WUS DENGAN KEIKUTSERTAAN TES IVA SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER SERVIKS', *Journal of Telenursing*, 3(1), pp. 103–109. doi: doi.org/10.31539/joting.v3i1.2112.
- Evriarti, P. R. and Yasmon, A. (2019) 'Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks', *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 8(1),

- pp. 23–32. doi: 10.22435/jbmi.v8i1.2580.
- Fauza, M., Aprianti and Azrimaidaliza (2019) 'Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA di Puskesmas Kota Padang', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), pp. 68–80. doi: 10.14710/jpki.14.1.
- Fitriah, S., Alam, N. F. and Idris, H. (2019) 'Determinant Of Participation In Visual Inspection with Acetic Acid (VIA) Test Among Productive Age Women In Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1), pp. 32–40. doi:10.26553/jikm.2019.
- Ge'e, M. E., Lebuan, A. and Purwarini, J. (2021) 'Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), pp. 397–404. doi: 10.31539/jks.v4i2.1668.
- Glanz, K., Rimer, B. K., Viswanath, K. 2002 *Health Behaviour and Health Education*, Fourth Ed., 45-66, Jossey Bass, San Francisco.
- Hasanuddin, H. and Rusniati (2021) 'Pengaruh Penyuluhan tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di Puskesmas Bululoe Kabupaten Jeneponto Tahun 2020', *Indonesia Midwifery Journal*, 4(2), pp. 24–28.
- Irwan., (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media.
- Janz, N.K. and Becker, M.H. (1984) The health belief model: A decade later. *Health Education Quarterly*, 11, 1-47.
doi:10.1177/109019818401100101.
- Jufri, T. and Katmini, K. (2021) 'Implementation of Theory of Planned Behaviors to Participation and IVA Examination in Female Age Women', *Journal for Quality in Public Health*, 5(1), pp. 107–119.
doi: 10.30994/jqph.v5i1.259.
- Katanga, J, Manogi, R, Rasch, V. 2019. Performance of Care HPV, Hybrid Capture 2 and Visual Inspection With Acetic Acid for Detection of High-

Grade Cervical Lesion in Tanzania:, 14(6), pp.1–13.

doi: 10.1371/journal.pone.0218559.

Kelrey, N. R., Batara, A. S. and Burhanuddin, N. (2021) 'Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pemeriksaan Iva (Inspeksi Visual Asam) Pada Peserta Bpjs', *Window of Public Health Journal*, 01(06), pp. 651–660.

Kemendes Republik Indonesia (2020). *Data dan Informasi - Profil Kesehatan Indonesia (Data and Information - Indonesia Health Profil)*. Profil Kesehatan Indonesia.<https://doi.org/10.1037/00223514.51.6.1173>

Kemendes RI. (2017). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Kanker Serviks*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Indonesia. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Direktorat Pengendalian penyakit Tidak Menular.

http://www.pptm.depkes.go.id/cms/frontend/ebook/Buku_Panduan_Pelaksanaan_IVA-SADANIS_2015.pdf.

Lubis, A. U. N., Mutiara, E. and Ashar, T. (2017) 'Pengaruh Media Leaflet Dan Film Terhadap Pengetahuan Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2015', *jurnal Ilmiah Pannmed*, 11(3), pp. 158–162.

Lubis, R. C. (2018) 'faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian Kanker Serviks Pada Wanita di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2017', *Tesis*, 3, pp. 103–111.

Malehere, J. 2019. *Analisis Perilaku Pencegahan Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur Berdasarkan Teori Health Promotion Model*. Skripsi. Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.

Malehere, J., Armini, N. K. A. and Ulfiana, E. (2019) 'Gambaran Perilaku

- Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Rewarangga', *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(1), p. 63. doi: 10.20473/pmnj.v5i1.12355.
- Manoppo, I. J. (2016) 'Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kanker Serviks Di Rsu Prof. Kandou Manado Tahun 2014', *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 2(1), pp. 46–56. doi:10.35974/jsk.v2i1.238.
- Manullang, S. M. (2018) 'Hubungan Motivasi dan sikap WUS Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pemeriksaan IVA Di Puskesmas Medan Johor Kota Madya Medan Tahun 2018', *Skripsi*, 151(2), pp. 10–17.
- Mayanda, V. (2019) 'Hubungan Karakteristik Wanita dengan Kejadian Kanker Serviks di Rsu Mutia Sari Periode 2016-2017', *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), pp. 47–56.
- Mayrita, S. N. and Handayani, N. (2018) 'Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya', *Journal of Health Sciences*, 7(1), pp. 1–7. doi: 10.33086/jhs.v7i1.446.
- Meihartati, T. (2017) 'Hubungan Faktor Predisposisi Ibu Terhadap Kanker Servik Di RSUD Sumedang Tahun 2016', *Dinamika Kesehatan*, 8(1), pp. 194–201.
- Nasihah, M. and Lorna B, S. (2013) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui IVA', *Jurnal Midpro*, p. hal: 22.
- Nasution, D. L., Sitohang, N. A. and Adella, C. A. (2018a) 'DETEKSI DINI KANKER SERVIK PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA TEST) DI KLINIK BERSALIN KOTA MEDAN Early Detection Of Cervical Cancer In Fertile Age Women With Visual Asset Acid Inspection (Iva Test) In Maternity Clinic Meda', *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3(2), pp. 33–37.
- Nasution, D. L., Sitohang, N. A. and Adella, C. A. (2018b) 'Deteksi Dini Kanker

- Servik Pada Wanita Usia Subur Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva Test) di Klinik Bersalin Kota Medan', *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(2), p. 33. doi: 10.34008/jurhesti.v3i2.41.
- Ningrum, M. I. K. and Ratnawati, A. E. (2019) 'Persepsi Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (Iva)', *JURNAL ILMU KEBIDANAN*, 6(1), pp. 8–15.
- Ningsih, D. P. S., Pramono, D. and Nurdianti, D. (2017) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta', *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(3), pp. 125–130. doi: 10.22146/bkm.17160.
- Nisaa, N. A., Suryoputro, A. and Kusumawati, A. (2019) 'Analisis Pemanfaatan Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan IVA oleh Peserta JKN-KIS', *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), pp. 195–203. doi: /10.30597/mkmi.v15i2.5229.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta
- Nugrahani, R. R., Budihastuti, U. R. and Pamungkasari, E. P. (2017) 'Health Belief Model on the Factors Associated With the Use of Hpv Vaccine for the Prevention of Cervical Cancer Among Women in Kediri, East Java', *Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(1), pp. 71–82. doi: 10.26911/theicph.2017.009.
- Nurjanah, S., Jitasari, A. and Sibero, T. (2020) 'Factors Affecting A Woman of Childbearing Age to Have a Visual Inspection Test for Acetic Acid (IVA)', *Jurnal Kesehatan*, 3(3), pp. 218–226.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryana, R. *et al.* (2021) 'Determinan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasangan Usia Subur Dengan Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Takalar', *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), pp.

214–219.

- Paramitha, P. I., Hapsari, Y. and Rizkinov Jumsa, M. (2022) 'Hubungan Jumlah Paritas dengan Insidensi Kanker Serviks di RSUD Provinsi NTB pada Tahun 2017-2019', *Lombok Medical Journal*, 1(1), pp. 30–34.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku Dalam Kesehatan (Dilengkapi contoh kuesioner)*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Rasjidi, I (2014). *Manual Prakanker Serviks*, edisi 1. Sagung seto, Jakarta.
- Rasyid, N. and Afni, N. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wus (Wanita Usia Subur) Tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Iva (Inspeksi Visual Asam Asetat)', *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), p. 63. doi: 10.31934/promotif.v7i1.26.
- Ridayani, M. S. 2016. *Analisis Implementasi Program Deteksi Dini Kanker Servik dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2015*. Skripsi. Semarang.
- Rio, S. and Suci, E. S. T. (2017) 'Persepsi tentang Kanker Serviks dan Upaya Prevensinya pada Perempuan yang Memiliki Keluarga dengan Riwayat Kanker', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(3), pp. 159–169.
- Rohmah, S. and Anggraeni, S. T. (2021) 'Gambaran Health Belief Model Wus Dalam Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Menggunakan Pemeriksaan Iva Dipuskesmas Baregbeg 2021', *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), pp. 67–70. doi: 10.25157/jmph.v3i2.6825.
- Sahr, L. A. and Kusumaningrum, T. A. I. (2018) 'Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), p. 114. doi: 10.14710/jpki.13.2.114-128.
- Santoso, E. B. (2021) 'Hubungan Usia Pertama Menikah dengan Kejadian Kanker Serviks di Poli Kandungan RSUD X', *Info Kesehatan*, 11(2), pp. 394–398.
- Saragih, P. W. B. (2018) 'Pengaruh Jarak Dan Waktu Tempuh Terhadap

- Pemanfaatan Pelayanan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Puskesmas Tiga Juhar Kabupaten Deli Serdang', *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 2(4), pp. 59–70.
- Sari, A. D. *et al.* (2020) 'Profil Pengetahuan Dan Keyakinan Vaksinasi Hpv Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Mahasiswi Di Universitas Airlangga, Surabaya', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), p. 14. doi: 10.20473/jfk.v6i1.21824.
- Sastroasmoro, Sudigdo & Ismail, Sofyan. 2014. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5. Jakarta: Sagung Seto.
- Seprianingrum, A. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Terhadap Perilaku Pemeriksaan Olnspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Puskesmas Pisangan Ciputat Tangerang Selatan', *Skripsi*.
- Siddiqui, T. R. *et al.* (2016) 'Use of the Health Belief Model for the Assessment of Public Knowledge and Household Preventive Practices in Karachi, Pakistan, a Dengue-Endemic City', *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(11), pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pntd.0005129.
- Silalahi, V., Hakimi, M. and Lismidiati, W. (2018) 'Efektivitas Audiovisual dan Booklet sebagai Media Edukasi untuk Meningkatkan Perilaku Skrining IVA', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), p. 304. doi: 10.30597/mkmi.v14i3.4494.
- Siregar, M., Panggabean, H. W. and Simbolon, J. L. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Iva Test Pada Wanita Usia Subur Di Desa Simatupang Kecamatan Muara Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 6(1), pp. 32–48. doi: 10.51544/jkmlh.v6i1.1918.
- Sondang, M. and Hadi, E. N. (2019) 'Dukungan Suami Terhadap Perilaku WUS (30-50 Tahun) dalam Melakukan Pemeriksaan IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Bondongan Tahun 2018', *Gaster*, 17(2), pp. 200–216.

- doi: 10.30787/gaster.v17i2.368.
- Sung, H. *et al.* (2021) 'Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), pp. 209–249.
doi: 10.3322/caac.21660.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supini, R., Duarsa, D. P. and Ani, L. S. (2020) 'Persepsi WUS dan intensitas pelaksanaan deteksi dini kanker serviks metode IVA di wilayah kerja Puskesmas Aikmel Lombok Timur', *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(1), pp. 75–84. doi: ISSN-e: 2541-1128.
- Suprayitno, E., Khoiriyati, A. and Hidayati, T. (2020) 'Media Ilmu Kesehatan Vol. 9, No. 1, April 2020', *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), pp. 200–209.
- The Global Cancer Observatory (2020) 'Cancer Incident in Indonesia', *International Agency for Research on Cancer*, 858, pp. 1–2.
- Titisari, I. A., Riyanti, E. and P, P. N. (2018) 'Aplikasi Teori Health Belief Model Pada Partisipasi Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Pemeriksaan Iva Di Kelurahan Kalibanteng Kulon', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), pp. 751–759.
- Profil Dinkes Sulawesi Selatan, 2018. *Profil Kesehatan Dinas Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018*. Makassar : Dinkes SulSel.
- Veridiana, N. N. *et al.* (2020) 'Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani', *Kesehatan Modern dan Tradisional*, pp. 202–213. Available at: <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/25921>.
- Wahyuni, P., Dewi, C. H. T. and Idhayanti, R. I. (2019) 'Determinat Factors Corellated with IVA Test Among Couple of Childbearing Age', *Midwifery and Nursing Research*, 1(1), p. 38. doi: 10.31983/manr.v1i1.4065.
- Wahyuningsih, I. R. and Suparmi (2018) 'Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

Melalui Pemeriksaan Iva Tes Di Puskesmas Plupuh I Sragen', *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 42–51. doi: 10.30787/gemassika.v2i1.256.

Walgito, Bimo. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi

Wartini, N. A. and Indrayani, N. (2019) 'Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)', *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(1), pp. 27–34. doi: 10.26699/jnk.v6i1.ART.p027.

WHO (2020) 'Cervix uteri Source: Globocan 2020', *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, 419, pp. 1–10. Available at: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/23-Cervix-uteri-fact-sheet.pdf>.

Wibowo. 2013. *Perilaku Dalam Organisasi*. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada

World Health Organization. Indonesia Source Globocan 2018. International Agency for Research on Cancer (IARC).

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

Lembar *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Umur :

No. Telepon :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Yuspiah Sudir

Judul : Persepsi WUS Terhadap Pemeriksaan IVA Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks.

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak ataupun resiko apapun terhadap subjek penelitian karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuesioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu saya bersedia menjawab pertanyaan dan pernyataan berikut dengan benar dan jujur.

Makassar,.....2019

Responden

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

PERSEPSI WUS TERHADAP PEMERIKSAAN IVA DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* DI PUSKESMAS SUDIANG RAYA TAHUN 2021

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Jawablah pertanyaan yang diajukan dengan benar sehingga hasil yang diperoleh sesuai dengan kenyataan yang anda terima. Pada poin pertanyaan di bawah ini berilah tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang anda anggap sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Pada pernyataan persepsi ancaman, persepsi manfaat, serta persepsi hambatan berikan tanda √ pada salah satu pilihan. Masing-masing pernyataan memiliki skor yaitu:

Pernyataan Positif:		Pernyataan Negatif:	
Sangat Setuju	: 4	Sangat Setuju	: 1
Setuju	: 2	Setuju	: 2
Tidak Setuju	: 3	Tidak Setuju	: 3
Sangat Tidak Setuju	: 1	Sangat Tidak Setuju	: 4

A. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :.....(diisi oleh peneliti)

Nama :

Alamat :

Usia : tahun
Pendidikan Terakhir :.....
Pekerjaan :.....
Paritas (Jumlah Melahirkan) :.....
Usia Pertama kali menikah :.....

B. Pemeriksaan IVA

1. Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan IVA (pemeriksaan menggunakan asam asetat)?
 1. Pernah
 2. Tidak Pernah
2. Sudah berapa kali ibu melakukan pemeriksaan IVA?..... kali
3. Kapan ibu melakukan pemeriksaan IVA yang terakhir?
 1. 1-2 tahun
 2. 3-4 tahun
 3. 5-6 tahun

C. PENGETAHUAN

1. Apa penyebab kanker leher rahim/serviks?
 - a. Virus HPV**
 - b. Bakteri
 - c. Jamur
2. Apakah gejala-gejala kanker leher rahim/kanker serviks ?
 - a. Terasa nyeri di vagina.
 - b. Keputihan dan perdarahan.**
 - c. Mual dan muntah.

3. Deteksi dini kanker leher rahim/serviks dapat dilakukan dengan cara....
 - a. Operasi
 - b. **Test IVA**
 - c. Vaksinasi
4. Kepada siapakah sebaiknya pemeriksaan IVA ditujukan?
 - a. **Semua wanita yang sudah menikah atau wanita umur lebih dari 30 tahun dan sudah aktif melakukan hubungan seksual.**
 - b. Pasangan usia subur umur 20 sampai 45 tahun.
 - c. Semua wanita dewasa.
5. Deteksi dini kanker adalah...
 - a. Usaha untuk mengenali penyakit secara pengamatan tes atau uji maupun pemeriksaan.
 - b. Usaha untuk menghentikan perkembangan sel kanker.
 - c. **Usaha untuk mendeteksi perkembangan jaringan tidak normal pada tubuh.**
6. Tujuan deteksi dini kanker adalah...
 - a. Untuk mendapatkan informasi mengenai perkembangan jaringan tidak normal pada tubuh.
 - b. Untuk mengetahui adanya jaringan kanker yang berkembang dalam tubuh.
 - c. **Untuk mengenali penyakit kanker pada stadium yang lebih awal atau dengan kata lain menemukan adanya kelainan sejak dini.**

7. Apa akibat dari keterlambatan dalam mendeteksi kanker leher rahim?
 - a. Mengakibatkan penyakit komplikasi.
 - b. Mengakibatkan perubahan fisik pada tubuh.
 - c. Mengakibatkan perkembangan sel kanker leher rahim hingga pada stadium akhir.**

8. Apa yang dimaksud dengan test IVA?
 - a. Upaya pengambilan cairan dari mulut rahim untuk melihat kelainan sel disekitar mulut rahim
 - b. Upaya pemeriksaan mulut rahim secara visual menggunakan asam asetat 3-5%.**
 - c. Cara melakukan tes kanker leher rahim yang lebih sederhana dalam hal teknis.

9. Menurut ibu apakah manfaat dari pemeriksaan IVA?
 - a. Dapat mengetahui kelainan prakanker leher rahim secara dini atau lanjut, sehingga dapat dicegah dan ditangani dengan segera.**
 - b. Untuk mengetahui penyakit.
 - c. Untuk mengetahui perkembangan sel kanker leher rahim.

10. Apakah ibu mengetahui faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker leher rahim?
 - a. Pasangan seksual yang berganti-ganti, sehingga mempunyai risiko untuk terjadinya infeksi pada leher rahim.**

b. Sosial ekonomi yang rendah dan kebersihan kurang.

c. Melahirkan banyak anak.

D. PERSEPSI ANCAMAN

NO	PERSEPSI ANCAMAN	PILIHAN JAWABAN			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya menikah usia muda sehingga saya perlu melakukan pemeriksaan IVA.				
2.	Saya menikah usia muda, sehingga kemungkinan saya untuk terkena penyakit kanker leher sangat besar.				
3.	Saya sering mengalami keputihan, sehingga perlu melakukan pemeriksaan IVA.				
4.	Saya mempunyai anak lebih dari tiga maka saya perlu melakukan pemeriksaan IVA.				
5.	Saya melakukan pemeriksaan IVA karena saya pernah menikah lebih dari satu kali.				
6.	Saya mempunyai keturunan yang menderita kanker leher rahim sehingga saya berisiko untuk menderita leher rahim.				
7.	Saya merasa dalam kondisi yang sehat sehingga tidak perlu melakukan pemeriksaan IVA.				
8.	Pemeriksaan IVA tidak perlu dilakukan karena penyakit kanker leher rahim sangat sulit dicegah.				
9.	Pemeriksaan IVA wajib dilakukan karena penyakit kanker leher rahim merupakan penyakit mematikan.				
10.	Saya pernah didiagnosa menderita penyakit menular seksual, sehingga saya perlu melakukan pemeriksaan IVA.				

E. PERSEPSI MANFAAT

NO	PERSEPSI MANFAAT	PILIHAN JAWABAN			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Melakukan pemeriksaan IVA dapat mencegah saya terkena kanker leher rahim.				
2.	Pemeriksaan IVA dapat menemukan adanya kelainan pada leher rahim sedini mungkin, sehingga lebih mudah diobati.				
3.	Pemeriksaan IVA dapat mengurangi kasus kematian akibat kanker leher rahim.				
4.	Pemeriksaan IVA sangatlah penting dilakukan oleh wanita yang sudah menikah.				
5.	Dengan melakukan pemeriksaan IVA dapat diketahui kondisi kesehatan leher rahim saya.				

F. PERSEPSI HAMBATAN

NO	PERSEPSI HAMBATAN	PILIHAN JAWABAN			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya merasa takut melakukan pemeriksaan IVA.				
2.	Saya merasa malu untuk melakukan pemeriksaan IVA				
3.	Saya merasa ragu akan keakuratan hasil dari pemeriksaan IVA.				
4.	Saya tidak melakukan pemeriksaan IVA karena takut hasilnya positif.				

5.	Saya tidak melakukan pemeriksaan IVA karena saya sibuk bekerja.				
6.	Saya tidak melakukan pemeriksaan IVA karena dilarang suami / orang tua.				
7.	Tes IVA membuat tidak nyaman karena petugas yang melakukan pemeriksaan IVA orang yang tidak saya kenal.				
8.	Untuk melakukan pemeriksaan IVA diperlukan banyak waktu karena jarak rumah dengan puskesmas yang jauh.				
9.	Saya tidak pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan IVA.				
10.	Saya tidak tahu tempat pemeriksaan IVA				

	Sig. (2-tailed)	.413	.232	.034	.104	.114	.013	.000		.070	.609	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pengetahuan_9	Pearson Correlation	.274*	.176	.188	.405**	-.015	.272*	.224	.236	1	.040	.549**
	Sig. (2-tailed)	.034	.178	.151	.001	.910	.035	.086	.070		.762	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Pengetahuan_10	Pearson Correlation	.091	-.016	.188	.135	.164	.272*	.000	-.067	.040	1	.342**
	Sig. (2-tailed)	.488	.903	.151	.304	.210	.035	1.000	.609	.762		.008
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Total	Pearson Correlation	.466**	.467**	.555**	.527**	.407**	.484**	.583**	.587**	.549**	.342**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.008	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.651	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pengetahuan_1	6.45	3.981	.261	.639
Pengetahuan_2	6.17	4.006	.274	.635
Pengetahuan_3	6.00	4.000	.424	.609
Pengetahuan_4	6.30	3.841	.329	.624

Pengetahuan_5	6.37	4.101	.189	.656
Pengetahuan_6	6.17	3.972	.293	.631
Pengetahuan_7	6.05	3.879	.439	.603
Pengetahuan_8	6.12	3.800	.426	.603
Pengetahuan_9	6.02	3.983	.411	.610
Pengetahuan_10	6.02	4.322	.177	.651

Correlations

		PersepsiA ncaman_1	PersepsiA ncaman_2	PersepsiA ncaman_3	PersepsiA ncaman_4	PersepsiA ncaman_5	PersepsiA ncaman_6	PersepsiA ncaman_7	PersepsiA ncaman_8	PersepsiA ncaman_9	PersepsiA ncaman_10	Total
PersepsiA ncaman_1	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	1 60	.333** .009 60	.395** .002 60	.191 .143 60	.043 .743 60	-.026 .844 60	.097 .463 60	.057 .667 60	.435** .001 60	.151 .250 60	.484** .000 60
PersepsiA ncaman_2	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.333** .009 60	1 60	.515** .000 60	.383** .003 60	.240 .064 60	.267* .039 60	-.047 .722 60	-.082 .534 60	.327* .011 60	.279* .031 60	.603** .000 60
PersepsiA ncaman_3	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.395** .002 60	.515** .000 60	1 60	.202 .122 60	.264* .042 60	.305* .018 60	-.142 .280 60	-.164 .212 60	.326* .011 60	.417** .001 60	.599** .000 60

	Sig. (2-tailed)	.667	.534	.212	.010	.590	.182	.000		.488	.588	.021
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PersepsiA ncaman_9	Pearson Correlation	.435**	.327*	.326*	.092	.022	.012	.033	.091	1	.352**	.501**
	Sig. (2-tailed)	.001	.011	.011	.487	.866	.925	.805	.488		.006	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PersepsiA ncaman_1 0	Pearson Correlation	.151	.279*	.417**	.299*	.621**	.512**	.073	.071	.352**	1	.753**
	Sig. (2-tailed)	.250	.031	.001	.020	.000	.000	.579	.588	.006		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Total	Pearson Correlation	.484**	.603**	.599**	.620**	.583**	.510**	.269*	.298*	.501**	.753**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.038	.021	.000	.000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.710	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PersepsiAncaman_1	23.90	8.905	.339	.693
PersepsiAncaman_2	24.43	8.385	.468	.672
PersepsiAncaman_3	23.98	8.288	.451	.674
PersepsiAncaman_4	24.05	8.353	.490	.669

PersepsiAncaman_5	24.32	8.288	.424	.678
PersepsiAncaman_6	24.55	8.692	.352	.691
PersepsiAncaman_7	24.17	9.633	.091	.731
PersepsiAncaman_8	23.95	9.506	.114	.729
PersepsiAncaman_9	23.82	8.796	.351	.691
PersepsiAncaman_10	24.03	7.253	.621	.635

Correlations

		PersepsiManfa at_1	PersepsiManfa at_2	PersepsiManfa at_3	PersepsiManfa at_4	PersepsiManfa at_5	Total
PersepsiManfaat_1	Pearson Correlation	1	.544**	.637**	.366**	.282*	.737**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.004	.029	.000
	N	60	60	60	60	60	60
PersepsiManfaat_2	Pearson Correlation	.544**	1	.793**	.506**	.366**	.797**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.004	.000
	N	60	60	60	60	60	60
PersepsiManfaat_3	Pearson Correlation	.637**	.793**	1	.556**	.427**	.860**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.001	.000
	N	60	60	60	60	60	60
PersepsiManfaat_4	Pearson Correlation	.366**	.506**	.556**	1	.564**	.767**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000		.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60
PersepsiManfaat_5	Pearson Correlation	.282*	.366**	.427**	.564**	1	.715**

	Sig. (2-tailed)	.029	.004	.001	.000		.000
	N	60	60	60	60	60	60
Total	Pearson Correlation	.737**	.797**	.860**	.767**	.715**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

PersepsiH ambatan_ 2	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.703** .000 60	1 60	.609** .000 60	.631** .000 60	.465** .000 60	.660** .000 60	.581** .000 60	.370** .004 60	.247 .057 60	.363** .004 60	.803** .000 60
PersepsiH ambatan_ 3	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.579** .000 60	.609** .000 60	1 60	.499** .000 60	.297* .021 60	.519** .000 60	.500** .000 60	.475** .000 60	.433** .001 60	.253 .051 60	.741** .000 60
PersepsiH ambatan_ 4	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.517** .000 60	.631** .000 60	.499** .000 60	1 60	.493** .000 60	.545** .000 60	.597** .000 60	.522** .000 60	.299* .020 60	.242 .062 60	.766** .000 60
PersepsiH ambatan_ 5	Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	.380** .003 60	.465** .000 60	.297* .021 60	.493** .000 60	1 60	.648** .000 60	.486** .000 60	.316* .014 60	.199 .127 60	.261* .044 60	.638** .000 60
PersepsiH ambatan_ 6	Pearson Correlation Sig. (2- tailed)	.527** .000	.660** .000	.519** .000	.545** .000	.648** .000	1 .000	.590** .000	.519** .000	.202 .121	.202 .121	.753** .000

	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PersepsiH ambatan_7	Pearson Correlation	.481**	.581**	.500**	.597**	.486**	.590**	1	.259*	.338**	.220	.720**
	Sig. (2- tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.045	.008	.091	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PersepsiH ambatan_8	Pearson Correlation	.292*	.370**	.475**	.522**	.316*	.519**	.259*	1	.244	.244	.605**
	Sig. (2- tailed)	.024	.004	.000	.000	.014	.000	.045		.060	.060	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PersepsiH ambatan_9	Pearson Correlation	.366**	.247	.433**	.299*	.199	.202	.338**	.244	1	.684**	.602**
	Sig. (2- tailed)	.004	.057	.001	.020	.127	.121	.008	.060		.000	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PersepsiH ambatan_10	Pearson Correlation	.366**	.363**	.253	.242	.261*	.202	.220	.244	.684**	1	.576**
	Sig. (2- tailed)	.004	.004	.051	.062	.044	.121	.091	.060	.000		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Total	Pearson Correlation	.750**	.803**	.741**	.766**	.638**	.753**	.720**	.605**	.602**	.576**	1

Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.877	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PersepsiHambatan_1	24.50	9.915	.673	.859
PersepsiHambatan_2	24.40	9.736	.741	.854
PersepsiHambatan_3	24.37	10.033	.665	.860
PersepsiHambatan_4	24.43	9.809	.692	.858
PersepsiHambatan_5	24.33	10.463	.546	.869
PersepsiHambatan_6	24.22	10.512	.700	.861
PersepsiHambatan_7	24.38	10.071	.638	.862
PersepsiHambatan_8	24.33	10.463	.499	.873
PersepsiHambatan_9	24.62	10.308	.483	.875
PersepsiHambatan_10	24.62	10.410	.453	.878

251	NHT	42	2	SMA	3	IRT	1	4	2	20	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70%	1	4	2	2	2	2	2	2	4	4	1	25	63%	1	4	1	4	4	4	17	85%	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	24	60%	2
252	DWF	30	1	SMA	3	IRT	1	1	1	23	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50%	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	23	58%	2	3	3	2	2	3	13	65%	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	23	58%	2
253	RBH	47	2	SMA	3	IRT	1	4	2	22	2	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40%	2	4	3	3	3	3	3	1	1	4	4	29	73%	1	4	4	4	4	4	20	100%	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	22	55%	2	
254	SST	30	1	SMP	2	IRT	1	1	1	20	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	40%	2	3	1	3	1	1	1	2	4	3	1	20	50%	2	3	3	3	3	15	75%	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	22	55%	2				
255	NRV	30	1	SMA	3	IRT	1	2	1	20	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	40%	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	22	55%	2	3	3	3	3	15	75%	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	70%	1			
256	HRL	36	1	SD	1	IRT	1	3	2	21	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	30%	2	3	3	2	2	2	2	1	3	4	1	23	58%	2	3	3	3	3	15	75%	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	28	70%	1			
257	MRA	37	1	SD	1	IRT	1	2	1	24	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	20%	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22	55%	2	2	3	3	2	3	13	65%	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	23	58%	2	

Lampiran 5

Output SPSS Hasil Analisis Data Penelitian

Frequency Table

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30-39 tahun	143	55.6	55.6	55.6
40-50 tahun	114	44.4	44.4	100.0
Total	257	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tamat SD	26	10.1	10.1	10.1
Tamat SLTP/ sederajat	51	19.8	19.8	30.0
Tamat SLTA/ sederajat	146	56.8	56.8	86.8
Tamat Diploma	10	3.9	3.9	90.7
Tamat Sarjana	22	8.6	8.6	99.2
Tamat Magister	2	.8	.8	100.0
Total	257	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	231	89.9	89.9	89.9
Karyawan	3	1.2	1.2	91.1
Wiraswasta	12	4.7	4.7	95.7
PNS	6	2.3	2.3	98.1
Perawat	1	.4	.4	98.4
Dosen	2	.8	.8	99.2
Guru	2	.8	.8	100.0

Total	257	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Belum pernah	12	4.7	4.7	4.7
1-2	119	46.3	46.3	51.0
3-4	101	39.3	39.3	90.3
5-6	22	8.6	8.6	98.8
7-8	1	.4	.4	99.2
9-10	1	.4	.4	99.6
11-12	1	.4	.4	100.0
Total	257	100.0	100.0	

UsiaMenikah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11-20 tahun	131	51.0	51.0	51.0
21-30 tahun	121	47.1	47.1	98.1
31-40 tahun	5	1.9	1.9	100.0
Total	257	100.0	100.0	

MelakukanPemeriksaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	32	12.5	12.5	12.5
Tidak Pernah	225	87.5	87.5	100.0
Total	257	100.0	100.0	

Frekuensi Pemeriksaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak melakukan	225	87.5	87.5	87.5
1 kali	21	8.2	8.2	95.7
2 kali	7	2.7	2.7	98.4
3 kali	4	1.6	1.6	100.0
Total	257	100.0	100.0	

Pemeriksaan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak melakukan	225	87.5	87.5	87.5
1-2 tahun	5	1.9	1.9	89.5
3-4 tahun	15	5.8	5.8	95.3
5-6 tahun	12	4.7	4.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

C1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	177	68.9	68.9	68.9
Benar	80	31.1	31.1	100.0
Total	257	100.0	100.0	

C2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	128	49.8	49.8	49.8
Benar	129	50.2	50.2	100.0
Total	257	100.0	100.0	

C3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	68	26.5	26.5	26.5
	Benar	189	73.5	73.5	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	165	64.2	64.2	64.2
	Benar	92	35.8	35.8	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	204	79.4	79.4	79.4
	Benar	53	20.6	20.6	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	131	51.0	51.0	51.0
	Benar	126	49.0	49.0	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	90	35.0	35.0	35.0
	Benar	167	65.0	65.0	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	144	56.0	56.0	56.0
	Benar	113	44.0	44.0	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	84	32.7	32.7	32.7
	Benar	173	67.3	67.3	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

C10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	17.9	17.9	17.9
	Benar	211	82.1	82.1	100.0
	Total	257	100.0	100.0	

TotalPengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	139	54.1	54.1	54.1
Kurang	118	45.9	45.9	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	3	1.2	1.2	1.2
Tidak Setuju	79	30.7	30.7	31.9
Setuju	151	58.8	58.8	90.7
Sangat Setuju	24	9.3	9.3	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	21	8.2	8.2	8.2
Tidak Setuju	151	58.8	58.8	66.9
Setuju	78	30.4	30.4	97.3
Sangat Setuju	7	2.7	2.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	5	1.9	1.9	1.9
Tidak Setuju	93	36.2	36.2	38.1
Setuju	133	51.8	51.8	89.9
Sangat Setuju	26	10.1	10.1	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	12	4.7	4.7	4.7
Tidak Setuju	121	47.1	47.1	51.8
Setuju	110	42.8	42.8	94.6
Sangat Setuju	14	5.4	5.4	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	19	7.4	7.4	7.4
Tidak Setuju	142	55.3	55.3	62.6
Setuju	84	32.7	32.7	95.3
Sangat Setuju	12	4.7	4.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	22	8.6	8.6	8.6
Tidak Setuju	162	63.0	63.0	71.6
Setuju	58	22.6	22.6	94.2
Sangat Setuju	15	5.8	5.8	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	14	5.4	5.4	5.4
Setuju	120	46.7	46.7	52.1
Tidak Setuju	110	42.8	42.8	94.9
Sangat Tidak Setuju	13	5.1	5.1	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	11	4.3	4.3	4.3
Setuju	69	26.8	26.8	31.1
Tidak Setuju	158	61.5	61.5	92.6
Sangat Tidak Setuju	19	7.4	7.4	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	7	2.7	2.7	2.7
Tidak Setuju	44	17.1	17.1	19.8
Setuju	161	62.6	62.6	82.5
Sangat Setuju	45	17.5	17.5	100.0
Total	257	100.0	100.0	

D10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	33	12.8	12.8	12.8
Tidak Setuju	122	47.5	47.5	60.3
Setuju	78	30.4	30.4	90.7
Sangat Setuju	24	9.3	9.3	100.0
Total	257	100.0	100.0	

TotalPersepsiAncaman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terancam	144	56.0	56.0	56.0
Tidak terancam	113	44.0	44.0	100.0
Total	257	100.0	100.0	

E1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	3	1.2	1.2	1.2
Tidak Setuju	36	14.0	14.0	15.2
Setuju	167	65.0	65.0	80.2
Sangat Setuju	51	19.8	19.8	100.0
Total	257	100.0	100.0	

E2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	3	1.2	1.2	1.2
Tidak Setuju	19	7.4	7.4	8.6
Setuju	184	71.6	71.6	80.2
Sangat Setuju	51	19.8	19.8	100.0
Total	257	100.0	100.0	

E3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	4	1.6	1.6	1.6
Tidak Setuju	22	8.6	8.6	10.1
Setuju	186	72.4	72.4	82.5
Sangat Setuju	45	17.5	17.5	100.0
Total	257	100.0	100.0	

E4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	6	2.3	2.3	2.3
Tidak Setuju	38	14.8	14.8	17.1
Setuju	170	66.1	66.1	83.3
Sangat Setuju	43	16.7	16.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

E5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	12	4.7	4.7	4.7
Tidak Setuju	49	19.1	19.1	23.7
Setuju	163	63.4	63.4	87.2
Sangat Setuju	33	12.8	12.8	100.0
Total	257	100.0	100.0	

TotalPersepsiManfaat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bermanfaat	235	91.4	91.4	91.4
Tidak bermanfaat	22	8.6	8.6	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	9	3.5	3.5	3.5
Setuju	113	44.0	44.0	47.5
Tidak Setuju	129	50.2	50.2	97.7
Sangat Tidak Setuju	6	2.3	2.3	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	7	2.7	2.7	2.7
Setuju	95	37.0	37.0	39.7
Tidak Setuju	143	55.6	55.6	95.3
Sangat Tidak Setuju	12	4.7	4.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	4	1.6	1.6	1.6
Setuju	80	31.1	31.1	32.7
Tidak Setuju	162	63.0	63.0	95.7
Sangat Tidak Setuju	11	4.3	4.3	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	6	2.3	2.3	2.3
Setuju	100	38.9	38.9	41.2
Tidak Setuju	139	54.1	54.1	95.3
Sangat Tidak Setuju	12	4.7	4.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	4	1.6	1.6	1.6
Setuju	77	30.0	30.0	31.5
Tidak Setuju	165	64.2	64.2	95.7
Sangat Tidak Setuju	11	4.3	4.3	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	4	1.6	1.6	1.6
Setuju	48	18.7	18.7	20.2
Tidak Setuju	194	75.5	75.5	95.7
Sangat Tidak Setuju	11	4.3	4.3	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	6	2.3	2.3	2.3
Setuju	93	36.2	36.2	38.5
Tidak Setuju	149	58.0	58.0	96.5
Sangat Tidak Setuju	9	3.5	3.5	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	3	1.2	1.2	1.2
Setuju	82	31.9	31.9	33.1
Tidak Setuju	163	63.4	63.4	96.5
Sangat Tidak Setuju	9	3.5	3.5	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	9	3.5	3.5	3.5
Setuju	140	54.5	54.5	58.0
Tidak Setuju	101	39.3	39.3	97.3
Sangat Tidak Setuju	7	2.7	2.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

F10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	8	3.1	3.1	3.1
Setuju	141	54.9	54.9	58.0
Tidak Setuju	101	39.3	39.3	97.3
Sangat Tidak Setuju	7	2.7	2.7	100.0
Total	257	100.0	100.0	

TotalPersepsiHambatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Hambatan tinggi	86	33.5	33.5	33.5
Hambatan Rendah	171	66.5	66.5	100.0
Total	257	100.0	100.0	

Crosstabs

TotalPengetahuan * MelakukanPemeriksaan

		MelakukanPemeriksaan		Total
		Pernah	Tidak Pernah	
TotalPengetahuan Baik	Count	23	116	139
	% within TotalPengetahuan	16.5%	83.5%	100.0%
	% within MelakukanPemeriksaan	71.9%	51.6%	54.1%
	% of Total	8.9%	45.1%	54.1%
Kurang	Count	9	109	118
	% within TotalPengetahuan	7.6%	92.4%	100.0%
	% within MelakukanPemeriksaan	28.1%	48.4%	45.9%

	% of Total	3.5%	42.4%	45.9%
Total	Count	32	225	257
	% within Total Pengetahuan	12.5%	87.5%	100.0%
	% within Melakukan Pemeriksaan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.658 ^a	1	.031		
Continuity Correction ^b	3.876	1	.049		
Likelihood Ratio	4.837	1	.028		
Fisher's Exact Test				.037	.023
Linear-by-Linear Association	4.640	1	.031		
N of Valid Cases	257				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.69.
Computed only for a 2x2 table

Total Persepsi Ancaman * Melakukan Pemeriksaan

			Melakukan Pemeriksaan		Total
			Pernah	Tidak Pernah	
Total Persepsi Ancaman Terancam	Count		27	117	144
	% within Total Persepsi Ancaman		18.8%	81.3%	100.0%
	% within Melakukan Pemeriksaan		84.4%	52.0%	56.0%
	% of Total		10.5%	45.5%	56.0%
Tidak Terancam	Count		5	108	113
	% within Total Persepsi Ancaman		4.4%	95.6%	100.0%

	% within MelakukanPemeriksaan	15.6%	48.0%	44.0%
	% of Total	1.9%	42.0%	44.0%
Total	Count	32	225	257
	% within TotalPersepsiAncaman	12.5%	87.5%	100.0%
	% within MelakukanPemeriksaan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.919 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.641	1	.001		
Likelihood Ratio	13.236	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	11.873	1	.001		
N of Valid Cases	257				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.07.

b. Computed only for a 2x2 table

TotalPersepsiManfaat * MelakukanPemeriksaan

		MelakukanPemeriksaan		Total	
		Pernah	Tidak Pernah		
TotalPersepsiManfaat	Bermanfaat	Count	29	206	235
		% within TotalPersepsiManfaat	12.3%	87.7%	100.0%
		% within MelakukanPemeriksaan	90.6%	91.6%	91.4%
		% of Total	11.3%	80.2%	91.4%
		Count	3	19	22

		% within TotalPersepsiManfaat	13.6%	86.4%	100.0%
	Tidak Bermanfaat	% within MelakukanPemeriksaan	9.4%	8.4%	8.6%
		% of Total	1.2%	7.4%	8.6%
Total		Count	32	225	257
		% within TotalPersepsiManfaat	12.5%	87.5%	100.0%
		% within MelakukanPemeriksaan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.031 ^a	1	.860		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.030	1	.862		
Fisher's Exact Test				.743	.535
Linear-by-Linear Association	.031	1	.861		
N of Valid Cases	257				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.74.

b. Computed only for a 2x2 table

TotalPersepsiHambatan * MelakukanPemeriksaan

			MelakukanPemeriksaan		Total
			Pernah	Tidak Pernah	
TotalPersepsiHambatan	Hambatan Tinggi	Count	2	84	86
		% within TotalPersepsiHambatan	2.3%	87.7%	100.0%
		% within MelakukanPemeriksaan	6.3%	37.3%	33.5%

	% of Total	0.8%	32.7%	33.5%
Hambatan Rendah	Count	30	141	171
	% within TotalPersepsiHambatan	17.5%	82.5%	100.0%
	% within MelakukanPemeriksaan	93.8%	62.7%	66.5%
	% of Total	11.7%	54.9%	66.5%
Total	Count	32	225	257
	% within TotalPersepsiHambatan	12.5%	87.5%	100.0%
	% within MelakukanPemeriksaan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.157 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.801	1	.001		
Likelihood Ratio	15.348	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.110	1	.001		
N of Valid Cases	257				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	257	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	257	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		257	100.0

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

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Pernah	0
Tidak Pernah	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Melakukan Pemeriksaan		Percentage Correct
			Pernah	Tidak Pernah	
Step 0	Melakukan Pemeriksaan	Pernah	0	32	.0
		Tidak Pernah	0	225	100.0
Overall Percentage					87.5

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	1.950	.189	106.569	1	.000	7.031

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	TotalPengetahuan	4.658	1	.031
		TotalPersepsiAncaman	11.919	1	.001
		TotalPersepsiHambatan	12.157	1	.000
	Overall Statistics		21.500	3	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	26.156	3	.000
	Block	26.156	3	.000
	Model	26.156	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	167.017 ^a	.097	.183

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	8.189	6	.225

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		MelakukanPemeriksaan = Pernah		MelakukanPemeriksaan = Tidak Pernah		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	21	18.868	49	51.132	70
	2	4	6.693	35	32.307	39
	3	2	3.061	33	31.939	35
	4	0	.773	14	13.227	14

5	3	1.379	24	25.621	27
6	2	.667	19	20.333	21
7	0	.299	20	19.701	20
8	0	.262	31	30.738	31

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Melakukan Pemeriksaan		Percentage Correct
		Pernah	Tidak Pernah	
Step 1	Melakukan Pemeriksaan Pernah	0	32	.0
	Tidak Pernah	0	225	100.0
Overall Percentage				87.5

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	Total Pengetahuan	.577	.433	1.775	1	.183	1.781	.762	4.164
	Total Persepsi Ancaman	1.348	.515	6.863	1	.009	3.850	1.404	10.557
	Total Persepsi Hambatan	1.843	.755	5.962	1	.015	6.318	1.439	27.742
	Constant	-2.772	1.100	6.353	1	.012	.063		

a. Variable(s) entered on step 1: Total Pengetahuan, Total Persepsi Ancaman, Total Persepsi Hambatan.

Lampiran 6

Surat Keputusan Pembimbing



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013
E-mail : dekan_fkmu@yahoo.com, website : http://fkmu.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor : 2320/UN4.14/TD.06/2021

tentang
PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / PROMOSI KESEHATAN
A.N. YUSPIAH SUDIR NOMOR POKOK: K012201039
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN

- DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan Nomor: 2313/UN4.14.8/TD.06/2021 tanggal 1 April 2021 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. YUSPIAH SUDIR Nomor Pokok: K012201039.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. YUSPIAH SUDIR Nomor Pokok: K012201039, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis.
b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. YUSPIAH SUDIR Nomor Pokok: K012201039, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:
1. **Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc.** Ketua
2. **Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D.** Anggota
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 1 April 2021
Dekan,

Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

- Tembusan Kepada Yth :
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
 2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
 3. sdr. YUSPIAH SUDIR
 4. Peringgal

Lampiran 7

Surat Keputusan Penguji



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013
E-mail : dekan_fmuh@yahoo.com, website : http://fm.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor : 2324/UN4.14/TD.06/2021

tentang
PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / PROMOSI KESEHATAN
A.N. YUSPIAH SUDIR NOMOR POKOK: K012201039
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN

- DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan Nomor: 2317/UN4.14.8/TD.06/2021 tanggal 1 April 2021 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. YUSPIAH SUDIR Nomor Pokok: K012201039.
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. YUSPIAH SUDIR Nomor Pokok: K012201039, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.
- Mengingat : b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. YUSPIAH SUDIR Nomor Pokok: K012201039, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:
- | | |
|--|------------|
| 1. Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc. | Ketua |
| 2. Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D. | Sekretaris |
| 3. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. | Anggota |
| 4. Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes. | Anggota |
| 5. Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si | Anggota |
- Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
- Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 1 April 2021
Dekan,

Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

- Tembusan Kepada Yth :
1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
 2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
 3. sdr. YUSPIAH SUDIR
 4. Peringgal

Lampiran 8

Surat Izin Pengambilan Data Awal dari Kampus ke Dinas Kota Makassar



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkunhas@gmail.com, website : <https://fkunhas.ac.id/>

No : 713/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : -
Hal : **Pengambilan Data Awal**

17 Januari 2022

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
Di-
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Yuspiah Sudir**
Nomor Pokok : **K012201039**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai Data Kanker Serviks tiga tahun terakhir, data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul **Persepsi WUS Terhadap Pemeriksaan IVA Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pendekatan Health Belief Model Di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar.**

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip



Lampiran 9

Surat izin Uji Validitas Kuesioner dari Kampus ke Dinas Kesehatan Kota Makassar



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fk.unhas@gmail.com, website : <https://fk.unhas.ac.id/>

No : 072/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp :-
Hal : **Permohonan Uji Validitas Kuesioner**

3 Januari 2022

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :


Nama : **Yuspiah Sudir**
Nomor Pokok : **K012201039**
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan Uji Validitas Kuesioner Penelitian (data yang dibutuhkan yaitu data sasaran pemeriksaan IVA umur 30-50 tahun) untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan


Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



Lampiran 10

Surat izin Uji Validitas Kuesioner dari Dinas Kesehatan Kota Makassar ke Puskesmas Sudiang Raya



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR

Nomor : 440 /28/PSDK /II/2022
Lamp :
Perihal : Uji Validitas Kuesioner

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Sudiang Raya

Di -

Tempat

Sehubungan Surat dari program Studi Pasca sarjana Fakultas Kesehatan masyarakat UNHAS Makassar ,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Yuspiah Sudir
NIM : K012201039
Tujuan : Melakukan uji validitas Kuesioner Penelitian di puskesmas Sudiang Raya.Data yang dibutuhkan yaitu data sasaran pemeriksaan IV A umur 30-50 tahun untuk penyusunan proposal Tesis.

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 11 Januari 2022

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



Dr. Nursaidah Sirajuddin
Pangkat: Pembina
NIP. 197301122006042012

Lampiran 11

Surat izin Selesai Melakukan Uji Validitas Kuesioner dari Puskesmas Sudiang Raya



DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS SUDIANG RAYA
Bumi Sudiang Permai Jl. Perumnas Raya No. 5 Telp.(0411) – 4812686 Fax. (0411)-4812686
M A K A S S A R

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No : 95 -TU/ PKM – SR / IV /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Muhammad Sofyan
NIP : 19790504 200502 1 005
Pangkat/GOL : Penata Tk.I / III.d
Jabatan : Kepala Puskesmas Sudiang Raya

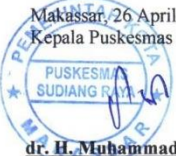
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Yuspiah Sudir
NIM/Jurusan : K012201039
Institusi : Universitas Hasanuddin Makassar

Benar telah melaksanakan Uji Validasi Kuesioner Penelitian di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar “**DENGAN DATA SASARA PEMERIKSAAN IVA UMUR 30-50 TAHUN**”, Pada Tanggal 15 Januari 2022

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 26 April 2022
Kepala Puskesmas Sudiang Raya



dr. H. Muhammad Sofyan
NIP.19790504 200502 1 005

Lampiran 12

Surat Izin Penelitian dari Kampus



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 2311/UN4.14/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

7 Maret 2022

Yth.

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Provinsi Sulawesi Selatan**

Di –
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Yuspiah Sudir**
Nomor Pokok : **K012201039**
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Persepsi WUS Terhadap Pemeriksaan IVA Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Menggunakan Health Belief Model di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar"**.

Pembimbing : 1. Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc. (Ketua)
2. Sudirman Natsir, S.Ked.MWH.,Ph.D (Anggota)

Waktu Penelitian : Maret – Mei 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dekan

Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



Lampiran 13

Surat Izin Penelitian dari PTSP Provinsi ke Walikota Makassar



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 27758/S.01/PTSP/2022
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 23111/UN4.14/PT.01.04/2022 tanggal 07 Maret 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : YUSPIAH SUDIR
Nomor Pokok : K012201039
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" PERSEPSI WUS TERHADAP PEMERIKSAAN IVA DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PENDEKATAN HEALTH BELIEF MODEL DI PUSKESMAS SUDIANG RAYA KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 09 Maret s/d 09 April 2022

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan *barcode*.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 09 Maret 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI, M.Si
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peringgal!

SIMAP PTSP 08-03-2022



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231



Lampiran 14

Surat Izin Penelitian dari Walikota Makassar ke Dinas Kesehatan Makassar



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 09 Maret 2022

K e p a d a

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR**

**Di –
MAKASSAR**

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ 360 -II/BKBP/III/2022

- Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah.
3. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8).
- Memperhatikan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor **27758/S.01/PTSP/2022**, Tanggal 09 Maret 2022 perihal Izin Penelitian.

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian yang tercantum dalam proposal penelitian, maka pada prinsipnya Kami menyetujui dan memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **YUSPIAH SUDIR**
NIM / Jurusan : K012201039 / Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswa (S2) UNHAS
Tanggal pelaksanaan: **09 Maret s/d 09 April 2022**
Jenis Penelitian : Tesis
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar
Judul : **"PERSEPSI WUS TERHADAP PEMERIKSAAN IVA DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PENDEKATAN HEALTH BELIEF MODEL DI PUSKESMAS SUDIANG RAYA KOTA MAKASSAR"**

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan agar digunakan sebagaimana mestinya dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Melalui Email Bidanghublabakesbangpolmks@gmail.com.

a.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANGPOL.
d.b.
SEKERTARIS,



DR. HARI, S.IP., S.H., M.H., M.Si
Pangkat : Pembina Tingkat I/IV.b
NIP : 19730607 199311 1 001

Tembusan :

1. Walikota Makassar di Makassar (sebagai laporan);
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar (sebagai laporan);

Lampiran 15

Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Makassar ke Puskesmas Sudiang Raya



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR

Nomor : 440/ 61 /PSDK /III/2022
Lamp :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Sudiang Raya

Di -

Tempat

Sehubungan Surat dari Badan kesatuan bangsa dan Kesatuan Politik No : 070//
II-BKBP/2022,tanggal 10 Maret 2022 ,maka bersama ini disampaikan kepada saudara
bahwa :

Nama : Yuspiah Sudir
NIM : K012201039
Jurusan : S2 Ilmu Kesehatan masyarakat
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Persepsi WUS terhadap pemeriksaan IVA deteksi dini kanker serviks dengan pendekatan Health Belief Model di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah puskesmas yang saudara pimpin pada tanggal 9 Maret 2022 s/d 9 April 2022

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih



Makassar, 14 Maret 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar

Dr. Nursyah Sirajuddin
Pangkat : Pembina
NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 16

Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian dari Puskesmas Sudiang Raya



DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS SUDIANG RAYA
Bumi Sudiang Permai Jl. Perumnas Raya No. 5 Telp.(0411) – 4812686 Fax. (0411)-4812686
M A K A S S A R

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No : 95 -TU/ PKM – SR / IV /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Muhammad Sofyan
NIP : 19790504 200502 1 005
Pangkat/GOL : Penata Tk.I/ III.d
Jabatan : Kepala Puskesmas Sudiang Raya

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Yuspiah Sudir
NIM/Jurusan : K012201039
Institusi : Universitas Hasanuddin Makassar

Benar telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar “*DENGAN DATA SASARA PEMERIKSAAN IVA UMUR 30-50 TAHUN*”, Pada Tanggal 11 Maret 2022

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 26 April 2022
Kepala Puskesmas Sudiang Raya



dr. H. Muhammad Sofyan
NIP.19790504 200502 1 005

Lampiran 17

Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 2505/UN4.14.1/TP.01.02/2022

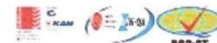
Tanggal : 10 Maret 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	01322012037	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Yuspiah Sudir	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Persepsi WUS Terhadap Pemeriksaan IVA Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Pendekatan Health Belief Model di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	01 Maret 2022
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	01 Maret 2022
Tempat Penelitian	Di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 10 Maret 2022 Sampai 10 Maret 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 18

DOKUMENTASI



Lampiran 18

RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

1.	Nama Lengkap	Yuspiah Sudir
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Agama	Islam
4.	Tempat/Tanggal Lahir	Ponrang, 12 April 1997
5.	Alamat	Perum. Griya Alam Permai Blok E7 Tamalanrea
6.	Email	yuspiahsudir@yahoo.com
7.	Nomor Hand Phone	085341852021
8.	keluarga	
	a. Ayah b. Ibu c. Saudara d. Anak ke	H. Sudir Hj. Saripa Tujuh (7) Delapan (8)

B. Riwayat Pendidikan

Tahun	Tingkat Pendidikan	Nama Institusi Pendidikan	Fakultas/Jurusan/ Konsentrasi
2004-2009	SD	SDN 60 Ponrang	-
2009-2012	SMP	SMPN 2 Bua Ponrang	-
2012-2015	SMA	SMAN 1 Bua Ponrang	-
2015-2019	Sarjana	Universitas Muslim Indonesia	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Promosi Kesehatan
2020-2022	Magister	Universitas Hasanuddin	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Promosi Kesehatan