

## VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN HEALTH BELIEF MODEL PADA SKRINING KANKER SERVIKS METODE IVA

### (VALIDITY AND RELIABILITY OF THE HEALTH BELIEF MODEL INSTRUMENT IN CERVICAL CANCER SCREENING USING THE VIA METHOD)

Triatmi Andri Yanuarini<sup>1\*</sup>, Sri Mulyani<sup>2</sup>, Vitri Widyaningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Midwifery Vocational Program, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia.

<sup>2</sup>Department of Nurse Anesthesia, Vocational School, Universitas Sebelas Maret,  
Surakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Department of Public Health and Preventive Medicine,, Faculty of Medicine,  
Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Email: [triatmi\\_andri@poltekkes-malang.ac.id](mailto:triatmi_andri@poltekkes-malang.ac.id)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Rendahnya cakupan skrining kanker serviks metode IVA di Indonesia menunjukkan perlunya instrumen yang valid dan reliabel untuk mengidentifikasi faktor perilaku yang memengaruhi partisipasi wanita. Penelitian ini bertujuan menguji validitas dan reliabilitas instrumen berbasis *Health Belief Model* (HBM). **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional dilakukan pada 30 wanita usia subur (30–50 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo pada bulan Agustus. Instrumen berupa kuesioner meliputi karakteristik biososiodemografi, pengetahuan, dan konstruk HBM (*perceived susceptibility, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, dan self-efficacy*). Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson product moment*, sedangkan reliabilitas menggunakan *Cronbach's alpha*. **Hasil:** Sebagian besar item dinyatakan valid ( $p < 0,05$ ). Konstruk *perceived benefit* ( $\alpha = 0,945$ ), *cues to action* ( $\alpha = 0,776$ ), *self-efficacy* ( $\alpha = 0,895$ ), dan ketertarikan skrining ( $\alpha = 0,781$ ) menunjukkan reliabilitas baik. Namun, konstruk pengetahuan ( $\alpha = 0,364$ ), *perceived susceptibility* ( $\alpha = 0,432$ ), serta hambatan akses dan sistem layanan menunjukkan reliabilitas rendah bahkan negatif, serta terdapat beberapa item tidak valid yang perlu direvisi. **Diskusi:** Instrumen menunjukkan validitas yang baik, namun reliabilitas belum optimal pada beberapa konstruk. Hal ini mengindikasikan perlunya revisi item, terutama pada aspek hambatan dan pengetahuan, agar instrumen lebih konsisten dan sesuai konteks.

**Kata Kunci:** kanker serviks, IVA, validitas, reliabilitas, *Health Belief Model*

#### ABSTRACT

**Introduction:** The low uptake of cervical cancer screening using visual inspection with acetic acid (VIA) highlights the need for valid and reliable instruments to assess behavioral determinants. This study aimed to evaluate the validity and reliability of an instrument based on the *Health Belief Model* (HBM). **Methods:** A cross-sectional study was conducted among 30 women aged 30–50 years in the Sukorejo Primary Health Care service area. The instrument included socio-demographic characteristics, knowledge items, and HBM constructs. Validity was assessed using *Pearson correlation analysis*, while reliability was evaluated using *Cronbach's alpha*. **Results:** Most items were statistically valid ( $p < 0.05$ ). High reliability was observed for *perceived benefits* ( $\alpha = 0.945$ ), *cues to action* ( $\alpha = 0.776$ ), *self-efficacy* ( $\alpha = 0.895$ ), and *screening intention* ( $\alpha = 0.781$ ). However, *knowledge* ( $\alpha = 0.364$ ), *perceived susceptibility* ( $\alpha = 0.432$ ), and *barrier-related constructs* demonstrated low or negative reliability, with several invalid items

identified. **Conclusion:** Although the instrument demonstrated acceptable validity, reliability issues were identified in several constructs, particularly barriers and knowledge. Further refinement and re-testing are needed to improve internal consistency and ensure robustness for broader application

**Keywords:** cervical cancer, VIA screening, validity, reliability, Health Belief Model

## PENDAHULUAN

Kanker serviks masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan, khususnya di negara berkembang. Menurut *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2020 terdapat sekitar 604.000 kasus baru kanker serviks dengan 342.000 kematian di seluruh dunia. Sebagian besar kasus dan kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk kawasan Asia Tenggara (WHO, 2021). Di Indonesia, kanker serviks merupakan kanker kedua terbanyak pada perempuan dengan jumlah kasus mencapai 36.633 (17,2%) dan kematian sebesar 21.003 (9,0%) berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2020 (Globocan, 2020). Tingginya angka kejadian dan kematian ini menunjukkan bahwa kanker serviks masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan primer dan deteksi dini masih perlu diperkuat secara sistematis (Farajimakin, 2024).

Salah satu strategi yang direkomendasikan dalam pengendalian kanker serviks di negara berkembang adalah skrining menggunakan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) karena relatif murah, mudah dilakukan, dan memiliki sensitivitas serta spesifisitas yang memadai (Chauhan et al., 2020; Petersen et al., 2022). Namun demikian, cakupan skrining IVA di Indonesia masih tergolong rendah. Data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan deteksi dini kanker serviks masih jauh dari target, dengan proporsi perempuan usia 30–50 tahun yang menjalani skrining relatif kecil dibandingkan populasi sasaran (Kemenkes

RI, 2024). Rendahnya cakupan ini berpotensi meningkatkan angka kejadian dan kematian akibat kanker serviks di masa mendatang.

Rendahnya partisipasi wanita dalam pemeriksaan IVA tidak hanya dipengaruhi oleh faktor akses layanan kesehatan, tetapi juga oleh faktor perilaku. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor seperti pengetahuan, sikap, persepsi risiko, rasa takut, malu, serta keyakinan individu terhadap manfaat dan hambatan skrining berperan penting dalam menentukan keputusan seseorang untuk melakukan pemeriksaan (Farajimakin, 2024; Sadikin, 2023). Kajian sistematis terbaru menunjukkan bahwa konstruk dalam *Health Belief Model (HBM)* secara konsisten menjadi prediktor kuat terhadap perilaku skrining kanker serviks, khususnya *perceived susceptibility*, *perceived benefit*, rendahnya *perceived barriers*, dan tingginya *self-efficacy*. Oleh karena itu, HBM merupakan kerangka teoritis yang relevan untuk menjelaskan determinan perilaku pemeriksaan IVA pada wanita usia subur (Yirsaw, Tefera, et al., 2024). Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor perilaku tersebut menjadi langkah penting dalam merancang intervensi yang efektif untuk meningkatkan cakupan skrining IVA.

Namun demikian, hingga saat ini pengukuran faktor perilaku yang memengaruhi partisipasi wanita dalam skrining IVA masih menghadapi tantangan metodologis, terutama terkait keterbatasan instrumen yang valid, reliabel, dan sesuai konteks lokal. Sebagian besar instrumen perilaku skrining yang digunakan pada penelitian sebelumnya dikembangkan untuk konteks *Pap smear* atau *HPV-based screening*,

serta banyak berasal dari setting negara maju dengan karakteristik sosial budaya dan sistem pelayanan kesehatan yang berbeda dengan Indonesia. Selain itu, instrumen yang tersedia umumnya hanya mengukur sebagian konstruk HBM, tanpa mengintegrasikan aspek pengetahuan, hambatan akses, hambatan sistem layanan, dan niat melakukan skrining secara komprehensif dalam satu model pengukuran. Kondisi ini menunjukkan adanya *research gap*, yaitu belum tersedianya instrumen perilaku skrining IVA yang kontekstual, tervalidasi, dan reliabel untuk populasi wanita usia subur di Indonesia (Sathiyaseelan et al., 2025).

Validitas instrumen diperlukan untuk memastikan bahwa suatu alat ukur benar-benar merepresentasikan konstruk yang dimaksud, sedangkan reliabilitas menunjukkan derajat konsistensi hasil pengukuran ketika instrumen digunakan pada populasi yang serupa. Dalam penelitian perilaku kesehatan, instrumen yang memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai menjadi prasyarat penting untuk menghasilkan data yang akurat, konsisten, dan dapat dipercaya sebagai dasar penyusunan intervensi maupun pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based decision making*) (De Silva et al., 2024).

*Novelty* penelitian ini terletak pada pengembangan instrumen perilaku skrining kanker serviks yang secara khusus dirancang untuk konteks pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Indonesia dengan mengintegrasikan konstruk utama *Health Belief Model*, komponen pengetahuan, hambatan akses pelayanan, faktor sistem pelayanan kesehatan, *cues to action*, *self-efficacy*, serta niat melakukan skrining dalam satu instrumen komprehensif. Berbeda dengan instrumen sebelumnya yang umumnya berfokus pada metode skrining berbasis sitologi atau HPV, instrumen ini dikembangkan sesuai karakteristik implementasi program IVA di layanan primer Indonesia dan diuji secara

psikometrik untuk memastikan validitas serta reliabilitasnya sebelum digunakan secara lebih luas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan serta menguji validitas dan reliabilitas instrumen berbasis *Health Belief Model* dalam mengidentifikasi faktor perilaku yang memengaruhi rendahnya partisipasi wanita usia subur dalam pemeriksaan IVA.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk melakukan pengembangan awal serta pengujian validitas dan reliabilitas instrumen perilaku skrining kanker serviks metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) berbasis *Health Belief Model* (HBM). Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk studi psikometrik tahap awal (*preliminary psychometric testing*), khususnya dalam mengevaluasi kualitas item instrumen sebelum digunakan pada penelitian skala yang lebih luas.

### Pengembangan Instrumen

Instrumen penelitian dikembangkan melalui beberapa tahapan sistematis. Tahap pertama dilakukan melalui kajian literatur komprehensif mengenai determinan perilaku skrining kanker serviks berdasarkan konstruk utama *Health Belief Model*, meliputi *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy*, serta faktor pengetahuan dan niat melakukan skrining. Tahap kedua, peneliti melakukan adaptasi terhadap beberapa item dari instrumen yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya, kemudian dikombinasikan dengan penyusunan item baru yang disesuaikan dengan konteks sosial budaya, karakteristik wanita usia subur, serta implementasi program skrining IVA di layanan kesehatan primer Indonesia.

Tahap ketiga dilakukan penilaian oleh ahli (*expert judgment*) yang melibatkan pakar di bidang ilmu perilaku kesehatan untuk menilai kesesuaian konstruk teoritis, relevansi isi, kejelasan redaksi, dan keterpahaman setiap item. Masukan dari ahli digunakan untuk melakukan revisi redaksional dan penyempurnaan substansi item sehingga instrumen memiliki validitas isi (*content validity*) yang memadai sebelum dilakukan uji lapangan.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah wanita usia subur berusia 30–50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Blitar. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel tersebut digunakan sesuai tujuan penelitian sebagai uji psikometrik awal (*pilot test*) untuk mengevaluasi performa item dan konsistensi internal instrumen. Pada studi pengembangan instrumen tahap awal, ukuran sampel 30–50 responden masih dapat diterima untuk *preliminary item analysis* dan pengujian reliabilitas awal sebelum dilakukan validasi skala yang lebih besar pada penelitian lanjutan (Anthonie et al., 2014; Johanson & Brooks, 2010).

Kriteria inklusi meliputi wanita yang telah menikah, berusia 30–50 tahun, tidak sedang hamil, belum pernah melakukan skrining kanker serviks atau tidak melakukan skrining secara rutin ( $\geq 5$  tahun sekali), serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi wanita dengan riwayat HIV, terdiagnosis kanker serviks, memiliki penyakit kronis berat, atau sedang mengalami kondisi sakit saat penelitian berlangsung.

### Operasionalisasi Variabel

Instrumen terdiri atas tiga bagian utama, yaitu karakteristik biososiodemografi, pengetahuan, dan konstruk perilaku berbasis HBM. Variabel pengetahuan dioperasionalkan

sebagai tingkat pemahaman responden mengenai kanker serviks, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan manfaat deteksi dini. Variabel *perceived susceptibility* diartikan sebagai persepsi individu mengenai kerentanan dirinya terhadap risiko kanker serviks. Variabel *perceived benefits* menggambarkan keyakinan responden terhadap manfaat pemeriksaan IVA. Variabel *perceived barriers* mencakup hambatan psikososial, hambatan akses, dan hambatan terkait sistem pelayanan kesehatan yang dirasakan dalam melakukan skrining. Variabel *cues to action* didefinisikan sebagai stimulus internal maupun eksternal yang mendorong individu melakukan pemeriksaan IVA, sedangkan *self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk menjalani pemeriksaan IVA. Selain itu, diukur pula niat melakukan skrining sebagai indikator kesiapan perilaku.

Sebagian besar item menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju, sedangkan item pengetahuan menggunakan jawaban benar/salah sesuai karakteristik indikator yang diukur.

### Uji Coba Instrumen (*Pilot Test*)

Sebelum pengumpulan data utama, instrumen terlebih dahulu melalui uji coba lapangan terbatas (*pilot test*) pada responden yang memenuhi karakteristik populasi sasaran. Uji coba ini bertujuan untuk menilai keterbacaan, kejelasan bahasa, kemudahan pemahaman item, kesesuaian konteks budaya, serta estimasi waktu pengisian kuesioner. Umpan balik yang diperoleh selama *pilot test* digunakan untuk memperbaiki redaksi item yang ambigu atau sulit dipahami sebelum dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas.

### Analisis Data

Uji validitas item dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* antara skor item dengan skor total

konstruk. Item dinyatakan valid apabila memiliki koefisien korelasi positif dan memenuhi nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Reliabilitas instrumen dianalisis menggunakan koefisien *Cronbach's alpha* untuk menilai konsistensi internal antar-item dalam setiap konstruk.

Analisis faktor lanjutan seperti *Exploratory Factor Analysis (EFA)* maupun *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* belum dilakukan pada penelitian ini karena ukuran sampel masih terbatas dan penelitian difokuskan pada pengembangan awal instrumen. Analisis faktor direncanakan pada penelitian tahap berikutnya dengan jumlah responden yang lebih besar untuk menguji struktur konstruk instrumen secara lebih komprehensif.

Seluruh analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 24. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Sebelas Maret Nomor 157/UN257.06.11/KEP/EC/2024.

## HASIL

### Uji Validitas Instrumen

Sebanyak 57 item pada instrumen perilaku skrining kanker serviks metode

IVA diuji validitasnya menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*. Secara umum, hasil analisis menunjukkan bahwa 51 item (89,5%) dinyatakan valid, sedangkan 6 item (10,5%) dinyatakan tidak valid berdasarkan kriteria nilai korelasi item-total dan signifikansi statistik ( $p < 0,05$ ).

Mayoritas konstruk menunjukkan performa validitas yang baik, terutama pada variabel pengetahuan, *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, hambatan psikososial, *cues to action*, *self-efficacy*, dan ketertarikan melakukan skrining, di mana hampir seluruh item memenuhi kriteria validitas. Sebaliknya, item yang tidak valid terutama terkonsentrasi pada subdimensi hambatan ekonomi/transportasi/waktu/jarak serta hambatan sistem layanan kesehatan, yang mengindikasikan bahwa beberapa item pada konstruk tersebut belum mampu merepresentasikan konstruk secara konsisten.

Ringkasan hasil uji validitas instrumen disajikan pada Tabel 1, sedangkan rincian nilai validitas setiap item disajikan pada lampiran/suplemen.

Tabel 1. Ringkasan hasil Uji Validitas Instrumen kuesioner perilaku pemeriksaan skrining IVA tahun 2025

Konstruk	Jumlah item	Valid	Tidak valid	Persentase valid
Pengetahuan	6	6	0	100%
<i>Perceived susceptibility</i>	4	4	0	100%
<i>Perceived benefits</i>	11	11	0	100%
Hambatan psikososial	8	8	0	100%
Hambatan ekonomi/akses	5	3	2	60%
Hambatan sistem layanan	5	1	4	20%
<i>Cues to action</i>	5	5	0	100%
<i>Self-efficacy</i>	9	9	0	100%
Ketertarikan skrining	4	4	0	100%
Total	57	51	6	89,5%

Sumber: Data primer penelitian

### Uji Reliabilitas Instrumen

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa beberapa konstruk memiliki konsistensi internal yang baik. Konstruk *perceived benefits* menunjukkan reliabilitas sangat tinggi ( $\alpha=0,945$ ), diikuti *self-efficacy* ( $\alpha=0,895$ ), hambatan psikososial ( $\alpha=0,820$ ), ketertarikan skrining ( $\alpha=0,781$ ), dan *cues to action* ( $\alpha=0,776$ ), yang menunjukkan homogenitas item yang baik dalam mengukur konstruk yang dimaksud.

Sebaliknya, konstruk pengetahuan ( $\alpha=0,364$ ) dan *perceived susceptibility* ( $\alpha=0,432$ ) menunjukkan reliabilitas rendah, sehingga memerlukan evaluasi lanjutan terhadap homogenitas item pada konstruk tersebut.

Nilai *Cronbach's alpha* negatif ditemukan pada subdimensi hambatan ekonomi/transportasi/waktu/jarak

( $\alpha=-0,485$ ) dan hambatan sistem layanan kesehatan ( $\alpha=-2,524$ ). Secara psikometrik, nilai alpha negatif menunjukkan adanya kovarians rata-rata antar-item yang bernilai negatif, yang umumnya disebabkan oleh ketidakhomogenan arah item (*reverse wording*), inkonsistensi skoring, atau adanya item yang secara konseptual mengukur dimensi berbeda dalam satu konstruk. Pada penelitian ini, beberapa item pada subdimensi hambatan tersusun dalam arah positif dan negatif secara bersamaan, sehingga berpotensi menurunkan konsistensi internal. Oleh karena itu, item-item pada subdimensi tersebut perlu dilakukan *reverse coding*, reformulasi redaksional, atau restrukturisasi konstruk pada pengujian berikutnya.

Ringkasan hasil uji reliabilitas disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas kuesioner perilaku pemeriksaan skrining IVA tahun 2025

Konstruk	<i>Cronbach's alpha</i>	Interpretasi
Pengetahuan	0,364	Reliabilitas rendah
<i>Perceived susceptibility</i>	0,432	Reliabilitas rendah
<i>Perceived benefits</i>	0,945	Sangat reliabel
Hambatan psikososial	0,820	Reliabel
Hambatan ekonomi/akses	-0,485	Tidak reliabel*
Hambatan sistem layanan	-2,524	Tidak reliabel*
<i>Cues to action</i>	0,776	Reliabel
<i>Self-efficacy</i>	0,895	Sangat reliabel
Ketertarikan skrining	0,781	Reliabel

Sumber: Data primer penelitian

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum instrumen perilaku skrining kanker serviks metode IVA yang dikembangkan memiliki performa psikometrik yang cukup baik pada tahap pengembangan awal. Sebagian besar item (89,5%) dinyatakan valid, yang menunjukkan bahwa mayoritas butir pertanyaan mampu merepresentasikan konstruk teoritis yang diukur. Temuan ini mengindikasikan bahwa proses pengembangan instrumen melalui kombinasi adaptasi instrumen terdahulu, penyusunan item kontekstual, serta telaah

ahli telah menghasilkan item yang secara substantif relevan dengan perilaku skrining IVA pada wanita usia subur (Boateng et al., 2018; Devellis, 2017).

Konstruk *perceived benefits* menunjukkan reliabilitas tertinggi ( $\alpha=0,945$ ), diikuti *self-efficacy* ( $\alpha=0,895$ ), hambatan psikososial ( $\alpha=0,820$ ), ketertarikan melakukan skrining ( $\alpha=0,781$ ), dan *cues to action* ( $\alpha=0,776$ ). Tingginya konsistensi internal pada konstruk tersebut menunjukkan bahwa persepsi manfaat, keyakinan diri, serta stimulus pendorong merupakan dimensi perilaku yang relatif stabil pada responden. Dalam perspektif *Health Belief Model*

(HBM), persepsi manfaat dan efikasi diri merupakan determinan penting perilaku preventif, termasuk keputusan mengikuti skrining kanker serviks (Champion et al., 2003; Jones et al., 2015). Meta-analisis terbaru juga menunjukkan bahwa *perceived benefits* dan *self-efficacy* merupakan prediktor konsisten terhadap uptake skrining kanker serviks (Yirsaw, Nigusie, et al., 2024).

Meskipun demikian, konstruk pengetahuan ( $\alpha=0,364$ ) dan *perceived susceptibility* ( $\alpha=0,432$ ) menunjukkan reliabilitas relatif rendah. Rendahnya reliabilitas pada variabel pengetahuan kemungkinan disebabkan oleh heterogenitas domain item yang mencakup etiologi, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan vaksinasi, sehingga homogenitas antar item menjadi rendah (Taber, 2018). Sementara itu, rendahnya reliabilitas pada *perceived susceptibility* mengindikasikan bahwa persepsi kerentanan terhadap kanker serviks masih bersifat subjektif dan dipengaruhi norma sosial, pengalaman personal, dan *optimism bias*, sehingga respons antaritem menjadi kurang stabil (Al-Ani et al., 2024; Rosenstock, 2005).

Temuan paling kritis adalah nilai *Cronbach's alpha* negatif pada subdimensi hambatan ekonomi/akses dan hambatan sistem layanan. Secara psikometrik, nilai *alpha* negatif menunjukkan adanya kovarians rata-rata antar item yang negatif, yang umumnya disebabkan oleh item dengan arah skoring yang tidak seragam (*reverse-worded items*), item ambigu, atau konstruk yang multidimensional (Taber, 2018; Tavakol & Dennick, 2011). Pada penelitian ini, konstruk hambatan memuat aspek biaya, waktu, transportasi, kenyamanan fasilitas, dan komunikasi dengan tenaga kesehatan yang secara konseptual mewakili beberapa dimensi hambatan yang berbeda, sehingga menurunkan konsistensi internal. Temuan ini mendukung hasil *systematic review* bahwa hambatan terhadap skrining kanker serviks di negara berkembang bersifat kompleks, multidimensional, dan sangat

dipengaruhi konteks sosial budaya serta sistem pelayanan kesehatan (Farajimakin, 2024).

Konstruk *cues to action* dan *self-efficacy* yang menunjukkan reliabilitas baik memiliki implikasi praktis yang penting. Dalam HBM, kedua konstruk tersebut berperan sebagai penggerak perubahan niat menjadi perilaku aktual. Dukungan suami, pengingat jadwal skrining, edukasi melalui media sosial, serta dukungan kader kesehatan berpotensi menjadi *behavioral cues* yang efektif untuk meningkatkan partisipasi skrining IVA (Ahmed et al., 2018; Yirsaw, Tefera, et al., 2024).

Pada penelitian ini, konstruk *perceived severity* tidak dimasukkan dalam model pengukuran. Keputusan ini didasarkan pada pertimbangan konseptual bahwa persepsi keparahan penyakit tidak selalu menjadi determinan langsung dalam keputusan melakukan skrining preventif, khususnya pada konteks IVA. Pada perilaku deteksi dini, persepsi kerentanan, persepsi manfaat, hambatan yang dirasakan, serta efikasi diri dinilai lebih relevan dalam memprediksi niat dan kesiapan melakukan skrining dibandingkan persepsi mengenai tingkat keparahan penyakit itu sendiri. Oleh karena itu, adaptasi konstruk HBM dalam penelitian ini dilakukan secara kontekstual agar lebih sesuai dengan karakteristik perilaku skrining kanker serviks di layanan primer Indonesia.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah responden relatif kecil karena penelitian ini merupakan studi psikometrik awal (*preliminary pilot psychometric study*), sehingga generalisasi hasil masih terbatas. Kedua, penelitian dilakukan pada satu wilayah kerja puskesmas sehingga karakteristik sosial budaya responden belum merepresentasikan populasi wanita usia subur secara lebih luas. Ketiga, penelitian ini belum melakukan analisis

faktor eksploratori (*Exploratory Factor Analysis/EFA*) maupun analisis faktor konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis/CFA*) karena keterbatasan ukuran sampel. Keempat, pengukuran berbasis *self-report questionnaire* masih memungkinkan terjadinya *social desirability bias*. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan pendekatan analisis psikometrik yang lebih komprehensif diperlukan untuk mengonfirmasi struktur konstruk instrumen.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Penelitian ini berhasil mengembangkan instrumen perilaku skrining kanker serviks metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) berbasis *Health Belief Model* yang menunjukkan performa psikometrik cukup baik pada tahap pengembangan awal. Sebagian besar item dinyatakan valid (89,5%), dengan konstruk *perceived benefits*, *self-efficacy*, *cues to action*, hambatan psikososial, dan ketertarikan melakukan skrining menunjukkan reliabilitas yang baik. Temuan ini menegaskan bahwa persepsi manfaat, stimulus pendorong, dan keyakinan diri merupakan determinan perilaku yang penting dalam kesiapan wanita usia subur untuk melakukan skrining IVA. Namun, beberapa konstruk seperti pengetahuan, *perceived susceptibility*, serta hambatan akses dan sistem layanan masih memerlukan penyempurnaan agar instrumen menjadi lebih konsisten dan representatif dalam mengukur faktor perilaku skrining IVA.

### Saran

Instrumen ini berpotensi digunakan sebagai alat ukur awal dalam mengidentifikasi faktor perilaku yang memengaruhi partisipasi wanita usia subur dalam skrining IVA, terutama pada konteks pelayanan kesehatan primer. Penelitian selanjutnya perlu melakukan penyempurnaan pada item dengan

reliabilitas rendah, menguji instrumen pada sampel yang lebih besar dan beragam, serta melakukan analisis faktor untuk memperkuat struktur konstruk instrumen. Selain itu, intervensi promosi kesehatan perlu difokuskan pada penguatan persepsi manfaat, peningkatan *self-efficacy*, dan optimalisasi *cues to action* guna meningkatkan cakupan skrining kanker serviks secara lebih efektif.

## KEPUSTAKAAN

- Ahmed, S. H., Esa, A. M., & MohamedElzayat, O. (2018). Health Belief Model-based educational program about cervical cancer prevention on women knowledge and beliefs. *Egyptian Nursing Journal*, 15(1), 39. [https://doi.org/10.4103/enj.enj\\_38\\_17](https://doi.org/10.4103/enj.enj_38_17)
- Al-Ani, A., Hammouri, M., Sultan, H., Al-Huneidy, L., Mansour, A., & Al-Hussaini, M. (2024). Factors affecting cervical screening using the health belief model during the last decade: A systematic review and meta-analysis. In *Psycho-Oncology* (Vol. 33, Number 1). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/pon.6275>
- Anthonie, E., Moret, L., Regnault, A., Sbille, V., & Hardouin, J. (2014). Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(176). <https://doi.org/10.1186/2046-1682-4-13>
- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quinonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. In *Frontiers in Public Health* (Vol. 6). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>
- Champion, V., Maraj, M., Hui, S., Perkins, A. J., Tierney, W., Menon, U., &

- Skinner, C. S. (2003). Comparison of tailored interventions to increase mammography screening in nonadherent older women. *Preventive Medicine, 36*(2), 150–158. [https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(02\)00038-5](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(02)00038-5)
- Chauhan, A. S., Prinja, S., Srinivasan, R., Rai, B., Malliga, J. S., Jyani, G., Gupta, N., & Ghoshal, S. (2020). Cost effectiveness of strategies for cervical cancer prevention in India. *PLoS ONE, 15*(9 September). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238291>
- De Silva, S., Chan, N., Esposito, K., Higgins, A. M., & Hodgson, C. L. (2024). Psychometric properties of health-related quality of life instruments used in survivors of critical illness: a systematic review. In *Quality of Life Research* (Vol. 33, Number 1, pp. 17–29). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1007/s11136-023-03487-x>
- Devellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications (4th ed.)* (4th ed.). Sage Publications.
- Farajimakin, O. (2024). Barriers to Cervical Cancer Screening: A Systematic Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.65555>
- Globocan. (2020). Cancer Incident in Indonesia. *International Agency for Research on Cancer, 858*, 1–2. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheet/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
- Johanson, G. A., & Brooks, G. P. (2010). Initial scale development: Sample size for pilot studies. *Educational and Psychological Measurement, 70*(3), 394–400. <https://doi.org/10.1177/0013164409355692>
- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. (2015). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. *Health Communication, 30*(6), 566–576. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.873363>
- Kemendes RI. (2024). *Indonesia health profile 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Petersen, Z., Jaca, A., Ginindza, T. G., Maseko, G., Takatshana, S., Ndlovu, P., Zondi, N., Zungu, N., Varghese, C., Hunting, G., Parham, G., Simelela, P., & Moyo, S. (2022). Barriers to uptake of cervical cancer screening services in low-and-middle-income countries: a systematic review. In *BMC Women's Health* (Vol. 22, Number 1). <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02043-y>
- Rosenstock, I. M. (2005). Why people use health services. In *Milbank Quarterly* (Vol. 83, Number 4). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00425.x>
- Sadikin, B. G. (2023). National Action Plan for Cervical Cancer Elimination in Indonesia 2023-2030. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 4, Number 1).
- Sathiyaseelan, G., Hashim, S. M., & Nawi, A. M. (2025). Sociocultural factors influencing women's adherence to colorectal, breast, and cervical cancer screening: a systematic review. In *BMC Public Health* (Vol. 25, Number 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23118-z>
- Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education, 48*(6), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>

- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. In *International journal of medical education* (Vol. 2, pp. 53–55). <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- WHO. (2021). *WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition: use of mRNA tests for human papillomavirus (HPV)* (World Health Organization, Ed.; Second edition). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030824>
- Yirsaw, A. N., Nigusie, A., Andualem, F., Getachew, E., Getachew, D., Tareke, A. A., Mihret, M. S., & Lakew, G. (2024). Cervical cancer screening utilization and associated factors among women living with HIV in Ethiopia, 2024: systematic review and meta-analysis. In *BMC Women's Health* (Vol. 24, Number 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03362-y>
- Yirsaw, A. N., Tefera, M., Bogale, E. K., Anagaw, T. F., Tiruneh, M. G., Fenta, E. T., Endeshaw, D., Adal, O., Tareke, A. A., Jemberu, L., Getachew, E., Belayneh, A. G., Andarge, G. A., Seid, K., & Lakew, G. (2024). Applying the Health Belief Model to cervical cancer screening uptake among women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*, 24(1), 1294. <https://doi.org/10.1186/s12885-024-13055-2>