

# LAPORAN PENELITIAN DOSEN



## TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR DENGAN MINAT UNTUK MELAKUKAN VAKSINASI HPV (*HUMAN PAPILLOMA VIRUS*)

Tim Peneliti :

1. Nita Tri Wahyuni, SST., M.Kes
2. Anes Patria Kumala, SST., M.Kes

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS SAINS DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS IPWIJA  
BOGOR  
2024

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

1. Judul Penelitian : Tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan minat untuk melakukan vaksinasi HPV (*Human Papiloma Virus*)
2. Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
3. Ketua Peneliti :
- a. Nama Lengkap dan Gelar : Nita Tri Wahyuni, SST., M.Kes
  - b. NIDN : 0314118704
  - c. Pangkat/Golongan : -
  - d. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - e. Program Studi : DIII Kebidanan
  - f. SINTA ID : 6839097
  - g. E-mail : nitatriwahyuni@gmail.com
  - h. No. HP : 081314269990
4. Jumlah Anggota Peneliti : 2 (tiga) orang
5. Anggota Peneliti :
- a. Nama Lengkap dan Gelar : Anes Patria Kumala, SST., M.Kes
  - b. NIDN : 0331038803
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Program Studi : DIII Kebidanan
  - e. SINTA ID : 6838920
  - f. E-mail : [anespatria31@gmail.com](mailto:anespatria31@gmail.com)
  - g. No. HP : 0812 9857 8231
8. Jumlah Mahasiswa Terlibat : -
9. Lama Penelitian : 3 (tiga) bulan
10. Biaya Penelitian : Rp. 3.800.000
11. Sumber Dana : Internal

Bogor, 02 September 2023

Ketua Peneliti,



**Nita Tri Wahyuni**  
NIDN. 0316087708

Menyetujui,  
Kepala LP2M



**Dr. Ir. Titing Widyastuti, M.M.**  
NIDN. 0317056602

## RINGKASAN

Salah satu penyebab kematian yang cukup tinggi di dunia adalah kanker. Kanker serviks atau kanker leher Rahim adalah keganasan yang terjadi dari sel leher rahim. Kanker serviks merupakan salah satu kanker ginekologi yang dapat di cegah dengan melakukan upaya deteksi dini, yaitu prevelensi yang cukup tinggi di masyarakat, perkembangan penyakit yang cukup lama, dan telah ditemukan teknik pemeriksaan yang spesifik, dan terdapat pengobatan yang efektif. Jumlah penderita kanker di dunia pada tahun 2020 mencapai 19,3 juta kasus yang paling banyak diderita adalah kanker payudara sebanyak 11,7 persen, kemudian kanker paru 11,4 persen, kanker usus besar atau rektum 10 persen dan kanker serviks 7,3 persen. Jumlah penderita kanker serviks di Indonesia sebanyak 36.633 kasus, merupakan jumlah terbesar kedua setelah kanker payudara. Penyebab utama kanker serviks belum diketahui secara pasti tetapi lebih sering akibat infeksi Human Papilloma Virus (HPV).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan Cross Sectional dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan minat untuk melakukan vaksinasi HPV di Wilayah Susukan, Jakarta Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap terhadap vaksinasi HPV memiliki kategori cukup baik.

Kata Kunci: kanker serviks, HPV, wanita usia subur

## PRAKATA

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan yang maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian yang berjudul “**Tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan minat untuk melakukan vaksinasi HPV (*Human Papiloma Virus*)**” dapat dilaksanakan dengan baik.

Kegiatan penelitian ini merupakan salah satu bagian Tri Dharma Perguruan Tinggi yang harus dilaksanakan oleh civitas akademika khususnya para tenaga pengajar. Pelaksanaan kegiatan ini kami mendapat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini tidak lupa kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ketua Yayasan Dr. Sri Lestari Prasilowati, MA yang memberikan kepercayaan dan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan kegiatan ini
2. Rektor Universitas IPWIJA, Ir. Besar Agung Martono, MM, DBA yang memberikan kepercayaan dan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan kegiatan ini kepada masyarakat.
3. Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Dr. Suyanto, SE, MM, M.Ak, Ak, CA yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
4. Wakil Rektor Bidang Inovasi dan Pengembangan Dr. Heru Mulyanto, SE, MM yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
5. Ketua LPPM Ibu Dr. Ir. Titing Widyastuti, MM yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
6. Ketua Program Studi D3 Kebidanan Ibu Mera Marhamah, SST, M.Kes yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
7. Koordinator Posyandu Cempaka 1 Ibu Suryani, Bdn, S.Tr.Keb yang telah memberikan izin dan memfasilitasi kegiatan ini sehingga dapat terselenggara dengan baik.

Semua pihak yang telah membantu di dalam penyelenggaraan kegiatan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang.

Bogor, September 2023

Tim Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Human Papilloma Virus	5
2.2. Vaksinasi HPV	11
2.3. Perilaku Pencegahan	13
BAB 3. METODE PENELITIAN	15
3.1. Definisi Penelitian	15
3.2. Jenis Penelitian	15
3.3. Tempat dan Waktu	16
3.4. Populasi dan Sample	16
BAB 4. HASIL PENELITIAN	17
4.1. Analisis Univariat	17
4.2. Analisis Bivariat	18
BAB 5. KESIMPULAN	20
5.1. Kesimpulan	20
5.2. Saran	20
DAFTAR PUSTAKA	21

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium 1 Kanker Serviks	7
Tabel 2.2 Stadium II Kanker Serviks	7
Tabel 2.3 Stadium III Kanker Serviks	8
Tabel 2.4 Stadium IV Kanker Serviks	9
Tabel 3.1 Variabel Definisi Oprasional	15
Tabel 4.1 Karekteristik Responden	17
Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan	18
Tabel 4.3 Sikap	18
Tabel 4.4 Minat Melakukan Vaksinasi HPV	18
Tabel 4.3 Sikap	18
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan dan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi HPV	18
Tabel 4.5 Sikap dan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi HPV	18

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu penyebab kematian yang cukup tinggi di dunia adalah kanker. Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal dan tidak terkendali, yang dapat merusak jaringan disekitarnya dan dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Kanker serviks atau kanker leher Rahim adalah keganasan yang terjadi dari sel leher rahim. Kanker serviks merupakan salah satu kanker ginekologi yang dapat di cegah dengan melakukan upaya deteksi dini, yaitu prevelensi yang cukup tinggi di masyarakat, perkembangan penyakit yang cukup lama, dan telah ditemukan teknik pemeriksaan yang spesifik, dan terdapat pengobatan yang efektif.

Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui pada Tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia, dengan 70% kematian kanker berada di negara miskin dan berkembang. Penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahun, salah satunya yaitu disebabkan oleh kanker serviks. *Information Center of HPV and Cancer (ICO, 2014)* mengatakan bahwa kanker serviks menduduki peringkat ketiga setelah kanker payudara dan kanker kolorektum, sementara di Asia kanker serviks merupakan kanker kedua terbesar dimana 12,7 wanita dari 100.000 wanita yang beresiko di Asia terdiagnosa menderita kanker serviks.

Hampir seluruh kanker serviks disebabkan oleh infeksi Human Pappilloma Virus (HPV) pada manusia. Di seluruh dunia DNA HPV dapat ditemukan 99% kasus kanker serviks. Beberapa penelitian mengatakan bahwa lebih dari 90% kanker serviks disebabkan oleh HPV dan 70% diantaranya adalah tipe 16 dan 18. Dari kedua tipe tersebut, HPV 16 menyebabkan lebih dari 50% kanker serviks, dan kemungkinan terkena kanker serviks adalah 5% jika terinfeksi HPV 16. (Rasjidi, 2019).

Infeksi HPV dapat ditularkan melalui hubungan seksual dan perempuan yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 18 tahun sangat beresiko terkena kanker serviks (Depkes RI, 2009). Salah satu cara yang dilakukan untuk mencegah kanker serviks yaitu dengan melakukan vaksin HPV (*National Aboriginal Health Organization*, 2011)

Vaksin HPV merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah infeksi beberapa tipe HPV yaitu 90% penyebab IMS dan 70% penyebab kanker serviks (*National Aboriginal Health Organization*, 2011). Di Canada, vaksin HPV telah digunakan sejak Juli 2006 sebagai salah satu upaya pencegahan terhadap kanker serviks, dan telah diwajibkan untuk semua perempuan Canada yang berusia 9 – 26 tahun untuk mendapatkan vaksin HPV (*National Aboriginal Health Organization*, 2011). Di Indonesia, vaksinasi HPV dapat dianjurkan untuk diberikan pada perempuan usia 9 – 55 tahun. Namun, paling efektif jika diberikan pada anak pada kisaran umur 9 – 13 tahun (*Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (HOGI)*, 2012).

Lebih dari 40 negara di Dunia mendapat pengenalan khusus dari WHO tentang program vaksin HPV (Yildirim & Arabaci 2014). Hingga saat ini cakupan untuk vaksin HPV tergolong tinggi di negara maju dan masih tergolong rendah di negara berkembang dan negara yang berpenghasilan rendah (WHO, 2013).

Di Indonesia, kanker serviks merupakan penyebab kematian utama pada perempuan dalam 30 tahun terakhir, insiden penyakit ini diperkirakan 1,4 per 1000 penduduk (Risksedas, 2013). Menurut Depkes (2017) pada tahun 2014 tercatat kanker serviks sebanyak 60 orang, pada tahun 2015 terjadi peningkatan yaitu naik menjadi 79 orang dan angka kematian juga mengalami peningkatan karena pasien kanker serviks yang berobat ke rumah sakit sudah dalam stadium lanjut. Penyebab utama kanker servik belum diketahui secara pasti tetapi lebih sering akibat infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Hampir 90% kanker serviks jenis skuamosa mengandung DNA virus HPV dan 50% kanker serviks berhubungan dengan HPV tipe 16 (Asda & Chasanah 2019). Sedangkan menurut data KemenKes RI, 2021 menunjukkan penggunaan vaksinasi HPV masih sedikit di Indonesia, hanya sekitar 15.4 % WUS di Indonesia melakukannya.

HPV adalah kelompok virus yang dapat menginfeksi sel-sel pada permukaan kulit dan tipe yang paling berbahaya adalah jenis HPV tipe 16 dan 18 yang menyebabkan 70% penyakit kanker serviks (Bertiani, 2019).

Virus *Human papilloma* berkontribusi terhadap 20% kematian akibat kanker di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2012 diperkirakan terdapat sekitar 528.000 kasus baru dan 266.000 kematian akibat kanker serviks, dan sekitar 85% kasus terjadi di Negara berkembang (Warsini & Septiawan, 2021).

Vaksin HPV merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah infeksi beberapa tipe HPV yaitu 90% penyebab IMS dan 70% penyebab kanker serviks (International Agency for Research on Cancer 2023). Program vaksinasi HPV untuk remaja putri dan Wanita Usia Subur telah dilaksanakan sejak tahun 2006, namun dalam kenyataannya masih banyak wanita yang belum menggunakan imunisasi vaksin HPV, bahkan banyak wanita yang enggan melakukan, kemungkinan dikarenakan kurangnya pengetahuan, faktor social ekonomi dan informasi tentang imunisasi vaksin HPV (Fentia, 2018).

Pengguna vaksinasi HPV hanya 18.4% dari total WUS. Adapun faktor yang dapat memperberat resiko dari terjadi kanker serviks adalah riwayat hubungan seksual sebelum umur 20 tahun, multipartner, riwayat obstetric diusia muda, riwayat KB hormonal dan adanya faktor perilaku serta pola makan yang tidak sehat. Menurut perkiraan, sekitar 80% wanita yang aktif secara seksual akan mendapatkan infeksi virus HPV didalam hidup mereka, dan sebagian besar kasus (>90%) infeksi ini bersifat sementara, tanpa adanya gejala dikarenakan perlawanan system kekebalan tubuh dalam 6 bulan sampai 2 tahun.

Tingginya angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks dapat dicegah apabila wanita memiliki pengetahuan dan menyadari bahwa kanker serviks merupakan salah satu penyakit yang mematikan. Tetapi, dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran mengenai faktor resiko dari kanker serviks sehingga wanita tidak merasa perlu untuk melakukan skrinning kanker serviks (Klug, S. J., Hetzer, M., & Blettner, M. 2011).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Untuk Melakukan Vaksinasi HPV (*Human Papiloma Virus*)”.

## **1.2 Latar Belakang**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur untuk melakukan vaksinasi HPV.

## **1.3 Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur untuk melakukan vaksinasi HPV .

1. Mengidentifikasi karakteristik responden di Wilayah diwilayah Susukan Jakarta Timur
2. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV pada wanita diwilayah Susukan Jakarta Timur
3. Mengidentifikasi sikap tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV pada wanita diwilayah Susukan Jakarta Timur
4. Mengidentifikasi perilaku pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV pada wanita diwilayah Susukan Jakarta Timur
5. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV pada wanita diwilayah Susukan Jakarta Timur
6. Menganalisis hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan kanker seriks melalui vaksinasi HPV diwilayah Susukan Jakarta Timur.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Human Papiloma Virus**

##### **a. Pengertian**

Virus HPV (*Human Papillomavirus*) adalah kelompok virus penyebab infeksi menular seksual (IMS) yang menyerang permukaan kulit dan selaput lendir (mukosa), seperti area kelamin, mulut, dan tenggorokan. Terdapat lebih dari 200 jenis HPV, dengan beberapa di antaranya berisiko tinggi memicu kanker (terutama kanker serviks) atau infeksi kelamin. HPV ialah virus yang menginfeksi kulit (epidermis) serta membran mukosa insan, mirip mukosa oral, esofagus, laring, trakea, konjungtiva, genital, dan anus. HPV tidak pernah menginfeksi mukosa saluran cerna. Virus ini terutama ditularkan melalui korelasi seksual termasuk oral sex, anal sex, serta hand sex (Setiawati, 2019).

HPV adalah virus family *Papovaviridae*. *Papilloma virus* merupakan virus berukuran kecil berdiameter 45 – 55 nm, memiliki genom sirkulasi *double stranded DNA* dengan kapsid *icosahedral* dan tidak berenvelop. Virus ini mempunyai tropisme pada sel epitel kulit dan membrane mukosa. HPV memiliki lebih dari 100 tipe, sebagian besarnya tidak berbahaya dan hilang sendirinya.

##### **b. Penyebab**

Penyebab terjadinya kanker serviks adalah :

1. Hubungan seksual pada usia muda merupakan faktor resiko utama.
2. Berganti – ganti pasangan seksual meningkatkan penularan penyakit kelamin
3. Perokok memiliki risiko 2 kali lebih besar terkena kanker serviks di bandingkan dengan wanita bukan perokok
4. Defisiensi vitamin A, C, E meningkatkan risiko displasia ringan & sedang
5. Konsumsi KB dalam jangka panjang dan konsumsi obat saat kehamilan.
6. Sering menderita infeksi didaerah kelamin, trauma kronis pada serviks, dan melahirkan banyak anak.

##### **c. Tanda dan Gejala**

Pada fase prakanker (tahap displasia), sering tidak ada gejala atau tanda – tanda

yang khas, pada fase invasif kadang bisa ditemukan gejala – gejala berikut:

1. Keputihan atau keluar cairan encer dari vagina. Getah yang keluar dari vagina ini makin lama akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosis jaringan.
2. Perdarahan setelah senggama (*post coital bleeding*) yang kemudian berlanjut menjadi perdarahan yang abnormal.
3. Pada fase invasif dapat keluar cairan berwarna kekuning – kuning dan berbau busuk.
4. Bisa terjadi hematuria karena infiltrasi kanker pada traktus urinarius
5. Timbul gejala – gejala anemia bila terjadi perdarahan kronis.
6. Kelemahan pada ekstermitas bawah.
7. Timbul nyeri panggul (pelvis) atau diperut bagian bawah bila ada radang panggul. Bila nyeri terjadi di daerah pinggang ke bawah, kemungkinan terjadi infiltrasi kanker pada serabut saraf lumbosacral.
8. Pada stadium lanjut, badan menjadi kurus karena kekurangan gizi, edema kaki, timbul iritasi kandung kencing dan poros usus besar bagian bawah (rectum), terbentuknya *fistel vesikovaginal* atau *rectovaginal*, atau timbul gejala – gejala akibat metastasis jauh

#### **d. Stadium Kanker Serviks**

Penentuan tahapan klonis penting dalam memperkirakan penyebaran penyakit, membantu prognosis rencana tindakan, dan memberikan arti perbandingan dari metode terapi. Tahapan stadium klinis yang dipakai sekarang ialah pembagian yang ditentukan oleh *The International Federation Of Gynecology And Obstetric* (FIGO) tahun 1976. Pembagian ini didasarkan pada pemeriksaan klinik, radiologi, suktase endoserviks dan biopsy.

Tahap – tahap tersebut yaitu:

- 1) Karsinoma pre – invasive
- 2) Karsinoma in – situ, karsinoma intraepitel
- 3) Karsinoma invasive

**Tabel 2.1**  
**Stadium I Kanker Serviks Menurut FIGO (Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique)**

Stadium	Deskripsi
I	Karsinoma terbatas pada serviks (ekstensi ke korpus harus diabaikan).
IA	Karsinoma invasif yang dapat didiagnosis hanya dengan mikroskop, dengan kedalaman invasi maksimum 5 mm.
IA1	Invasi stroma yang diukur dengan kedalaman 3 mm.
IA2	Invasi stroma terukur >3 mm dan kedalaman 5 mm.
IB	Karsinoma invasif dengan invasi terdalam terukur >5 mm (lebih besar dari stadium IA); lesi terbatas pada serviks uteri dengan ukuran diukur dengan diameter tumor maksimum.
IB1	Karsinoma invasif >5 mm kedalaman invasi stroma dan 2 cm dalam dimensi terbesar.
IB2	Karsinoma invasif >2 cm dan ukuran terbesar 4 cm.
IB3	Karsinoma invasif >4 cm dalam dimensi terbesar

Sumber: dr. Bedry Qantha, Alomedika, 2022

**Tabel 2.2.**  
**Stadium II Kanker Serviks Menurut FIGO**

Stadium	Deskripsi
II	Karsinoma serviks menyerang di luar rahim, tetapi belum meluas ke sepertiga bagian bawah vagina atau ke dinding panggul.
IIA	Keterlibatan terbatas pada dua pertiga bagian atas vagina tanpa keterlibatan parametrium.
IIA1	Karsinoma invasif 4 cm dalam dimensi terbesar.

IIA2	Karsinoma invasive >4 cm dalam dimensi terbesar.
IIB	Dengan keterlibatan parametrium tetapi tidak sampai ke dinding panggul.

Sumber: dr. Bedry Qintha, Alomedika, 2022

**Tabel 2.3**  
**Stadium III Kanker Serviks Menurut FIGO**

Stadium	Deskripsi
III	Karsinoma melibatkan sepertiga bagian bawah vagina atau meluas ke dinding panggul atau menyebabkan hidronefrosis atau ginjal yang tidak berfungsi atau melibatkan kelenjar getah bening panggul atau para-aorta.
IIIA	Karsinoma melibatkan sepertiga bagian bawah vagina, tanpa perluasan ke dinding panggul.
IIIB	Perluasan ke dinding panggul atau hidronefrosis atau ginjal yang tidak berfungsi (kecuali diketahui karena penyebab lain).
IIIC	Keterlibatan kelenjar getah bening panggul atau para-aorta, termasuk mikrometastasis, terlepas dari ukuran dan luas tumor; ditambahkan notasi p dan r Stadium dikatakan IIIC1 jika hanya metastasis kelenjar getah bening panggul. Stadium dikatakan IIIC2 jika metastasis kelenjar getah bening para-aorta

Sumber: dr. Bedry Qintha, Alomedika, 2022.

**Tabel 2.4.**  
**Stadium IV Kanker Serviks Menurut FIGO**

Stadium	Deskripsi
IV	Karsinoma telah meluas melampaui panggul sejati atau telah melibatkan (bukti biopsi) mukosa kandung kemih atau rektum.
IVA	Metastasis ke organ panggul yang berdekatan.
IVB	Metastasis ke organ yang jauh.

Sumber: dr. Bedry Qintha, Alomedika, 2022.

**e. Pencegahan Kanker Serviks**

**1. Vaksin HPV**

Vaksinasi HPV dapat dianjurkan untuk diberikan pada perempuan usia 9 – 55 tahun. Namun, paling efektif jika diberikan pada anak padakisanan umur 9 – 13 tahun (*Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (HOGI), 2012*).

Vaksin telah melindungi terhadap semua tipe HPV dan wanita dapat terinfeksi lebih dari satu tipe HPV, jadi vaksin tidak menjamin akan mencegah kanker serviks. Tetapi vaksin diharapkan mencegah perubahan prekanker yang lebih serius (CIN 2 & 3) (*Kusumawati, 2016*).

**2. Kondom**

Kondom memberikan beberapa perlindungan terhadap kanker serviks. Kondom dapat melindungi terhadap kutil kelamin dan dapat menurunkan risiko pengembangan penyakit terkait HPV termasuk kanker serviks. Tetapi HPV dapat menginfeksi daerah yang tertutup oleh kondom – sehingga mungkin tidak sepenuhnya melindungi terhadap infeksi HPV.

### 3. Hindari Merokok

Karsinogen dari tembakau meningkatkan resiko untuk banyak jenis kanker, termasuk kanker serviks. Wanita yang merokok memiliki kesempatan dua kali lipat dari bukan perokok untuk mengembangkan kanker serviks. Kandungan nikotin pada rokok mempermudah semua sel selaput lender tubuh bereaksi dan mudah terangsang baik tenggorokan, paru maupun leher rahim.

### 4. Kebiasaan Makan Makanan yang Sehat

Buah, sayur, dan diet rendah lemak bisa mencegah timbulnya kanker hingga 20%. Konsumsi vitamin A; kekurangan yang signifikan dari retinol dapat meningkatkan kemungkinan displasia serviks. Konsumsi vitamin C; infeksi HPV persisten lebih rendah di kalangan perempuan dengan nilai asupan vitamin C yang adekuat.

### 5. Olah raga

Olahraga seperti jalan cepat 30 menit per hari dengan frekuensi 3- 5 hari per minggu, bisa mencegah terjadinya banyak penyakit termasuk kanker serviks

### 6. Penggunaan Sabun Pembersih Kewanitaan

Di vagina terdapat sekat atau lapisan khusus flora normal yang berfungsi untuk memfilter berbagai kotoran yang masuk. Pada lapisan itu kuman pertama kali masuk dan pada lapisan itu terdapat bakteri yang berfungsi melindungi daerah vital perempuan, yaitu bakteri *doderlyne*.

Penggunaan sabun pembersih yang terus menerus akan mengikis bakteri *doderlyne* dan bakteri lain semakin mudah masuk ke liang vagina. Antiseptic yang ada pada sabun pembersih berguna untuk membunuh dan melawan bakteri dari kuman penyakit. Jadi bakteri akan terbunuh termasuk bakteri yang menguntungkan sehingga bakteri lain semakin mudah masuk

## 2.2 Vaksinasi HPV

Vaksin HPV termasuk dalam salah satu jenis imunisasi pilihan yaitu imunisasi lain yang tidak termasuk dalam imunisasi wajib, namun penting diberikan pada bayi, anak, dan dewasa di Indonesia mengingat beban penyakit dari masing – masing penyakit (Depkes RI, 2023). penyelenggaraan imunisasi disebutkan bahwa vaksin HPV yang telah beredar di Indonesia di buat dengan teknologi rekombinan. Vaksin HPV berpotensi untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan infeksi HPV. Terdapat dua jenis vaksin HPV, yaitu :Vaksin *bivalen* (tipe 16 dan 18) dan Vaksin *quadriavalen* (tipe 6, 11, 16, dan 18). Disebutkan pula bahwa vaksin HPV mempunyai efikasi 96 – 98% untuk mencegah kanker serviks yang disebabkan oleh vaksin HPV tipe 16 dan 18 (Depkes RI, 2023).

Menurut WHO vaksin HPV adalah vaksin untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh human papilloma virus . Menurut Kemenkes RI tahun 2018 Imunisasi HPV merupakan pencegahan primer kanker serviks dimana tingkat keberhasilannya dapat mencapai 100% jika diberikan sebanyak 2 kali pada kelompok umur wanita naif atau wanita yang belum pernah terinfeksi HPV yaitu pada populasi anak perempuan umur 9-13 tahun yang merupakan usia sekolah dasar (Siregar, D.N, 2021).

Di Indonesia vaksin HPV sudah mulai bisa diberikan kepada anak perempuan yang berusia 9 tahun hingga perempuan dewasa berusia 55 tahun. Waktu pemberian yang paling disarankan adalah saat usia 9–26 tahun atau yang belum aktif berhubungan seksual. Sebuah penelitian mengatakan bahwa 99% partisipan mengalami perkembangan *antibody* yang baik setelah pemberian vaksin yaitu pada perempuan usia 9 – 15 tahun yang diberikan vaksin *quadriavalen* dan perempuan berusia 10 -14 tahun yang diberikan vaksin *bivalen* (Hariri et al., 2011). Bentuk uji coba lainnya yang dilakukan WHO pada tahun 2006 menunjukkan bahwa vaksin *quadriavalen* diberikan pada 20.000 wanita usia 16 – 26 tahun dan vaksin *bivalen* kepada 18.000 wanita menunjukkan bahwa vaksin HPV dapat mencegah terjadinya infeksi HPV tipe 16/18 sebesar 92% dan 100% dapat mencegah terjadinya infeksi yang lebih parah (Depkes RI, 2013).

### **a. Waktu Pemberian Vaksinasi**

Vaksin HPV direkomendasikan untuk rutin diberikan pada remaja usia 11-12 tahun, dapat dimulai sejak usia 9 tahun. Apabila vaksin HPV bivalen, kuadriavalen, atau 9-valen terlewatkan saat usia tersebut, vaksin HPV tetap direkomendasikan pada usia 13-26 tahun bagi wanita dan usia 13-21 tahun bagi pria (Siregar, D.N, 2021).

### **b. Jadwal Dosis Dan Pemberian Vaksin HPV**

Vaksin HPV dapat diberikan pada anak-anak khususnya perempuan . Usia yang tepat untuk menerima vaksin ini adalah 10-13 tahun. Di Indonesia, pemerintah telah memasukkan vaksin HPV kedalam program vaksinasi wajib pemerintah. Vaksinasi wajib ini khusus anak perempuan usia 10-13 ( atau sekitar kelas 5 dan 6 SD ) dan diberikan setiap tahun pada bulan agustus , tepatnya pada bulan imunisasi anak sekolah (BIAS). Dosis vaksin HPV untuk anak dibawah usia 15 tahun diberikan dua kali, dengan interval pemberian dosis kedua 6-12 bulan setelah dosis pertama. Sedangkan untuk remaja dan dewasa muda usia 15-26 tahun diberikan suntik vaksin HPV sebanyak 3 kali dalam jangka waktu 6 bulan

### **c. Efek Samping Vaksin HPV**

Vaksin HPV tidak boleh digunakan sembarangan. Ada beberapa hal yang harus Anda perhatikan sebelum menjalani vaksinasi dengan vaksin HPV, yaitu:

1. Beri tahu dokter tentang riwayat alergi yang Anda miliki. Vaksin HPV tidak boleh diberikan kepada orang yang alergi terhadap setiap kandungan dalam vaksin ini.
2. Beri tahu dokter jika Anda sedang mengalami demam atau mengalami gangguan pembekuan darah.
3. Beri tahu dokter jika Anda memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah akibat HIV, kanker, atau radioterapi.
4. Beri tahu dokter jika Anda sedang hamil, menyusui, atau merencanakan kehamilan.
5. Beri tahu dokter jika Anda sedang menggunakan obat, suplemen, atau produk herbal tertentu.

6. Segera temui dokter jika terjadi reaksi alergi setelah menggunakan vaksin HPV  
Penggunaan vaksin HPV bersama dengan antikoagulan dapat meningkatkan.

## **2.3 Perilaku Pencegahan (Pengetahuan, Sikap dan Perilaku)**

### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau hasil mengetahui suatu objek melalui indera (mata, hidung, telinga). Pengetahuan juga merupakan area yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (public behavior). Persepsi seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Menurut Retnaningsih 2016, secara garis besar dibagi menjadi enam tingkatan:

1. Tahu (know) Mengetahui diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini melibatkan mengingat hal-hal tertentu dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
2. Memahami (comprehension) Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan materi dengan benar. Mereka yang sudah mengerti harus menjelaskan, mencontohkan, merangkum dan memprediksi.
3. Aplikasi (application) Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi yang nyata (nyata). Penerapan di sini dapat didefinisikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi lain.
4. Analisis (analysis) Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan bahan atau objek sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih memiliki hubungan satu sama lain.
5. Sintesis (synthesis) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sebagai contoh dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.
6. Evaluasi (evaluation) Evaluasi berkaitan dengan penilaian terhadap suatu sumber atau

objek. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

**b. Sikap (attitude)**

Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat secara langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat – tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

1. Menerima (Receiving) Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Menanggapi (Responding) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.
3. Menghargai (Valuing) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
4. Bertanggung jawab (Responsibility) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Definisi Penelitian

**Tabel 3.1**  
**Variabel Definisi Oprasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang pernikahan dini untuk berfikir yang berkaitan dengan pernikahan dini	Kuisisioner	Diberikan kuisisioner terdiri dari 30 pertanyaan, baik positif maupun negatif	1. Kurang, jika skor $\leq 75\%$ 2. Baik, jika skor $> 75\%$	Ordinal
2	Sikap	Tindakan atau respon seseorang terhadap sesuatu yang masuk ke dalam tubuh (infeksi) dan caramencegah agar virus tidak berkembang didalam tubuh	Kuisisioner	Diberikan kuisisioner terdiri dari 5 pertanyaan, baik positif maupun negatif	1. Terpapar, jika skor $\geq 4$ 2. Tidak terpapar, jika skor $< 4$	Ordinal
3	Minat melakukan Vaksinasi	Keinginan untuk melakukan vaksinasi HPV yang bertujuan agar terhindar dari kanker serviks	Kuisisioner	Diberikan kuisisioner terdiri dari 5 pertanyaan, baik positif maupun negatif	1. Percaya, jika skor $\geq 4$ 2. Tidak percaya, jika skor $< 4$	Ordinal

#### B. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* karena penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan keadaan peristiwa peristiwa yang telah terjadi, melalui pendekatan, observasi. Artinya, pada setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan September - Desember tahun 2023, serta tempat penelitian dilakukan di wilayah Susukan Jakarta Timur.

### **D. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur yang bertempat tinggal di Wilayah Susukan Jakarta Timur yaitu sebanyak 560 Orang, sedangkan sampel diambil berdasarkan *random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 100 Orang.

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**

**A. Analisis Univariat**

**1. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f) (f=100)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur (Tahun)</b>		
17-25	5	5,0
26-35	57	57,0
36-45	38	38,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	2,0
SMP	31	31,0
SMA/SMK	49	49,0
PT	18	18,0
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	13	13,0
Tidak Bekerja	87	87,0
<b>Paritas</b>		
Nulipara	6	6,0
Multipara	94	94,0
<b>Usia Menikah (Tahun)</b>		
<20	46	9,1
≥20	54	90,9

Berdasarkan tabel diatas mayoritas berada pada kelompok dewasa awal dengan rentang umur 26-35 tahun sebanyak 57 responden (57,0%), mayoritas berpendidikan SMA/SMK sebanyak 49 responden (49,0%), mayoritas tidak bekerja sebanyak 87 responden (87,0%), responden dengan multipara sebanyak 94 responden (94,0%), dan usia pernikahan paling banyak  $\geq 20$  sebanyak 54 responden (54,0%).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	F	%
Baik	27	27,0
Cukup	39	39,0
Kurang	34	34,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 39 responden (39,0%).

## 3. Sikap

Sikap	N	%
Positif	49	49,0
Negatif	51	51,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Mayoritas memiliki sikap negatif, yaitu sebanyak 51 responden (51,0%).

## 4. Minat Melakukan Vaksinasi HPV

Minat Melakukan Vaksinasi HPV	N	%
Ya	48	48,0
Tidak	52	52,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Mayoritas tidak berminat melakukan vaksinasi HPV, yaitu sebanyak 52 responden (52,0%).

## B. Analisis Bivariat

### 1. Tingkat Pengetahuan dan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi HPV

Tingkat Pengetahuan	Minat WUS Untuk Melakukan Vaksinasi HPV				Jumlah		P
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	19	19,0	8	8,0	27	27,0	0,024
Cukup	16	16,0	23	23,0	39	39,0	
Kurang	13	13,0	21	21,0	34	34,0	
<b>Jumlah</b>	<b>48</b>	<b>48,0</b>	<b>52</b>	<b>52,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

Dari 100 responden, yang berpengetahuan baik 27 responden (27,0%), berminat melakukan vaksinasi HPV 19 responden (19,0%), yang tidak berminat 8 responden (8,0%). Responden yang berpengetahuan cukup 39 responden (39,0%), 16 responden (16,0%) memiliki minat untuk melakukan vaksinasi HPV, yang tidak berkeinginan 23 responden (23,0%). Sedangkan, responden berpengetahuan kurang 34 responden (34,0%), berminat melakukan vaksinasi HPV 13 responden (13,0%), yang tidak berminat 21 responden (21,0%). Hasil uji statistik diperoleh p value  $0,024 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap minat melakukan vaksinasi HPV dan  $H_0$  ditolak.

## 2. Sikap dan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi HPV

Sikap	Minat WUS Untuk Melakukan Vaksinasi HPV				Jumlah		P
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Positif	30	30,0	19	19,0	49	49,0	0,009
Negatif	18	18,0	33	33,0	51	51,0	
Jumlah	48	48,0	52	52,0	100	100,0	

Dari 100 responden, 49 responden (49,0%) memiliki sikap positif, berminat melakukan vaksinasi HPV 30 responden (30,0%), yang tidak berkeinginan 19 responden (19,0%). Sedangkan, yang memiliki sikap negatif 51 responden (51,0%), 18 responden (18,0%) berminat melakukan vaksinasi HPV, tidak berkeinginan sebanyak 33 responden (33,0%). Hasil uji statistik diperoleh p value  $0,009 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap minat melakukan vaksinasi HPV dan  $H_0$  ditolak.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Wanita Usia Subur di wilayah Susukan Jakarta Timur memiliki memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan mayoritas memiliki sikap negatif dan sebagian besar tidak berkeinginan melakukan imunisasi vaksin HPV. Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) terhadap imunisasi vaksin HPV

#### **5.2 SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, terdapat beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan yaitu:

1. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada petugas kesehatan lebih intensif memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja khususnya tentang kanker serviks dan program vaksinasi kanker serviks.

2. Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti lebih lanjut dengan memperbanyak variabel lain yang berhubungan tentang pengetahuan dan sikap tentang program vaksinasi HPV dan mengenai infeksi HPV.

3. Masyarakat

Bagi Masyarakat diharapkan mengikuti vaksinasi HPV untuk pencegahan terjadinya kanker cerviks pada wanita.

## DAFTAR PUSTAKA

Asda, Patria, and Siti Uswatun Chasanah. 2019. "Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Human Papillomavirus (HPV) Di Dusun Nglaban Ngaglik Sleman." *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu* 10 (2): 175–82.

Dewi, Putu Indah Sintya, Luh Ayu Purnami, and Mochamad Heri. 2021. "Sikap Remaja Putri Tentang Kanker Serviks Dengan Motivasi Remaja Melakukan Vaksinasi HPV." *Jurnal Keperawatan Silampari* 5(1): 51–58.

Erny Elviany, Dina Martha Fitri. 2018. "Hubungan Pengetahuan, Persepsi, Dan Sikap Dengan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Gudang Kecamatan Cikalong Kulon Kabupaten Cianjur Tahun 2018."

*Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan (Journal of Health and Midwifery)* 7(2): 1–15.  
FIRST AUTHOR / JURNAL ILMIAH OBSGIN - VOL.X. NO. X(XXXX)

Fentia, Lia. 2018. "HubunganVKeterpaparan Informasi Wanita Usia Subur (Wus) Terhadap Motivasi Melakukan Imunisasi Hpv (Human Papiloma Virus) Di Puskesmasxtahun 2018."

*Menara Ilmu* 12(9). International Agency for Research on Cancer. 2023. "IARC and PAHO Launch the 1st Edition of theLatin America and the CaribbeanCode Against Cancer." 17October 2023.<https://www.iarc.who.int/>.

Kementerian Kesehatan. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>. Last accessed: 19 July 2022.

Nahak, Petrasia Amelia L, Roni Yuliwar, and Warsono Warsono. 2018. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Untuk Mengikuti Imunisasi Human Papilloma Virus (HPV) Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang." *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* 3(1).

Sari, Adelia Perwita, and Fariani Syahrul. 2014. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Vaksinasi Hpv Pada Wanita Usia Dewasa." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 2(3):

321–30.

Setiawati, Fuji, and Novita Novita. 2023. “Analisis Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Wus Tentang Vaksinasi HPV Sebagai Pencegahan Kanker Serviks Di Kel. Tigaraksa Wilayah Kerja Puskesmas Tigaraksa– Tangerang.” *MAHESA: Malahayati Health Student Journal* 3(12): 3888–97.

Sri, Nina, Nurul Syuhfal Ningsih, and Delvira Andini. 2023. “Peningkatan Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi.” *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara* 4(4): 5003–8.

Warsini, Warsini, and Catur Septiawan. 2021. “Faktor–Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pengambilan Keputusan Vaksinasi HPV.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia* 11(02): 97–107.