

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PER-
ILAKU PENCEGAHAN DINI KANKER SERVIKS SERTA
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TER-
JADINYA KANKER SERVIKS PADA SISWI KELAS XII DI
SMKN 1 PERCUT SEI TUAN**

SKRIPSI



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

Nabila Putri Zahra Munthe
2108260125

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PER-
ILAKU PENCEGAHAN DINI KANKER SERVIKS SERTA
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TER-
JADINYA KANKER SERVIKS PADA SISWI KELAS XII DI
SMKN 1 PERCUT SEI TUAN**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mem-
peroleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

Nabila Putri Zahra Munthe

2108260125

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nabila Putri Zahra Munthe

NPM : 2108260125

Judul Skripsi : ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN DINI KANKER SERVIKS SERTA FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS PADA SISWI KELAS XII DI SMKN 1 PERCUT SEI TUAN

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 3 September 2025



Nabila Putri Zahra M



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Nabila Putri Zahra Munthe
NPM : 2108260125
Judul : **Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Dini Kanker Serviks Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks Pada Siswi Kelas XII Di SMKN 1 Percut Sei Tuan**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Utari Purnama, Mked (OG), Sp. OG)

Penguji 1

(dr. Aidil Akbar, Sp. OG)

Penguji 2

(Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked(PA), Sp.PA)

Mengetahui,



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan
Tanggal: 30 Juli 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Terimakasih kepada yang paling utama dan istimewa peneliti ucapkan kepada kedua orang tua ayahanda Ali Fahmi Munthe dan ibunda Harum Ningsih, meskipun kata ucapan tidak sebanding dengan perjuangan yang telah dilakukan orang tua peneliti dari semasa kecil hingga sekarang. Terimakasih telah mendukung peneliti dalam segala sesuatu yang peneliti lakukan, terimakasih telah menyemangati peneliti dalam segala hal yang peneliti lakukan terutama semasa perjalanan peneliti menulis skripsi. Ucapan terimakasih tidak akan berhenti peneliti ucapkan kepada mama dan ayah yang sudah memberikan dorongan semangat kepada peneliti dalam perjalanan menempuh pendidikan diperkuliahan, peneliti juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya atas segala pengorbanan kedua orang tua peneliti untuk mendukung dan mengusahakan peneliti dalam meraih cita-cita peneliti. Semoga Allah *subhanahu wa ta'ala* memberikan kebahagiaan, keberkahan, kesehatan, dan umur yang panjang kepada orang tua peneliti, dan semoga Allah memberikan beribu balasan untuk kedua orang tua peneliti.
2. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Desi Isnayanti, M.Pd,Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Utari Purnama, M.Ked (OG), Sp.OG selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing peneliti dalam penyelesaian skripsi dan mendengarkan keluh kesah peneliti dalam perjalanan menyelesaikan skripsi. Terimakasih sebanyak-banyaknya peneliti ucapkan, semoga Allah membalas kebaikan dokter.
5. dr. Aidil Akbar, Sp.OG yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberikan banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.ked(PA)., Sp.PA yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberikan banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
7. Kakak dan adik-adik peneliti yang juga sangat mendukung peneliti dalam perjalanan menempuh pendidikan Yusra Hanum Munthe selaku kakak peneliti serta adik-adik peneliti Rehan Afhani Munthe, Nurlenny Fani Munthe, Zihan Fahraini Munthe dan Raja Alfahn Munthe.

8. Ariana Grande yang sudah menemani peneliti menulis setiap kata dan kalimat yang ada diskripsi ini dengan lagu-lagunya.
9. Sahabat peneliti dari awal perkuliahan hingga sekarang Ana Sinam dan ama, terimakasih sebesar-besarnya telah menemani peneliti dalam suka maupun duka dan sahabat peneliti lainnya Dwi Putri, Putu Ameena, Nakita Ameena, Vivia, Titin, Uni Rahma, Syafiq, Lutfhi Ariqoh dan teman-teman peneliti lainnya yang tidak dapat peneliti tuliskan satu persatu.
10. Sahabat peneliti semasa SMA sampai sekarang yang masih mendukung dan menemani peneliti Idak, Muti, Lala, Liza, Una, Reyza, Zalbon, Dea, yogi dan sahabat peneliti lainnya Anggi, Dita, Nispi, Tegar, dan teman-teman peneliti lainnya yang tidak dapat peneliti tuliskan satu persatu.
11. Keluarga besar SMKN 1 Percut Sei Tuan yang telah membantu peneliti dalam melakukan kegiatan penelitian.
12. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan terutama pada teman-teman kelas C.
13. Terimakasih juga peneliti ucapkan kepada diri sendiri Nabila Putri Zahra Munthe, yang telah berusaha melewati segala rintangan dalam melewati kehidupan ini. Terimakasih.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis menerima segala bentuk kritik maupun saran untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Saya berharap kepada Allah Subhanahu Wata'ala berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu saya baik secara moral, materi dan ilmu yang sangat bermanfaat bagi saya dan semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi orang banyak serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Medan, 20 Juni 2025

(Nabila Putri Zahra Munthe)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Nabila Putri Zahra Munthe
NPM : 2108260125
Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

“ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN DINI KANKER SERVIKS SERTA FAKTOR-FAKTOR
YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS PADA SISWI
KELAS XII DI SMKN 1 PERCUT SEI TUAN”

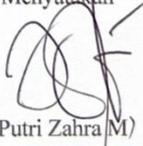
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 3 September 2025

Yang
Menyatakan


(Nabila Putri Zahra M)

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker dengan angka kejadian dan kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia. Rendahnya pengetahuan dan perilaku pencegahan, terutama di kalangan remaja putri, menjadi salah satu faktor risiko utama. Remaja perlu dibekali edukasi sejak dini untuk mencegah dan mendeteksi dini penyakit ini. **Metode:** penelitian menggunakan desain pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel sebanyak 150 siswi menggunakan teknik total sampling. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** hasil menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks setelah diberikan edukasi ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor kanker serviks pada remaja putri. Diharapkan kegiatan edukasi dapat diterapkan secara rutin di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Edukasi, faktor-faktor, kanker serviks, pengetahuan, perilaku, remaja putri.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is one of the types of cancer with the highest incidence and mortality rate in women in Indonesia. Low knowledge and preventive behaviors, especially among adolescent girls, are one of the main risk factors. Adolescents need to be equipped with education from an early age to prevent and detect this disease early. **Methods:** The study used a pre-experimental design with *a one group pretest-posttest approach*. The sample of 150 students used the total sampling technique. Data were analyzed using the Wilcoxon test to determine the differences before and after the intervention. **Results:** results showed a significant improvement in the level of knowledge and prevention behavior of cervical cancer after education ($p < 0.05$). **Conclusion:** Health education has been shown to be effective in improving knowledge and behaviors of early prevention of cervical cancer and cervical cancer factors in adolescent girls. It is hoped that educational activities can be applied regularly in the school environment.

Keywords: Adolescent girls, Behavior, Cervical cancer, education, factors, knowledge.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	III
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	IV
KATA PENGANTAR.....	V
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	VII
ABSTRAK	VIII
ABSTRACT	IX
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL	XIII
DAFTAR GAMBAR.....	XIV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	4
1.3 TUJUAN PENELITIAN	4
1.3.1 Tujuan umum penelitian	4
1.3.2 Tujuan khusus penelitian.....	4
1.4 MANFAAT PENELITIAN	4
1.4.1 Manfaat bagi peneliti.....	4
1.4.2 Manfaat bagi institusi	4
1.4.3 Manfaat bagi siswi	4
1.5 HIPOTESIS PENELITIAN	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 LANDASAN TEORI	6
2.1.1 Pengetahuan	6
2.1.2 Perilaku	8
2.1.3 Pencegahan.....	9

2.1.4 Kanker Serviks	9
2.2 KERANGKA KONSEP	15
2.3 KERANGKA TEORI	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
3.1 DEFINISI OPERASIONAL	17
3.2 JENIS PENELITIAN	17
3.3 WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN	18
3.3.1 Waktu penelitian	18
3.3.2 Tempat Penelitian	18
3.4 POPULASI DAN SAMPEL	18
3.4.1 Populasi	18
3.4.2 Sampel Penelitian	18
3.5 TEKNIK PENGUMPULAN DATA	19
3.5.1 Data primer	19
3.6 PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA	19
3.6.1 Pengolahan Data	19
3.6.2 Analisis Data	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1 HASIL PENELITIAN	22
4.2 ANALISIS UNIVARIAT	22
4.2.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	22
4.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi	23
4.2.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi	23
4.2.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor Kanker Serviks Sebelum dan Sesudah Intervensi	24
4.3 UJI NORMALITAS	25
4.3.1 Uji Normalitas Pretest-Posttest Tingkat Pengetahuan	25
4.3.2 Uji Normalitas Pretest-Posttest Perilaku Pencegahan	25

4.3.3 Uji Normalitas Pretest-Postest Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor	25
4.4 ANALISIS BIVARIAT.....	25
4.4.1 Uji Wilxocon Tingkat Pengetahuan	25
4.4.2 Uji Wilcoxon Perilaku Pencegahan	26
4.4.3 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor.....	26
4.5 PEMBAHASAN PENELITIAN.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	32
5.1 KESIMPULAN.....	32
5.2 SARAN	32
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN.....	36
LAMPIRAN 1: ETHICAL CLEARANCE	36
LAMPIRAN 2: SURAT IZIN PENELITIAN.....	36
LAMPIRAN 3 : LEMBAR PENJELASAN	37
LAMPIRAN 4: LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN	39
LAMPIRAN 5: KUESIONER.....	40
LAMPIRAN 6: HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER	43
LAMPIRAN 7: HASIL PENELITIAN	45
LAMPIRAN 8: DATA STATISTIK	51
LAMPIRAN 9: DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	55
LAMPIRAN 10: ARTIKEL PENELITIAN.....	56
LAMPIRAN 11: DOKUMENTASI KEGIATAN	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Kanker Serviks.....	10
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	17
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	22
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Sebelum Intervensi.....	23
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks setelah intervensi.....	23
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Sebelum Intervensi.....	23
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Setelah Intervensi.....	24
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks Sebelum Intervensi.....	24
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks Sesudah Intervensi	24
Tabel 4.14 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan.....	26
Tabel 4.15 Uji Wilcoxon Perilaku Pencegahan	26
Tabel 4.16 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor.....	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	15
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker serviks adalah jenis kanker yang muncul di bagian leher rahim. Penyebab utamanya adalah virus HPV (human papillomavirus), terutama jenis HPV tipe 16 dan 18. Kanker serviks berkembang pada lapisan permukaan luar leher rahim yang disebut epitel, dan sekitar 99,7% kasus kanker serviks disebabkan oleh virus ini.¹

Secara internasional, kanker serviks adalah jenis kanker yang paling umum ketiga setelah payudara pada perempuan. Pada tahun 2022, sekitar 660.000 kasus baru kanker serviks tercatat. Di tahun yang sama, sekitar 94% dari total 350.000 kematian akibat kanker serviks berasal dari negara-negara dengan penghasilan rendah atau menengah. Wilayah sub-Sahara Afrika, Amerika Tengah, dan Asia Tenggara memiliki angka kejadian kanker serviks tertinggi. Perbedaan tingkat kanker serviks antar wilayah diduga disebabkan oleh ketidakmerataan akses terhadap vaksinasi, pemeriksaan, dan perawatan. Faktor risiko termasuk adanya infeksi HIV serta berbagai bentuk kemiskinan dan ketidakadilan sosial seperti isu gender. Wanita yang terinfeksi HIV memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan kanker serviks, yaitu hingga enam kali lipat dibandingkan dengan populasi umum. Diperkirakan, sekitar 5% dari semua kasus kanker serviks disebabkan oleh infeksi HIV.²

Kanker serviks adalah masalah kesehatan yang mengancam masyarakat di berbagai negara di dunia. Di negara Indonesia yang merupakan negara berkembang, penyakit ini memiliki tingkat kematian yang tinggi. Setiap tahun, sekitar 500.000 kasus baru kanker serviks tercatat, dan dari jumlah tersebut, 250.000 kasus terjadi di seluruh dunia. Negara Indonesia, yang memiliki populasi sekitar 200 juta orang, sekitar 52 juta wanita yang terkena kanker serviks. Faktor utama penyebab kanker serviks diduga disebabkan oleh infeksi virus HPV, diagnosa yang terlambat pada tahap lanjut, status sosial ekonomi yang rendah, serta keterbatasan akses

terhadap sumber daya kesehatan. Pada saat yang sama, kejadian kanker serviks mulai menurun di seluruh dunia, Hal ini berkat kesadaran untuk melakukan tindakan deteksi dini seperti Pap smear, yang memungkinkan pengambilan keputusan mengenai pilihan pengobatan yang tepat jika ditemukan adanya kanker, sehingga mengurangi angka kematian. Hal ini juga dapat dicegah dengan vaksinasi antara usia 9-14 tahun karena kanker biasanya dimulai antara usia 30 dan 39 tahun¹

Menurut data sebelumnya Pada Provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2010 tercatat 681 kasus kanker serviks dengan prevalensi 0,063 per 100. 000 orang. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional yang sebesar 0,043 per 100. 000 orang. Ini menunjukkan bahwa kanker serviks merupakan isu kesehatan yang perlu diperhatikan. Di Kota Medan, prevalensi kanker serviks diperkirakan mencapai 0,028 per 100. 000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Medan 2011). Wanita yang baru terdiagnosis kanker serviks mencapai sekitar 90-100 kasus per 100. 000 penduduk. Sebagai ilustrasi, di Rumah Sakit dr Pirngadi Medan pada tahun 2010, kanker serviks menjadi jenis kanker paling umum di antara perempuan, tercatat sebanyak 98 kasus. Sebagai perbandingan, data dari laboratorium USU tahun 2010 menunjukkan terdapat 21 kasus, di mana 17 kasus sudah berada di tahap displasia atau sel-sel ganas.³

Kanker serviks telah diidentifikasi sebagai faktor utama penyebab kematian wanita sejak tahun 1979 dengan persentase mencapai 70%. Oleh karena itu, pada tahun 1988 diluncurkan program untuk mendeteksi penyakit ini lebih awal. Program ini diteruskan pada tahun 2008 oleh Layanan Kesehatan Nasional (NHS) sebagai bagian dari inisiatif vaksinasi HPV untuk melindungi perempuan dari infeksi HPV tipe 16. Maka dari itu, vaksin HPV sebaiknya diberikan saat usia 14 hingga 19 tahun. Penemuan vaksin ini sangat penting dalam bidang onkologi ginekologi terutama untuk menurunkan angka kematian di negara berkembang seperti Indonesia. Namun menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), vaksin ini dapat diberikan kepada anak sejak usia 10 tahun ke atas.⁴

Pencegahan terjadinya kanker serviks bisa dimulai sejak perempuan masih remaja dengan menerapkan gaya hidup sehat, menjaga kebersihan alat reproduksi dan melakukan vaksinasi. Umumnya, perempuan remaja mulai peduli terhadap kesehatan reproduksinya ketika mereka memasuki usia remaja akhir karena mulai berpikir tentang langkah-langkah untuk menghadapi proses reproduksi, sehingga perawatan kesehatan organ reproduksi menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan.⁵

Pencegahan kanker serviks tidak hanya dengan mendapatkan vaksin HPV saja, tetapi juga ada beberapa cara lain seperti menghindari berhubungan seksual sebelum usia 20 tahun, menghindari berganti-ganti pasangan seksual, menggunakan alat pengaman ketika melakukan hubungan seks, serta berhenti melakukan kebiasaan merokok. Beberapa faktor risiko kanker serviks juga termasuk dalam cara pencegahannya, namun salah satu faktor risiko lainnya adalah memiliki anggota keluarga yang terkena kanker serviks.⁶

Kanker serviks memiliki beberapa faktor risiko seperti Memiliki system imun tubuh yang lemah karena dapat menurunkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV, Merokok atau menghirup asap rokok. Orang yang merokok atau menghirup asap rokok memiliki peningkatan risiko terkena kanker serviks, Faktor reproduksi. Baik penggunaan alat kontrasepsi oral (pil KB) maupun melahirkan banyak anak dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker serviks, Kegemukan. Skrining kanker serviks mungkin lebih sulit dilakukan pada mereka yang mengalami obesitas, sehingga menyebabkan rendahnya deteksi prakanker dan risiko kanker yang lebih tinggi.⁷

Berdasarkan pada pernyataan-pernyataan yang sudah ada bisa disimpulkan bahwa prevelensi kanker serviks masih sangat tinggi, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks pada pelajar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana hubungan antara Tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks pada pelajar?”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum penelitian

Untuk memahami keterkaitan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan awal kanker serviks serta elemen-elemen yang berkontribusi pada terjadinya kanker serviks pada siswi kelas XII di SMKN Percut Sei Tuan.

1.3.2 Tujuan khusus penelitian

1. untuk menilai pengetahuan siswi kelas XII terhadap pencegahan dini kanker serviks
2. untuk menilai perilaku pencegahan dini kanker serviks siswi kelas XII SMKN 1 percut sei tuan
3. Untuk menilai pengetahuan siswi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Mendapatkan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks.

1.4.2 Manfaat bagi institusi

Mendapatkan sumber bacaan dan referensi mengenai Tingkat pengetahuan siswi terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks.

1.4.3 Manfaat bagi siswi

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi siswi untuk lebih terpacu menggali informasi mengenai perilaku pencegahan dini kanker serviks dengan tidak melakukan perilaku yang dapat mening-

katkan faktor risiko kanker serviks dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks.

1.5 Hipotesis penelitian

Hipotesis merupakan hasil yang diinginkan atau asumsi yang diramalkan dari suatu studi. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: “Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks pada siswi kelas XII di SMKN 1 percut sei tua”.
2. Ho: “ Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks pada siswi kelas XII di SMKN 1 percut sei tuan”.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pengetahuan dan terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek dan merupakan bagian penting dari perilaku manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengetahui suatu objek melalui indra manusia seperti: pendengaran, penciuman, penglihatan dan peraba. Pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu:⁸

a. Tahu (*know*)

Merupakan wawasan yang telah didapat oleh individu dan hanya terbatas pada kemampuan untuk mengingat hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga jenjang ini dianggap sebagai tingkatan yang paling dasar.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan kemampuan untuk dengan tepat menguraikan hal-hal yang sudah diketahui dan menafsirkannya dengan benar. Individu yang menguasai suatu topik harus dapat memecah materi yang dipelajari, memberikan ilustrasi, menarik kesimpulan, serta membuat ramalan.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menerapkan materi atau pengetahuan yang sudah dipelajari sebelumnya dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menjelaskan dan mencari hubungan antar komponen yang saling terkait.

e. Sintetis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dan juga kemampuan menghubungkan berbagai fungsi atau unsur pengetahuan

yang sudah ada sebelumnya menjadi pola yang lebih luas dan menyeluruh.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah tingkat dimana seseorang dapat menilai suatu objek berdasarkan karakteristik yang diberikan.

Pengetahuan juga memiliki beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu:⁹

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan karakter individu dan memberikan kesempatan untuk menampilkan potensi yang luar biasa. Selain itu, pendidikan juga berperan dalam membentuk sikap dan tindakan seseorang.

b. Usia

Usia juga dapat berpengaruh pada cara seseorang memahami dan berpikir. Seiring dengan bertambahnya umur, pemahaman serta cara berpikir seseorang akan tumbuh dan pengetahuannya akan bertambah.

c. Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang besar pada manusia. Manusia dapat mempelajari hal-hal baik atau buruk dapat tergantung pada lingkungannya.

d. Status ekonomi

Kondisi ekonomi seseorang sangat memengaruhi tingkat pengetahuannya. Orang yang memiliki kondisi ekonomi yang baik biasanya lebih memiliki akses dan kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dibandingkan orang yang memiliki kondisi ekonomi kurang baik.

Pengukuran dalam pengetahuan bisa dilakukan dengan cara wawancara, kuesioner, atau survei yang bertujuan untuk mengetahui sejauh apa seseorang memahami materi yang ingin

diukur. Pengetahuan seseorang bisa dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan tingkat pemahamannya:

- a. Baik: ketika dapat menjawab 76-100% seluruh pertanyaan dengan benar
- b. Cukup: ketika dapat menjawab 56-75% seluruh pertanyaan dengan benar.
- c. Kurang: ketika dapat menjawab <55% dari seluruh pertanyaan.

2.1.2 Perilaku

Perilaku merupakan cara seseorang menanggapi hal-hal yang mengganggu dari luar. Dari perspektif biologis, tindakan manusia adalah aktivitas yang dilakukan individu itu sendiri, dan sangat bervariasi, seperti berjalan, berbicara, menangis, bekerja, dan lain-lain. Perilaku merupakan hasil dari berbagai pengalaman hidup dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Penilaian terhadap perilaku manusia ditentukan dari apakah perilaku tersebut sesuai dengan kondisinya atau tidak. Penting untuk diketahui bahwa baik perilaku yang benar maupun yang salah semua berasal dari proses pembelajaran. Karena perilaku yang keliru juga timbul dari proses pembelajaran, maka perilaku tersebut dapat diperbaiki menjadi perilaku yang benar melalui metode pembelajaran yang tepat.¹⁰

Perilaku manusia dipengaruhi oleh dua hal utama, yaitu faktor yang berasal dari perilaku itu sendiri dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya, perilaku tersebut terbentuk dari tiga faktor, yaitu:¹⁰

1. Faktor predisposisi, yang meliputi pemahaman, pandangan, anggapan, keyakinan, norma, dan lain-lain.
2. Faktor pemungkin, yang meliputi keadaan lingkungan fisik, adanya atau tidak adanya fasilitas serta peralatan keselamatan kerja, seperti ketersediaan alat bantu dan pelatihan.
3. Faktor penguat, termasuk hukum, perundang-undangan, pengawasan, dan hal-hal lainnya.

2.1.3 Pencegahan

Pencegahan memiliki arti yang luas dapat ditunjukkan tidak hanya pada orang sehat, namun juga pada orang sakit. Pengertian “pencegahan” adalah tindakan mencegah terjadinya sesuatu dan berarti tindakan untuk memastikan bahwa sesuatu tidak terjadi, atau dengan kata lain, agar keadaan tidak terjadi atau bahkan menjadi lebih buruk. Pencegahan dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu:¹¹

1. Pencegahan primer (*primary prevantion*)

Merupakan pencegahan dengan cara menghindari atau mengatasi faktor-faktor tersebut.

2. Pencegahan sekunder (*secondary prevantion*)

Tingkat pencegahan melalui deteksi dini suatu penyakit ketika penyakit tersebut belum menunjukkan gejala yang khas, dan pengobatan dini dapat menghentikan perkembangan penyakit lebih lanjut.

3. Pencegahan tersier (*tertiary prevantion*)

Derajat pencegahan yang dihasilkan dari penerapan tindakan klinis yang bertujuan mencegah bahaya lebih lanjut atau mengurangi komplikasi setelah suatu penyakit teridentifikasi.

2.1.4 Kanker Serviks

1. Pengertian

Kanker serviks adalah jenis kanker yang berkembang di bagian leher rahim, terjadi pada jaringan epitel atau lapisan luar leher rahim, dan 99,7% disebabkan oleh infeksi virus HPV (*human papillomavirus*). Jenis virus HPV yang paling umum terkait dengan kanker serviks adalah tipe 16 dan 18.¹

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita. Tingkat penderitaan dan angka kematian akibat kanker serviks pada perempuan sangat besar dan diperkirakan akan semakin bertambah. Kanker serviks adalah tipe kanker yang berkembang di bagian sistem reproduksi wanita.⁴

2. Klasifikasi Kanker Serviks

Kanker serviks memiliki beberapa stadium yaitu:¹²

Tabel 2.1 Klasifikasi Kanker Serviks

Stadium	deskripsi
I	Karsinoma sepenuhnya hanya terbatas di leher rahim (tanpa dapat menyebar ke bagian lainnya di rahim).
IA	Karsinoma yang menyerang jaringan dan hanya dapat dikenali melalui pemeriksaan mikroskop. Kedalaman invasi maksimum mencapai 5 mm dan tidak lebih dari 7 mm lebar.
IA1	Penetrasi stroma dengan kedalaman maksimum 3 mm dan area maksimum 7 mm.
IA2	Invasi stroma yang memiliki kedalaman antara 3 mm hingga 5 mm serta area yang lebih luas dari 7 mm.
IB	Lesi klinis yang hanya terdapat di serviks, atau lesi praklinis yang melebihi stadium IA.
IB1	Terdapat lesi dengan ukuran ≤ 4 cm
IB2	Terdapat lesi dengan ukuran > 4 cm
II	Karsinoma telah berpindah dari rahim, namun belum menyebar ke dinding panggul atau area bawah vagina yang merupakan sepertiga bagian terendah.
IIA	Keterlibatan sampai $2/3$ bagian atas vagina, tanpa melibatkan parametrium.
IIA1	Terdapat lesi yang terlihat secara klinis berukuran ≤ 4 cm
IIA2	Terdapat lesi klinis terlihat berukuran > 4 cm
IIB	Tampak invasi ke parametrium

III	Tumor telah berpindah ke sisi dinding pinggul. Ketika pemeriksaan rektum dilakukan, tidak ada celah yang terdeteksi antara tumor dan sisi dinding pinggul.
III A	Tumor melibatkan bagian bawah vagina, tanpa menjalar ke sisi-sisi pinggul.
III B	Peningkatan pada dinding sisi pelvis, pengumpulan cairan di ginjal, atau ginjal yang tidak aktif.
IV	Karsinoma telah menyebar ke pelvis secara secara klinis terlibat dengan mukosa kandung kemih dan atau rektum.
IVA	Penyebaran ke organ di daerah panggul yang dekat
IV B	Penyebaran ke organ yang letaknya jauh

3. Etiologi Kanker Serviks

Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi virus human papillomavirus (HPV). Infeksi ini bisa terjadi pada siapa saja, baik wanita berusia 20 tahun maupun wanita yang masih di bawah usia produktif.²

4. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor risiko utama untuk kanker serviks adalah infeksi yang terjadi saat berhubungan seksual melalui kontak kulit dengan kulit. Umumnya penyebab kanker serviks terletak pada pola hidup yang salah, baik pada perawatan yang salah untuk menjaga organ reproduksi maupun dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penyakit ini tidak hanya menyerang usia lanjut saja. Ada beberapa faktor risiko lainnya yaitu:¹³

- a. faktor genetik

Riwayat keluarga dengan kanker serviks dapat meningkatkan resiko dua sampai tiga kali lebih tinggi terkena kanker serviks.

b. Faktor reproduksi

Jika seseorang memiliki jumlah melahirkan yang lebih banyak, usia pertama kali melahirkan yang lebih muda, atau melahirkan secara normal beberapa kali, hal ini dapat menyebabkan trauma berulang pada serviks selama proses melahirkan.

c. Perilaku seksual

Perilaku seksual yang terkait dengan melakukan hubungan seksual di usia muda dan memiliki banyak pasangan seksual meningkatkan risiko paparan faktor penyebab kanker di serviks. Wanita yang mulai melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun memiliki risiko lebih besar dibandingkan wanita yang memulai hubungan seksual setelah usia 20 tahun.

d. Kebiasaan merokok

Wanita yang memiliki kebiasaan merokok menghadapi kemungkinan dua kali lipat lebih besar untuk mengidap kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Zat-zat beracun dan limbah dari tembakau yang terdapat dalam rokok dapat ditemukan dalam jaringan serviks perokok. Senyawa-senyawa ini mampu merusak struktur DNA pada sel-sel di servik.

e. Penggunaan kontrasepsi oral

Pemakaian pil kontrasepsi selama lebih dari lima tahun dapat meningkatkan kemungkinan terkena kanker serviks.

f. Riwayat infeksi menular seksual

Infeksi menular seksual, seperti klamidia dan herpes simplex, dapat memicu peradangan jangka panjang serta

perubahan mikro ulseratif pada epitel serviks yang berkontribusi pada awal dan perkembangan kanker.

g. Faktor kemiskinan

Terkait dengan pendapatan yang minim dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, banyak yang tidak dapat menjalani skrining untuk mendeteksi tanda awal kanker serviks atau menerima pengobatan bagi kanker serviks.

5. Gejala Kanker Serviks

Pra kanker umumnya tidak menunjukkan tanda-tanda. Tanda-tanda akan muncul setelah penyakit ini berkembang menjadi kanker yang menyerang jaringan, berupa:¹⁴

- a. Pendarahan yang terjadi selama berhubungan seksual.
- b. Keluarnya cairan dari organ genital wanita atau keputihan

Pada tahap yang lebih serius, muncul tanda-tanda seperti rasa sakit di area pinggang atau perut bagian bawah akibat tekanan tumor di daerah panggul yang menyerang ke samping hingga menyebabkan penyumbatan ureter, bahkan bisa berujung pada oliguria atau anuria. Gejala yang lebih lanjut sesuai dengan penyebaran tumor ke organ yang terkena, dapat termasuk fistula vesikovaginal, fistula rektovaginal, dan pembengkakan pada kaki.

6. Pencegahan Kanker Serviks

Kanker serviks bisa dicegah dengan vaksin HPV, menggunakan kondom saat berhubungan intim, menghindari merokok, memeriksa secara dini dan mengobati lesi pra-kanker.¹⁵

Pencegahan kanker serviks dapat dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:¹⁶

a. Pencegahan primer

Pencegahan ini bisa dilakukan dengan cara vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) untuk mencegah infeksi dari virus HPV serta mengurangi risiko faktor-faktor yang berpotensi

menyebabkan masalah. Untuk mengendalikan faktor resiko, kita bisa menghindari merokok, tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain, serta tidak mengganti pasangan seksual. Selain itu, sebaiknya tidak menggunakan kontrasepsi oral dalam jangka waktu yang terlalu lama.¹⁷

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder bertujuan untuk menemukan tanda-tanda awal kanker serviks, sehingga kanker dapat dihentikan atau perkembangannya dapat diperlambat di fase awal. Langkah-langkah untuk melakukan pencegahan sekunder meliputi pemeriksaan DNA HPV, pelaksanaan tes pap smear, analisis sel, colposkopi, inspeksi visual dengan asam asetat (IVA), serta biopsi. Metode IVA direkomendasikan untuk wilayah yang kurang memiliki sumber daya, dan jika hasilnya menunjukkan positif, maka akan dilanjutkan dengan melakukan pengobatan cryotherapy.¹⁸

c. Pencegahan tersier

Pencegahan tingkat tiga dilakukan dengan memberikan perawatan untuk mengurangi gejala dan pemulihan di tempat layanan kesehatan yang fokus pada penanganan kanker serta membentuk komunitas untuk para penderita kanker di masyarakat.¹³

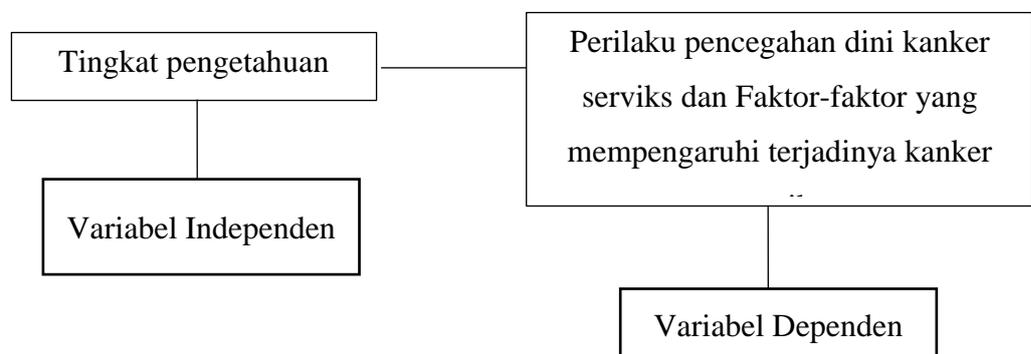
7. Perilaku Pencegahan Kanker Serviks

Perilaku dalam menghindari penyakit kanker serviks merupakan tindakan atau aktivitas yang dilakukan untuk mencegah munculnya kanker serviks. Tindakan pencegahan terhadap kanker serviks dilakukan dengan mengatur faktor-faktor risiko:¹⁹

1. Tidak rokok dan menghindari asap rokok
2. Menghindari penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang lebih dari 5 tahun
3. Menghindari melakukan berganti pasangan seks

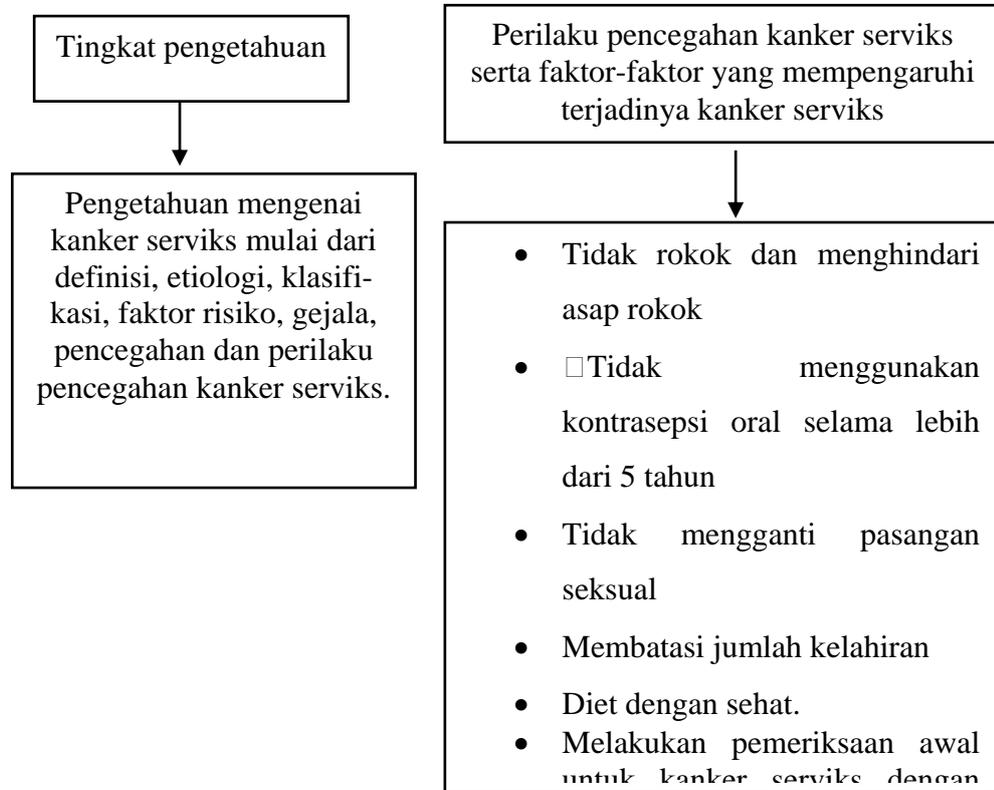
4. Membatasi jumlah paritas atau kelahiran
5. Pola makan yang baik dengan memperbanyak konsumsi makanan nabati (seperti buah, sayur, kacang, dan biji-bijian), mengurangi konsumsi daging merah yang diolah, membatasi makanan yang manis, serta menghindari garam berlebih, berhubungan dengan penurunan risiko kanker dan dapat memperbaiki perkiraan hasil bagi pasien yang telah didiagnosis menderita kanker.
6. Menjalankan deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan metode IVA atau Pap Smear. Target dari skrining kanker serviks adalah perempuan yang sudah menikah dalam rentang usia 30 sampai 50 tahun. Pemeriksaan IVA dapat diulang setiap 3-5 tahun jika hasil sebelumnya normal. Untuk skrining dengan metode Pap Smear, apabila hasil menunjukkan adanya lesi prakanker derajat rendah atau lesi prakanker derajat tinggi disertai tepi sayatan yang bersih dari tumor, maka pemeriksaan lanjutan perlu dilakukan setiap tahun.²⁰
7. Perilaku seks yang aman seperti menggunakan kondom.
8. Hindari perilaku hubungan seksual dibawah umur 20 tahun.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

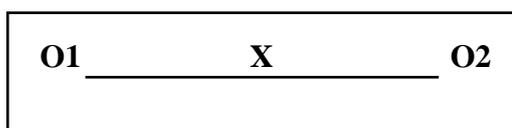
3.1 Definisi operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil	Skala
01	Independen : Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswi tentang kanker serviks	Lembar kuesioner pertanyaan dengan dua alternatif jawaban (benar/salah) dengan hasil akhir menunjukkan persentase	1. Baik : Persentase 76%- 100% 2. Cukup : Persentase 56%-75% 3. Kurang: Per- sentase <56%	Ordinal
02	Dependen: perilaku pencegahan kanker serviks	Pencegahan dini yang dapat dilakukan siswi terhadap kanker	Lembar pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan dengan dua pilihan jawaban (Iya/Tidak)	1. Baik : > 50% 2. Buruk : < 50%	Ordinal
03	Dependen: faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks	Faktor risiko terjadinya kanker serviks	Lembar Kuesioner yang terdiri dari pertanyaan dengan dua pilihan jawaban (Iya/Tidak)	1. Baik : > 50% 2. Buruk : < 50%	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian dengan desain pre-experimental adalah jenis percobaan di mana masih ada faktor-faktor di luar yang memengaruhi variabel hasil dan tidak terdapat faktor kontrol. Dalam penelitian ini diterapkan model desain pra-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest design. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan perbandingan antara hasil setelah perlakuan dan kondisi sebelum perlakuan, sehingga menghasilkan data yang lebih tepat. Berikut penjelasan mengenai alur metode tersebut:



Keterangan:

O1: Nilai Tingkat pengetahuan pelajar kelas XII SMKN Percut Sei Tuan mengenai pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks sebelum dilakukannya penyuluhan edukasi.

X: Penyuluhan edukasi mengenai kanker serviks.

O2: Nilai Tingkat pengetahuan pelajar kelas XII SMKN Percut Sei Tuan mengenai pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks sesudah dilakukannya penyuluhan edukasi.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SMKN 1 Percut Sei Tuan

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi digunakan pada penelitian ini adalah siswi kelas XII SMK Negeri 1 Percut Sei Tuan dengan jumlah 150 orang.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas XII SMK Negeri 1 Percut Sei Tuan. Jumlah sampel yang akan digunakan yaitu total sampel berjumlah 150 siswi.

Ada beberapa kriteria untuk sampel yang diterapkan dalam penelitian ini, yang meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
 1. Siswi SMKN 1 Percut Sei Tuan
 2. Siswi SMKN 1 Percut Sei Tuan yang bersedia menjadi partisipan dan mengisi kuesioner.
- b. Kriteria Eksklusi
 1. Siswi SMKN 1 Percut Sei Tuan tidak hadir pada saat permohonan menjadi responden
 2. Siswi SMKN 1 Percut Sei Tuan yang tidak mengisi kuesioner secara menyeluruh

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Data primer

Merupakan sebuah data bersumber dari sampel penelitian dan pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner (angket).

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Proses pada pengolahan data dari penelitian ini dengan menggunakan komputer sebagai berikut:

1. *Editing*
Pengujian pada angket yang telah dilengkapi oleh setiap partisipan dimulai dari informasi pribadi dan kejelasan jawaban angket.
2. *Coding*
Memasukkan data kuesioner dengan mengatur kategori sesuai kebutuhan untuk analisis data.

3. *Data entry*

Pemasukkan data ke dalam sistem aplikasi untuk dianalisis.

4. *Verifying*

Menilai kembali kesalahan dalam pengkodean data yang akan dianalisis.

5. *Computer output*

Pengujian hasil analisis yang dilakukan melalui aplikasi pada perangkat lunak komputer.

3.6.2 Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat bagaimana nilai dari setiap item pertanyaan kuesioner berdistribusi serta bagaimana presentasinya. Data yang telah diproses kemudian disajikan dalam format tabel.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah langkah awal yang dilakukan sebelum menganalisis data. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengevaluasi sebaran data pada suatu variabel dan menentukan apakah data tersebut mengikuti distribusi normal. Dalam penelitian ini, metode yang diterapkan adalah uji Kolmogorov Smirnov. Untuk menilai hasilnya, jika nilai signifikansi (sig) kurang dari 0,05, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai sig lebih dari 0,05, maka data dianggap berdistribusi normal.

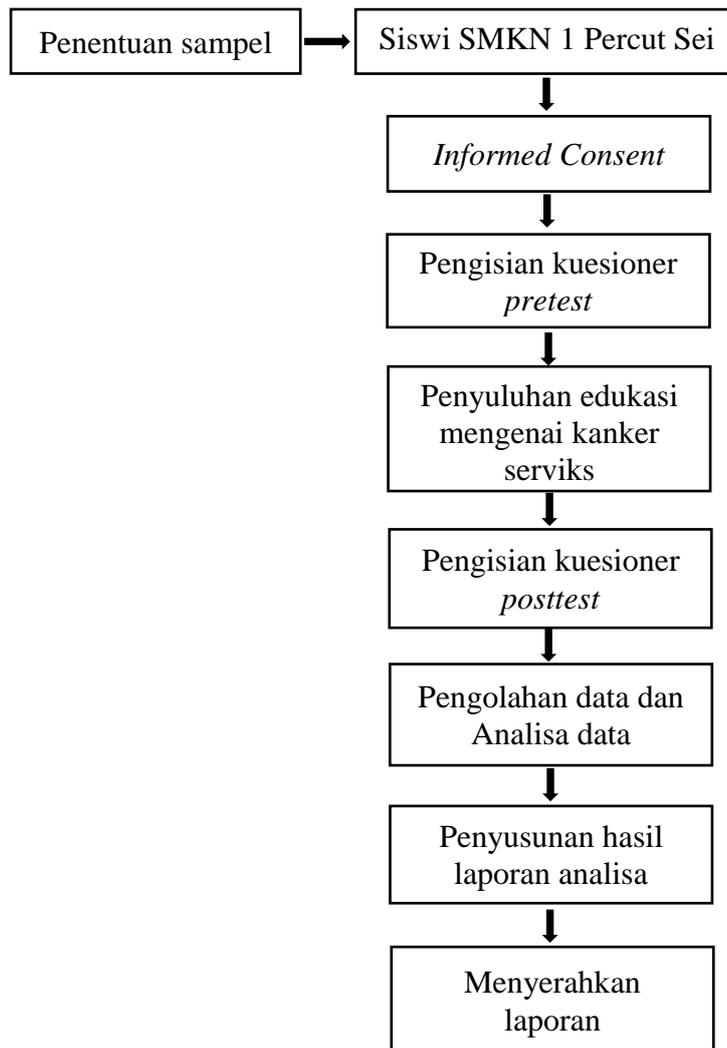
3. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%. Apabila hasil dari analisis statistik menunjukkan nilai p yang kurang dari 0,05, maka variabel tersebut dianggap memiliki hubungan yang signifikan.

a. Uji hipotesis

Melakukan tes hipotesis yaitu uji paired sample test, jika pengujian normalitas di uji dan mendapatkan hasil data distribusi normal jika data tidak homogen maka dilanjutkan dengan uji wilcoxon pada SPSS.

4. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMKN-1 Percut Sei Tuan, yang terletak di Jalan Kolam No. 3, Kenangan Baru, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Sampel yang diambil adalah total sampling dengan jumlah 150 siswi. Pelaksanaan pengumpulan data pretest dilakukan pada tanggal 6 Mei 2025, responden melakukan pengisian setelah peneliti menyampaikan mengenai lembar persetujuan dan *informed consent* untuk memastikan ketersediaan responden dalam mengikuti prosedur penelitian. Selanjutnya dilakukan edukasi kepada responden yang telah bersedia mengisi kuesioner *pretest* pada tanggal 20 Mei 2025 bersama dr. Utari Purnama, M.ked(OG),SpOG, setelah dilakukannya edukasi pada tanggal yang sama dilakukan pengumpulan data *posttest*. Data yang didapatkan akan dianalisis menggunakan SPSS.

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
<16	4	2,7
16-17	141	94,0
>17	5	3,3
Total	150	100

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMKN-1 Percut Sei Tuan, diperoleh data distribusi frekuensi responden berdasarkan usia. Dari total 150 siswi yang menjadi responden, mayoritas berada pada rentang usia 16–17 tahun, yaitu sebanyak 141 orang (94,0%). Sementara itu, terdapat 5 responden (3,3%) yang berusia lebih dari 17 tahun dan 4 responden (2,7%) yang berusia di bawah 16 tahun.

4.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Sebelum Intervensi

Pengetahuan Kanker Serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	25	16.7
Cukup	2	1.3
Kurang	123	82.0
Total	150	100

Menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya intervensi, dari 150 orang yang diambil sebagai sampel, pengetahuan mengenai kanker serviks terkategori kurang pada 123 orang (82,0%), kategori baik pada 25 orang (16,7%), dan kategori cukup pada 2 orang (1,3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks setelah intervensi

Pengetahuan Kanker Serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	149	99.3
Cukup	1	0.7
Kurang	0	0
Total	150	100

Menunjukkan bahwa setelah intervensi, dari total 150 responden, tingkat pengetahuan tentang kanker serviks berada pada kategori baik sebanyak 149 responden (99,3%) dan kategori cukup sebanyak 1 responden (0,7%), tanpa responden dalam kategori kurang (0,0%).

4.2.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Sebelum Intervensi

Perilaku pencegahan Kanker serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	27	18.0
Buruk	123	82.0
Total	150	100

Menunjukkan bahwa sebelum intervensi, dari total 150 responden, perilaku pencegahan kanker serviks berada pada kategori buruk sebanyak 123 responden (82,0%) dan kategori baik sebanyak 27 responden (18,0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Setelah Intervensi

Perilaku pencegahan Kanker serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	150	100.0
Buruk	0	0.0
Total	150	100

Menunjukkan bahwa setelah intervensi, dari total 150 responden, perilaku pencegahan kanker serviks seluruhnya berada pada kategori baik sebanyak 150 responden (100,0%) dan tidak terdapat responden dalam kategori buruk (0,0%).

4.2.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor Kanker Serviks Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks Sebelum Intervensi

Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	27	18.0
Buruk	123	82.0
Total	150	100

Menunjukkan bahwa sebelum intervensi, dari total 150 responden, pengetahuan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kanker serviks berada pada kategori buruk sebanyak 123 responden (82,0%) dan kategori baik sebanyak 27 responden (18,0%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks Sesudah Intervensi

Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Kanker Serviks		
Baik	150	100.0
Buruk	0	0.0
Total	150	100

Menunjukkan bahwa setelah intervensi, dari total 150 responden, pengetahuan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kanker serviks seluruhnya berada pada kategori baik sebanyak 150 responden (100,0%) dan tidak terdapat responden dalam kategori buruk (0,0%).

4.3 Uji Normalitas

4.3.1 Uji Normalitas Pretest-Posttest Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan informasi yang diperoleh, tingkat pengetahuan pada pretest dan posttest menunjukkan nilai 0.001. Hal ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal, sehingga metode yang digunakan adalah uji non-parametrik, khususnya uji Wilcoxon.

4.3.2 Uji Normalitas Pretest-Posttest Perilaku Pencegahan

Berdasarkan informasi yang diperoleh, hasil perilaku pencegahan dalam pretest dan posttest menunjukkan nilai 0.001. Dari sini dapat disimpulkan bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal, sehingga digunakan pengujian non-parametrik, yaitu uji Wilcoxon.

4.3.3 Uji Normalitas Pretest-Posttest Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor

Sesuai dengan hasil yang diperoleh, tingkat pengetahuan mengenai faktor-faktor pada pretest dan posttest menunjukkan nilai 0.001. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal, sehingga dilakukan analisis non-parametrik, yaitu uji Wilcoxon.

4.4 Analisis Bivariat

4.4.1 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.8 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan

Pretest- Posttest	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Asymp. Sig. (2- tailed)
Intervensi	35	93	22	0.001

Berdasarkan Hasil analisis Wilcoxon mengenai pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,001.. Terdapat 93 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan (positive ranks) dan terdapat penurunan (negative ranks) 35 responden, sedangkan 22 responden memiliki nilai yang sama antara sebelum dan sesudah (ties). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan responden.

4.4.2 Uji Wilcoxon Perilaku Pencegahan

Tabel 4.9 Uji Wilcoxon Perilaku Pencegahan

Pretest- Posttest	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Asymp. Sig. (2- tailed)
Intervensi	12	122	16	0.001

Hasil uji Wilcoxon terhadap perilaku pencegahan menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,001, yang berarti $< 0,05$. Ini menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara perilaku sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 122 responden menunjukkan peningkatan perilaku pencegahan (positive ranks) dan 12 responden yang mengalami penurunan perilaku (negative ranks), sedangkan 16 responden menunjukkan nilai yang tetap (ties). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku pencegahan responden.

4.4.3 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor

Tabel 4.10 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor

Pretest- Posttest	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Asymp. Sig. (2-
------------------------------	---------------------------	---------------------------	-------------	----------------------------

				tailed)
Intervensi	26	94	30	0.001

Pada uji Wilcoxon terhadap tingkat pengetahuan mengenai faktor-faktor, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 94 responden mengalami peningkatan pengetahuan (positive ranks), 26 responden yang mengalami penurunan (negative ranks), dan 30 responden memiliki nilai pengetahuan yang tetap (ties). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai faktor-faktor yang berkaitan.

4.5 Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa pemahaman tentang tindakan pencegahan awal kanker serviks dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya kanker serviks di kalangan siswi SMKN 1 Percut Sei Tuan pada tahap sebelum intervensi menunjukkan hasil yang bervariasi namun pada umumnya dapat dikatakan rendah. Namun, setelah intervensi dilakukan, terlihat adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan siswi. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang jelas dalam tingkat pemahaman terhadap tindakan pencegahan awal kanker serviks dan faktor-faktor yang memengaruhi munculnya kanker serviks pada responden sebelum dan sesudah intervensi diberikan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya didapati hasil *Post-test* menunjukkan adanya peningkatan dalam pemahaman tentang kanker serviks dari 56,19% menjadi 78,67% di kalangan siswa-siswi kelas X di SMA Yapim Taruna Sei Gelugur Medan. Ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif memiliki dampak positif dalam meningkatkan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi, terutama dalam upaya pencegahan kanker serviks. Meski demikian, masih terlihat beberapa siswa yang memiliki pemahaman rendah, oleh karena itu, disarankan agar

pendidikan kesehatan ini diteruskan dan dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah. Selain itu, perlu melibatkan guru, tenaga kesehatan, serta dukungan dari orang tua dan komunitas untuk membangun pemahaman yang lebih baik sejak usia muda.²¹

Berdasarkan temuan dari studi sebelumnya, terungkap bahwa para responden memiliki pemahaman yang memadai mengenai kanker serviks. Banyak di antara mereka yang menyadari adanya potensi risiko yang berhubungan dengan penyakit ini, dan sebagian besar pula yang memahami serta mengambil langkah-langkah pencegahan dasar untuk melawan kanker serviks. Salah satu metode pencegahan kanker serviks adalah dengan melakukan tes pap smear, yang berfungsi untuk mendeteksi penyakit pada tahap awal. Tindakan pencegahan lainnya terhadap kanker serviks mencakup melakukan aktivitas fisik secara teratur dan menjaga kebersihan area genital. Kanker serviks dapat dicegah melalui berbagai langkah, seperti menghindari aktivitas seksual di usia muda, memperoleh pendidikan yang tepat, mendapatkan vaksin HPV, serta menjalani tes deteksi dini seperti Pap smear atau IVA.²²

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak pada pemahaman siswa perempuan mengenai pencegahan kanker serviks di SMA Negeri 1 Manado setelah diidentifikasi hubungan antara pendidikan kesehatan dan tingkat pengetahuan serta setelah dilakukan analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan. Pertama, sebelum mengikuti pendidikan kesehatan tentang pencegahan kanker serviks, tingkat pengetahuan siswa perempuan masih tergolong rendah. Kedua, setelah diberikan pendidikan kesehatan, terdapat peningkatan pada tingkat pemahaman siswa perempuan yang terlihat dari perubahan nilai yang menunjukkan bahwa pengetahuan mereka telah membaik. Pendidikan kesehatan berperan dalam meningkatkan pemahaman siswa perempuan mengenai pencegahan kanker serviks.²³

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, diketahui bahwa mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai kanker serviks dan cara pencegahannya. Sikap para responden juga tergolong positif. Namun, perilaku pencegahan kanker serviks masih berada pada tingkat yang netral, yang tercermin dari jumlah mahasiswi yang menerima vaksin HPV sebanyak 14 orang.²⁴

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat 55 siswi yang menjawab pertanyaan mengenai penyakit kanker serviks. Dari jumlah tersebut, 26 siswi (47,3%) memiliki pengetahuan yang baik, sementara 9 siswi (16,4%) memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil ini berbeda dengan Penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dan Kamaruddin pada tahun 2020 memperlihatkan distribusi hasil pengetahuan yang seimbang antara kategori baik, cukup, dan kurang. Secara umum, tingkat pengetahuan siswi di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan terhadap kanker serviks, vaksin HPV, dan sikap mereka mengenai vaksin HPV dapat dikategorikan sebagai baik.²⁵

Pengetahuan merupakan elemen yang sangat penting dalam memengaruhi perilaku perempuan. Pengetahuan diperlukan sebagai dasar untuk munculnya keyakinan diri serta sikap dan tindak-tanduk perempuan dalam kehidupan sehari-hari, oleh karena itu bisa disimpulkan bahwa pengetahuan membantu perempuan dalam melakukan aksi.. Meski begitu, terdapat kekurangan niat dari perempuan usia subur untuk menjalani deteksi awal kanker serviks meskipun tingkat pengetahuan mereka tergolong baik, dipengaruhi oleh berbagai elemen yang berdampak pada perilaku, termasuk kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, aksesibilitas fasilitas kesehatan, serta perilaku dari tenaga kesehatan. Seseorang dapat mencegah kanker serviks jika mereka memahami informasi mengenai penyakit ini dan bersedia untuk melakukan deteksi dini. Sikap bukan hanya perilaku atau kecenderungan untuk bertindak, melainkan juga hasrat atau kemauan untuk melaksanakan sesuatu. Oleh karena itu, jika

seseorang memiliki sikap pencegahan yang aktif terhadap kanker serviks, dia akan mengambil tindakan untuk melakukan pencegahan penyakit tersebut.²⁶

Kurangnya pemahaman dan perhatian masyarakat mengenai dampak atau risiko kanker serviks menyebabkan peningkatan jumlah kasus penyakit ini di Indonesia. Pemerintah telah berupaya mengatasi penyakit berbahaya ini dengan program vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pendidikan di berbagai kalangan siswi, bukan hanya kepada ibu rumah tangga, agar mereka mendapatkan informasi mengenai kanker serviks. Dengan demikian, pengetahuan dan pencegahan dini mengenai kanker serviks dapat mencegah meningkatnya kejadian kanker serviks.²⁷

Upaya untuk menghindari kanker serviks umumnya dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu deteksi awal dan vaksinasi. Deteksi awal terdiri dari dua metode, yakni yang dilakukan secara mandiri dan yang dilakukan oleh profesional medis. Salah satu metode deteksi mandiri adalah melalui pemeriksaan organ reproduksi sendiri. Sementara itu, deteksi yang dilakukan dengan bantuan tenaga medis dapat meliputi pemeriksaan IVA dan Pap Smear. Vaksinasi yang sering dianjurkan adalah pemberian vaksin HPV yang dimulai pada usia muda, bahkan sebelum wanita tersebut terlibat dalam aktivitas seksual.²⁸

Kesehatan wanita berpengaruh pada segala aspek kehidupannya, sehingga sejumlah langkah diambil untuk menjaga kondisi kesehatan. Banyaknya kasus kanker serviks disebabkan oleh rendahnya kesadaran dalam melakukan pencegahan dan penanganan kanker serviks. Kanker serviks sering disebut sebagai pembunuh diam-diam, karena gejala penyakit ini biasanya muncul setelah 15-20 tahun terinfeksi, membuat wanita tidak menyadari risiko yang ditimbulkannya.²⁹

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks pada siswi SMKN 1 Percut Sei

Tuan mengenai kanker meningkat secara signifikan setelah dilakukannya intervensi. Hal ini dapat disimpulkan pengetahuan mengenai kanker serviks dapat meningkatkan kesadaran untuk mencegah dini terjadinya kanker serviks. Kelemahan penelitian ini adalah lamanya jarak waktu pelaksanaan edukasi dan posttest setelah dilakukannya pretest dikarenakan para responden sedang melaksanakan ujian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Analisis tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks pada siswi kelas XII di SMKN 1 Percut Sei Tuan”, dapat disimpulkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, mayoritas responden menunjukkan pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks serta pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya kanker serviks dalam kategori kurang atau tidak memadai. Setelah intervensi, terdapat peningkatan signifikan, di mana hampir semua responden memiliki pengetahuan dan tindakan pencegahan yang baik serta pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks, dan tidak terdapat responden yang masuk dalam kategori kurang atau buruk.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Diharapkan agar pengetahuan yang telah diperoleh mengenai pencegahan kanker serviks dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari serta dibagikan kepada teman sebaya dan keluarga, sehingga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan pencegahan kanker serviks.

2. Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan dapat mendukung kegiatan penyuluhan kesehatan secara berkala, khususnya yang berkaitan dengan

kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit seperti kanker serviks, dengan melibatkan tenaga kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti di masa depan dianjurkan untuk menerapkan metode penelitian yang mencakup grup kontrol atau periode intervensi yang lebih lama agar dapat mengamati perubahan perilaku dengan lebih mendetail dan bertahan lama

Daftar Pustaka

1. Vera Novalia. Kanker Serviks . *Galen J Kedokt dan Kesehat Mhs Malikussaleh* . 2023;2(1):45-56.
2. Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Heal*. 2021;9(2):e161-e169. doi:10.1016/S2214-109X(20)30459-9
3. Lubis HS, Syarifah. Community Empowerment in Early Detection of Cervical Cancer in Female Age Women in Correctional Institution Women on Medan City. *ABDIMAS Talent J Pengabdian Kpd Masy*. 2021;6(2):272-277. doi:10.32734/abdimastalenta.v6i2.4979
4. Reynoso-Noverón N, Peña-Nieves A, Rodríguez MO, Mohar-Betancourt A. Cervical cancer epidemiology. *Cerv Cancer*. 2017;III(3):19-33. doi:10.1007/978-3-319-45231-9_2
5. Junita Silitonga RW. Knowledge and Attitude Toward Cervix Cancer Prevention Among Manggala Husada Nursing Students. *J Ilm Keperawatan Altruistik*. 2020;3(1):42-54. doi:10.48079/vol3.iss1.50
6. Mendoza SD, Nieweglowska ES, Govindarajan S, et al. Tingkat pengetahuan kanker serviks Perilaku pencegahan kanker serviks. *Nat Microbiol*. 2020;3(1):641.
7. American Cancer Society. Penyebab Kanker Serviks, Faktor Risiko, dan Pencegahannya. *KankerOrg*. Published online 2020:1-15.
8. Indahyani F. Studi Deskriptif Kuantitatif..., Fauziyah Indahyani, Psikologi UMP. *Stud Deskriptif Kuantitatif, Fauziyah Indahyani, Psikol UMP*. 2020;53(9):1.
9. Mambang. Pengetahuan: Pengertian, Definisi, Jenis dan Faktornya. *Kemendikbud*. Published online 2020:14.
10. Viera Valencia LF, Garcia Giraldo D. Definisi Perilaku. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2019;2:357-358.
11. Kosanke RM. Konsep Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Published online 2019:5-18.
12. Ginekologi F, Internasional O, Ia S. Stadium Kanker Serviks Kanker serviks stadium I. :1-11.
13. Malehere J. *Analisis Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Pasangan Usia Subur Berdasarkan Teori Health Promotion Model.*; 2020.
14. Jeklin A. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Tentang Pentingnya Pap Smear Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks. 2018;(July):1-23.
15. DEWI N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Serviks Dengan Motivasi Melakukan Vaksinasi Hpv Di Sma Negeri. *RepositoryItekes-BaliAcId*. Published online 2022.

16. Aggarwal P. Cervical cancer: Can it be prevented? *World J Clin Oncol*. 2019;5(4):775-780. doi:10.5306/wjco.v5.i4.775
17. Aditiyono. Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Uteri Aditiyono. Published online 2018.
18. Karim UN, Dewi A, Hijriyati Y. Analisa faktor resiko kanker serviks dikaitkan dengan kualitas hidup pasien di rsia bunda jakarta. *Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Univ Binawan*. Published online 2021:1-61.
19. Alkalah C. pencegahan kanker serviks. 2019;19(5):1-23.
20. Kanker-servik-dan-pencegahannya.pdf. Published online 2019:2.
21. Nasution IS, Nasution AM, Masry R. Analisis Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks pada SMA YAPIM Taruna Sei Glugur Rimbun Medan. 2025;4(2):232-240. doi:10.54259/sehatrakyat.v4i2.4321
22. Susanti N, Deswita Mrp A, Azwa NA. Analisis Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5(3):6061-6070.
23. Pondaag C, Wungouw H, Onibala F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pencegahan Kanker Serviks Di Sma Negeri 1 Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2019;1(1):107631.
24. Putri SL, Harahap FY. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Tentang Kanker Serviks. *J Kesehat Andalas*. 2022;11(1):26-31. doi:10.25077/jka.v11i1.1983
25. Gunawan A, Harahap FY, Situmorang GF. Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Penyakit Kanker Serviks, Vaksin HPV, dan Sikap terhadap Vaksin HPV di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. *Scr SCORE Sci Med J*. 2023;5(1):55-60. doi:10.32734/scripta.v5i1.13325
26. Adolph R. *MENGENAL KANKER SERVIKS DAN UPAYA DALAM MENDETEKSI DINI*.; 2019.
27. Baroroh I. Edukasi Kanker Serviks (Skrining, Diagnosa dan Pencegahan). *J ABDIMAS-HIP Pengabdian Kpd Masy*. 2023;4(1):31-36. doi:10.37402/abdimaship.vol4.iss1.226
28. Beno J, Silen A., Yanti M. EDUKASI KESEHATAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DESA CIBADUNG, GUNUNG SINDUR, BOGOR. *Braz Dent J*. 2022;33(1):1-12.
29. Artikel I. Cegah Sejak Dini Kanker Serviks Melalui Health Education di SMA Negeri 1 Seram Bagian Barat. 2024;5(3):3607-3611.

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Ethical Clearance*



UMSU
Unggul | Cerdas | Berprestasi

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 1465/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nabila Putri Zahra Munthe
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution : Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN DINI KANKER SERVIKS SERTA FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS PADA SISWI KELAS XII DI SMKN 1 PERCUT SEI TUAN"

"ANALYSIS OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ON EARLY PREVENTION BEHAVIORS OF CERVICAL CANCER AND THE FACTORS THAT INFLUENCE THE OCCURRENCE OF CERVICAL CANCER IN CLASS XII STUDENTS AT SMKN 1 PERCUT SEI TUAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Februari 2025 sampai dengan tanggal 07 Februari 2026
The declaration of ethics applies during the periode February 07, 2025 until February 07, 2026



Medan, 07 Februari 2025
Ketua
Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 2: Surat Izin Penelitian

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 296/II.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 14 Sya'ban 1446 H
13 Februari 2025 M

Kepada : Yth. **Kepala Sekolah SMKN 1 Percut Sei Tuan**
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Nabila Putri Zahra Munthe
NPM : 2108260125
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Dini Kanker Serviks Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks Pada Siswi Kelas XII Di SMKN 1 Percut Sei Tuan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb




dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertinggal

Sedat / 16 Mei 2025



Lampiran 3 : Lembar Penjelasan

Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian

Assalamualaikum wr. Wb

Perkenalkan nama saya Nabila Putri Zahra Munthe, mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Tingkat Pengetahuan terhadap pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks Siswi Kelas XII SMKN-1 Percut Sei Tuan”

Partisipasi teman-teman sekalian bersifat sukarela tanpa ada paksaan, data pribadi akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Bila teman-teman membutuhkan penjelasan maka dapat hubungi saya :

Nama : Nabila Putri Zahra Munthe

Alamat : Jl. Metropolis II no 16

No HP : 085372808215

Terima kasih saya ucapkan kepada teman-teman yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan teman-teman sekalian dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berhubungan bagi ilmu pengetahuan. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan teman-teman sekalian bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami siapkan.

Wassalamu’alaikum wr. Wb

Peneliti

(Nabila Putri Zahra Munthe)

Lampiran 4: Lembar Persetujuan Responden
Informed Consent

(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

No. HP:

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada:

Nama : Nabila Putri Zahra Munthe

NPM : 2108260125

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Pengetahuan Penyakit Infeksi Menular Seksual Terhadap Perilaku Seksual Pada Siswa Kelas XII SMKN-1 Percut Sei Tuan”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan,

(Responden

Lampiran 5: kuesioner

1. Lembar kuesioner Tingkat pengetahuan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker serviks adalah kanker yang menyerang mulut Rahim		
2.	Kanker serviks adalah penyakit menular		
3.	Vaksinasi HPV dapat mencegah infeksi kanker serviks		
4.	Tidak berhubungan seksual sebelum usia 20 tahun merupakan salah satu pencegahan kanker serviks		
5.	Berhubungan seksual dibawah 20 tahun beresiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar dibandingkan perempuan yang berhubungan seksual setelah 20 tahun.		
6.	Berganti-ganti pasangan tidak merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks.		
7.	Pap smear dapat mendeteksi kanker serviks secara dini		
8.	Virus HPV (Human Papilloma Virus) ditularkan saat berhubungan seksual		
9.	Tindakan Vaksinasi merupakan hal yang wajib dilakukan dalam pencegahan kanker serviks.		
10.	Melakukan hubungan seksual menggunakan alat pelindung seperti kondom dapat menghindarkan seseorang terkena kanker serviks		
11	Pap smear wajib dilakukan ketika wanita sudah pernah melakukan hubungan seksual		
12	Perilaku merokok merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks		
13	Kanker serviks tidak dapat dicegah		
14	Kanker serviks tidak dapat diobati		
15	Usia juga dapat menjadi salah satu faktor pemicu kanker serviks		

2. Lembar kuesioner perilaku pencegahan kanker serviks

No	Pernyataan	Ya	Tidak
----	------------	----	-------

1.	Saya tidak melakukan hubungan seksual secara dini untuk mencegah kanker serviks		
2.	Saya melakukan vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks		
3.	Saya tidak berganti-ganti pasangan untuk mencegah kanker serviks		
4.	Saya pernah mendengar informasi tentang pencegahan kanker serviks		
5.	Saya pernah mempelajari lebih dalam tentang pencegahan kanker serviks		
6.	Saya menjaga kebersihan organ intim untuk mencegah kanker serviks		
7.	Saya mengonsumsi sayur karena dapat mencegah kanker serviks		
8.	Saya mengonsumsi buah untuk mencegah kanker serviks		
9.	Saya sudah pernah melakukan hubungan seksual dan menggunakan kondom untuk mencegah penularan infeksi HPV		
10.	Saya pernah mengikuti seminar mengenai kanker serviks		

3. Lembar kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
----	------------	----	-------

01	Apakah kanker serviks penyakit keturunan?		
02	Apakah kanker serviks merupakan infeksi bakteri?		
03	Apakah merokok tidak menjadi salah satu faktor risiko kanker serviks?		
04	Apakah melakukan vaksinasi HPV dapat mencegah terjadinya kanker serviks?		
05	Apakah boleh melakukan hubungan seksual dibawah usia 20 tahun?		
06	Apakah kanker serviks dapat menyebabkan kematian?		
07	Apakah menghindari bergonta-ganti pasangan seksual termasuk dari pencegahan kanker serviks?		
08	Apakah kemiskinan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kanker serviks?		

Lampiran 6: Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner

Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Pengetahuan

No	Rhitung	Rtabel	Keterangan
----	---------	--------	------------

1	0,485	0,361	Valid
2	0,489	0,361	Valid
3	0,488	0,361	Valid
4	0,497	0,361	Valid
5	0,406	0,361	Valid
6	0,429	0,361	Valid
7	0,475	0,361	Valid
8	0,503	0,361	Valid
9	0,472	0,361	Valid
10	0,388	0,361	Valid
11	0,634	0,361	Valid
12	0,477	0,361	Valid
13	0,513	0,361	Valid
14	0,549	0,361	Valid
15	0,583	0,361	Valid

Uji Validitas Instrumen Variabel Perilaku

No	Rhitung	Rtotal	Keterangan
1	0,595	0,361	Valid
2	0,640	0,361	Valid
3	0,453	0,361	Valid
4	0,505	0,361	Valid
5	0,389	0,361	Valid
6	0,426	0,361	Valid
7	0,392	0,361	Valid
8	0,527	0,361	Valid
9	0,505	0,361	Valid
10	0,377	0,361	Valid

Hasil Uji Validitas Instrumen Variabel Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks

No	Rhitung	Rtabel	Keterangan
----	---------	--------	------------

1	0,598	0,361	Valid
2	0,457	0,361	Valid
3	0,590	0,361	Valid
4	0,617	0,361	Valid
5	0,410	0,361	Valid
6	0,554	0,361	Valid
7	0,510	0,361	Valid
8	0,385	0,361	Valid

Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan	
<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
.725	16

Uji Reliabilitas Variabel Perilaku	
<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
.703	11

Uji Reliabilitas Variabel Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks	
<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
.618	9

Lampiran 7: Hasil Penelitian

Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Sebelum Intervensi (Pretest)

NOMOR	NAMA	UMUR	KPP1	KPP2	KPP3	KPP4	KPP5	KPP6	KPP7	KPP8	KPP9	KPP10
1	R1	17	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
2	R2	17	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
3	R3	18	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
4	R4	17	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
5	R5	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
6	R6	17	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
7	R7	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
8	R8	17	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1
9	R9	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
10	R10	17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	R11	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
12	R12	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
13	R13	17	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
14	R14	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
15	R15	17	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
16	R16	17	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1
17	R17	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
18	R18	17	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
19	R19	16	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1
20	R20	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
21	R21	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
22	R22	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
23	R23	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
24	R24	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
25	R25	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
26	R26	17	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
27	R27	17	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1
28	R28	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
29	R29	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
30	R30	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
31	R31	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
32	R32	17	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
33	R33	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
34	R34	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
35	R35	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
36	R36	17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
37	R37	17	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
38	R38	15	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1
39	R39	17	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1
40	R40	17	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
41	R41	17	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
42	R42	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
43	R43	17	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
44	R44	17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
45	R45	17	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
46	R46	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
47	R47	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
48	R48	17	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
49	R49	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
50	R50	17	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
51	R51	17	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
52	R52	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
53	R53	17	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
54	R54	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
55	R55	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
56	R56	16	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1
57	R57	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
58	R58	16	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
59	R59	16	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
60	R60	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
61	R61	16	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
62	R62	16	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
63	R63	16	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
64	R64	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
65	R65	17	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
66	R66	17	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
67	R67	16	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
68	R68	17	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
69	R69	17	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2
70	R70	17	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
71	R71	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
72	R72	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
73	R73	17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
74	R74	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
75	R75	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
76	R76	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
77	R77	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
78	R78	16	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
79	R79	16	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
80	R80	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
81	R81	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
82	R82	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
83	R83	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
84	R84	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
85	R85	17	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
86	R86	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
87	R87	17	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
88	R88	17	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
89	R89	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
90	R90	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
91	R91	20	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
92	R92	17	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
93	R93	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
94	R94	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
95	R95	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
96	R96	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
97	R97	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
98	R98	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
99	R99	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
100	R100	17	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
101	R101	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
102	R102	17	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
103	R103	17	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1
104	R104	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
105	R105	17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
106	R106	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
107	R107	17	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
108	R108	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
109	R109	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
110	R110	17	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
111	R111	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
112	R112	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
113	R113	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
114	R114	17	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
115	R115	16	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
116	R116	17	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
117	R117	17	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
118	R118	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
119	R119	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
120	R120	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
121	R121	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
122	R122	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
123	R123	17	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
124	R124	17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
125	R125	17	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1
126	R126	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
127	R127	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
128	R128	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
129	R129	17	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1
130	R130	17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
131	R131	17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
132	R132	17	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
133	R133	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
134	R134	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
135	R135	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
136	R136	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
137	R137	17	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
138	R138	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
139	R139	17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
140	R140	18	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
141	R141	17	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1

NOMOR	NAMA	UMUR	KF1	KF2	KF3	KF4	KF5	KF6	KF7	KF8
1	R1	17	1	1	1	1	1	1	1	1
2	R2	17	1	1	1	1	1	1	1	1
3	R3	17	1	1	1	1	1	1	1	1
4	R4	17	1	1	1	1	1	1	1	1
5	R5	17	1	1	1	1	1	1	1	1
6	R6	17	1	1	1	1	1	1	1	1
7	R7	17	1	1	1	1	1	1	1	1
8	R8	17	1	1	1	1	1	1	1	1
9	R9	17	1	1	1	1	1	1	1	1
10	R10	17	1	1	1	1	1	1	1	1
11	R11	17	1	1	1	1	1	1	1	1
12	R12	17	1	1	1	1	1	1	1	1
13	R13	17	1	1	1	1	1	1	1	1
14	R14	17	1	1	1	1	1	1	1	1
15	R15	17	2	1	1	1	1	1	1	1
16	R16	17	1	1	1	1	1	1	1	1
17	R17	17	1	1	1	1	1	1	1	1
18	R18	17	1	2	1	1	1	1	1	1
19	R19	16	1	1	1	1	1	1	1	1
20	R20	17	1	1	1	1	1	1	1	1
21	R21	17	1	1	1	1	1	1	1	1
22	R22	17	1	1	1	1	1	1	1	1
23	R23	15	1	1	1	1	1	1	1	1
24	R24	17	1	1	1	1	1	1	1	1
25	R25	17	2	1	1	1	1	1	1	1
26	R26	17	1	1	1	1	1	1	1	1
27	R27	17	1	1	1	1	1	1	1	1
28	R28	17	1	1	1	1	1	1	1	1
29	R29	17	1	1	1	1	1	1	1	1
30	R30	17	1	1	1	1	1	1	1	1
31	R31	17	1	1	1	1	1	1	1	1
32	R32	17	1	1	1	1	1	1	1	1
33	R33	17	1	1	1	1	1	1	1	1
34	R34	17	2	1	1	1	1	1	1	1
35	R35	17	1	1	1	1	1	1	1	1
36	R36	17	1	1	1	1	1	1	1	1
37	R37	17	1	1	1	1	1	1	1	1
38	R38	15	2	1	1	1	1	1	1	1
39	R39	17	1	1	1	1	1	1	1	1
40	R40	17	1	1	1	1	1	1	1	1
41	R41	17	1	2	1	1	1	1	1	1
42	R42	17	1	1	1	1	1	1	1	1
43	R43	17	1	1	1	1	1	1	1	1
44	R44	17	1	1	1	1	1	1	1	1
45	R45	17	2	1	1	1	1	1	1	1
46	R46	17	1	1	1	1	1	1	1	1
47	R47	17	2	2	1	1	1	1	1	1
48	R48	17	1	1	1	1	1	1	1	1
49	R49	17	1	1	1	1	1	1	1	1
50	R50	17	1	1	1	1	1	1	1	1
51	R51	17	1	1	1	1	1	1	1	1
52	R52	17	1	1	1	1	1	1	1	1
53	R53	17	1	1	1	1	1	1	1	1
54	R54	17	1	1	1	1	1	1	1	1
55	R55	17	1	1	1	1	1	1	1	1
56	R56	16	2	1	1	1	1	1	1	1
57	R57	17	1	1	1	1	1	1	1	1
58	R58	16	1	1	1	1	1	1	1	1
59	R59	16	1	1	1	1	1	1	1	1
60	R60	15	1	1	1	1	1	1	1	1
61	R61	16	1	1	1	1	1	1	1	1
62	R62	16	2	2	1	1	1	1	1	1
63	R63	16	1	2	2	1	1	1	1	1
64	R64	17	1	2	2	1	1	1	1	1
65	R65	17	2	2	1	1	1	1	1	1
66	R66	17	2	2	1	1	1	1	1	1
67	R67	16	2	2	1	1	1	1	1	1
68	R68	17	2	2	1	1	1	1	1	1
69	R69	17	1	1	1	1	1	1	1	1
70	R70	17	1	2	2	1	1	1	1	1
71	R71	17	1	1	1	1	1	1	1	1
72	R72	17	1	1	1	1	1	1	1	1
73	R73	17	1	1	1	1	1	1	1	1
74	R74	17	1	1	1	1	1	1	1	1
75	R75	17	2	1	1	1	1	1	1	1
76	R76	17	2	1	1	1	1	1	1	1
77	R77	17	1	1	1	1	1	1	1	1
78	R78	17	1	1	1	1	1	1	1	1
79	R79	16	2	1	1	1	1	1	1	1
80	R80	17	1	2	1	1	1	1	1	1
81	R81	17	1	1	1	1	1	1	1	1
82	R82	17	1	1	1	1	1	1	1	1
83	R83	17	2	1	1	1	1	1	1	1
84	R84	17	1	1	1	1	1	1	1	1
85	R85	17	1	1	1	1	1	1	1	1
86	R86	17	1	1	1	1	1	1	1	1
87	R87	17	1	1	1	1	1	1	1	1
88	R88	17	2	1	1	1	1	1	1	1
89	R89	17	1	2	2	1	1	1	1	1
90	R90	16	2	1	1	1	1	1	1	1
91	R91	20	1	1	1	1	1	1	1	1
92	R92	17	1	1	1	1	1	1	1	1
93	R93	17	1	1	1	1	1	1	1	1
94	R94	17	2	1	1	1	1	1	1	1
95	R95	17	1	1	1	1	1	1	1	1
96	R96	17	1	1	1	1	1	1	1	1
97	R97	17	2	1	1	1	1	1	1	1
98	R98	17	1	1	1	1	1	1	1	1
99	R99	17	1	2	2	1	1	1	1	1
100	R100	17	1	1	1	1	1	1	1	1
101	R101	17	1	1	1	1	1	1	1	1
102	R102	17	1	1	1	1	1	1	1	1
103	R103	17	2	1	1	1	1	1	1	1
104	R104	17	1	1	1	1	1	1	1	1
105	R105	17	1	2	1	1	1	1	1	1
106	R106	17	1	1	1	1	1	1	1	1
107	R107	17	1	1	1	1	1	1	1	1
108	R108	17	1	1	1	1	1	1	1	1
109	R109	17	1	2	1	1	1	1	1	1
110	R110	17	1	1	1	1	1	1	1	1
111	R111	17	1	1	1	1	1	1	1	1
112	R112	17	2	1	1	1	1	1	1	1
113	R113	17	1	1	1	1	1	1	1	1
114	R114	17	1	1	1	1	1	1	1	1
115	R115	16	2	1	1	1	1	1	1	1
116	R116	17	1	1	1	1	1	1	1	1
117	R117	17	1	1	1	1	1	1	1	1
118	R118	17	1	2	1	1	1	1	1	1
119	R119	17	1	1	1	1	1	1	1	1
120	R120	17	1	1	1	1	1	1	1	1
121	R121	17	1	1	1	1	1	1	1	1
122	R122	18	2	1	1	1	1	1	1	1
123	R123	17	1	1	1	1	1	1	1	1
124	R124	17	1	1	1	1	1	1	1	1
125	R125	17	1	2	2	1	1	1	1	1
126	R126	17	1	1	1	1	1	1	1	1
127	R127	17	1	2	1	1	1	1	1	1
128	R128	17	1	1	1	1	1	1	1	1
129	R129	17	1	1	1	1	1	1	1	1
130	R130	17	1	1	1	1	1	1	1	1
131	R131	17	1	1	1	1	1	1	1	1
132	R132	17	1	1	1	1	1	1	1	1
133	R133	15	1	1	1	1	1	1	1	1
134	R134	16	1	1	1	1	1	1	1	1
135	R135	17	1	1	1	1	1	1	1	1
136	R136	17	2	1	1	1	1	1	1	1
137	R137	17	1	1	1	1	1	1	1	1
138	R138	17	1	2	2	1	1	1	1	1
139	R139	17	1	1	1	1	1	1	1	1
140	R140	18	1	1	1	1	1	1	1	1
141	R141	17	1	1	1	1	1	1	1	1
142	R142	17	1	1	1	1	1	1	1	1
143	R143	17	1	2	1	1	1	1	1	1
144	R144	17	1	1	1	1	1	1	1	1
145	R145	17	1	1	1	1	1	1	1	1
146	R146	17	1	1	1	1	1	1	1	1
147	R147	17	1	1	1	1	1	1	1	1
148	R148	17	1	1	1	1	1	1	1	1
149	R149	17	2	1	1	1	1	1	1	1
150	R150	17	1	1	1	1	1	1	1	1

Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor Kanker Serviks Sesudah Intervensi (Posttest)

NOMOR	NAMA	UMUR	KF1	KF2	KF3	KF4	KF5	KF6	KF7	KF8
1	R1	17	1							
2	R2	17	2							
3	R3	18	2							
4	R4	17	2							
5	R5	17	2							
6	R6	17	2							
7	R7	17	2							
8	R8	17	2							
9	R9	17	1							
10	R10	17	2							
11	R11	17	2							
12	R12	17	1							
13	R13	17	1							
14	R14	17	1							
15	R15	17	2							
16	R16	17	2							
17	R17	17	1							
18	R18	17	1							
19	R19	16	1							
20	R20	17	1							
21	R21	17	1							
22	R22	17	1							
23	R23	15	2							
24	R24	17	2							
25	R25	17	2							
26	R26	17	2							
27	R27	17	2							
28	R28	17	2							
29	R29	17	2							
30	R30	17	1							
31	R31	17	2							
32	R32	17	2							
33	R33	17	1							
34	R34	17	2							
35	R35	17	2							
36	R36	17	1							
37	R37	17	1							
38	R38	15	2							
39	R39	17	2							
40	R40	17	2							
41	R41	17	2							
42	R42	17	2							
43	R43	17	1							
44	R44	17	2							
45	R45	17	2							
46	R46	17	2							
47	R47	17	2							
48	R48	17	2							
49	R49	17	1							
50	R50	17	2							
51	R51	17	2							
52	R52	18	1							
53	R53	17	2							
54	R54	17	2							
55	R55	17	2							
56	R56	16	2							
57	R57	17	1							
58	R58	16	2							
59	R59	16	1							
60	R60	15	2							
61	R61	16	2							
62	R62	16	1							
63	R63	16	1							
64	R64	17	2							
65	R65	17	2							
66	R66	17	2							
67	R67	16	2							
68	R68	17	2							
69	R69	17	2							
70	R70	17	1							
71	R71	17	1							
72	R72	17	1							
73	R73	17	2							
74	R74	17	1							
75	R75	17	1							
76	R76	17	2							
77	R77	17	2							
78	R78	17	2							
79	R79	16	2							
80	R80	17	1							
81	R81	17	1							
82	R82	17	1							
83	R83	17	1							
84	R84	17	2							
85	R85	17	2							
86	R86	17	2							
87	R87	17	1							
88	R88	17	2							
89	R89	17	2							
90	R90	16	2							
91	R91	20	2							
92	R92	17	2							
93	R93	17	1							
94	R94	17	2							
95	R95	17	2							
96	R96	17	2							
97	R97	17	1							
98	R98	17	2							
99	R99	17	2							
100	R100	17	2							
101	R101	17	2							
102	R102	17	2							
103	R103	17	2							
104	R104	17	2							
105	R105	17	2							
106	R106	17	1							
107	R107	17	1							
108	R108	17	1							
109	R109	17	1							
110	R110	17	2							
111	R111	17	1							
112	R112	17	1							
113	R113	17	1							
114	R114	17	1							
115	R115	16	1							
116	R116	17	1							
117	R117	17	1							
118	R118	17	2							
119	R119	17	2							
120	R120	17	1							
121	R121	17	1							
122	R122	18	1							
123	R123	17	1							
124	R124	17	1							
125	R125	17	2							
126	R126	17	1							
127	R127	17	1							
128	R128	17	1							
129	R129	17	1							
130	R130	17	1							
131	R131	17	1							
132	R132	17	1							
133	R133	15	1							
134	R134	16	1							
135	R135	17	2							
136	R136	17	2							
137	R137	17	1							
138	R138	17	2							
139	R139	17	2							
140	R140	18	2							
141	R141	17	2							
142	R142	17	2							
143	R143	17	2							
144	R144	17	1							
145	R145	17	2							
146	R146	17	2							
147	R147	17	2							
148	R148	17	2							
149	R149	17	2							
150	R150	17	2							

Lampiran 8: Data Statistik

Distribusi Frekuensi

Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	16.7	16.7	16.7
	Cukup	2	1.3	1.3	18.0
	Kurang	123	82.0	82.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Setelah Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	149	99.3	99.3	99.3
	Cukup	1	.7	.7	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Prilaku Pencegahan Kanker Serviks Sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	27	18.0	18.0	18.0
	Buruk	123	82.0	82.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Prilaku Pencegahan Kanker Serviks Setelah Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	150	100.0	100.0	100.0

Tingkat Pengetahuan Faktor Faktor yang Memengaruhi Kanker Serviks Sebelum Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	27	18.0	18.0	18.0
	Buruk	123	82.0	82.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Faktor Faktor yang Memengaruhi Kanker Serviks Setelah Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	150	100.0	100.0	100.0

Uji Normalitas

TINGKAT PENGETAHUAN KANKER SERVIKS SEBELUM INTERVENSI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretestpengetahuan	.153	150	<.001	.959	150	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

TINGKAT PENGETAHUAN KANKER SERVIKS SESUDAH INTERVENSI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
posttestpengetahuan	.155	150	<.001	.919	150	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS SEBELUM INTERVENSI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretestperilaku	.190	150	<.001	.932	150	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS SESUDAH INTERVENSI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
posttestperilaku	.184	150	<.001	.837	150	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS SEBELUM INTERVENSI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretestfaktor	.168	150	<.001	.938	150	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS SESUDAH INTERVENSI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
posttestfaktor	.152	150	<.001	.935	150	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon

Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttestpengetahuan - pretestpengetahuan	Negative Ranks	35 ^a	51.24	1793.50
	Positive Ranks	93 ^b	69.49	6462.50
	Ties	22 ^c		
	Total	150		

a. posttestpengetahuan < pretestpengetahuan

b. posttestpengetahuan > pretestpengetahuan

c. posttestpengetahuan = pretestpengetahuan

Test Statistics^a

posttestpengetahuan -
pretestpengetahuan

Z	-5.583 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Wilcoxon Perilaku Pencegahan Dini Kanker Serviks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttestperilaku - pretestperilaku	Negative Ranks	12 ^a	34.58	415.00
	Positive Ranks	122 ^b	70.74	8630.00
	Ties	16 ^c		
	Total	150		

a. posttestperilaku < pretestperilaku

b. posttestperilaku > pretestperilaku

c. posttestperilaku = pretestperilaku

Test Statistics^a

posttestperilaku - pretestperilaku	
Z	-9.184 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttestfaktor - pretestfaktor	Negative Ranks	26 ^a	46.90	1219.50
	Positive Ranks	94 ^b	64.26	6040.50
	Ties	30 ^c		
	Total	150		

a. posttestfaktor < pretestfaktor

b. posttestfaktor > pretestfaktor

c. posttestfaktor = pretestfaktor

Test Statistics^a

posttestfaktor - pretestfaktor	
Z	-6.402 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN DINI KANKER SERVIKS SERTA FAKTOR-FAKTOR
YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS PADA
SISWI KELAS XII DI SMKN 1 PERCUT SEI TUAN**

**Nabila Putri Zahra Munthe¹, Utari Purnama², Aidil Akbar³, Humairah
Medina Liza Lubis⁴**

**Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
Indonesia**

Corresponding author : nabilamunthe22@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker dengan angka kejadian dan kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia. Rendahnya pengetahuan dan perilaku pencegahan, terutama di kalangan remaja putri, menjadi salah satu faktor risiko utama. Remaja perlu dibekali edukasi sejak dini untuk mencegah dan mendeteksi dini penyakit ini. **Metode:** penelitian menggunakan desain pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel sebanyak 150 siswi menggunakan teknik total sampling. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** hasil menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks setelah diberikan edukasi ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan dini kanker serviks serta faktor-faktor kanker serviks pada remaja putri. Diharapkan kegiatan edukasi dapat diterapkan secara rutin di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Edukasi, faktor-faktor, kanker serviks, pengetahuan, perilaku, remaja putri.

ANALYSIS OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT EARLY PREVENTION OF CERVICAL CANCER AND FACTORS AFFECTING THE OCCURRENCE OF CERVICAL CANCER IN GRADE XII STUDENTS AT SMKN 1 PERCUT SEI TUAN

Nabila Putri Zahra Munthe^{1, 2, 3, 4}

Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of North Sumatra, Indonesia

Corresponding author: nabilamunthe22@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is one of the types of cancer with the highest incidence and mortality rate in women in Indonesia. Low knowledge and preventive behaviors, especially among adolescent girls, are one of the main risk factors. Adolescents need to be equipped with education from an early age to prevent and detect this disease early. ***Methods:*** The study used a preexperimental design with a one group pretest-posttest approach. The sample of 150 students used the total sampling technique. Data were analyzed using the Wilcoxon test to determine the differences before and after the intervention. ***Results:*** results showed a significant improvement in the level of knowledge and prevention behavior of cervical cancer after education ($p < 0.05$). ***Conclusion:*** Health education has been shown to be effective in improving knowledge and behaviors of early prevention of cervical cancer and cervical cancer factors in adolescent girls. It is hoped that educational activities can be applied regularly in the school environment.

Keywords: Adolescent girls, Behavior, Cervical cancer, education, factors, knowledge

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan jenis kanker yang muncul di leher rahim, dengan *Human Papillomavirus* (HPV) sebagai penyebab utama pada sekitar 99,7% kasusnya.¹

Secara internasional, penyakit ini adalah kanker ketiga yang paling umum pada perempuan, dengan beban kasus dan kematian yang tinggi, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah atau menengah. Faktor risiko seperti infeksi HIV dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker serviks hingga enam kali lipat, di mana sekitar 5% dari semua kasus disebabkan oleh infeksi tersebut.²

Di negara berkembang seperti Indonesia, kanker serviks menjadi ancaman kesehatan serius dengan tingkat kematian yang tinggi. Hal ini diduga disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi HPV, diagnosis yang terlambat, status sosial ekonomi yang rendah, serta keterbatasan akses terhadap sumber daya kesehatan.² Meskipun demikian, kesadaran global akan pentingnya deteksi dini melalui *Pap smear* serta pencegahan melalui vaksinasi telah berhasil menurunkan angka kejadian¹. Di tingkat regional, data tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi kanker serviks di Provinsi Sumatera Utara lebih tinggi dibandingkan angka nasional, menjadikannya isu kesehatan yang perlu perhatian khusus di wilayah tersebut.³ Pencegahan merupakan kunci utama, dan dapat dimulai sejak masa remaja melalui penerapan gaya hidup sehat, menjaga kebersihan alat reproduksi, serta melakukan vaksinasi.⁵

aksin HPV, yang menurut IDAI dapat diberikan sejak usia 10 tahun,

adalah salah satu penemuan terpenting untuk menurunkan angka kematian di negara berkembang,⁴ Selain vaksinasi, pencegahan juga mencakup perilaku menghindari hubungan seksual sebelum usia 20 tahun, tidak berganti-ganti pasangan, dan berhenti merokok.⁶ Beberapa faktor risiko lain yang juga perlu diwaspadai meliputi sistem imun tubuh yang lemah, riwayat reproduksi seperti melahirkan banyak anak, penggunaan alat kontrasepsi oral (pil KB), serta kegemukan.⁷

Mengingat prevalensi kanker serviks yang masih sangat tinggi, penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan dini serta faktor-faktor yang mempengaruhinya pada kalangan pelajar menjadi sangat relevan untuk dilakukan

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain pra-eksperimental yang menggunakan pendekatan *one-group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di SMKN 1 Percut Sei Tuan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XII SMKN 1 Percut Sei Tuan yang berjumlah 150 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan edukasi mengenai definisi, faktor risiko, gejala, dan pencegahan kanker serviks. Analisis data dilakukan dengan bantuan

perangkat lunak SPSS. Uji normalitas data menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov*, dan karena hasilnya menunjukkan data tidak terdistribusi secara normal, maka analisis hipotesis dilanjutkan dengan uji *non-parametrik*

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
<16	4	2,7
16-17	141	94,0
>17	5	3,3
Total	150	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik responden 150 siswi di SMKN-1 Percut Sei Tuan, sebagian besar (141 siswi atau 94%) berusia 16–17 tahun. Sisanya berusia di atas 17 tahun (3,3%) dan di bawah 16 tahun (2,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks Sebelum Intervensi Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Peng- ta- huan Kanker Serviks	Frek- uen- si (%)	Persen- tase (%)
Baik	25	16,7
Cukup	2	1,3
Kurang	123	82,0
Total	150	100

Berdasarkan Tabel 2, sebelum intervensi, mayoritas responden (82% dari 150 orang) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker serviks. Hanya sebagian kecil yang pengetahuannya tergolong baik (16,7%) atau cukup (1,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Serviks setelah intervensi

Penge- ta- huan Kanker Serviks	Frek- uen- si (%)	Persen- tase (%)
Baik	149	99,3
Cukup	1	0,7
Kurang	0	0
Total	150	100

Berdasarkan tabel 3 setelah intervensi, pengetahuan 150 responden tentang kanker serviks meningkat drastis. Hampir seluruhnya, yaitu 149 orang (99,3%), masuk dalam kategori baik, dan tidak ada lagi yang berada dalam kategori kurang.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Sebelum Intervensi

Perilaku pencega- han Kanker serviks	Frekuen- si (%)	Persen- tase (%)
Baik	27	18,0
Buruk	123	82,0
Total	150	100

Berdasarkan tabel 4 Sebelum intervensi, mayoritas (82%) dari 150 responden memiliki perilaku pencegahan kanker serviks yang buruk, sementara sisanya (18%) sudah memiliki perilaku yang baik.

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Setelah Intervensi

Perilaku pencega- han Kanker serviks	Frekuen- si (%)	Persen- tase (%)
Baik	150	100,0
Buruk	0	0,0
Total	150	100

Berdasarkan tabel 5 setelah interven-

si, seluruh 150 responden (100%) menunjukkan perilaku pencegahan kanker serviks dalam kategori baik, tanpa ada yang termasuk kategori buruk.

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks Sebelum Intervensi.

Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	27	18.0
Buruk	123	82.0
Total	150	100

Berdasarkan tabel 6 sebelum intervensi, 123 responden (82%) memiliki pengetahuan buruk tentang faktor kanker serviks, sedangkan 27 responden (18%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 13 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks Sesudah Intervensi

Pengetahuan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Serviks	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Baik	150	100.0
Buruk	0	0.0
Total	150	100

Berdasarkan tabel 7 setelah intervensi, seluruh 150 responden (100%) memiliki pengetahuan baik tentang faktor kanker serviks, tanpa ada yang berkategori buruk. termasuk kategori buruk. angkatan 2021. Karakteristik responden

berdasarkan umur menunjukkan bahwa mayoritas berada pada usia 21 tahun (39,5%) dan 20 tahun (29,4%).

Tabel 14 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan

Pretest-Posttest	NR	PR	T	Asymp. Sig. (2-tailed)
Intervensi	35	93	22	0.001

Berdasarkan table 8 hasil analisis Wilcoxon menunjukkan nilai Sig. 0,001, dengan 93 responden mengalami peningkatan pengetahuan, 35 penurunan, dan 22 tetap. Hal ini membuktikan intervensi berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Tabel 15 Uji Wilcoxon Perilaku Pencegahan

Pretest-Posttest	N	PR	T	Asymp. Sig. (2-tailed)
Intervensi	12	122	16	0.001

Berdasarkan table 9 hasil uji Wilcoxon menunjukkan Sig. 0,001 (<0,05), dengan 122 responden mengalami peningkatan perilaku, 12 penurunan, dan 16 tetap. Artinya, intervensi berdampak positif terhadap perubahan perilaku pencegahan responden.

Tabel 16 Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Faktor-faktor

Pretest-Posttest	NR	PR	T	Asymp. Sig. (2-tailed)
Intervensi	26	94	30	0.001

Berdasarkan table 10 hasil uji Wilcoxon menunjukkan Sig. 0,001 (<0,05), dengan 94 responden meningkat, 26 menurun, dan 30 tetap, sehingga intervensi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan responden tentang faktor terkait.

Berdasarkan hasil penelitian, pemahaman siswi SMKN 1 Percut Sei Tuan tentang tindakan pencegahan kanker serviks dan faktor risikonya sebelum intervensi tergolong rendah, namun meningkat signifikan setelah intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan adanya peningkatan pemahaman remaja setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi, meskipun masih terdapat sebagian yang berpengetahuan rendah, sehingga pendidikan kesehatan perlu dilanjutkan dengan melibatkan guru, tenaga kesehatan, orang tua, dan komunitas.⁸ Penelitian lain juga menegaskan bahwa sebagian responden memiliki pemahaman memadai mengenai kanker serviks serta langkah pencegahannya, seperti Pap smear, vaksinasi HPV, menjaga kebersihan, dan aktivitas fisik teratur.⁹

Edukasi kesehatan terbukti berperan dalam meningkatkan pemahaman siswa perempuan mengenai pencegahan kanker serviks, di mana sebelum intervensi pengetahuan masih rendah dan meningkat setelah edukasi diberikan.¹⁰ Pada penelitian di kalangan mahasiswi kedokteran, pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan kanker serviks tergolong baik, meskipun perilaku pencegahan, seperti vaksinasi HPV, masih rendah.¹¹ Penelitian lain juga menunjukkan variasi tingkat pengetahuan, dengan sebagian besar siswi memiliki pemahaman baik mengenai kanker serviks dan vaksin HPV.¹²

Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi sikap dan perilaku perempuan dalam melakukan pencegahan, meskipun tingkat pengetahuan tinggi tidak

selalu diikuti perilaku pencegahan dini karena dipengaruhi keyakinan, nilai, akses, dan dukungan tenaga kesehatan.¹³ Rendahnya pemahaman masyarakat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus kanker serviks di Indonesia, sehingga edukasi perlu diperluas ke berbagai kalangan siswi untuk meningkatkan pengetahuan dan pencegahan dini.¹⁴ Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui deteksi dini (IVA, Pap smear, maupun pemeriksaan mandiri) serta vaksinasi HPV sejak usia muda.²⁸ Kesadaran yang rendah menyebabkan kanker serviks sering terlambat terdeteksi dan dikenal sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya baru muncul setelah 15–20 tahun infeksi.¹⁵

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan dan pemahaman yang meningkat setelah intervensi mampu mendorong kesadaran siswi dalam melakukan pencegahan dini kanker serviks.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebelum adanya intervensi, mayoritas siswi di SMKN 1 Percut Sei Tuan memiliki pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks yang tidak memadai. Namun, setelah diberikan intervensi edukasi, terjadi peningkatan yang signifikan, di mana hampir seluruh responden menunjukkan pengetahuan dan tindakan pencegahan yang baik.

SARAN

1. Bagi Responden: Menerapkan dan membagikan pengetahuan yang telah diperoleh mengenai

- prevention kanker serviks kepada lingkungan sekitar.
2. Bagi Sekolah: Mendukung dan menyelenggarakan penyuluhan kesehatan reproduksi secara berkala dengan melibatkan tenaga kesehatan profesional.
 3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Menggunakan metode penelitian dengan kelompok kontrol atau periode waktu yang lebih lama untuk mengamati perubahan perilaku secara lebih detail.

DAFTAR PUSTAKA

1. Vera Novalia. Kanker Serviks . *Galen J Kedokt dan Kesehat Mhs Malikussaleh* . 2023;2(1):45-56.
2. Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Heal*. 2021;9(2):e161-e169. doi:10.1016/S2214-109X(20)30459-9
3. Lubis HS, Syarifah. Community Empowerment in Early Detection of Cervical Cancer in Female Age Women in Correctional Institution Women on Medan City. *ABDIMAS Talent J Pengabdian Kpd Masy*. 2021;6(2):272-277. doi:10.32734/abdimastalenta.v6i2.4979
4. Reynoso-Noverón N, Peña-Nieves A, Rodríguez MO, Mohar-Betancourt A. Cervical cancer epidemiology. *Cerv Cancer*. 2017;III(3):19-33. doi:10.1007/978-3-319-45231-9_2
5. Junita Silitonga RW. Knowledge and Attitude Toward Servix Cancer Prevention Among Manggala Husada Nursing Students. *J Ilm Keperawatan Altruistik*. 2020;3(1):42-54. doi:10.48079/vol3.iss1.50
6. Mendoza SD, Nieweglowska ES, Govindarajan S, et al. Tingkat pengetahuan kanker serviks Perilaku pencegahan kanker serviks. *Nat Microbiol*. 2020;3(1):641.
7. American Cancer Society. Penyebab Kanker Serviks, Faktor Risiko, dan Pencegahannya. *KankerOrg*. Published online 2020:1-15.
8. Nasution IS, Nasution AM, Masry R. Analisis Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks pada SMA YAPIM Taruna Sei Glugur Rimbun Medan. 2025;4(2):232-240. doi:10.54259/sehatrakyat.v4i2.4321
9. Susanti N, Deswita Mrp A, Azwa NA. Analisis Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita. *J Kesehatan Tambusai*. 2024;5(3):6061-6070.
10. Pondaag C, Wungouw H, Onibala F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pencegahan Kanker Serviks Di Sma Negeri 1 Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2019;1(1):107631.
11. Putri SL, Harahap FY. Tingkat Pengetahuan, Sikap

- dan Perilaku Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Tentang Kanker Serviks. *J Kesehatan Andalas*. 2022;11(1):26-31. doi:10.25077/jka.v11i1.1983
12. Gunawan A, Harahap FY, Situmorang GF. Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Penyakit Kanker Serviks, Vaksin HPV, dan Sikap terhadap Vaksin HPV di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. *Scr SCORE Sci Med J*. 2023;5(1):55-60. doi:10.32734/scripta.v5i1.13325
13. Adolph R. *MENGENAL KANKER SERVIKS DAN UPAYA DALAM MENDETEKSI DINI*.; 2019.
14. Baroroh I. Edukasi Kanker Serviks (Skrining, Diagnosa dan Pencegahan). *J ABDIMAS-HIP Pengabdian Kpd Masy*. 2023;4(1):31-36. doi:10.37402/abdimaship.vol4.iss1.226
15. Beno J, Silen A., Yanti M. EDUKASI KESEHATAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DI DESA CIBADUNG, GUNUNG SINDUR, BOGOR. *Braz Dent J*. 2022;33(1):1-12.
16. Artikel I. Cegah Sejak Dini Kanker Serviks Melalui Health Education di SMA Negeri 1 Seram Bagian Barat. 2024;5(3):3607-3611.

Lampiran 11: Dokumentasi Kegiatan



