

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI
INFEKSI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV) PADA MAHASISWI
USIA PRODUKTIF DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Oleh :

NURA RIDA PADILA

2008260181

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA
MEDAN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING



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



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Nura Rida Padila
NPM : 2008260181
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI
INFEKSI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) PADA WANITA USIA
PRODUKTIF DI PERUMAHAN SETIABUDI ABADI PALACE MEDAN

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 26 Februari 2025

Pembimbing,

Tanda Tangan


(dr. Arridha Hutami Putri, M. Ked(DV), Sp. DV)
NIDN: 0105028901

Unggul | Cerdas | Terpercaya

HALAMAN JUDUL

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI
INFEKSI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV) PADA MAHASISWI USIA
PRODUKTIF DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

NURA RIDA PADILA

2008260181

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

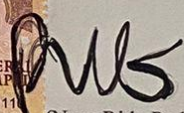
Nama : Nura Rida Padila

NPM : 2008260181

Judul Skripsi : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI INFEKSI *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* (HPV) PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 1 Agustus 2025

 
(Nura Rida Padila)

LEMBAR PENGESAHAN

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 : Nura Rida Padila

NPM : 2008260181

Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI INFEKSI
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) PADA MAHASISWI USIA PRODUKTIF DI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

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. Arridha Hutami Putri, M. Ked(DV), Sp. DV)

Penguji 1

(dr. Errrol Hamzah, Sp. OG(K))

Penguji 2

(dr. Ridha Putri Sjafti, Sp. A)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

Tanda Tangan

(dr. Siti Masliana Srg., Sp.THT.KL)

NIDN:

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

Tanda Tangan

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

NIDN:

Ditetapkan di: Medan
Tanggal: 20 Agustus 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas kehadiran dan rahmat-Nya yang telah melimpahkan keberkahan dan kemudahan dalam penyelesaian penulisan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mengenai Infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) pada Mahasiswi Usia Produktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara” dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat serta salam yang selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Shallallahu 'alaihi wassalam, yang telah membawa umat manusia dari zaman jahiliyah menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini, tentunya penulis menyadari bahwa banyak sekali bantuan, bimbingan, dan nasihat yang diberikan selama proses pengerjaan dari berbagai pihak kepada penulis. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

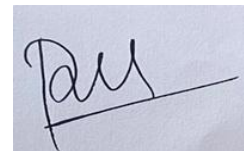
1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti M.Pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Arridha Hutami Putri, M. Ked(DV, selaku pembimbing yang telah bersedia sabar dalam membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan skripsi dan memberikan banyak solusi dalam menghadapi masalah selama penyusunan skripsi.
4. dr. Errol Hamzah, Sp. OG(K), selaku penguji I yang telah bersedia memberikan masukan, ilmu tambahan, dan arahan dalam penyelesaian skripsi.
5. dr. Ridha Putri Sjafii, Sp. A, selaku penguji II yang telah bersedia mengoreksi dan memberikan saran dalam penyelesaian skripsi.
6. dr. Pinta Pudiyanti Siregar, M. Sc, Ph.d, selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan motivasi, nasihat dan semangat kepada penulis.
7. Kedua orangtua saya Ayahanda Takdir Edhie, ST, M.T dan Ibunda dr. Nurlela, M.Ked.(PA), Sp. PA, yang tidak pernah berhenti mendoakan penulis disetiap waktu, selalu menjadi penenang, menjadi tempat sandaran, dan menjadi pendukung terdepan penulis selama proses pendidikan hingga mencapai tujuan dari pendidikan ini.

8. Kedua adik tersayang saya Nura Widya Damara dan Tri Belqis Nura Araura yang selalu memberikan dukungan penuh dalam proses pendidikan ini.
9. Sahabat lama dan jauh Aslamia Zoya Ersya Vyra, S.M, yang selalu menjadi tempat bertukar pikiran dan banyak memberi masukan kepada penulis selama pengerjaan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan Mutia Atikah Hanif, S.Ked, Firya Nadine, S.Ked, Nabila Zulchairina Nst, S.Ked, Pramesti Aldelia, S.Ked, Mutiara Purnama Sari, S.Ked, Zuhra Safitri, S.Ked, yang selalu menemani dalam panjang perkuliahan hingga penyelesaian proses pendidikan ini.
11. Semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi semua orang.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 1 Agustus 2025
Penulis,

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature is stylized, starting with a large 'P' and ending with a long horizontal stroke.

(Nura Rida Padila)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Nura Rida Padila

NPM : 2008260181

Fakultas : Kedokteran

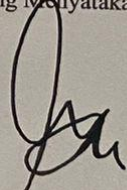
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mengenai *Infeksi Human Papillomavirus* (HPV) pada Wanita Usia Produktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : 1 Agustus 2025

Yang Menyatakan,



(Nura Rida Padila)

ABSTRAK

Latar belakang: *Human Papillomavirus* (HPV) merupakan salah satu penyebab utama kanker serviks, yang dapat dicegah melalui edukasi dan vaksinasi. Pengetahuan dan sikap individu terhadap HPV sangat memengaruhi efektivitas upaya pencegahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap mengenai infeksi HPV pada wanita usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 97 orang wanita usia reproduktif, yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi (83.5%) dan sikap baik terhadap infeksi HPV (89,7%). Analisis bivariat *Fisher* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi Human Papillomavirus (HPV) ($p = 0,456$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan secara bermakna dengan sikap mengenai infeksi Human Papillomavirus (HPV) pada mahasiswa usia produktif.

Kata kunci: *Human Papillomavirus*, pengetahuan, sikap, wanita usia reproduktif, mahasiswa kedokteran

ABSTRACT

Background: Human Papillomavirus (HPV) is a major cause of cervical cancer, which can be prevented through education and vaccination. Individual knowledge and attitudes toward HPV significantly influence the effectiveness of prevention efforts. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes regarding HPV infection among women of reproductive age at the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Methods:** This research employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. A total of 97 female respondents of reproductive age were selected using total sampling. Data were analyzed using the Fisher test. **Results:** The findings showed that the majority of respondents had a high level of knowledge regarding HPV infection (83.5%) and demonstrated positive attitudes toward HPV prevention (89.7%). Bivariate analysis using the Fisher exact test showed that there was no statistically significant association between the level of knowledge and attitudes toward HPV infection ($p = 0.456$). **Conclusion:** Based on these findings, it can be concluded that the level of knowledge is not significantly associated with attitudes toward HPV infection among female students of reproductive age. **Keywords:** Human Papillomavirus, knowledge, attitude, women of reproductive age, medical students

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR DIAGRAM	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
1.4.1. Manfaat Teoritis	3
1.4.2. Manfaat Praktis	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1. Human Papillomavirus	4
2.1.1. Virologi	4
2.1.2. Faktor Risiko Penularan	4
2.1.3. Patogenesis.....	5
2.1.4. Penyakit infeksi HPV Pada Wanita	6
2.2. Pengetahuan.....	7
2.2.1. Definisi	7

2.2.2. Tingkat pengetahuan.....	7
2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	8
2.3. Sikap	9
2.3.1. Definisi	9
2.3.2. Tingkatan Sikap.....	10
2.3.3. Faktor yang memengaruhi Sikap.....	10
2.4. Hubungan pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV	11
2.5. Kerangka teori.....	12
2.6. Kerangka konsep	13
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	14
3.1. Definisi Operasional	14
3.2. Jenis Penelitian	14
3.3. Waktu dan Lokasi Penelitian	15
3.3.1. Waktu Penelitian	15
3.3.2. Lokasi Penelitian.....	15
3.4. Populasi dan Sampel	15
3.4.1. Populasi Penelitian.....	15
3.4.2. Sampel Penelitian.....	15
3.5. Kriteria Penelitian Sampel	15
3.5.1. Kriteria Inklusi	15
3.5.2. Kriteria Eksklusi.....	16
3.6. Besar Sampel.....	16
3.7. Teknik Pengumpulan data	17
3.7.1 Proses Pengumpulan Data	17
3.7.2. Alat penelitian	17
3.8. Metode Pengukuran Variabel	17
3.8.1 Pengetahuan	17
3.8.2 Sikap.....	18
3.9. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	18
3.9.1 Pengolahan Data	18
3.9.2. Analisis Data.....	19
3.10. Alur Penelitian	20
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
4.1. Hasil Penelitian	21

4.1.1. Analisa Univariat	21
4.2. Analisa Bivariat	22
4.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap	22
4.3. Pembahasan	23
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
5.1. Kesimpulan	25
5.2. Saran.....	26
5.3. Kelebihan dan kekurangan penelitian	26
5.3.1 Kelebihan.....	26
5.3.2 Kekurangan.....	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN.....	29
Artikel Penelitian	5

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	14
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian	15
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden	21
Tabel 4. 2 Fisher Exact Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mengenai Infeksi HPV.....	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Infeksi dan replikasi human papillomavirus (HPV).	6
Gambar 3. 1 Alur penelitian	20

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 2. 1 Kerangka Teori	12
Diagram 2. 2 Kerangka Konsep.....	13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan	33
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian	34
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian	35
Lampiran 4. Lembar Informed Consent	36
Lampiran 5. Lembar Pra-skrining Responden	37
Lampiran 6. Lembar Data Demografi Responden	38
Lampiran 7. Kuesioner Penelitian.....	40
Lampiran 8. Kuisisioner Penelitian	41
Lampiran 9. Validasi Kuesioner	43
Lampiran 10. SPSS Data Responden	43

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Human papillomavirus (HPV) merupakan virus *Deoxyribonucleic Acid (DNA)* yang tergolong dalam keluarga *Papillomaviridae*. Selama jutaan tahun virus ini telah berevolusi secara khusus untuk beradaptasi dengan organisme inangnya dan memiliki kemampuan untuk menyamarkan diri dengan mengelabui respon imun. Terdapat sebanyak 200 jenis HPV yang telah dikarakterisasi, sebagian besar memengaruhi manusia. HPV akan menargetkan epitel skuamosa yang berdiferensiasi dan umumnya terkait dengan berbagai infeksi kulit dan mukosa¹. Secara umum, HPV diklasifikasikan menjadi HPV berisiko rendah atau *Low-Risk HPV (LR-HPVs)* dan HPV berisiko tinggi atau *High-Risk HPV (HR-HPVs)*. LR-HPV dapat menyebabkan kutil kulit dan kutil anogenital, sedangkan HR-HPV akan menyebabkan kanker orofaring, kanker anogenital yang termasuk kanker anus, serviks, vagina, vulva, dan penis². Pada wanita usia reproduktif, infeksi HPV merupakan penyebab umum kanker serviks¹.

Meskipun sebagian besar infeksi bersifat sementara, namun persistensi kekambuhan dari HPV secara langsung berkaitan dengan perkembangan kanker serviks yang kini menjadi masalah kesehatan penting karena tingginya insidensi³. Setiap tahun, sekitar 70-80% kasus kanker dikarenakan infeksi HPV terjadi. Kanker serviks merupakan kanker keempat yang terdiagnosis pada wanita secara global. Ini juga menjadi salah satu penyebab kematian utama kanker diantara wanita di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah⁴.

Global Cancer Observatory (Globocan) memarkan terdapat sekitar 662.301 kasus dan sekitar 348.874 kematian wanita yang dikarenakan kanker serviks pada tahun 2024. Sementara, Kemenkes mencatat ada sekitar 408.661 kasus dan sekitar 242.009 kematian yang diakibatkan kanker serviks di Indonesia⁵. Di Sumatera Utara, terutama Kota Medan, RS Murni Teguh Medan mendata sebanyak 354 kasus dan 33 diantaranya merupakan kanker serviks. Dimana 83% dari 85% dari kematian karena kanker serviks disebabkan infeksi HPV. Indonesia menduduki negara dengan populasi terbanyak nomor empat di dunia, dengan kisaran 283.478.931 jiwa pada 2024, dimana 139.907.921 jiwa merupakan wanita dan 176.069 adalah wanita dengan usia reproduktif. Selain itu Indonesia juga memiliki populasi 93,15 juta wanita dengan rentang usia 14-44 tahun yang berisiko terkena kanker serviks. Perkiraan saat ini menunjukkan bahwa setiap tahun 20.928 wanita didiagnosa menderita kanker serviks dan 9.498 meninggal karena penyakit ini. Kanker serviks sendiri menempati urutan kedua sebagai kanker paling

umum di antara wanita di Indonesia dengan insidensi tertinggi pada rentang usia 20-35. Dengan data 4,0% wanita populasi umum diperkirakan memiliki infeksi HPV pada waktu terdahulu, dan 87% kanker serviks invasif terkait erat dengan infeksi HPV⁶.

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek dari kesejahteraan wanita yang meliputi, kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang tidak semata-mata hanya terbebas dari berbagai penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan reproduksi⁷. Ketika wanita mulai memasuki usia reproduktif, dimana akan ditandai dengan mulainya siklus menstruasi hingga memasuki masa menopause, maka selama itu dan selama hidupnya pula wanita berhak mendapatkan kesejahteraan kesehatan reproduksi⁸.

Meskipun di era modern sudah banyak literatur dan prasarana seminar atau *workshop* mengenai infeksi HPV, masyarakat umum di Indonesia masih memiliki pengetahuan yang terbilang minim mengenai infeksi HPV dan keterikatanya dengan kanker. Banyak faktor yang menyebabkan hal ini salah satunya sosiodemografis masyarakat Indonesia yang beragam macam, seperti kelompok dengan praktik ras dan etnis yang masih sangat kental atau memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah, beberapa hal ini erat dikaitkan dengan minimnya pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV⁹. Keadaan ini mengkhawatirkan karena pengetahuan dan sikap tentang HPV memberikan banyak manfaat, termasuk peningkatan dalam keterlibatan pencegahan primer dan skunder, seperti skrining dan vaksin. Disparitas sosial ekonomi dalam pengetahuan tentang HPV mungkin juga terkait dengan faktor struktural yang berkontribusi pada kurangnya akses ke perawatan kesehatan dan kualitas hidup yang lebih rendah¹⁰.

Berdasarkan beberapa penjabaran di atas, dan dikarenakan belum adanya penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus* pada mahasiswa usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang bagaimana “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mengenai Infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) pada Wanita Usia Reproduksi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) pada mahasiswa usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara ?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus (HPV)* pada mahasiswi usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik demografi wanita usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswi usia reproduktif tentang infeksi HPV di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Untuk mengetahui sikap mahasiswi usia reproduktif tentang infeksi HPV di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu kedokteran terkait hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus (HPV)* pada mahasiswi reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Insitusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan profesi dokter dan meningkatkan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kedokteran.
2. Peneliti
Penelitian ini diharapkan sebagai sarana peneliti dalam berfikir logis dan sistematis serta mampu melaksanakan suatu penelitian berdasarkan metode yang baik dan benar.
3. Pelayanan Masyarakat
Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi yang baik dan benar bagi masyarakat. Masyarakat juga dapat menambah pengetahuan mengenai infeksi HPV.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Human Papillomavirus

2.1.1. Virologi

Human Papillomavirus (HPV) merupakan virus DNA untai ganda melingkar tidak terselubung dari famili *Papovaviridae*. HPV adalah virus DNA untai ganda berukuran kecil dengan 8000 pasangan basa berbentuk ikosahedral berukuran 55 nm. Genomnya mengandung *early region* (E) dan *late region* (L), dimana *early region* berupa E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, dan E8 yang terlibat dalam replikasi dan transkrip DNA, sedangkan *late region* mengkode dua protein struktural L1 dan L2 yang menyusun kapsid atau kapsul virus¹¹.

Infeksi HPV dibagi menjadi dua kelompok besar berdasarkan sifat karsinogeniknya:

- a. *Low-risk HPVs* (non-onkogenik), tipe 6, 11, 42, 43, dan 44, jika terinfeksi nantinya akan menyebabkan lesi jinak seperti kutil anogenital dan jengger ayam¹¹.
- b. *High-risk HPVs* (onkogenik), tipe 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, dan 68. Infeksi HPV jenis ini akan menyebabkan sekitar 70-80% dari seluruh kanker serviks invasif di dunia¹¹.

2.1.2. Faktor Risiko Penularan

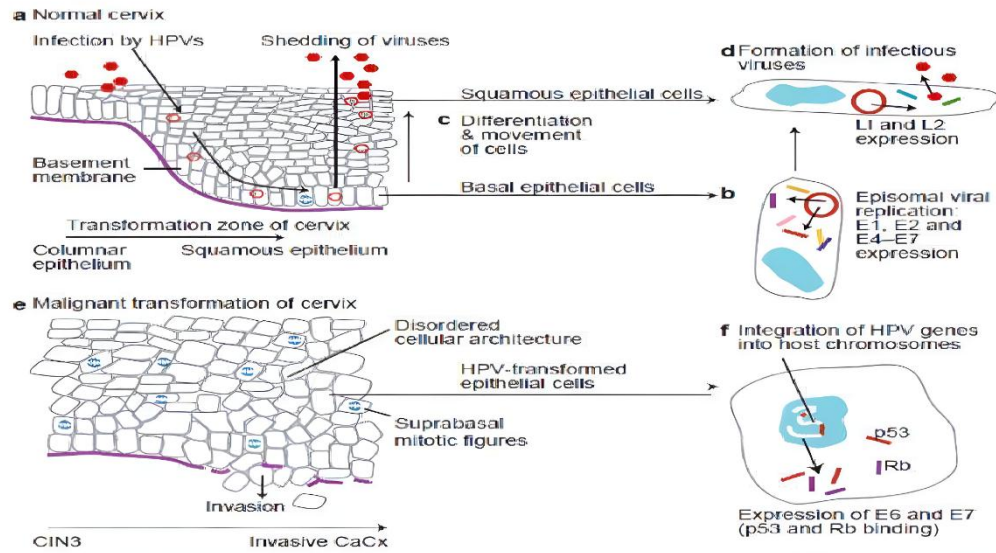
Pada rentang usia tertentu wanita akan mengalami masa paling subur dalam hidupnya yang disebut usia reproduktif dengan rentang usia 15-45 tahun, dimana pada masa ini wanita berpotensi tertular infeksi HPV¹².

Berikut ini adalah beberapa faktor resiko terjadinya penularan infeksi *Human Papillomavirus*:

1. Menikah usia muda
Dari beberapa sumber penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa umur menikah pertama kali yang kurang dari 20 tahun berisiko 6-7 kali terinfeksi HPV dibandingkan dengan pernikahan pada usia lebih dari 20 tahun.
2. Paritas
Banyaknya anak yang dilahirkan berpengaruh dalam timbulnya infeksi HPV dan lebih berisiko terjadinya kanker serviks. Paritas merupakan salah satu faktor terjadinya infeksi HPV. Hal tersebut berhubungan dengan terjadinya eversi epitel kolumnar serviks selama kehamilan yang menyebabkan dinamika baru epitel metaplastik imatur yang meningkatkan resiko transformasi epitel memudahkan terjadinya infeksi HPV.
3. Multipartner

Wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia yang muda akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi HPV¹².

2.1.3. Patogenesis



Gambar 2. 1 Infeksi dan replikasi human papillomavirus (HPV) di sel epitel.

(a) Serviks yang sehat memiliki area transisi sempit, di mana jika terjadi perubahan mendadak dari epitel kolumnar ke epitel skuamosa; HPV akan lebih mudah menginfeksi sel-sel di sekitar perbatasan ini.

(b) Virus HPV mengakses sel epitel basal serviks melalui vagina (selama hubungan seksual), di mana mereka bereplikasi secara episomal (di luar kromosom inang dalam sitoplasma) dan mengekspresikan gen virus awal E1, E2, E4, E5, E6, dan E7.

(c) Sel basal yang terinfeksi, yang menunjukkan tanda-tanda kerusakan sel akibat infeksi virus, melanjutkan proses diferensiasi dan migrasinya ke permukaan epitel.

(d) Sel skuamosa mulai mengekspresikan gen HPV akhir L1 dan L2. Partikel virus infeksius terbentuk dan dilepaskan ke dalam lumen vagina.

(e) Infeksi HPV (terutama tipe berisiko tinggi) dapat berkembang menjadi: (1) displasia ringan yang diinduksi oleh HPV, (2) tahap akhir Neoplasia Intraepitelial Serviks 3 (CIN3), dan akhirnya, (3) kanker serviks invasif (CaCx).

(f) Pada sel epitel yang mengalami transformasi, gen HPV terintegrasi ke dalam kromosom inang, dengan ekspresi protein E6 dan E7 (bersifat onkogenik) yang berinteraksi dengan protein penekan tumor p53 dan Rb¹³.

2.1.4. Penyakit infeksi HPV Pada Wanita

Berikut adalah beberapa penyakit dan keadaan medis akibat infeksi HPV yang paling umum terjadi.

1. Kanker serviks

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi persisten *Human Papillomavirus* (HPV), terutama tipe onkogenik seperti HPV 16 dan 18¹². Tanda dan gejalanya meliputi perdarahan abnormal di luar siklus menstruasi, nyeri panggul, dan keputihan yang tidak normal, meski pada tahap awal sering tidak menunjukkan gejala. Faktor risiko utama termasuk aktivitas seksual di usia muda, memiliki banyak pasangan seksual, merokok, sistem imun yang lemah, dan tidak menjalani skrining rutin seperti *Pap smear* atau tes HPV. Pencegahan efektif dapat dilakukan melalui vaksinasi HPV dan deteksi dini⁴⁴.

2. Lesi prakanker

Luka di mulut dan saluran pernapasan atas akibat infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) sering disebabkan oleh tipe HPV risiko rendah, seperti HPV 6 dan 11, serta tipe risiko tinggi seperti HPV 16 dan 18 yang dapat menyebabkan lesi prakanker. Tanda dan gejala meliputi luka atau lesi yang tidak sembuh-sembuh, nyeri saat menelan, suara serak, benjolan pada area tenggorokan, atau hidung tersumbat berkepanjangan¹. Faktor risiko termasuk perilaku seksual berisiko (seperti seks oral tanpa pengaman), merokok, konsumsi alkohol berlebihan, sistem imun yang lemah, dan paparan berulang terhadap HPV. Pencegahan melibatkan vaksinasi HPV, menjaga kebersihan mulut, dan menghindari faktor risiko seperti rokok dan alkohol¹⁰.

3. Kondiloma akuminata

Kondiloma akuminata atau kutil kelamin disebabkan oleh infeksi *Human Papillomavirus* (HPV), terutama tipe risiko rendah seperti HPV 6 dan 11, yang ditularkan melalui kontak seksual langsung, termasuk hubungan vaginal, anal, atau oral. Tanda dan gejala mencakup munculnya benjolan kecil, berwarna daging, datar, atau berbentuk seperti kembang kol di area genital, anus, atau mulut. Kutil ini sering tidak menyebabkan nyeri tetapi dapat gatal atau mengiritasi. Faktor risiko meliputi aktivitas seksual di usia muda, memiliki banyak pasangan seksual, tidak menggunakan pelindung seperti kondom, sistem imun yang lemah, dan riwayat infeksi menular seksual lainnya. Pencegahan meliputi vaksinasi HPV, praktik hubungan seksual yang aman, dan deteksi dini melalui pemeriksaan medis rutin¹⁴.

4. Gangguan kehamilan

Erosi serviks akibat infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) terjadi ketika sel-sel abnormal yang disebabkan oleh HPV berkembang di area serviks, sering kali disebabkan oleh tipe onkogenik seperti HPV 16 dan 18³. Tanda dan gejalanya meliputi perdarahan ringan setelah hubungan seksual,

keputihan abnormal, atau nyeri panggul, meskipun sebagian besar kasus dapat asimtomatik. Gangguan ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti keguguran, kelahiran prematur, atau kesulitan persalinan. Faktor risiko meliputi infeksi HPV persisten, hubungan seksual di usia muda, memiliki banyak pasangan seksual, merokok, dan imunitas yang lemah. Pencegahan mencakup vaksinasi HPV, pemeriksaan rutin seperti *Pap smear*, dan menjaga kesehatan reproduksi¹⁴.

2.2. Pengetahuan

2.2.1. Definisi

Menurut Suriasumatri, pengetahuan merupakan hasil kolaborasi antara subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Hal ini mencerminkan bahwa pengetahuan terbentuk melalui interaksi antara individu yang memiliki pengetahuan dengan informasi atau objek yang menjadi pusat perhatian tersebut¹⁵.

Sementara itu, Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan manusia, dimana seseorang memperoleh pemahaman tentang subjek melalui panca indera seperti mata, hidung, dan telinga. Padangan ini menekankan bahwa pengetahuan terbentuk melalui penggunaan indera untuk memahami lingkungan sekitar¹⁶.

Dari kedua pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari interaksi antara individu dengan informasi atau objek yang menjadi fokus pengetahuannya, serta merupakan hasil dari penggunaan panca indera untuk memahami dunia sekitarnya¹⁷.

2.2.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan fondasi utama yang mempengaruhi perilaku individu. Dalam ranah kognitif, terdapat enam tingkatan pengetahuan yang masing-masing memiliki karakteristik unik¹⁸:

- a. Mengetahui (*know*): ini adalah tingkat paling dasar, melibatkan kemampuan untuk mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya, baik secara spesifik maupun keseluruhan. Kata kerja yang menggambarkan tingkat ini termasuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.
- b. Memahami (*comprehension*): tingkat ini mencakup kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi secara tepat. Ini melibatkan pemahaman yang lebih dalam, seperti menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan atau memberikan dugaan.
- c. Menerapkan (*application*): kemampuan ini berkaitan dengan penggunaan pengetahuan dalam situasi nyata, termasuk penerapan metode atau prinsip yang telah dipelajari dalam konteks lain. Contohnya adalah menerapkan prinsip pemecahan masalah dalam kasus kesehatan.

- d. Menganalisis (*analysis*): tingkat ini melibatkan kemampuan untuk memecah materi menjadi bagian-bagian yang saling terkait dalam suatu struktur organisasi. Aktivitas ini meliputi menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.
- e. Mensintesis (*synthesis*): kemampuan ini berkaitan dengan menyusun atau menghubungkan bagian-bagian dari suatu keseluruhan menjadi bentuk baru atau menciptakan formulasi baru. Contohnya meliputi menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan teori yang ada.
- f. Mengevaluasi (*evaluation*): ini adalah kemampuan untuk menilai atau memberikan justifikasi terhadap suatu materi atau objek, menggunakan kriteria yang telah ditetapkan atau yang sudah ada¹⁸.

Setiap tingkat pengetahuan ini mencerminkan kompleksitas dan kedalaman pemahaman seseorang terhadap suatu subjek. Dari tingkat dasar hingga yang lebih kompleks, pengetahuan yang diperoleh menjadi dasar untuk pengambilan keputusan dan tindakan dalam berbagai situasi¹⁸.

2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, faktor internal yang berasal dari dalam diri individu, dan faktor eksternal, yang berasal dari lingkungan sekitarnya, yaitu¹⁹:

1. Faktor internal

a. Usia

Menurut Hurlock dalam Lestari (2018), usia mengacu pada periode sejak kelahiran. Seiring bertambahnya usia kemampuan dan kedewasaan seseorang dalam berfikir serta bertindak umumnya menjadi lebih matang. Masyarakat cenderung lebih mempercayai individu yang lebih dewasa dibandingkan dengan mereka yang belum mencapai kematangan yang serupa. Usia memengaruhi cara seseorang memahami dan merespons lingkungan dengan pola pikirnya. Dengan bertambahnya usia, kemampuan berfikir dan pemahaman seseorang akan berkembang, yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan mereka.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan berfungsi sebagai panduan untuk mengarahkan perkembangan individu menuju tujuan atau aspirasi tertentu, yang menjadi dasar bagi aktivitas dan pengalaman manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Melalui pendidikan, individu dapat memperoleh pengetahuan yang mendukung kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. YB Mantra menyatakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap individu, terutama dalam memotivasi sikap dan pola hidup, dan semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi serta berpartisipasi dalam proses pembangunan secara keseluruhan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan manusia untuk mendapatkan penghasilan atau memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti mengerjakan tugas rumah tangga atau kegiatan lainnya. Lingkungan kerja dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan kepada seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kadang-kadang, pekerjaan dapat menjadi sarana untuk memperluas wawasan, tetapi ada juga situasi di mana jenis pekerjaan tertentu dapat membatasi akses individu terhadap informasi.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan yang melibatkan penggunaan pengetahuan masa lalu untuk mengatasi tantangan saat ini. Ini merujuk pada kejadian yang pernah dialami seseorang. Pada umumnya, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin besar pengetahuan yang mereka peroleh dari pengalaman tersebut.

d. Sumber informasi

Akses terhadap berbagai sumber informasi melalui berbagai media memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan. Kemajuan teknologi saat ini memungkinkan akses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Individu dengan akses ke sumber informasi yang beragam cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Semakin mudah akses informasi, semakin cepat pula pengetahuan baru diperoleh.

e. Minat

Minat atau *passion* dapat menjadi pendorong bagi individu dalam mencapai dan mewujudkan aspirasi atau keinginan. Minat adalah dorongan kuat terhadap suatu hal yang mendorong seseorang untuk mengeksplorasi dan memperdalam pemahaman. Ini memungkinkan individu untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih dalam melalui dedikasi dan aktivitas yang dilakukan.

f. Lingkungan

Lingkungan mencakup semua aspek fisik, biologis, dan sosial di sekitar individu. Lingkungan ini memainkan peran penting dalam cara pengetahuan diserap oleh individu yang ada di dalamnya.

g. Sosial budaya

Konteks sosial budaya dalam masyarakat memengaruhi cara individu merespons informasi. Mereka yang berasal dari lingkungan yang kurang terbuka mungkin mengalami kesulitan dalam menerima informasi baru, suatu pola yang sering terlihat dalam kelompok masyarakat tertentu¹⁹.

2.3. Sikap

2.3.1. Definisi

Sikap adalah reaksi tersembunyi seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Meskipun tidak selalu terlihat secara langsung, sikap dapat diinterpretasikan melalui perilaku yang ditunjukkannya. Sikap mencerminkan kesiapan individu dalam menghadapi objek dalam konteks tertentu, yang melibatkan pemahaman terhadap objek tersebut. Dengan demikian, perilaku seseorang merupakan hasil dari kecenderungan terhadap objek, situasi, atau orang lain yang kemudian diwujudkan dalam bentuk reaksi kognitif, afektif, dan sikap. Kesiapan individu dalam berinteraksi, mempersepsi, berpikir, dan merasakan terhadap objek menjadi bagian penting dari sikap. Secara umum, sikap adalah penilaian subjektif terhadap objek, individu, atau peristiwa yang mencerminkan perasaan seseorang terhadap hal tersebut²⁰.

2.3.2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1. Menerima (*receiving*): ini berarti seseorang bersedia memperhatikan objek yang diberikan kepadanya.
2. Merespons (*responding*): melibatkan pemberian tanggapan terhadap suatu objek atau menyelesaikan masalah dan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (*valueing*): berarti memberikan apresiasi terhadap tindakan, kejadian, atau pendapat orang lain.
4. Bertanggung jawab (*responsible*): memikul tanggung jawab atas keputusan yang diambil, termasuk menghadapi segala risiko yang mungkin timbul, merupakan sikap yang sangat baik.
5. Praktek atau tindakan (*proactive*): dukungan dari fasilitas dan pihak lain menjadi faktor penting dalam mengubah sikap menjadi tindakan nyata²⁰.

2.3.3. Faktor yang memengaruhi Sikap

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah sebagai berikut:

1. Pengalaman pribadi
Individu yang sedang mengalami atau telah mengalami sesuatu akan mengingatnya sebagai pengalaman. Untuk dapat memiliki tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan individu itu sendiri. Kemudian pengalaman tersebut akan membentuk sikap positif atau sikap negatif tergantung pada berbagai faktor.
2. Orang lain
Seseorang yang dianggap penting disekitar kita akan mempengaruhi sikap kita. Seorang yang berarti akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu melalui arahnya.
3. Kebudayaan

Seseorang yang lahir dengan kebudayaan disekitarnya akan berpengaruh terhadap sikapnya. Kebudayaan yang berbeda pada setiap daerahnya akan memberikan corak pengalaman individu-individu yang berbeda beda pula.

4. Media massa

Media massa dengan berbagai bentuk seperti televisi, koran, majalah, dan lain lain memiliki pengaruh yang sangat besar dalam proses pembentukan sikap dan kepercayaan orang. Selain menyampaikan informasi media massa juga memberikan pengaruh yang dapat mengarahkan opini seseorang.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Dasar pengertian dan konsep moral dalam individu yang di peroleh dari lembaga pendidikan dan lembaga agama menjadikan faktor lembaga pendidikan dan agama menjadi salah satu faktor penting dalam pembentukan sikap²⁰.

2.4. Hubungan pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV

Secara teori, pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pengalaman sebelumnya, pengaruh dari orang yang dianggap penting, kebudayaan, informasi dari media massa, pendidikan yang diperoleh dari institusi, agama, dan kondisi emosional seseorang. Keinginan untuk mencegah penyakit dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan keyakinan²¹.

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita usia reproduktif terhadap infeksi HPV. Hal ini mendukung pandangan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin positif sikap seseorang terhadap suatu objek, termasuk dalam konteks kesehatan. Individu dengan pengetahuan yang kurang tentang infeksi HPV, cenderung memiliki sikap yang kurang mendukung dalam pencegahan infeksi HPV. Sebaliknya, mereka yang memiliki pemahaman lebih baik cenderung lebih proaktif dalam mencegah infeksi HPV²².

Maka dengan adanya paparan diatas secara teori tingkat pengetahuan dan sikap seseorang mengenai infeksi HPV memiliki hubungan, dimana dengan semakin baik pengetahuan seseorang tentang infeksi HPV maka akan semakin baik sikapnya akan menanggapi hal tersebut. Hal yang diharapkan dari baiknya tingkat pengetahuan dan sikap terhadap infeksi adalah semakin baik pula usaha pencegahan dan penanganan dini dari infeksi HPV.

2.5. Kerangka teori

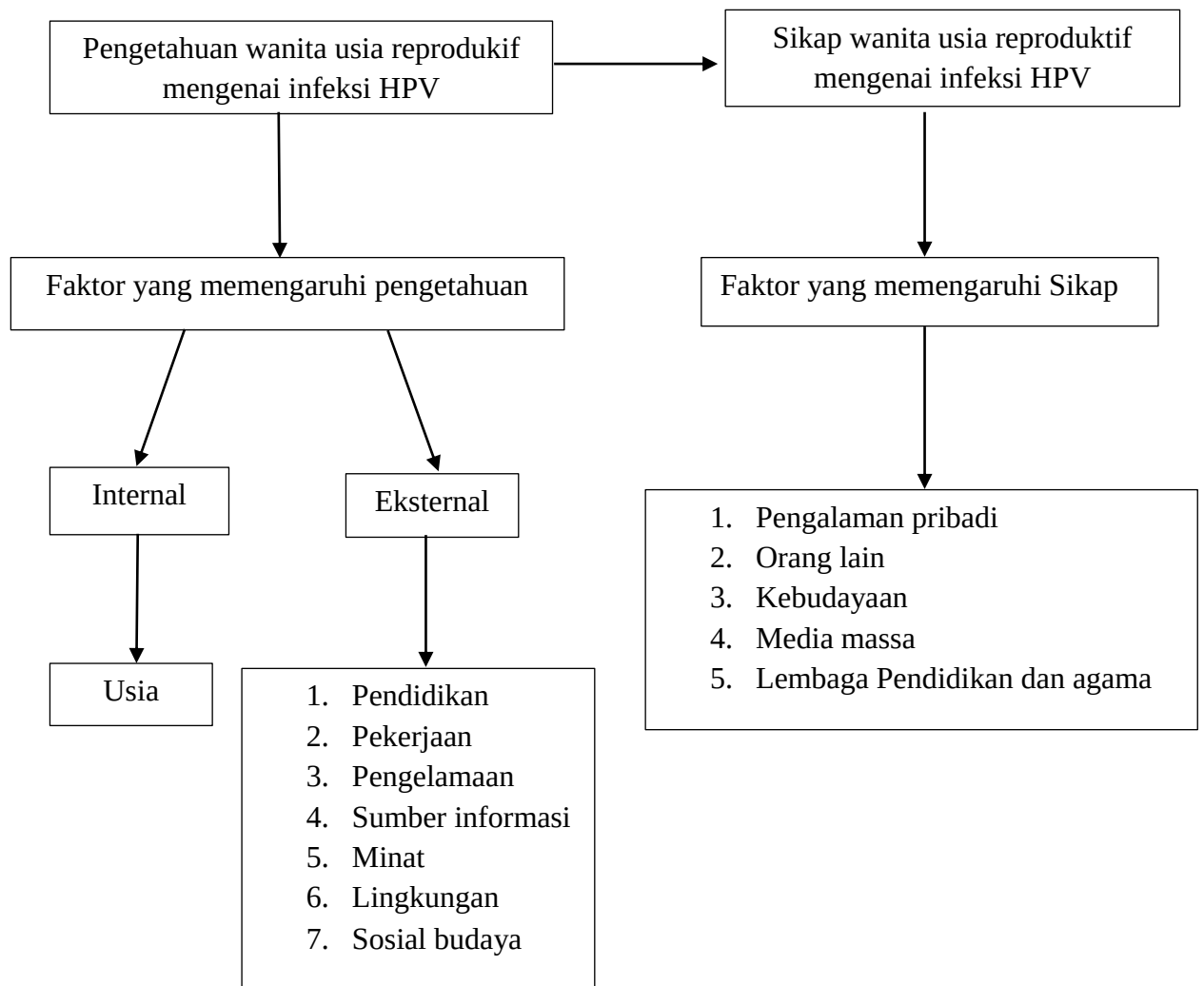


Diagram 2. 1 Kerangka Teori

2.6. Kerangka konsep

Berdasarkan tujuan dan tinjauan di atas, adapun konsep pada penelitian ini, sebagai berikut:

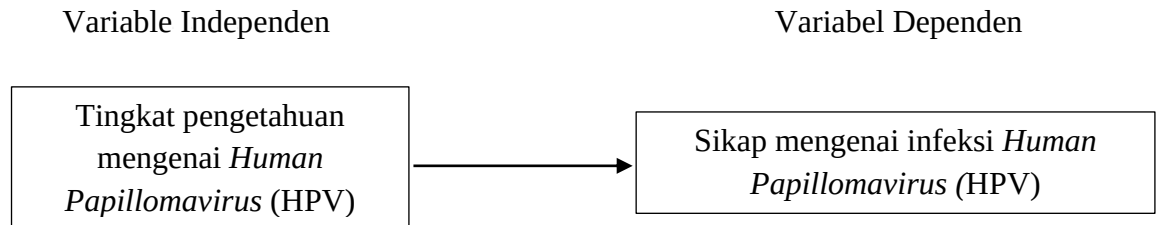


Diagram 2. 2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup dari variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
1.Tingkat Pengetahuan mengenai Infeksi HPV	Sesuatu yang diketahui responden mengenai virus <i>Human Papillomavirus</i> (HPV)	Kuesioner dengan skala Guttman	Ordinal	Baik: 51-100% Kurang: <25-50%
2.Sikap terhadap infeksi HPV	Tindakan responden terhadap infeksi HPV	Kuesioner dengan skala Likert	Ordinal	Baik: 76-100% Cukup baik:51-75% Kurang baik:25-50% Tidak baik: <25%
3.Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden	Wawancara	Nominal	Tidak sekolah SD SMP SMA Sarjana

3.2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional, yaitu dengan mengambil masalah atau memusatkan perhatian kepada masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan. Hasil penelitian kemudian akan diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya.

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang dimana data hanya diambil satu kali untuk menganalisis hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap terhadap infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) pada wanita usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.3. Waktu dan Lokasi Penelitian

3.3.1. Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan-Tahun									
	November 2024	Desember 2024	Januari 2025	Februari 2025	Maret 2025	April 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025	Agustus 2025
Persiapan proposal										
Sidang proposal										
Penelitian										
Analisis dan evaluasi										

3.3.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.5. Kriteria Penelitian Sampel

3.5.1. Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa usia reproduktif yang bersedia mengisi kuesioner dengan *informed consent*.
2. Mahasiswa usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3. Mahasiswi usia reproduktif yang tidak didiagnosis infeksi HPV oleh tenaga kesehatan atau tidak mengetahui status infeksi HPV-nya, berdasarkan pernyataan langsung dalam kuesioner.

3.5.2. Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswi usia reproduktif yang tidak bersedia mengisi kuesioner dengan *informed consent*.
2. Mahasiswi usia reproduktif diluar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Mahasiswi usia reproduktif yang pernah didiagnosis infeksi HPV atau mengetahui status infeksi HPV-nya, berdasarkan jawaban pada pertanyaan skrinning di awal kuesioner.

3.6. Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus estimasi proporsi populasi. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik korelasi dan tidak melibatkan dua kelompok yang di bandingkan secara eksplisit. Maka rumus yang digunakan adalah:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1 - P)}{d^2}$$

dimana:

$$Z = 1,96$$

$$P = 0,5$$

$$d = 0,1$$

maka:

$$Z^2 = 1,96 \times 1,96 = 3,8416$$

$$P(1-P) = 0,5 \times 0,5 = 0,25$$

$$d^2 = 0,1 \times 0,1 = 0,01$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01} = \frac{0,9604}{0,01} \approx 96,04$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimum

Z = derivat baku alfa (angka baku statistik tingkat kepercayaan sebesar 95%)

P = proporsi populasi (menggunakan $P=0,5$ karena tidak ada sebelumnya)

$1- P$ = komplemen proporsi (digunakan untuk menghitung variabilitas data)

d = *margin of error* (tingkat kesalahan yang tertoleransi 0,1 (10%))

Maka jumlah sampel yang akan menjadi responden pada penelitian ini adalah sebanyak 96,04 dibulatkan keatas menjadi 97 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.7. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah *randomized sampling* melalui penyebaran kuesioner dan jenis data yang digunakan adalah data primer yang diambil langsung dari responden. Data nantinya akan dipertimbangkan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk mendapatkan data pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus* (HPV).

3.7.1 Proses Pengumpulan Data

1. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian ke Fakultas Kedokteran UMSU. Kemudian permohonan izin yang telah di peroleh, diajukan ke lokasi penelitian (Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara).
2. Setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian dari pihak Fakultas , peneliti mendatangi tiap kelas per-angkatan dibantu komting untuk mendatangi calon responden yaitu wanita usia reproduktif yang masuk dalam kriteria inklusi penelitian.
3. Jika responden sudah terkumpul, peneliti menjelaskan tentang penelitian, tujuan dan teknis pengisian kuesioner yang disebarkan dalam bentuk *Google-Form (G-form)* yang sudah dibagikan ke komting masing masing kelas tiap angkatan.
4. Kemudian peneliti meminta responden untuk mengisi halaman persetujuan (*informed consent*) pada lembaran persetujuan keikutsertaan dalam penelitian.
5. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner dan meminta kepada responden untuk mengisi lembaran kuesioner dengan jujur dan mengisi seluruh pertanyaan yang ada.
6. Peneliti mengatur batas waktu pengisian kuesioner hingga selesai, kemudian peneliti akan mengumpulkan dan memeriksa hasilnya.

3.7.2. Alat penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah di validasi.

3.8. Metode Pengukuran Variabel

3.8.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan berdasarkan skala Guttman, untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dipertanyakan. Penelitian diberikan dengan skor 1 untuk jawaban “YA” dan skor nol untuk jawaban yang “TIDAK” dengan jumlah 10 pertanyaan maka nilai

tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10. Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan skor maksimal :

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

ketentuan yang digunakan adalah

- a. 51-100% jawaban benar : pengetahuan baik
- b. <25-50% jawaban benar : pengetahuan kurang

3.8.2 Sikap

Sikap diukur berdasarkan skala Likert. Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 4, jumlah pertanyaan adalah 10. Nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 40. Bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut

- Sangat Setuju : Bobot 4
- Setuju : Bobot 3
- Kurang Setuju : Bobot 2
- Tidak setuju : Bobot 1

Skoring untuk penarikan kesimpulan adalah

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100$$

Ketentuan yang digunakan adalah

- a. 76-100% jawaban benar : sikap baik
- b. 51-75% jawaban benar : sikap cukup baik
- c. 26-50% jawaban benar : sikap kurang baik
- d. ≤25% jawaban benar : sikap tidak baik

3.9. Pengolahan Data dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

Setelah data penelitian terkumpul, langkah-langkah pengolahan data dari kuesioner akan dilakukan dengan bantuan perangkat lunak komputer, khususnya aplikasi statistik. Proses ini melibatkan serangkaian langkah penting seperti mengumpulkan semua kuesioner yang telah diisi, memeriksa pertanyaan-pertanyaan dan melakukan pengecekan terhadap keakuratan data yang terkumpul.

Selanjutnya, data yang telah terkumpul akan diberi kode kategorik. Hal ini bertujuan untuk mempermudah manajemen dan analisis data oleh peneliti. Data yang telah dikodekan akan dimasukkan ke dalam perangkat lunak yaitu aplikasi statistik. Proses ini penting untuk mempersiapkan data agar siap untuk analisis statistik.

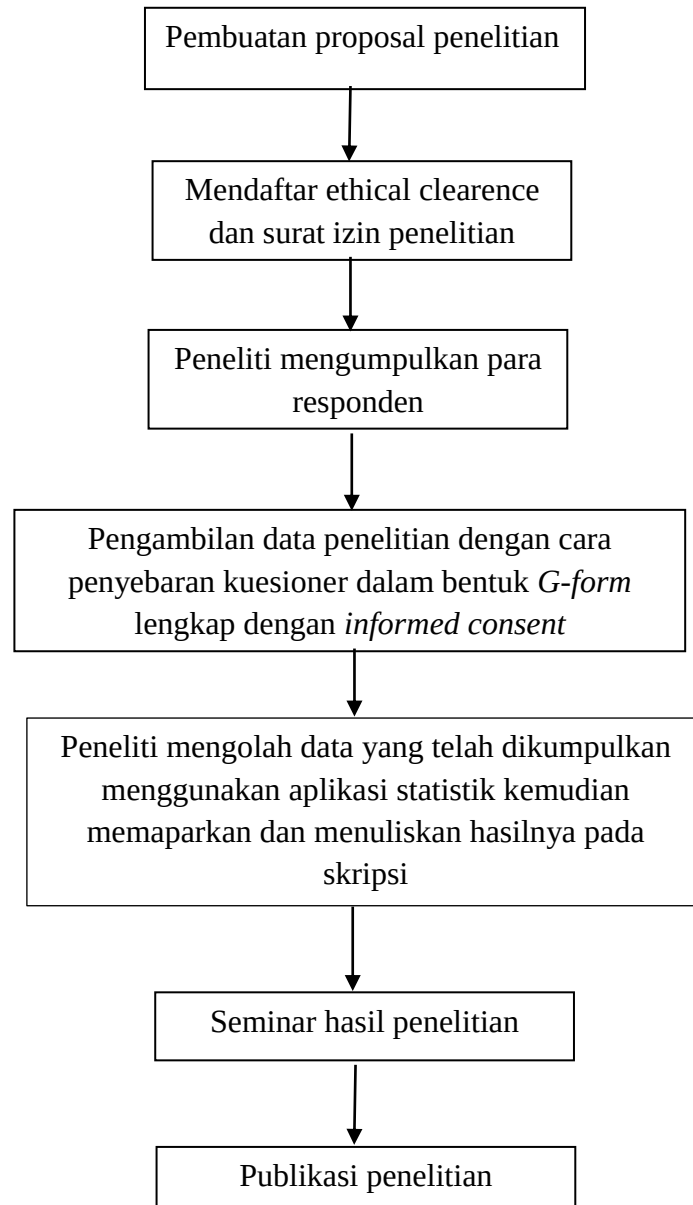
Tahap terakhir adalah menganalisis data yang telah di proses menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) sebagai alat utama. Hasil analisis ini akan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang hasil penelitian dan mendukung proses pengambilan kesimpulan.

3.9.2. Analisis Data

Pengolahan data hasil kuesioner melibatkan dua tahap analisis yang penting, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang data yang dikumpulkan. Data akan disajikan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi. Data dari pertanyaan terbuka akan diolah dengan cara mengumpulkan jawaban tambahan, melakukan *coding*, dan mengkategorisasi jawaban. Jawaban yang memiliki makna serupa akan dikelompokkan, dan kemudian frekuensinya dihitung dan diurutkan berdasarkan jumlah terbanyak.

Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk mengukur hubungan antara dua variabel. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher*, di mana nilai $p > 0,05$ dianggap signifikan, namun jika uji *Chi-square* tidak memenuhi syarat maka dilakukan uji alternatif *Fisher's Exact Test*. Hasil dari analisis ini akan disajikan dalam bentuk tabel untuk memvisualisasikan hubungan antar variabel tersebut.

3.10. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh izin dari bagian komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor etik 1553/KEPK/FKUMSU/2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara menggunakan instrumen kuesioner, data yang didapat dan dikumpulkan berupa hasil kuesioner tingkat pengetahuan infeksi HPV dengan sikap mengenai infeksi HPV. Berdasarkan hasil kuesioner responden yang didapatkan sebanyak 97 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.1.1. Analisa Univariat

4.1.1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)	< 20	30	30,93
	20–22	67	69,07
Angkatan (Tahun)	2022	33	34,02
	2023	34	35,05
	2024	30	30,93
Status Bekerja	Mahasiswi fulltime	94	96,9
	Sambil bekerja	3	3,1
Pernah Mengikuti Seminar HPV	Ya	45	46,4
	Tidak	52	53,6
Sumber Utama Informasi HPV	Perkuliahan	83	85,6
	Buku/Jurnal	3	3,1
	Teman/Keluarga	2	2,2
	Lainnya	9	9,3
Tingkat Pengetahuan HPV	Tinggi(Baik–Cukup)	81	83,5
	Kurang (Rendah)	16	16,5
Sikap Mengenai HPV	Baik	87	89,7
	Cukup	9	9,3
	Kurang	1	1,0

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Total Responden		97	100

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–22 tahun sebanyak 67 orang (69,07%). Berdasarkan angkatan, responden terbanyak berasal dari angkatan 2023 sebanyak 34 orang (35,05%), diikuti angkatan 2022 dan 2024. Sebagian besar responden merupakan mahasiswa fulltime yaitu 94 orang (96,9%), sedangkan responden yang sambil bekerja hanya berjumlah 3 orang (3,1%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berfokus pada aktivitas akademik.

Berdasarkan pengalaman mengikuti seminar HPV, lebih dari setengah responden belum pernah mengikuti seminar HPV sebanyak 52 orang (53,6%). Meskipun demikian, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai infeksi HPV, yaitu sebanyak 81 orang (83,5%). Sumber utama informasi mengenai HPV paling banyak diperoleh melalui perkuliahan sebanyak 83 responden (85,6%), menunjukkan bahwa institusi pendidikan berperan penting dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi. Selain itu, mayoritas responden juga menunjukkan sikap yang baik terhadap infeksi HPV sebanyak 87 orang (89,7%).

4.2. Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mengenai Infeksi HPV

Tabel 4. 2 Fisher Exact Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mengenai Infeksi HPV

Tingkat Pengetahuan	Sikap Kurang	Sikap Cukup	Sikap Baik	Total	p-value*
Kurang	0	0	16	16	
Baik	1	9	71	81	0,456
Total	1	9	87	97	

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher Exact* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi Human Papillomavirus (HPV). Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar memiliki sikap baik, demikian pula seluruh responden dengan tingkat pengetahuan kurang menunjukkan sikap baik. Hasil uji Fisher Exact Test diperoleh nilai $p = 0,456$ ($p > 0,05$), sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan sikap mengenai infeksi HPV pada responden penelitian ini. Uji *Chi-Square* tidak digunakan dalam penelitian ini karena tidak memenuhi asumsi dasar, yaitu terdapat lebih dari 20% sel dengan

nilai *expected count* kurang dari 5. Oleh karena itu, dilakukan uji *Fisher Exact Test* sebagai alternatif

4.3. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap mengenai infeksi Human Papillomavirus (HPV) pada Mahasiswi usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh nilai $p = 0,456$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap mengenai infeksi HPV. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Mashudin dan Ali (2024), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan sikap terhadap pencegahan infeksi HPV. Mashudin dan Ali (2024) menjelaskan bahwa tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap infeksi HPV. Pertama, meskipun sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai HPV, hal tersebut tidak secara langsung tercermin dalam sikap mereka, karena sikap dipengaruhi oleh faktor lain di luar pengetahuan, seperti norma sosial, kepercayaan pribadi, pengalaman sebelumnya, serta pengaruh lingkungan dan media. Kedua, sikap terhadap infeksi HPV dan Pap smear cenderung dipengaruhi oleh persepsi risiko, rasa takut terhadap efek samping, serta sensitivitas budaya dan agama, yang tidak selalu sejalan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Hal ini menyebabkan responden dengan pengetahuan yang berbeda dapat menunjukkan sikap yang relatif serupa. Ketiga, desain penelitian *cross-sectional* yang digunakan hanya menggambarkan kondisi pada satu waktu tertentu, sehingga tidak dapat menangkap perubahan sikap yang mungkin terjadi seiring peningkatan pengetahuan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti oleh perubahan sikap yang bermakna secara statistik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting, namun bukan satu-satunya determinan sikap, sehingga hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HPV tidak selalu menunjukkan signifikansi statistik³⁰.

Temuan ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan di Italia terhadap mahasiswa kedokteran gigi yang menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antar tingkat pendidikan, perbedaan sikap terhadap HPV dan infeksi HPV tidak menunjukkan signifikansi statistik ($p = 0,147$). Hal ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, sebagai mahasiswa di bidang kesehatan, responden umumnya telah memiliki sikap profesional yang relatif homogen terhadap isu kesehatan preventif, seperti vaksinasi HPV. Homogenitas sikap ini menyebabkan variasi skor sikap antar kelompok menjadi kecil, meskipun tingkat pengetahuan berbeda secara signifikan. Kedua, sikap terhadap infeksi HPV pada mahasiswa kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan faktual, tetapi juga oleh nilai profesional, kurikulum pendidikan, dan ekspektasi etis sebagai calon tenaga kesehatan. Faktor-faktor ini

dapat membentuk sikap positif yang seragam, sehingga peningkatan pengetahuan tambahan tidak selalu menghasilkan perbedaan sikap yang bermakna secara statistik. Ketiga, perbedaan pengetahuan yang terdeteksi antar kelompok kemungkinan mencerminkan variasi dalam paparan materi akademik, namun tidak cukup kuat untuk memengaruhi sikap yang telah terbentuk sebelumnya. Oleh karena itu, meskipun terdapat perbedaan pengetahuan, sikap terhadap infeksi HPV tetap relatif stabil antar kelompok³¹.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap yang bermakna berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai infeksi *Human Papillomavirus* (HPV). Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa peningkatan tingkat pengetahuan tidak selalu diikuti oleh perubahan sikap yang signifikan. Meskipun sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik mengenai infeksi HPV, perbedaan tersebut tidak diikuti oleh perbedaan sikap yang bermakna, sehingga tingkat pengetahuan belum dapat dianggap sebagai faktor tunggal yang menentukan sikap responden terhadap infeksi HPV. Hal ini mengindikasikan bahwa pembentukan sikap kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pengalaman pribadi, lingkungan sosial, norma budaya, paparan informasi kesehatan, serta persepsi risiko individu, yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Salah satu kelebihan penelitian ini terletak pada pemilihan uji statistik yang tepat, yaitu uji *Fisher*, yang digunakan sesuai dengan karakteristik data sikap yang tidak memenuhi asumsi uji parametrik serta pengelompokan data yang tidak memungkinkan dilakukan uji *Chi-Square*, sehingga validitas analisis statistik tetap terjaga. Namun demikian, beberapa keterbatasan perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian ini, antara lain desain penelitian *cross sectional* yang membatasi penarikan kesimpulan kausal, penggunaan kuesioner yang berpotensi menimbulkan bias respon, serta pengelompokan tingkat pengetahuan yang dapat mengurangi variasi data. Keterbatasan-keterbatasan tersebut diduga turut berkontribusi terhadap tidak ditemukannya perbedaan sikap yang bermakna secara statistik. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV bersifat kompleks dan multifaktorial, sehingga peningkatan pengetahuan saja belum tentu cukup untuk menghasilkan perubahan sikap yang bermakna.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan dan didapat di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Didapatkan karakteristik responden mayoritas berusia 20–22 tahun sebanyak 67 orang (69,07%), seluruhnya berstatus belum menikah 97 orang (100%) dan tidak memiliki anak sebanyak 97 orang (100%), mayoritas berasal dari angkatan 2023 sebanyak 34 orang (35,5%), seluruhnya berpendidikan terakhir SMA sebanyak 97 orang (100%), mayoritas merupakan mahasiswi fulltime sebanyak 94 orang (96,9%), tidak pernah mengikuti seminar mengenai infeksi HPV sebanyak 52 orang (53,6%), serta mendapatkan sumber informasi utama mengenai infeksi HPV melalui perkuliahan sebanyak 83 orang (85,6%).
2. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai infeksi HPV sebanyak 74 orang (76,3%).
3. Mayoritas responden menunjukkan sikap baik terhadap infeksi HPV sebanyak 87 orang (89,7%).
4. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap mengenai infeksi HPV dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,140, yang lebih besar dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$).

5.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil saran sebagai berikut:

1. Diharapkan penelitian selanjutnya untuk dilakukan pada lokasi dengan populasi yang lebih heterogen agar data yang didapatkan lebih bervariasi.
2. Diharapkan semakin banyak mahasiswi/mahasiswa yang mau mengikuti seminar mengenai infeksi HPV.
3. Diharapkan pada tenaga kesehatan untuk melakukan edukasi terhadap pasien wanita/pria untuk vaksinasi HPV guna mencegah penyakit kanker serviks.

5.3. Kelebihan dan kekurangan penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ada pun kelebihan dan kekurangan dalam penelitian ini yaitu;

5.3.1 Kelebihan

1. Penelitian ini menggunakan uji statistik yang sesuai dengan karakteristik data, sehingga hasil analisis bersifat valid secara metodologis.

2. Instrumen penelitian disusun secara sistematis untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus* (HPV).
3. Penelitian ini memberikan gambaran awal mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap infeksi HPV pada populasi yang diteliti.

5.3.2 Kekurangan

1. Desain penelitian *cross sectional* membatasi kemampuan penelitian ini dalam menjelaskan hubungan sebab-akibat antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus* (HPV).
2. Penggunaan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data berpotensi menimbulkan bias respon, terutama karena data diperoleh berdasarkan persepsi dan jawaban subjektif responden.
3. Pengelompokan tingkat pengetahuan menjadi dua kategori dapat mengurangi variasi data, sehingga perbedaan sikap yang lebih halus antar tingkat pengetahuan mungkin tidak terdeteksi secara statistik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Oyouni AAA. Human papillomavirus in cancer: Infection, disease transmission, and progress in vaccines. *J Infect Public Health*. 2023;16(4):626-631. doi:10.1016/j.jiph.2023.02.014
2. Abdelaliem SMF, Kuaia AM, Hadadi AA, et al. Knowledge and Attitudes toward Human Papillomavirus and Vaccination: A Survey among Nursing Students in Saudi Arabia. *Healthc*. 2023;11(12). doi:10.3390/healthcare11121766
3. Zou K, Huang Y, Li Z. Prevention and treatment of human papillomavirus in men benefits both men and women. *Front Cell Infect Microbiol*. 2022;12(November):1-7. doi:10.3389/fcimb.2022.1077651
4. Stephens ES, Dema E, McGee-Avila JK, Shiels MS, Kreimer AR, Shing JZ. Human Papillomavirus Awareness by Educational Level and by Race and Ethnicity. *JAMA Netw Open*. Published online 2023:E2343325. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.43325
5. Thei Global Canceir Obseirvatory. Thei Global Canceir Obseirvatory - Indoneisia 2021. <https://gco.iarc.fr/today/data/facts%0Aheieits/popuilaions/360-indoneisia%02fact-sheieits.pdf>
6. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imun [internet]. http://hukor.kemkes.go.id/uploads%0A/produks_hukum/PMK_No_12_tt%0Ag_Penyelenggaraan_Imunisasi_pd%0Af.
7. Mandal M, Sarkar S, Panda S. A Cross-Sectional Observational Study Analyzing the Knowledge, Attitude, and Practice of Young Female Nursing Officers and Female Doctors About the Human Papillomavirus Vaccine. *Cureus*. 2024;16(8). doi:10.7759/cureus.66284
8. Almaghlouth AK, Bohamad AH, Alabbad RY, Alghanim JH, Alqattan DJ, Alkhalaf RA. Acceptance, Awareness, and Knowledge of Human Papillomavirus Vaccine in Eastern Province, Saudi Arabia. *Cureus*. 2022;14(11). doi:10.7759/cureus.31809
9. El Mansouri N, Ferrera L, Kharbach A, et al. Awareness and knowledge associated to Human papillomavirus infection among university students in Morocco: A crosssectional study. *PLoS One*. 2022;17(7 July):1-10. doi:10.1371/journal.pone.0271222
10. Kwek MEJ, Ang JX, Mathur M, Kho LCL. Comparison of awareness, attitudes and knowledge on human papilloma virus vaccination in Singapore: 2019 versus 2013. *Singapore Med J*. Published online 2023. doi:10.4103/singaporemedj.smj-2020-437
11. Fitri DM, Elviany E. Hubungan Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap dengan Minat Untuk Melakukan Vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) pada Wanita Usia Subur di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon Kabupaten Cianjur. *J Ilm Kesehat dan Kebidanan*. 2018;VII(2):1-15. <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/view/41/20>
12. Pal D, Sahoo BK, Taywade M, Maji S. Evidence of Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Human Papilloma Virus Vaccination at the Community Level in India: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2024;25(3):793-800.

doi:10.31557/APJCP.2024.25.3.793

13. Darraj AI, Arishy AM, Alshamakhi AH, et al. Conocimiento del virus del papiloma humano y aceptabilidad de la vacuna en la provincia de Jazan, Arabia Saudita. *Vaccines*. 2022;10(8):1-9.
14. Rafeie L, Vizeshfir F, Nick N. The effect of education based on planned behavior theory on women's knowledge and attitudes about human papillomavirus. *Sci Rep*. 2024;14(1):1-10. doi:10.1038/s41598-024-69340-4
15. Kops NL, Hohenberger GF, Bessel M, et al. Knowledge about HPV and vaccination among young adult men and women: Results of a national survey. *Papillomavirus Res*. 2019;7(December 2018):123-128. doi:10.1016/j.pvr.2019.03.003
16. Sinshaw MT, Berhe S, Ayele SG. Knowledge and Attitude Towards Human Papillomavirus Vaccine and Associated Factors Among Mothers Who Have Eligible Daughters in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia. *Infect Drug Resist*. 2022;15(February):781-793. doi:10.2147/IDR.S352440
17. Soltanizadeh N, Shahrabi MA, Masjedi MR, Ainy E, Kavousy E, Hashemi SM. Knowledge, attitude, and practice among staff associated with human papillomavirus vaccine of young children in Iran. *Med J Malaysia*. 2020;75(5):543-547.
18. Asgedom YS, Kebede TM, Seifu BL, et al. Human papillomavirus vaccination uptake and determinant factors among adolescent schoolgirls in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. *Hum Vaccines Immunother*. 2024;20(1). doi:10.1080/21645515.2024.2326295
19. Galvão MPSP, de Araújo TME, da Rocha SS. Knowledge, attitudes, and practices of adolescents regarding human papillomavirus. *Rev Saude Publica*. 2022;56:1-9. doi:10.11606/S1518-8787.2022056003639
20. Chowdhury S, Ara R, Roy S, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding human papillomavirus and its' vaccination among the young medical professionals and students of Bangladesh. *Clin Exp Vaccine Res*. 2022;11(1):63-71. doi:10.7774/cevr.2022.11.1.63
21. Ellingson MK, Sheikha H, Nyhan K, Oliveira CR, Niccolai LM. Human papillomavirus vaccine effectiveness by age at vaccination: A systematic review. *Hum Vaccines Immunother*. 2023;19(2). doi:10.1080/21645515.2023.2239085
22. Shao J, Ke H, Jiang C, et al. Knowledge, attitudes, and practices of human papillomavirus and self-sampling among adult women: a cross-sectional study. *Front Public Heal*. 2024;12(June). doi:10.3389/fpubh.2024.1377343
31. Chen X, Wang L, Huang Y, Zhang L; Fudan University et al. Risk perception and trust in the relationship between knowledge and HPV vaccine hesitancy among female university students in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024;24:667. doi:10.1186/s12889-024-18166-w. Accessed December 2, 2025.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan


UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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 : 1553/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nura Rida Padila
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

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI INFEKSI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) PADA WANITA
USIA PRODUKTIF DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDES REGARDING HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)
INFECTION AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE AT THE FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA"**

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 Juli 2025 sampai dengan tanggal 07 Juli 2026
The declaration of ethics applies during the periode July 07, 2025 until July 07, 2026


Medan, 07 Juli 2025
Ketua

Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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 [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

Nomor : 943/II.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 11 Muharram 1447 H
07 Juli 2025 M

Kepada. Saudari. **Nura Rida Padila**
di
Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Nura Rida Padila
NPM : 2008260181
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Infeksi Human Papillomavirus (HPV) Pada Wanita Usia Produktif Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

maka kami memberikan izin kepada saudari, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh



dr. Siti Masliana Siraga, Sp.THTBKL., Subsp.Rino(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Petinggal



BAK-PT MQA QS STARS

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila membawa surat ini agar disertai nomor dan tanggalnya

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pj/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 [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

Nomor : 943/II.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 11 Muharram 1447 H
07 Juli 2025 M

Kepada. Saudari. **Nura Rida Padila**
di
Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Nura Rida Padila
NPM : 2008260181
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Infeksi Human Papillomavirus (HPV) Pada Wanita Usia Produktif Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

maka kami memberikan izin kepada saudara, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh



dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THTBKL., Subsp.Rino(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan Yth :

1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
4. Pertinggal



BAN-PT **MQA** **STARS**
Agensi Kelayakan Malaysia
Malaysian Qualifications Agency

Lampiran 4. Lembar Informed Consent

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Angkatan :

Dengan ini menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara jurusan Kedokteran, yaitu:

Nama : Nura Rida Padila

NPM : 2008260181

Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI INFEKSI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Saya memutuskan setuju/ tidak setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa saksi apapun.

Medan, Juli 2025

Responden

(.....)

Lampiran 5. Lembar Pra-skrining Responden

I. LEMBAR PRA-SKRINING RESPONDEN

Silakan isi pertanyaan berikut dengan menyilang kotak sesuai dengan kondisi anda sebelum melanjutkan ke bagian selanjutnya:

1. Apakah anda pernah melakukan hubungan seksual sebelumnya?

☐ Ya ☐ Tidak

2. Apakah Anda pernah melakukan pemeriksann Pap Smear atau tes HPV sebelumnya?

☐ Ya ☐ Tidak

3. Apakah Anda pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan sebagai penderita infeksi HPV (Human Papillomavirus)?

☐ Ya ☐ Tidak

Lampiran 6. Lembar Data Demografi Responden

II. LEMBAR DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Silakan isi bagian berikut ini dengan menyilang kotak sesuai dengan kondisi Anda:

1. Usia: tahun

2. Status Pernikahan:

☐ Belum menikah

☐ Menikah

☐ Janda/Duda

3. Jumlah Anak (paritas):..... anak

4. Angkatan kuliah:

☐ 22

☐ 23

☐ 24

5. Pendidikan terakhir:

☐ SMA

☐ D3

☐ S1

☐ S2/S3

6. Pekerjaan saat ini:

☐ Mahasiswa fulltime

☐ Sambil bekerja

☐ Tidak bekerja

7. Apakah Anda pernah mengikuti seminar/penyuluhan tentang infeksi HPV?

☐ Ya

☐ Tidak

8. Sumber informasi utama Anda tentang HPV:

☐ Perkuliahan

☐ Petugas kesehatan

☐ Buku/jurnal

☐ Teman/keluarga

Lainnya:.....

Lampiran 7. Kuesioner Penelitian

III. Pertanyaan tentang pengetahuan infeksi HPV

Berilah tanda centang pada SATU jawaban yang PALING BENAR menurut anda

<u>No.</u>	<u>Pertanyaan</u>	<u>YA</u>	<u>TIDAK</u>
1.	Infeksi HPV merupakan penyebab utama kanker Rahim		
2.	Infeksi HPV dapat menular melalui hubungan seksual		
3.	Infeksi HPV dapat terjadi jika menikah lebih dari 1 kali		
4.	Infeksi HPV dapat terjadi pada usia Remaja		
5.	Infeksi HPV terjadi jika memiliki riwayat keluarga dengan Riwayat penyakit kanker Rahim		
6.	Infeksi HPV dapat terjadi pada seseorang yang belum pernah melakukan hubungan seksual		
7.	Infeksi HPV tidak bisa menular melalui darah		
8.	Infeksi HPV dapat menyerang pria		
9.	Infeksi virus HPV menular melalui Mulut		
10.	Masa penularan infeksi HPV adalah 2 minggu - 8 bulan		

Lampiran 8. Kuisioner Penelitian

IV. Pertanyaan tentang sikap terhadap infeksi HPV

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberikan tanda centang pada jawaban yang anda pilih Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang setuju

TS : Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	<u>SS</u>	<u>S</u>	<u>KS</u>	<u>TS</u>
1.	Setelah saya mengetahui resiko dari kanker rahim saya mencoba menghindarnya agar tidak terinfeksi HPV				
2.	Saya akan melakukan vaksinasi untuk mencegah kanker Rahim				
3.	Saya akan mengajak pasangan untuk sama sama menghindari resiko terkena kanker rahim				
4.	Saya berfikir bahwa menghindari resiko dapat mencegah terjadinya kanker rahim				
5.	Saya akan memeriksa secara berkala untuk mencegah terjadinya kanker rahim				
6.	Saya tidak akan melakukan hubungan seksual dengan lebih dari 1 orang				
7.	Saya berfikir jika pria harus divaksin HPV sebelum menikah				
8.	Saya berfikir dengan hanya menggunakan alat pelindung dapat mencegah infeksi HPV				
9.	Saya berpikir bahwa infeksi HPV dapat Disembuhkan				
10.	Saya berpikir bahwa infeksi HPV dapat sembuh dengan cara operasi				

Lampiran 9. Validasi Kuesioner

Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan			
Pertanyaan 1	0.438	0.306	Valid
Pertanyaan 2	0.369	0.306	Valid
Pertanyaan 3	0.488	0.306	Valid
Pertanyaan 4	0.490	0.306	Valid
Pertanyaan 5	0.388	0.306	Valid
Pertanyaan 6	0.792	0.306	Valid
Pertanyaan 7	0.621	0.306	Valid
Pertanyaan 8	0.603	0.306	Valid
Pertanyaan 9	0.501	0.306	Valid
Pertanyaan 10	0.488	0.306	Valid
Sikap			
Pertanyaan 1	0.474	0.306	Valid
Pertanyaan 2	0.671	0.306	Valid
Pertanyaan 3	0.453	0.306	Valid
Pertanyaan 4	0.535	0.306	Valid
Pertanyaan 5	0.601	0.306	Valid
Pertanyaan 6	0.410	0.306	Valid
Pertanyaan 7	0.410	0.306	Valid
Pertanyaan 8	0.639	0.306	Valid
Pertanyaan 9	0.658	0.306	Valid
Pertanyaan 10	0.707	0.306	Valid

Lampiran 10. SPSS Data Responden

Uji Univariat

Statistics										
		Usia responden	Angkatan responden	Status pernikahan responden	Jumlah anak responden	Pendidikan terakhir responden	Pekerjaan saat ini responden	Mengikuti seminar HPV	Sumber utama informasi HPV	kategori pengetahuan
N	Valid	97	97	97	97	97	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Usia responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	9	9.3	9.3	9.3
	19	21	21.6	21.6	30.9
	20	39	40.2	40.2	71.1
	21	26	26.8	26.8	97.9
	22	2	2.1	2.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Angkatan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	33	34.0	34.0	34.0
	23	34	35.1	35.1	69.1
	24	30	30.9	30.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Status pernikahan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BELUM MENIKAH	97	100.0	100.0	100.0

Jumlah anak responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BELUM MEMILIKI ANAK	97	100.0	100.0	100.0

Pendidikan terakhir responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	97	100.0	100.0	100.0

Pekerjaan saat ini responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MAHASISWI FULLTIME	94	96.9	96.9	96.9
	SAMBIL BEKERJA	3	3.1	3.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Mengikuti seminar HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	45	46.4	46.4	46.4
	TIDAK	52	53.6	53.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Sumber utama informasi HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERKULIAHAN	83	85.6	85.6	85.6
	BUKU / JURNAL	3	3.1	3.1	88.7
	TEMAN / KELUARGA	2	2.1	2.1	90.7
	LAINNYA	9	9.3	9.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

kategori pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	1	1.0	1.0	1.0
	KURANG	15	15.5	15.5	16.5
	CUKUP	41	42.3	42.3	58.8
	TINGGI	40	41.2	41.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

kategori sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	1	1.0	1.0	1.0
	CUKUP	9	9.3	9.3	10.3
	BAIK	87	89.7	89.7	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Uji Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori pengetahuan * kategori sikap	97	100.0%	0	0.0%	97	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation					
Count					
		Sikap			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Pengetahuan	Pengathuan Baik	1	9	71	81
	Pengetahuan Kurang	0	0	16	16
Total		1	9	87	97

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2.202 ^a	2	.332	.456		
Likelihood Ratio	3.826	2	.148	.286		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	2.003			.456		
Linear-by-Linear Association	2.013 ^b	1	.156	.253	.149	.149
N of Valid Cases	97					

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .16.

b. The standardized statistic is 1.419.

Dokumentasi



ARTIKEL PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI
INFEKSI HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) PADA MAHASISWI USIA
PRODUKTIF DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Abstrak

Latar Belakang: Human Papillomavirus (HPV) merupakan salah satu penyebab utama kanker serviks yang dapat dicegah melalui edukasi dan vaksinasi. Tingkat pengetahuan diharapkan berperan dalam membentuk sikap preventif terhadap infeksi HPV. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV pada mahasiswi usia produktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Sampel berjumlah 97 mahasiswi usia reproduktif yang dipilih menggunakan teknik *randomized sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher*. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (83,5%) dan sikap baik (89,7%). Hasil uji *Fisher* menunjukkan nilai $p = 0,456$ ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi *Human Papillomavirus* (HPV). **Kata kunci:** Human Papillomavirus, pengetahuan, sikap, wanita usia reproduktif, mahasiswi kedokteran

Pendahuluan

Human Papillomavirus (HPV) merupakan virus DNA dari keluarga *Papillomaviridae* yang menginfeksi epitel skuamosa dan berperan penting dalam terjadinya berbagai penyakit, termasuk kanker serviks. Infeksi HPV, khususnya tipe berisiko tinggi, merupakan faktor etiologi utama kanker serviks yang menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi utama pada wanita usia reproduktif. Meskipun sebagian besar infeksi HPV bersifat sementara, persistensi infeksi dapat meningkatkan risiko transformasi keganasan.

Kanker serviks masih menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas yang tinggi, terutama di negara berkembang. Upaya pencegahan primer melalui edukasi dan vaksinasi HPV serta pencegahan sekunder melalui skrining sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap individu. Mahasiswi kedokteran sebagai calon tenaga kesehatan diharapkan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait HPV sehingga dapat berperan sebagai agen edukasi di masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan belum adanya penelitian serupa di Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Sumatera Utara, penelitian ini dilakukan untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV pada mahasiswi usia produktif.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada bulan Mei hingga Agustus 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi usia reproduktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sampel berjumlah 97 responden yang dipilih menggunakan teknik *randomized sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria eksklusi meliputi: (1) responden yang tidak bersedia mengisi kuesioner dengan *informed consent*; (2) wanita usia reproduktif di luar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; dan (3) responden yang pernah didiagnosis atau mengetahui status infeksi HPV berdasarkan pertanyaan skrining awal.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang menilai tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi HPV. Analisis data

dilakukan secara univariat dan bivariat. Uji *Fisher* digunakan untuk menilai perbedaan skor sikap berdasarkan tingkat pengetahuan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

Hasil

Sebanyak 97 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa 81 responden (83,5%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 16 responden (16,5%) memiliki pengetahuan kurang.

Analisis sikap menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap baik terhadap pencegahan infeksi HPV. Hasil uji *Fisher* menunjukkan diperoleh nilai $p = 0,456$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap mengenai infeksi Human Papillomavirus (HPV). Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswi memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik mengenai infeksi HPV. Namun, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan sikap. Temuan ini mengindikasikan bahwa sikap preventif terhadap HPV tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor lain seperti pengalaman pribadi, norma sosial, persepsi risiko, dan akses terhadap layanan kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti oleh perubahan sikap atau perilaku kesehatan. Oleh karena itu, intervensi promotif dan preventif perlu dirancang secara komprehensif, tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan tetapi juga pada pembentukan sikap dan motivasi individu.

menganalisis faktor lain yang memengaruhi sikap.

Keterbatasan Penelitian

- a. Desain *cross-sectional* tidak dapat menjelaskan hubungan kausal antara pengetahuan dan sikap.
- b. Penggunaan kuesioner berpotensi menimbulkan bias subjektivitas responden.
- c. Faktor lain yang dapat memengaruhi sikap tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Kesimpulan

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor sikap berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai infeksi HPV pada mahasiswi usia produktif di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Saran

- a. Diperlukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal untuk menilai hubungan kausal.
- b. Program edukasi HPV perlu dikombinasikan dengan pendekatan perilaku.
- c. Penelitian selanjutnya disarankan

