

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG INFEKSI DAN VAKSINASI *HUMAN PAPILLOMA*
VIRUS DIKELURAHAN BULIAN KOTA TEBING TINGGI**

SKRIPSI



AULIA FITRI

1808260013

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG INFEKSI DAN VAKSINASI *HUMAN PAPILLOMA
VIRUS* DIKELURAHAN BULIAN KOTA TEBING TINGGI**

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



AULIA FITRI

1808260013

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan 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 : Aulia Fitri

NPM : 1808260013

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi Dan
Vaksinasi *Human Papilloma Virus* Di kelurahan Bulian Kota
Tebing Tinggi

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

Medan, 13 September 2022


(Aulia Fitri)



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 : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Aulia Fitri
NPM : 1808260013
Judul : **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Infeksi Dan Vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi**

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. Aidil Akbar Sp. OG)
NIDN : 0113108007

Penguji 1



(dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG), Sp. OG)

Dekap FK-UMSU



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

Penguji 2



(dr. Ance Roslina, M.Kes)

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU



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

Ditetapkan : Medan, 29 September 2022

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah subhanahu wa ta'ala karena berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin. Skripsi ini dibuat 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 terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya Bapak Rajali dan Ibu Sri Rezeki yang telah banyak membantu dan memberikan semangat serta bantuan moral maupun material selama proses menyelesaikan skripsi ini.
2. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Desi Isnayati, M.Pd.Ked, selaku kepala Prodi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Aidil Akbar Sp.OG selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Rahmanita Sinaga M.Ked(OG) Sp.OG selaku penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
6. dr. Ance Roslina M.Kes selaku penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
7. Saudara kandung saya Febi Wana dan Imam Nugeraha yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Sahabat saya Miranda yang telah banyak sekali membantu memperlancar skripsi saya hingga selesai.
9. Sahabat saya yang selalu memberi semangat dan dukungan serta bantuan selama saya mengerjakan skripsi ini yaitu Lisa, Sadila, Octa, Sari, dan banyak lagi yang tidak bisa disebutkan satu persatu disini
10. Seluruh teman seangkatan 2018 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 13 September 2022

(Aulia Fitri)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Aulia Fitri
NPM : 1808260013
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 Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi Dan Vaksinasi Human Papilloma Virus Dikelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi**”.

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan 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 : September 2022

Yang menyatakan

(Aulia Fitri)

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu kesejahteraan perempuan yang harus diperhatikan adalah ketika perempuan menjalani usia produktif dimana yang ditandai dengan menstruasi, dari hal tersebut harus pula diperhatikan dengan baik dalam segi sosial maupun dalam segi kesehatan reproduksi. Menurut *World Health Organization's* (WHO) kanker adalah salah satu penyebab kematian paling umum diseluruh dunia dengan 8,2 juta kematian pada tahun 2012. Kanker serviks adalah kanker paling umum kedua diantara wanita diseluruh dunia dengan kasus lebih dari 85% terjadi di negara berkembang dan 90% disebabkan oleh HPV. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional* (potong lintang) dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. **Hasil:** Tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV sebagian besar memiliki kategori cukup baik sebanyak 77 orang (51,7%). Tingkat sikap terhadap infeksi tentang HPV kebanyakan memiliki kategori baik sebanyak 122 orang (81,3%). Tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV sebagian besar memiliki kategori baik sebanyak 102 orang (68%). Tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV kebanyakan memiliki kategori cukup baik sebanyak 75 orang (50%). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV dan tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV kebanyakan memiliki kategori cukup baik. Untuk tingkat sikap terhadap infeksi tentang HPV dan tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV sebagian besar adalah kategori baik.

Kata Kunci : *Human Papilloma Virus, Kanker Serviks, Pengetahuan, Sikap, Vaksinasi*

ABSTRACT

Introduction: One of the women's welfare that must be considered is when women are in their productive age which is marked by menstruation, this must also be considered both in terms of social and reproductive health. According to the World Health Organization's (WHO) cancer is one of the most common causes of death worldwide with 8.2 million deaths in 2012. Cervical cancer is the second most common cancer among women worldwide with more than 85% cases occurring in developing countries and 90 % caused by HPV. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of young women about HPV infection and vaccination in the Bulian sub-district, Tebing Tinggi City. Methods: The type of research used in this study is descriptive analytic with a cross sectional design which aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of young women about HPV infection and vaccination in Bulian sub-district, Tebing Tinggi city. Results: Most of the knowledge about infection with HPV had a good enough category as many as 77 people (51.7%). The level of attitude towards infection about HPV mostly has a good category as many as 122 people (81.3%). The level of knowledge of HPV vaccination mostly has a good category as many as 102 people (68%). The level of attitude towards vaccination about HPV mostly has a fairly good category as many as 75 people (50%). Conclusion: The level of knowledge of infection about HPV and the level of attitude towards vaccination about HPV mostly have a fairly good category. For the level of attitude towards infection about HPV and the level of knowledge about HPV vaccination, most of them are in the good category.

Keywords: Human Papilloma Virus, Cervical Cancer, Knowledge, Attitude, Vaccination

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Hipotesis	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.2 Sikap	8
2.2.1 Definisi.....	8
2.2.2 Tingkatan Sikap	8
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	9
2.2.4 Hubungan pengetahuan dengan sikap.....	10
2.3 Remaja Putri	10
2.3.1 Definisi.....	10
2.4 Kanker Serviks	11
2.4.1 Definisi.....	11
2.4.2 Gejala Dan Tanda.....	11
2.4.3 Etiologi.....	11

2.4.4 Faktor Resiko	12
2.4.5 Patogenesis.....	13
2.4.5 Pencegahan	16
2.5 Vaksin HPV	16
2.5.1 Defenisi	16
2.5.2 Morfologi Virus	17
2.6 Kerangka Teori.....	18
2.7 Kerangka Konsep.....	18
BAB 3 METODE PENELITIAN	19
3.1 Defenisi Operasional	19
3.2 Jenis Penelitian.....	20
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
3.3.1 Waktu Penelitian	20
3.3.2 Tempat Penelitian	20
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	20
3.4.1 Populasi Penelitian.....	20
3.4.2 Sampel Penelitian.....	20
3.4.3 Identifikasi Variabel.....	21
3.4.4 Besar Sampel	21
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	21
3.5.1 Proses Pengumpulan Data.....	21
3.5.2 Alat Penelitian.....	22
3.6 Metode Pengukuran Variabel	22
3.6.1 Pengetahuan	22
3.6.2 Sikap	23
3.7 Pengolahan dan Analisis Data	23
3.7.1 Pengolahan Data	23
3.7.2 Analisis Data	24
3.8 Kerangka Kerja.....	25
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Hasil Penelitian	26
4.1.1 Data Demografi Berdasarkan Usia Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.....	26
4.1.2 Distribusi Frekuensi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	26

4.1.3 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.....	27
4.1.4 Distribusi Frekuensi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	28
4.1.5 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	28
4.16 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Infeksi HPV Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	29
4.17 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Vaksinasi HPV Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	30
4.2 Pembahasan.....	31
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	33
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	18

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Usia Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.....	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	27
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	28
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informed Consent.....	38
Lampiran 2 Questioner Penelitian.....	39
Lampiran 3 Validasi Kuesioner	43
Lampiran 4 Analisis Data.....	45
Lampiran 5 Ethical Clearance.....	50
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian.....	51
Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian	52
Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup.....	53
Lampiran 9 Artikel Penelitian.....	54

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu kesejahteraan perempuan yang harus diperhatikan adalah ketika perempuan menjalani usia produktif dimana yang ditandai dengan menstruasi, dari hal tersebut harus pula diperhatikan dengan baik dalam segi sosial maupun dalam segi kesehatan reproduksi. Masa produktif pada perempuan dimulai dari masa remaja yang dimana pada masa itu merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan dimulai saat anak matang secara seksual. Kematangan secara seksual merupakan masa dimana seorang perempuan mengalami menstruasi pada setiap bulannya secara rutin. Menstruasi merupakan titik awal dimana permasalahan kesehatan reproduksi muncul, diantaranya keputihan, bau tidak sedap pada vagina hingga waktu menstruasi yang tidak teratur.¹

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh yang tidak semata-mata bebas dari berbagai penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan reproduksi.² Menurut *World Health Organization's* (WHO) kanker adalah salah satu penyebab kematian paling umum diseluruh dunia dengan 8,2 juta kematian pada tahun 2012. Kanker serviks adalah kanker paling umum kedua diantara wanita diseluruh dunia dengan kasus lebih dari 85% terjadi di negara berkembang. Hampir 90% kasus kanker serviks disebabkan oleh HPV.³

Kanker serviks dilaporkan sebagai kanker ginekologi keempat yang paling sering terjadi dengan perkiraan kejadian diseluruh dunia 528.000 kasus dan 266.000 kematian pada tahun 2012. Di Eropa terdapat 58.373 kasus wanita didiagnosa kanker serviks setiap tahunnya dan 24.404 diantara meninggal dunia karena penyakit ini.⁴ Di Asia Tenggara tahun 2013 sebanyak 50.566 kasus kanker serviks dengan insiden sebesar 16.6 dari total kematian akibat kanker serviks, lebih dari 85% penderita tinggal dinegara dengan penghasilan yang rendah dan menengah. Di Indonesia penyakit kanker serviks berhasil menduduki peringkat

kedua kasus yang paling sering terjadi menyebabkan kematian paling utama pada wanita.⁵

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel sel ganas yang berlebihan dan tidak terkontrol disekitar serviks. Penyebab yang paling utama dari kanker serviks adalah virus HPV (*Human Papiloma Virus*).⁵ Pada tahun 1996 WHO bersama dengan *European Research Organization* mengakui HPV sebagai penyebab penting dari kanker serviks.⁶ HPV adalah sekelompok besar virus yang terdiri lebih dari 180 jenis yang berbeda, 15 diantaranya memiliki sifat onkogenik.³ Secara epidemiologi HPV diklasifikasikan sebagai onkogenik, dengan jenis resiko tinggi (HPV16/18/31/35/39/45/51/52/56/58/66/68) menyebabkan lebih dari 97% kasus kanker serviks sedangkan tipe resiko rendah (HPV6/11/40/42/43/44/54/61/72)⁴

Infeksi HPV dapat menyebabkan berbagai penyakit mulai dari lesi jinak hingga kanker. Pada tahun 2007 *International Agency For Research on Cancer* (IARC) mengklasifikasikan 21 jenis HPV sebagai yang paling umum hubungannya dengan kanker serviks.³ Tetapi pada per juni 2018 HPV memiliki 221 tipe yang dicirikan secara resmi.⁴ HPV adalah virus yang relatif kecil, tidak memiliki selubung, dan berdiameter 55 nm. HPV juga memiliki kapsid ikosahedral yang terdiri dari 72 kapsomer yang mengandung sedikitnya dua protein kapsid, L1 dan L2.⁷

Adapun faktor yang dapat memperberat resiko dari terjadi kanker serviks adalah riwayat hubungan seksual sebelum umur 20 tahun, multipartner, riwayat obstetri diusia muda, riwayat KB hormonal dan adanya faktor perilaku serta pola makan yang tidak sehat.⁸ Menurut perkiraan, sekitar 80% wanita yang aktif secara seksual akan mendapatkan infeksi virus HPV didalam hidup mereka, dan sebagian besar kasus (>90%) infeksi ini bersifat sementara, tanpa adanya gejala dikarenakan perlawanan sistem kekebalan tubuh dalam 6 bulan sampai 2 tahun. Hanya saja setelah terjadi infeksi persisten HPV dapat menyebabkan *Cervical Intraepithelial Neoplasma* (CIN) tingkat rendah atau tingkat tinggi sehingga dapat berkembang menjadi kanker serviks.⁴

Pada kanker serviks gejala spesifik yang akan timbul baru akan ditemukan pada tahap stadium lanjut, sehingga menyebabkan penatalaksanaannya menjadi lebih sulit dan memerlukan biaya yang banyak dan angka mortalitas kanker serviks menjadi tinggi.⁵

WHO menganjurkan melakukan pendekatan komprehensif dalam kerangka kesehatan masyarakat yang terkenal untuk mengatur dan menilai berbagai upaya untuk menanggapi kanker serviks dalam hal ini berupa pencegahan primer (mencegah timbulnya awal kanker serviks), pencegahan sekunder (deteksi dini dengan skrining dan pengobatan lesi prakanker serviks), pencegahan tersier (pengobatan kanker serviks untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas).⁹

Pada negara negara maju insiden dan kematian akibat kanker serviks sudah mulai menurun setelah adanya penemuan tes Pap smear. *International Agency for Research on Cancer (IARC)* telah menetapkan bahwa insiden kanker serviks invasif dapat dikurangi setidaknya 80% dengan penerapan program skrining kanker serviks berdasarkan dari hasil tes Pap smear setiap tiga hingga lima tahun untuk wanita berusia 35 hingga 64 tahun.⁴

Strategi pencegahan lain juga didapatkan dalam mencegah penyakit kanker serviks adalah dengan melakukan pencegahan primer seperti mencegah faktor resiko terjadinya kanker serviks dan vaksinasi. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan pencegahan sekunder dengan melakukan skrining *pap smear*. Melakukan skrining *pap smear* mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi suatu keganasan atau kanker sehingga dapat disembuhkan dengan segera.²

Dengan segala upaya dan ilmu pengetahuan pada tahun 2006 vaksin profilaksis HPV pertama dikeluarkan. Vaksin pertama yang disetujui adalah Quadrivalent yang menargetkan HPV6,11,16 DAN 18. Satu tahun setelahnya vaksin Bivalen yang menargetkan HPV16 dan 18 juga disetujui, kemudian baru ini vaksin 9 nonvalen yang menargetkan HPV6,11,16,18,31,33,45,56 dan 58 juga disetujui. Dari ketiga vaksin tersebut menargetkan HPV16 dan 18.⁴

Berdasarkan penjabaran diatas dan belum adanya penelitian tentang

hubungan pengetahuan dan sikap tentang infeksi dan vaksinasi HPV di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang bagaimana “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi dan Vaksinasi HPV di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing tinggi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data demografi remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulia Kota Tebing Tinggi
- b. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang infeksi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi
- c. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi
- d. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang infeksi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi
- e. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi
- f. Untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang infeksi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi
- g. Untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

1.4 Hipotesis

Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

1.5 Manfaat Penelitian

1. Untuk dunia medis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

2. Untuk Responden

Hasil penelitian ini dapat disebarluaskan sebagai informasi dan wawasan kepada responden terhadap pentingnya suatu pengetahuan tentang infeksi dan vaksinasi HPV.

3. Untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi kedepannya dalam melakukan studi atau penelitian lanjutan yang relevan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil presepsi manusia, atau hasil belajar seseorang tentang suatu objek melalui panca indra (mata, hidung, telinga dan lain lain).¹⁰

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Mengetahui (*knowing*) didefinisikan sebagai mengingat (*recall*) memori yang sudah ada setelah mengamati sesuatu.¹⁰

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya mengetahui objek tersebut, tetapi orang tersebut harus mampu menjelaskan dengan benar objek yang diketahuinya.¹⁰

3. Aplikasi (*application*)

Jika seseorang memahami objek yang bersangkutan dapat menggunakan prinsip prinsip yang diketahui atau menerapkan prinsip prinsip lain yang diketahui pada situasi lain.¹⁰

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau memisahkan kemudian menemukan hubungan antara komponen komponen yang terdapat dalam masalah atau objek yang diketahui. Seseorang yang sudah masuk kedalam tingkat analisis adalah apabila dia sudah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan serta membuat diagram terhadap pengetahuan atas objek tersebut.¹⁰

5. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau menempatkan

komponen pengetahuan yang dimilikinya dalam suatu hubungan yang logis. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan seseorang untuk memkonstruksi formula baru dari formula yang sudah ada.¹⁰

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk membuktikan atau mengevaluasi suatu objek tertentu.¹⁰

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antar lain :

1. Pendidikan

Suatu usaha yang dilakukan untuk mengembangkan pengetahuan pada banyak objek yang dapat dilakukan baik formal maupun non formal yang sifatnya seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang didapatkannya.¹¹

2. Informasi/ media sosial

Informasi merupakan suatu hal yang diketahui oleh seseorang terhadap suatu objek. Informasi juga didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, menganalisis dan menyebarkan suatu hal yang diketahui.¹¹

3. Sosial, budaya dan ekonomi

Seseorang akan bertambah pengetahuannya melalui kebiasaan dan tradisi yang dilakukan pada daerah daerah tertentu apakah yang dilakukan suatu hal yang baik atau yang buruk. Status ekonomi yang berpengaruh untuk menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial akan berpengaruh pada pengetahuan seseorang.¹¹

4. Lingkungan

Segala sesuatu hal yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Pengaruh lingkungan sekitar sangat penting dalam proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dilingkungan sekitar tersebut.¹¹

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.¹¹

6. Usia

Usia yang semakin bertambah maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin bisa dikembangkan.¹¹

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi

Sikap atau ketersediaan untuk mengambil tindakan, dan bukan merupakan implementasi dari motif tertentu. Dengan kata lain fungsi sikap bukanlah tindakan (respon terbuka) atau aktifitas, tetapi kecenderungan perilaku (tindakan). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang melibatkan pendapat dan faktor emosional yang terkait (senang tidak senang, setuju tidak setuju baik atau buruk dan lain lain. Sikap adalah kumpulan sindrom atau gejala yang merespon rangsangan atau objek, sehingga sikap meliputi pikiran, perasaan, perhatian dan gejala psikologis lainnya.¹²

2.2.2 Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

Diartikan sebagai seseorang yang mau memperhatikan suatu objek yang diberikan.¹¹

2. Merespon (*responding*)

Memberi tanggapan ketika diberikan suatu objek, menyelesaikan suatu masalah atau tugas yang diberikan merupakan respon.¹¹

3. Menghargai (*valueing*)

Menghargai merupakan mengapresiasi suatu tindakan, atau kejadian atau

pendapan dari individu lain.¹¹

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala suatu resiko merupakan sikap yang paling baik

5. Praktek atau tindakan (*proactive*)

Fasilitas dan faktor dukungan dari pihak lain merupakan faktor pendukung untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata.¹¹

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi 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. Yang kemudian pengalaman tersebut akan membentuk sikap positif atau sikap negatif tergantung pada berbagai faktor.¹¹

2. Orang lain yang dianggap lebih senior

Seseorang yang dianggap penting disekitar kita akan mempengaruhi sikap kita. Seorang yang berarti akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu melalui arahnya.¹¹

3. Kebudayaan

Sesorang yang lahir dengan kebudayaan disekitarnya akan berpengaruh terhadap sikapnya. Karena kebudayaan yang berbeda pada setiap daerahnya akan memberikan corak pengalaman individu individu yang berbeda beda pula.¹¹

4. Media Masa

Media masa dengan berbagai bentuk seperti televisi, koran, majalah, dan lain lain memiliki pengaruh yang sangat besar dalam proses pembetulan sikap dan kepercayaan orang. Selain menyampaikan informasi media masa juga memberikan pengaruh yang dapat mengarahkan opini seseorang.¹¹

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 sikap.¹¹

2.2.4 Hubungan pengetahuan dengan sikap

Dilihat secara teori pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, pengalaman yang dialami sebelumnya, orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, pengetahuan yang diperoleh dari media massa, ilmu yang diperoleh dari lembaga/institusi pendidikan, agama, dan pengaruh emosional seseorang. Keinginan melakukan pencegahan penyakit dipengaruhi oleh tiga hal yaitu pengetahuan, keterampilan dan keyakinan.¹³

Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap vaksinasi HPV, hal ini sejalan dengan pandangan yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik sikap seseorang terhadap suatu objek, termasuk dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan yang kurang tentang vaksinasi HPV dan infeksi HPV cenderung akan memiliki sikap yang kurang baik dalam melakukan pencegahan kanker serviks. Sementara seseorang yang pengetahuan lebih baik memiliki peluang lebih kecil untuk terlambat melakukan pencegahan terhadap kanker serviks.¹³

2.3 Remaja Putri

2.3.1 Definisi

Masa remaja merupakan masa transisi seseorang antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan pertumbuhan serta perkembangan baik dalam aspek biologis dan psikologis. Ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan seks primer dan seks sekunder dalam aspek biologis, serta perubahan sikap, perasaan serta keinginan dan emosi yang tidak stabil dalam aspek psikologis. Remaja dibagi dalam 2 fase yaitu fase

awal dan fase akhir. Dimana fase awal berusia antara 13-17 tahun dan fase akhir berusia antara 17-18 tahun. Fase ini memiliki karakter yang berbeda karena pada fase akhir remaja mencapai puncak transisi perkembangan yang sudah mendekati masa dewasa.¹⁴

2.4 Kanker Serviks

2.4.1 Definisi

Kanker serviks (kanker leher rahim) merupakan suatu tumor ganas yang tumbuh didalam leher rahim atau serviks (bagian terendah dari rahim) yang menempel pada puncak vagina¹. Kanker serviks adalah jenis kanker kedua terbanyak yang menyerang wanita setelah kanker payudara¹⁵. Kanker serviks juga dapat didefinisikan sebagai suatu penyakit keganasan yang disebabkan oleh HPV atau Human Papilloma Virus.¹⁶

2.4.2 Gejala Dan Tanda

Gejala yang dialami oleh pasien penderita penyakit kanker serviks diantaranya keputihan yang abnormal. Dikatakan keputihan abnormal jika terdapat keputihan yang menetap dengan cairan yang encer berwarna ping kecoklatan yang mengandung darah atau hitam serta berbau busuk. Bahkan pada kanker serviks stadium lanjut cairan tersebut berwarna kuning dengan bau sangat menyengat. Kemudian penderita penyakit kanker serviks juga mengalami perdarahan pervaginam. Perdarahan terjadi terutama pada saat melakukan hubungan seksual, atau terjadi diluar masa menstruasi. Pada stadium lanjut cairan tersebut menjadi cairan yang berbau tak sedap dan keluhan juga disertai dengan keluhan nyeri didaerah panggul, lumbosakral dan gluteus. Kemudian gejala berikutnya yang timbul pada penderita kanker serviks adalah mengalami rasa sakit yang aneh pada organ reproduksi yang timbul pada situasi situasi tertentu.¹⁶

2.4.3 Etiologi

Penyebab utama dari timbulnya kanker serviks adalah infeksi HPV (Human Papilloma Virus). Infeksi HPV dapat menyerang siapa saja mulai dari

wanita berusia 20 tahun atau wanita yang sedang dalam masa produktif sampai wanita yang sudah tidak dalam masa produktif¹. Jenis HPV yang paling utama menyebabkan kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yang mudah menular melalui hubungan seksual terutama dengan berganti ganti pasangan¹⁷.

2.4.4 Faktor Resiko

1. Menikah usia muda

Hasil penelitian menyebutkan bahwa umur menikah pertama kali kurang dari 20 tahun beresiko 6-7 kali terjadinya kanker serviks dibandingkan dengan umur lebih dari 20 tahun.⁸

2. Paritas

Banyaknya anak yang dilahirkan berpengaruh dalam timbulnya penyakit kanker serviks. Paritas merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kanker serviks dengan besar resiko 4,55 kali untuk terkena penyakit kanker serviks pada wanita dengan paritas lebih dari 3 kali dibandingkan dengan wanita dengan paritas 3 kali. Hal tersebut berhubungan dengan terjadinya eversi epitel kolumnar serviks selama kehamilan yang menyebabkan dinamika baru epitel metaplastik imatur yang dapat meningkatkan risiko transformasi epitel serta trauma pada serviks sehingga memudahkan terjadinya infeksi HPV.¹⁸

3. Multipartner

Sesuai dengan etiologinya, wanita dengan partner seksual yang banyak dan wanita yang memulai hubungan seksual pada usia muda akan meningkatkan risiko terkenanya kanker serviks. Hal ini dikarenakan sel kolumnar pada serviks lebih peka terhadap metaplasia selama usia dewasa dari pada usia muda maka dari itu wanita yang melakukan hubungan seksual dibawah usian 18 tahun akan beresiko terkena kanker serviks lima kali lipat dibanding wanita yang melakukan hubungan seksual diatas usia 20 tahun. Kedua faktor ini adalah faktor resikoa kuat untuk terjadinya kanker serviks¹⁹.

4. Merokok

Sampai saat ini terdapat data yang menunjukkan bahwa rokok sebagai salah satu faktor yang dapat memperberat terjadinya kanker serviks dan hubungan

antara merokok dengan kanker sel skuamosa pada serviks. Mekanismenya bisa dengan cara langsung (aktivitas mutasi mukus serviks telah ditunjukkan pada perokok) atau melalui efek immunosupresif dari merokok. Bahan karsinogenik spesifik dari tembakau dapat dijumpai dalam lendir mulut rahim wanita perokok. Bahan karsinogenik tersebut dapat merusak DNA sel epitel skuamosa dan bersama dengan infeksi HPV dapat mencetuskan transformasi keganasan¹⁹.

5. Pemakaian Alat Kontrasepsi Oral

Resiko invasif dan noninvasif kanker serviks telah menunjukkan hubungan dengan kontrasepsi oral. Tetapi penemuan ini hasilnya tidak selalu konsisten dan tidak semua studi dapat membenarkannya.¹⁹

6. Diet

Diet rendah karotenoid dan defisiensi asam folat juga dimasukkan dalam faktor resiko kanker serviks.¹⁹

7. Etnis dan Faktor Sosial

Wanita dikelas sosial ekonomi yang paling rendah memiliki faktor resiko lima kali lebih besar dari pada wanita dikelas ekonomi yang paling tinggi. Hal ini berhubungan dengan perlakuan hubungan seksual dan akses ke sistem pelayanan kesehatan. Di Amerika seriat ras negro hispatik dan wanita asia memiliki insiden kanker serviks yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita ras kulit putih. Hal ini mencerminkan adanya pengaruh dari status sosial ekonomi.¹⁹

8. Pekerjaan

Paparan bahan tertentu dari suatu pekerjaan (debu, logam, bahan kimia, oli mesin) dapat meningkatkan faktor resiko terjadinya kanker serviks pada pria yang pasangannya menderita penyakit kanker serviks.¹⁹

2.4.5 Patogenesis

Adanya abrasi atau lesi pada epitel merupakan penyebab awal infeksi HPV. Lesi ini yang menyebabkan titik masuknya HPV kedalam sel epitel bagian basal. Sel sel epitel basal umumnya merupakan sel yang belum matang dan masih terus berproliferasi. Seriring dengan peningkatan dari sel pejamu, ekspresi gen HPV juga semakin lengkap. Pada saat fase menginfeksi sel basal HPV kurang

reproduktif sehingga replikasi virus menjadi lambat dan konstan. Dalam fase ini belum ada perubahan abnormal pada sel. Pada saat sel sel epitel pejamu telah matang dan tidak berdiferensiasi pada saat itulah replikasi genom HPV meningkat dan gen L1 dan L2 yang mengkode protein struktural serta gen E6 dan E7 yang mengkode oncoprotein mulai diekspresikan. Pada fase ini akan terjadi perubahan sel menjadi abnormal (CIN tahap 1) dan terbentuk virion baru dalam jumlah yang banyak dan akan menginfeksi sel lain yang masih normal. Pada tahapan ini respon imun tubuh masih bisa mengeliminasi infeksi yang terjadi, namun jika ditoleransi infeksi HPV akan menjadi persisten sehingga menyebabkan lesi semakin luas dan makin invasif (CIN tahap II dan CIN tahap III).²⁰

Pada CIN tahap I, genom HPV belum terikat sempurna pada sel pejamu bahkan ada yang sama sekali tidak terikat dalam genom sel pejamu. Tetapi pada CIN tahap yang lebih tinggi DNA HPV sudah terikat sempurna kedalam genom sel pejamu. Keterikatan ini menyebabkan terganggunya gen pengkode protein E2 yang mengakibatkan fungsi E2 sebagai regulator transkripsi protein E6 dan E7 menjadi terganggu. Kedua protein tersebut ini mencegah regulasi siklus sel dengan cara meningkatkan dan menginaktivasi dua protein suppressor tumor yaitu protein p53 dan retinoplastoma.²⁰

Protein E6 yang terdiri dari 150 asam amino akan terikat dengan protein *E6-associated protein (E6-AP)* yang akan membentuk kompleks enzim Ubiquitin Ligase. Kompleks enzim tersebut akan menyebabkan degradasi dari p53. Akibat dari degradasi p53 menyebabkan aktivitas normal dari p53 yaitu memberhentikan siklus sel setelah fase G, apoptosis dan perbaikan DNA tidak terjadi. Protein E6 juga berfungsi menginduksi protein *c-myc* untuk menggerakkan aktivitas dari enzim telomerase. Akibat dari kejadian tersebut sel akan menjadi immortal karena telomernya tidak mengalami pemendekan.²⁰

Protein E7 yang terdiri dari 100 asam amino akan membentuk kompleks dengan protein RB yang hipofosforilasi menyebabkan gangguan pada kompleks pRB dan faktor transkripsi seluler E2F-1, mengakibatkan faktor transkripsi E2F-1 bebas dan lepas dari untaian DNA, sehingga terjadi transkripsi gen yang

dibutuhkan untuk masuk ke dalam fase S dalam siklus sel dan menghalangi apoptosis dari sel pejamu. Akibatnya sel pejamu menjadi immortal dan terus membelah diri secara tidak terkontrol. Pada situasi normal perubahan yang terjadi pada sel akan memicu respon imun tubuh sehingga kelainan pada tahapan ini dapat diatasi dan sel-sel yang abnormal akan diapoptosis.²⁰

Secara alami sel yang terinfeksi akan mengeluarkan interferon (IFN) tipe I yaitu IFN- α dan IFN- β . Interferon berfungsi sebagai penghambat replikasi virus pada sel pejamu, dan akan mengaktifkan *Natural Killer* (NK). Tetapi di sisi lain HPV menghasilkan protein E6 dan E7 yang akan menghambat kerja dari faktor regulator interferon 3 untuk mengaktifkan interferon beta sehingga dapat membatalkan respon awal dari sistem imun tubuh bawaan terhadap infeksi virus.²⁰

Selain itu protein E6 dan E7 juga akan menghalangi translokasi makrofag ketitik yang terinfeksi virus dengan cara menghambat regulasi *Monocyte chemoattractant protein-1* (MCP-1) yang merupakan suatu senyawa kemotaksis. Pada normalnya senyawa ini akan dilepas oleh sel keratin yang terinfeksi virus sehingga makrofag akan berpindah ke sel yang terinfeksi. Kemudian makrofag akan aktif apabila berikatan dengan komponen virus. Makrofag yang sudah terikat dengan komponen virus akan menghasilkan sitokin inflamatori, kemokin atau interferon yang senyawa ini akan memicu TNF- α dan antibodi untuk membunuh HPV.²⁰

Pada tahap lebih lanjut, respon imun yang terbentuk pada penderita kanker serviks justru akan menguntungkan bagi virus untuk tetap hidup dan berkembang dalam sel pejamu. Hal tersebut dikarenakan berbagai protein yang disintesis oleh virus HPV menghambat regulasi terbentuknya imun adaptif melalui penurunan aktivitas APC (*antigen presenting cell*). Salah satu contoh APC adalah sel dendritik. Kegagalan sel dendritik dalam mempresentasikan antigen HPV pada sel T akan menyebabkan toleransi imun terhadap HPV. Proses replikasi dan pelepasan HPV dari sel pejamu tidak terjadi secara litik sehingga tidak menimbulkan pelepasan molekul anti-inflamasi.²⁰

2.4.5 Pencegahan

Strategi yang dilakukan dalam melakukan pencegahan kanker serviks adalah dengan melakukan pencegahan primer seperti mencegah atau menghindari faktor faktor resiko terjadinya kanker serviks dengan cara menghindari rokok, tidak melakukan hubungan seks lebih dari 1 orang dan faktor lainnya yang beresiko terhadap kanker serviks, kemudian melakukan vaksinasi HPV. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan pencegahan sekunder dengan cara melakukan skrining *Pap smear* yang mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker sehingga dapat ditindak lanjuti dengan cepat dan disembuhkan segera.²

2.5 Vaksin HPV

2.5.1 Defenisi

Vaksin dapat didefinisikan sebagai suatu suspensi mikroorganisme atau substansi mikroorganisme yang digunakan untuk menginduksi sistem imunisasi melalui prosedur imunisasi. Imunisasi atau sering juga disebut dengan vaksinasi secara umum merupakan suatu cara untuk meningkatkan imunitas (kekebalan) tubuh seseorang baik secara aktif maupun secara pasif, terhadap invasi mikroorganisme patogen atau toksin. Pemberian vaksin secara aktif bertujuan meningkatkan derajat imunitas (kekebalan) protektif suatu individu, dilakukan dengan cara menginduksi respon memori tubuh terhadap patogen atau toksin tertentu dengan menggunakan prepat antigen nonvurulen atau nontoksik. Vaksinasi yang diberikan secara aktif dilakukan melalui pemberian vaksin berupa suspensi, substansi atau toksin dari mikroorganisme yang sudah dimatikan atau dilemahkan untuk merangsang tubuh memproduksi antibodi sendiri.²¹

Upaya panjang dilakukan setelah dua dekade pada tahun 2006, vaksin profilaksi HPV pertama diresmikan. Vaksin pertama yang disetujui adalah vaksi *quadrivalent* yang menargetkan HPV 11,16 dan 18. Setelah satu haun berjalan vaksin bivalen yang menargetkan HPV 16 dan 18 juga disetujui.⁴

Terdapat dua jenis vaksin HPV yang dapat mencegah terjadinya infeksi HPV, yaitu vaksin *bivalent* dan *quadrivalent*. Vaksin bivalent hanya dapat

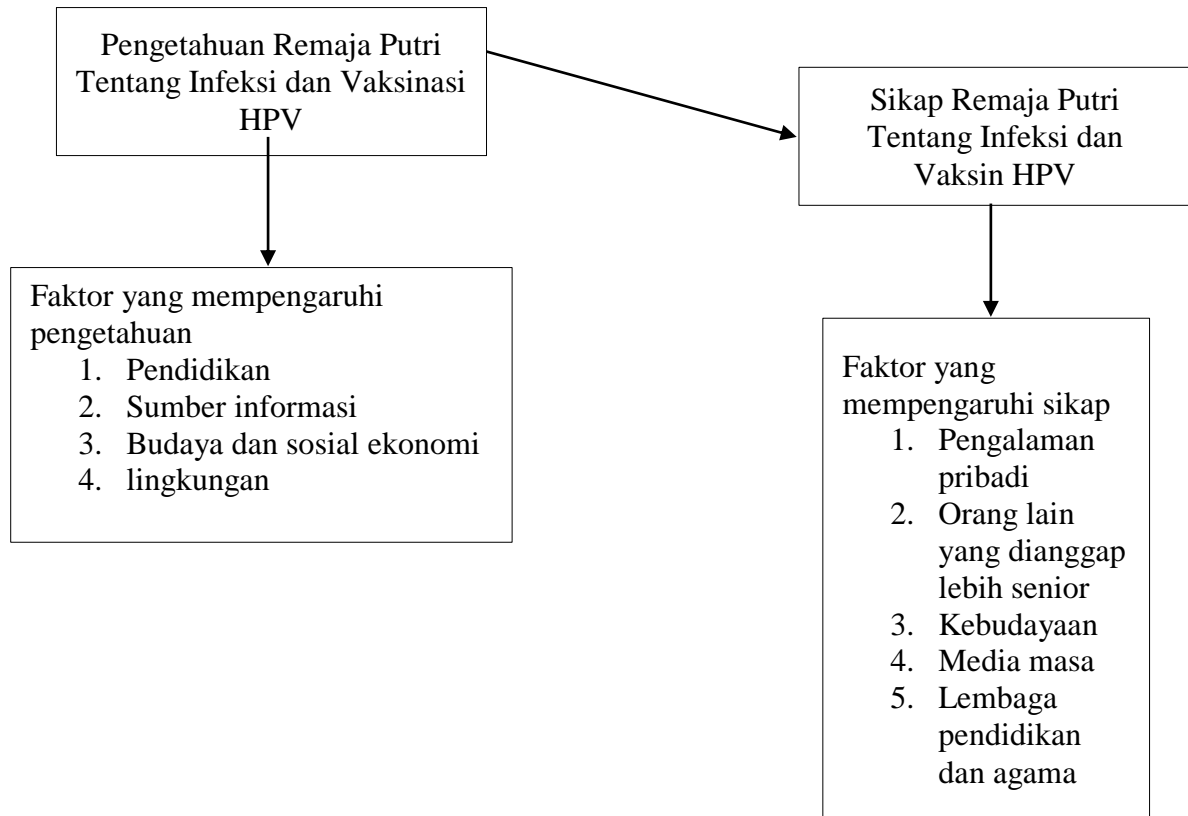
mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 saja. Penggunaan vaksin tersebut telah terbukti memberikan perlindungan dan mengurangi resiko terjadinya kanker serviks. Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa efektifitas vaksin bivalent cukup tinggi yaitu mencapai lebih dari 90%. Sementara itu vaksin quadrivalent yang merupakan vaksin yang dapat mencegah dari infeksi HPV tipe 16 dan 18 serta infeksi tipe 6 dan 11 memiliki efektifitas antara 70-100% dan dapat diperkirakan mengurangi insidensi kasus kanker serviks sampai 90%.¹⁵

Untuk memperoleh hasil yang efektif rekomendasi usia untuk vaksinasi HPV adalah pada wanita dengan usia 10-26 tahun. Tetapi hasil penelitian menunjukkan vaksin masih memberikan manfaat pada wanita sampai usia 55 tahun.¹⁵

2.5.2 Morfologi Virus

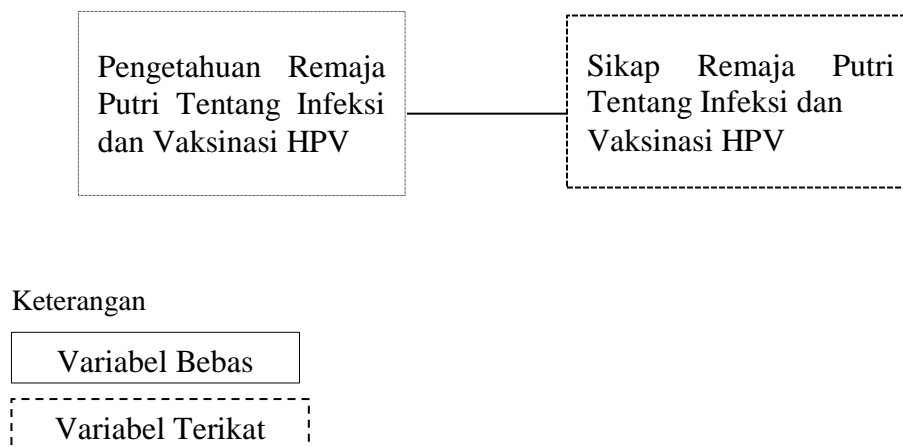
HPV merupakan virus DNA untai ganda yang mempunyai 7900 bp, famili *papilomaviridas*, tidak berenvelop. Genom pada HPV terdapat 8 *open reading frame* yang terdiri dari 6 *early genes* dan 2 *late genes*. dari 16 jumlah genus yang dimiliki oleh famili *papilomaviridas*, ada 5 genus yang menginfeksi virus diantaranya *Alphapapillomavirus*, *Betapapillomavirus*, *Gammapapillomavirus*, *Mupapillomavirus*, dan *Nupapillomavirus*. Hpv yang paling sering ditemukan pada pasien adalah *Alphapapillomavirus*.²² HPV dikelompokkan berdasarkan tingkat keganasannya pada sel pejamu. Kelompok pertama yaitu Low Risk HPV (LR-HPV) yang terdiri dari HPV tipe 6,11,40,2,43,44,55. Kemudian Potensial Hight Risk (pHr-HPV) terdiri dari tipe 26,51,66,67,68,70,73,82. Kemudia yang terakhir High Risk HPV (HR-HPV) terdiri dari 16, 18, 31, 32, 33, 35, 39, 45, 51, 52,56,58,59.²⁰

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen (Bebas)				
1. Pengetahuan Infeksi dan Vaksinasi HPV	Sesuatu yang diketahui tentang masuknya suatu virus yang bernama Human Papilloma Virus dan suatu tindakan untuk mencegah infeksi virus HPV.	Kuesioner Dengan skala Guttman	Ordinal	Baik :76-100% Cukup baik : 56-75% Kurang baik : 40-55% Tidak baik : <40%
Dependen (Terikat)				
1. Sikap Infeksi dan Vaksinasi HPV	Tindakan atau respon seseorang terhadap sesuatu yang masuk ke dalam tubuh (infeksi) dan cara mencegah agar virus tidak berkembang didalam tubuh	Kuesioner dengan Skala Likert	Ordinal	Baik :76-100% Cukup baik : 56-75% Kurang baik : 40-55% Tidak baik : <40%

	(vaksinasi)	
Remaja Putri	Seseorang berjenis kelamin perempuan yang berusia 12-19 tahun	Berusia 12-19 tahun

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional* (potong lintang) dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dimulai dengan mencari literatur sampai pengolahan data yaitu mulai Juli 2021 hingga Agustus 2022

3.3.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah remaja putri yang tinggal disekitar kelurahan bulian dengan teknik *random sampling* dengan kriteria sebagai berikut.

A. Kriteria Inklusi

1. Remaja putri yang bersedia mengisi kuesioner dengan informed consent
2. Remaja putri yang belum pernah melakukan hubungan seksual/ belum menikah

3. Remaja putri yang berusia 12 - 19 tahun.
4. Remaja putri yang sedang menduduki bangku SMP dan SMA

B. Kriteria Eklusi

1. Remaja putri yang tidak tinggal dikelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi
2. Remaja putri yang usianya belum mencukupi 12-19 tahun

3.4.3 Identifikasi Variabel

Variabel Bebas (independen) : Pengetahuan Remaja Putri

Variabel Terikat (dependen) : Sikap Remaja Putri

3.4.4 Besar Sampel

Dalam menentukan besar sampel pada penelitian dengan desain *cross sectional* menggunakan rumus slovin, yaitu :

$$n : \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi yang diketahui (remaja putri di kelurahan Bulian = 880 orang)

d = Nilai persisi (taraf signifikan sebesar 10% dan taraf keyakinan sebesar 95 %

Hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak :

$$\frac{880}{1+880(0,1^2)} = \frac{880}{5,84} = 150,684932$$

Maka jumlah sampel yang akan menjadi responden pada penelitian ini adalah 150,684932 yang dibulatkan menjadi 150 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer yaitu data yang diambil langsung dari sumbernya melalui penyebaran kuesioner untuk mendapatkan data pengetahuan dan sikap tentang infeksi dan vaksinasi virus HPV.

3.5.1 Proses Pengumpulan Data

1. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian ke Fakultas Kedokteran UMSU. Kemudian permohonan izin yang telah diperoleh,

diajukan ke tempat penelitian (Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi)

2. Setelah mendapat izin dari pihak kelurahan, peneliti akan menghubungi responden yang berada di daerah tersebut kemudian menyampaikan tujuan penelitian kepada responden yaitu remaja putri yang masuk dalam kriteria inklusi penelitian.
3. Jika responden sudah bersedia, peneliti meminta responden untuk mengisi halaman persetujuan (*informed consent*) pada halaman *Google form*.
4. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner dan meminta kepada responden untuk mengisi kuesioner pada *Google form* dengan jujur dan mengisi seluruh pertanyaan yang ada.
5. Peneliti akan mengatur batas waktu pengisian kuesioner setelah selesai peneliti akan menutup link kuesioner untuk dikumpulkan hasilnya dan diperiksa.

3.5.2 Alat Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang divalidasi sendiri oleh peneliti.

3.6 Metode Pengukuran Variabel

3.6.1 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 pertanyaan 10 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. 76-100% jawaban benar : pengetahuan baik
- b. 56-75% jawaban benar : pengetahuan cukup baik

- c. 40-55 % jawaban benar : pengetahuan kurang baik
- d. <40% jawaban benar : pengetahuan tidak baik

3.6.2 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 jawaban :

- a. 76-100% jawaban benar : sikap baik
- b. 56-75% jawaban benar : sikap cukup baik
- c. 40-55% jawaban benar : sikap kurang baik
- d. <40% jawaban benar : sikap tidak baik

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, dilakukannya pengolahan data hal ini disesuaikan dengan tujuan penelitian ini. pengolahan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan tahap tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut :

1. Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah diisi
2. Apakah jawabannya relevan dengan pertanyaannya
3. Apakah jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan lainnya.

b. *Coding*

Data yang telah terkumpul, dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya dan kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual.

c. *Entry*

Data yang telah dikoreksi kemudian dimasukkan kedalam program komputer

d. *Cleaning data*

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.

e. *Saving*

Penyimpanan data yang akan dianalisis

3.7.2 Analisis Data

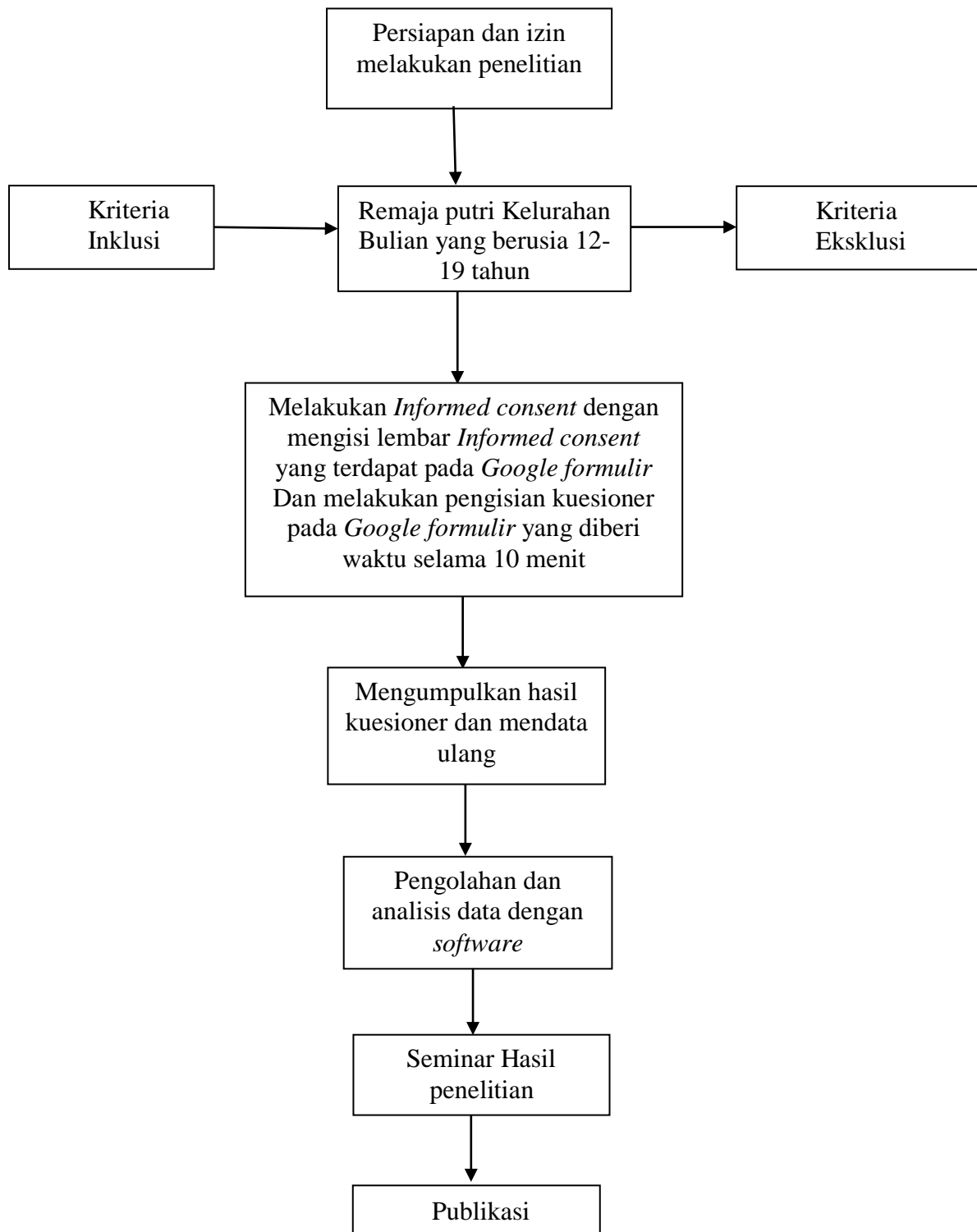
a. Analisis Univariat

Pada penelitian ini, analisa data dengan metode statistik univariat digunakan untuk menganalisa variabel independen yaitu pengetahuan remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi virus HPV dan variabel dependen yaitu sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi virus HPV.

b. Analisis Bivariat

Semua data yang diperoleh dari hasil kuesioner akan diolah menggunakan SPSS untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna diantara variabel. Kemudian di uji menggunakan metode *Chi-Square* dengan batas bermakna yang dipakai 5% ($p < 0,05$).

3.8 Kerangka Kerja



BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Demografi Berdasarkan Usia Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.

Berikut adalah hasil data penelitian berdasarkan usia remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yaitu :

Tabel 4. 1 Data Demografi Berdasarkan Usia Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Usia	N	%
12-13 Tahun	15	10,0
14-15 Tahun	23	15,3
16-17 Tahun	47	31,3
18-19 Tahun	65	43,3
Total	150	100.0

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil berdasarkan usia responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah usia 18-19 tahun sebanyak 65 orang (43,3%).

4.1.2 Distribusi Frekuensi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Berikut adalah tingkat pengetahuan infeksi hpv remaja putri yang bertempat tinggal di kelurahan bulian kota tebing tinggi yaitu :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Pengetahuan	N	%
Baik	13	8,7
Cukup Baik	77	51,7
Kurang Baik	41	27,5
Tidak Baik	18	12,1
Total	150	100.0

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil berdasarkan tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 77 orang (51,7%).

4.1.3 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Berikut adalah tingkat sikap infeksi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di kelurahan bulian kota tebing tinggi yaitu :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Sikap	N	%
Baik	122	81,3
Cukup Baik	28	18,7
Total	150	100.0

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil berdasarkan tingkat sikap terhadap infeksi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori baik sebanyak 122 orang (81,3%).

4.1.4 Distribusi Frekuensi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Berikut adalah tingkat pengetahuan vaksinasi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di kelurahan bulian kota tebing tinggi yaitu :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Pengetahuan	N	%
Baik	102	68,0
Cukup Baik	35	23,3
Kurang Baik	8	5,3
Tidak Baik	5	3,3
Total	150	100.0

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori baik sebanyak 102 orang (68%).

4.1.5 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Berikut adalah tingkat terhadap sikap vaksinasi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di kelurahan bulian kota tebing tinggi yaitu :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Sikap	N	%
Baik	74	49,3
Cukup Baik	75	50,0
Kurang Baik	1	0,7
Total	150	100.0

Berdasarkan data diatas didapatkan hasil berdasarkan tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 75 orang (50%).

4.1.6 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Infeksi HPV Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Pengetahuan	Sikap				P
	Baik		Cukup Baik		
	N	%	N	%	
Baik	13	8,7	0	0,0	0,047
Cukup Baik	57	38,3	20	13,4	
Kurang Baik	37	24,8	4	2,7	
Tidak Baik	14	9,4	4	2,7	

Berdasarkan hasil diatas didapatkan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap sikap tentang infeksi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi dimana tingkat pengetahuan baik dengan sikap baik sebanyak 13 orang (8,7%), tingkat pengetahuan cukup baik dengan sikap baik sebanyak 57 orang (38,7%), pengetahuan cukup baik dengan sikap cukup baik sebanyak 20 orang (13,4%), pengetahuan kurang baik dengan sikap baik sebanyak 37 orang (24,8%), tingkat pengetahuan kurang baik dengan sikap baik sebanyak 14 orang (9,4%).

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan hasil $P=0.047$ ($P<0.05$) dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap infeksi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.

4.1.7 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Vaksinasi HPV Remaja Putri Yang Bertempat Tinggal Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

Pengetahuan	Sikap						P
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	48	32	54	36	0	0	0,004
Cukup Baik	20	23,3	15	10	0	0	
Kurang Baik	3	2	4	2,7	1	0,7	
Tidak Baik	3	2	2	1,3	0	0	

Berdasarkan hasil diatas didapatkan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap sikap tentang vaksinasi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi dimana tingkat pengetahuan baik dengan sikap baik sebanyak 48 orang (32%), tingkat pengetahuan baik dengan sikap cukup baik sebanyak 54 orang (36%), tingkat pengetahuan cukup baik dengan sikap cukup baik sebanyak 15 orang (10%), pengetahuan kurang baik dengan sikap cukup baik sebanyak 3 orang (2%), pengetahuan kurang baik dengan sikap cukup baik sebanyak 4 orang (2,7%), tingkat pengetahuan kurang baik dengan sikap kurang baik sebanyak 1 orang (0,7%), tingkat pengetahuan tidak baik dengan sikap baik sebanyak 3 orang (2%), dan tingkat pengetahuan tidak baik dengan sikap cukup baik sebanyak 2 orang (1,3)

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan hasil $P=0.004$ ($P<0.05$) dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 77 orang (51,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon tahun 2018 terhadap 95 orang wanita usia subur berusia 21-49 tahun dimana hasil penelitian dengan yang terbanyak adalah dengan responden tingkat pengetahuan kurang 57,9%, dengan sikap negatif 53,3 terhadap infeksi HPV.²⁴

Dilakukan uji Chi-square didapat hasil uji $p=0,047$ dimana terhadap hubungan antara pengetahuan dengan sikap yang dilakukan oleh responden. Dimana teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan, pengalaman, dan informasi yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek. Sebagaimana kita ketahui bahwa pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari media-media atau pengalaman. Jika sebagian besar responden belum mendapatkan materi maternitas, tetapi tidak menutup kemungkinan ada beberapa responden yang telah mendapatkan informasi mengenai infeksi HPV dan vaksinasi HPV melalui media-media ataupun pengalaman.²⁵

Hasil berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori baik sebanyak 102 orang (68%). Sesuai dengan tingkat pengetahuan di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon tahun 2018 tentang vaksinasi HPV terhadap 95 orang wanita usia subur berusia 21-49 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 41 orang (50.0%), kategori cukup sebanyak 37 orang (45.1%), dan kategori kurang sebanyak 4 orang (4.9%).²⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rachmani pada Remaja Perempuan berusia 19-21 di Semarang yang menunjukkan bahwa 87.1% remaja perempuan memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan vaksin HPV.²⁶ Namun, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda dengan hasil penelitian ini, seperti penelitian oleh Christine Mariane Dethan pada Siswi SMA Swasta di Bali berusia 15-17

tahun yang menunjukkan bahwa 50% responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang vaksin HPV. Sebesar 33.1% responden memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya terdapat 16.9% yang memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksin HPV.²⁷ Selain itu, hasil penelitian oleh Desy Nur Alfiyah gambaran tingkat pengetahuan remaja berusia 16-20 tahun tentang imunisasi HPV di Asrama Al-Munawwir menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 24 responden (51,6%), kategori cukup 40 responden (52,6%) dan kategori kurang 12 responden (15,8%).²⁸

Hasil berdasarkan tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 75 orang (50%). Sikap responden di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon tahun 2018 terhadap vaksinasi HPV memiliki sikap positif sebanyak 78 orang (95.1%) dan sisanya memiliki sikap negatif sebanyak 4 orang (4.9%). Hal ini dikarenakan pengetahuan tentang vaksinasi HPV yang dimiliki responden dikategorikan kurang, sehingga responden akan membentuk sikap negatif terhadap program vaksinasi HPV.²⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Tamariska Rose Aline mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMAN 14 Jakarta yang berusia 16-19 tahun mengenai vaksin HPV sebagai pencegahan kanker serviks didapatkan hasil bahwa yang memiliki sikap baik sebanyak 42 orang (51,85%) dan sikap kategori cukup sebanyak 39 orang (48,15%). Penelitian lain mengenai gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang kanker serviks di SMA Negeri 15 Makassar tahun 2013 pada siswa berusia 16-20 tahun menunjukkan sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 130 orang (72,6%). Sikap positif merupakan perwujudan nyata atau perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif^{29,30}.

Hasil uji bivariat terhadap didapatkan hasil $P=0.004$ ($P<0.05$) dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon tahun 2018 dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV.²⁴

Penelitian sebelumnya pada siswi SMA swasta penelitian tersebut didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap remaja perempuan terhadap vaksinasi HPV.²⁷ Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan menyebabkan seseorang bersikap positif terhadap suatu objek termasuk dalam hal ini menyerap pesan-pesan kesehatan untuk melakukan tindakan preventif kanker serviks melalui vaksinasi HPV.^{26,31} Teori tersebut sesuai dengan teori dari Notoatmodjo, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, umur, pengalaman, informasi kebudayaan, lingkungan sekitar, pekerjaan dan minat.³²

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan. Penelitian ini bersifat kuantitatif berdasarkan data primer yang diambil langsung terhadap responden. Keterbatasan data primer adalah jumlah responden yang tidak dapat dikumpulkan dalam satu waktu, sehingga waktu penelitian berlangsung cukup lama.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Usia responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah usia 18-19 tahun sebanyak 65 orang (43,3%).
2. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap infeksi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi dengan hasil $P=0.047$ ($P<0.05$)
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi dengan nilai $p=0.004$ ($P<0.05$).

5.2 Saran

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

1. Petugas Kesehatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada petugas kesehatan lebih intensif memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja khususnya tentang kanker serviks dan program vaksinasi kanker serviks.
2. Peneliti Selanjutnya
Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti lebih lanjut dengan memperbanyak variabel lain yang berhubungan tentang pengetahuan dan sikap tentang program vaksinasi HPV dan mengenai infeksi HPV.
3. Masyarakat
Bagi Masyarakat diharapkan mengikuti vaksinasi HPV untuk pencegahan terjadinya kanker cerviks pada wanita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rachmani B, Shaluhayah Z, Cahyo K. Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang. *Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang*. 2012;11(1):34-41. doi:10.14710/mkmi.11.1.34-41
2. Gustiana D, Dewi YI, Nurchayati S, Studi P, Keperawatan I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Jom Psik*. 2014;1(OCTOBER):1.
3. Aimagambetova G, Azizan A. Epidemiology of HPV infection and HPV-related cancers in Kazakhstan: A review. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2018;19(5):1175-1180. doi:10.22034/APJCP.2018.19.5.1175
4. Chrysostomou AC, Stylianou DC, Constantinidou A, Kostrikis LG. Cervical cancer screening programs in Europe: The transition towards HPV vaccination and population-based HPV testing. *Viruses*. 2018;10(12). doi:10.3390/v10120729
5. Peminatan M, Tropik P, Kesehatan F. Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Mahasiswi Dalam Penerimaan Vaksinasi Hpv Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks. *J Kesehat Masy*. 2017;5(4):334-341.
6. Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. *Clin Microbiol Rev*. 2003;16(1):1-17. doi:10.1128/CMR.16.1.1-17.2003
7. D'Adamo S, Cetrullo S, Panichi V, Mariani E, Flamigni F, Borzi RM. Nutraceutical Activity in Osteoarthritis Biology: A Focus on the Nutrigenomic Role. *Cells*. 2020;9(5):1-24. doi:10.3390/cells9051232
8. Aziyah A, Sumarni S, Ngadiyono N. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks; Studi Kasus Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. *J Ris Kesehat*. 2017;6(1):20. doi:10.31983/jrk.v6i1.2085
9. Finocchiaro-Kessler S, Wexler C, Maloba M, Mabachi N, Ndikum-Moffor F, Bukusi E. Cervical cancer prevention and treatment research in Africa: A systematic review from a public health perspective. *BMC Womens Health*. 2016;16(1). doi:10.1186/s12905-016-0306-6
10. Soekidjo Notoatmojo. *No Title*. Rineka Cipta; 2012.
11. Soekidjo Notoatmojo. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta; 2007.
12. Riyanto B. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap*. Salemba Medika; 2013.
13. Alumni *, Kesehatan F, Universitas M, et al. Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang.
14. Bariyyah Hidayati K, . MF. Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja. *Pers Psikol Indones*. 2016;5(02):137-144. doi:10.30996/persona.v5i02.730

15. Sari AP, Syahrul F. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Vaksinasi Hpv Pada Wanita Usia Dewasa. *J Berk Epidemiol*. 2014;2(3):321-330. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/1299/1058.pdf>
16. Anggeria E, Daeli VA. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terminal Dengan Kanker Di Rsu. Vina Estetica Medan Tahun 2016. *JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan)*. 2018;3(1):29-43. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1215>
17. Wiranata JA, Saraswati W, ... Gambaran Faktor Risiko Pasien Kanker Serviks Di Rsud Dr. Soetomo Surabaya. *JUXTA J Ilm ...* Published online 2015. <https://e-journal.unair.ac.id/JUXTA/article/viewFile/21107/11665>
18. Hidayat E, Sari DH, Fitriyati Y. Hubungan Kejadian Kanker Serviks Dengan Jumlah Paritas Di Rsud Dr. Moewardi Tahun 2013. *J Kedokt dan Kesehat Indones*. 2014;6(3):128-136. doi:10.20885/jkki.vol6.iss3.art4
19. Pustaka S, Rasjidi I. Epidemiologi Kanker Serviks. *Cancer*. 2009;III(3):103-108.
20. Evriarti PR, Yasmon A. Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks. *J Biotek Medisiana Indones*. 2019;8(1):23-32. doi:10.22435/jbmi.v8i1.2580
21. Deviyanti S. Potensi Penggunaan Protein Rekombinan Flic (Flagellin) Untuk Meningkatkan Imunogenitas Vaksin Dna Anti Karies Gigi (Kajian Pustaka). *J Ilm dan Teknol Kedokt Gigi*. 2017;13(1):17. doi:10.32509/jitekgi.v13i1.853
22. Savira M. Biologi Molekuler Human Papilloma Virus. *J Ilmu Kedokt*. 2018;11(1):1. doi:10.26891/jik.v11i1.2017.1-6
23. Wibisono A lily. Gambaran pengetahuan mahasiswa pendidikan kedokteran Universitas Sumatera Utara mengenai vaksin HPV. Published online 2003:4-16.
24. Fitri DM. 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 Tahun 2018. 7(2); 1-15
25. Riyanto, B.A. Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap. Jakarta: Salemba Medika. 2013. 1(3);20-30
26. Rachmani, B, Shaluhayah, Z,Cahyo, K. Sikap Remaja Perempuan terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*; 2012. 12(2);10-22
27. Dethan, Christine Mariane. Knowledge of and Attitude towards HPV Vaccination of Female Students in Private High Schools. *Journal MKMI* 2017;13(2):167–175.
28. Alfiah DN. Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang imunisasi HPV di Asrama Al-Munawwir.STIKES Jendral Ahmad Yani Yogyakarta. 2013.
29. Aline TR. Gambaran pengetahuan dan sikap siswi SMAN 14 Jakarta mengenai vaksin HPV sebagai pencegahan kanker serviks. Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Jakarta. 2022.

30. Fajri F. Gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang kanker serviks di SMA Negeri 15 Makassar tahun 2013. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Aluddin Makassar. 2013.
31. Marcelien. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia dengan Kejadian Keputihan di SMA N 2 Pineleng. 2019
32. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informed Consent

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat email :

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

Nama : Aulia Fitri

NPM : 1808260013

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi dan Vaksinasi *Human Papilloma Virus* di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

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, Agustus 2022

Respondes

(.....)

Keterangan : Coret yang tidak perlu

Lampiran 2 Questioner Penelitian

Nama :

Usia :

Alamat:

I. 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		

II. 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.	<u>Pertanyaan</u>	<u>SS</u>	<u>S</u>	<u>KS</u>	<u>TS</u>
1.	Setelah saya mengetahui resiko dari kanker rahim saya mencoba menghindarinya 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				

III. Pertanyaan tentang pengetahuan vaksinasi HPV

Berilah tanda centang pada SATU jawaban yang PALING BENAR menurut anda

No.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Di Indonesia, vaksinasi HPV telah masuk kedalam program imunisasi yang dianjurkan.		
2.	Vaksinasi HPV merupakan salah satu pencegahan sekunder pada kanker Rahim.		
3.	Vaksinasi HPV dapat melindungi seseorang dari kanker rahim dan kutil kelamin.		
4.	Vaksinasi HPV penting untuk wanita yang memiliki lebih dari satu mitra seks.		
5.	Vaksinasi dapat diberikan pada laki laki dan perempuan.		
6.	Vaksinasi HPV di Indonesia diwajibkan untuk usia 10-13 tahun		
7.	Terdapat 2 jenis vaksin HPV yang telah dipasarkan.		
8.	Vaksinasi HPV dilakukan pada daerah lengan atas		
9.	Vaksinasi HPV diberikan pada usia 9 sampai 26 tahun.		
10.	Vaksinasi HPV dilakukan sebanyak 3 kali.		

IV. Pertanyaan tentang sikap terhadap vaksinasi 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

<u>No</u>	<u>Pertanyaan</u>	<u>SS</u>	<u>S</u>	<u>KS</u>	<u>TS</u>
<u>1.</u>	Saya berfikir bahwa melakukan vaksinasi HPV sangat penting untuk mencegah kanker rahim				
<u>2.</u>	Setelah saya tahu tentang vaksin HPV saya akan segera melakukan vaksinasi				
<u>3.</u>	Saya akan meluangkan waktu saya untuk melakukan vaksinasi HPV				
<u>4.</u>	Saya berfikir kalau vaksin sangat penting dilakukan sebelum menikah pertama kali				
<u>5.</u>	Saya berfikir vaksin lebih baik dilakukan sebelum menikah pertama kali				
<u>6.</u>	Saya tidak akan menolak apabila ada petugas kesehatan yang menawarkan vaksin HPV				
<u>7.</u>	Saya akan mengajak orang lain disekitar saya untuk melakukan vaksin HPV				
<u>8.</u>	Saya senang mendengarkan penjelasan tentang vaksin HPV dari petugas				
<u>9.</u>	Saya tidak tenang apabila belum melakukan vaksinasi HPV				
<u>10.</u>	Saya akan mendiskusikan dengan pasangan saya untuk melakukan vaksin HPV				

Lampiran 3 Validasi Kuesioner

Tabel Validasi Kuesioner Penelitian

Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
<i>Sikap</i>			
Pertanyaan 1	0,759	0,306	Valid
Pertanyaan 2	0,808	0,306	Valid
Pertanyaan 3	0,500	0,306	Valid
Pertanyaan 4	0,631	0,306	Valid
Pertanyaan 5	0,759	0,306	Valid
Pertanyaan 6	0,808	0,306	Valid
Pertanyaan 7	0,500	0,306	Valid
Pertanyaan 8	0,631	0,306	Valid
Pertanyaan 9	0,631	0,306	Valid
Pertanyaan10	0,759	0,306	Valid
<i>Pengetahuan</i>			
Pertanyaan 1	0,446	0,306	Valid
Pertanyaan 2	0,383	0,306	Valid
Pertanyaan 3	0,406	0,306	Valid
Pertanyaan 4	0,338	0,306	Valid
Pertanyaan 5	0,562	0,306	Valid
Pertanyaan 6	0,446	0,306	Valid
Pertanyaan 7	0,383	0,306	Valid
Pertanyaan 8	0,406	0,306	Valid
Pertanyaan 9	0,338	0,306	Valid
Pertanyaan 10	0,562	0,306	Valid

Tabel Validasi Kuesioner Penelitian

Item	R Hitung	R Tabel	Keterangan
<i>Sikap</i>			
Pertanyaan 1	0,631	0,306	Valid
Pertanyaan 2	0,808	0,306	Valid
Pertanyaan 3	0,500	0,306	Valid
Pertanyaan 4	0,631	0,306	Valid
Pertanyaan 5	0,631	0,306	Valid
Pertanyaan 6	0,808	0,306	Valid
Pertanyaan 7	0,500	0,306	Valid
Pertanyaan 8	0,679	0,306	Valid
Pertanyaan 9	0,679	0,306	Valid
Pertanyaan 10	0,759	0,306	Valid
<i>Pengetahuan</i>			
Pertanyaan 1	0,438	0,306	Valid
Pertanyaan 2	0,383	0,306	Valid
Pertanyaan 3	0,436	0,306	Valid
Pertanyaan 4	0,338	0,306	Valid
Pertanyaan 5	0,562	0,306	Valid
Pertanyaan 6	0,446	0,306	Valid
Pertanyaan 7	0,438	0,306	Valid
Pertanyaan 8	0,406	0,306	Valid
Pertanyaan 9	0,338	0,306	Valid
Pertanyaan 10	0,562	0,306	Valid

Lampiran 4 Analisis Data

Statistics

Usia

N	Valid	150
	Missing	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-13 Tahun	15	10,0	10,0	10,0
	14-15 Tahun	23	15,3	15,3	25,3
	16-17 Tahun	47	31,3	31,3	56,7
	18-19 Tahun	65	43,3	43,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Statistics

Pengetahuan Infeksi HPV

N	Valid	149
	Missing	1

Pengetahuan Infeksi HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	8,7	8,7	8,7
	Cukup Baik	77	51,3	51,7	60,4
	Kurang Baik	41	27,3	27,5	87,9
	Tidak Baik	18	12,0	12,1	100,0
	Total	149	99,3	100,0	
Missing	System	1	,7		
Total		150	100,0		

Statistics

Sikap Infeksi HPV

N	Valid	150
	Missing	0

Sikap Infeksi HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Baik	122	81,3	81,3	81,3
	Cukup Baik	28	18,7	18,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Infeksi HPV *	149	99,3%	1	0,7%	150	100,0%
Sikap Infeksi HPV						

Pengetahuan Infeksi HPV * Sikap Infeksi HPV Crosstabulation

		Sikap Infeksi HPV			
		Baik	Cukup Baik	Total	
Pengetahuan Infeksi HPV	Baik	Count	13	0	13
		% within Pengetahuan Infeksi HPV	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Sikap Infeksi HPV	10,7%	0,0%	8,7%
		% of Total	8,7%	0,0%	8,7%
	Cukup Baik	Count	57	20	77
		% within Pengetahuan Infeksi HPV	74,0%	26,0%	100,0%
		% within Sikap Infeksi HPV	47,1%	71,4%	51,7%
		% of Total	38,3%	13,4%	51,7%
	Kurang Baik	Count	37	4	41
		% within Pengetahuan Infeksi HPV	90,2%	9,8%	100,0%
		% within Sikap Infeksi HPV	30,6%	14,3%	27,5%
		% of Total	24,8%	2,7%	27,5%
Tidak Baik	Count	14	4	18	
	% within Pengetahuan Infeksi HPV	9,8%	22,2%	100,0%	
	% within Sikap Infeksi HPV	9,3%	22,2%	27,5%	
	% of Total	9,3%	2,7%	27,5%	

	% within Pengetahuan Infeksi HPV	77,8%	22,2%	100,0%
	% within Sikap Infeksi HPV	11,6%	14,3%	12,1%
	% of Total	9,4%	2,7%	12,1%
Total	Count	121	28	149
	% within Pengetahuan Infeksi HPV	81,2%	18,8%	100,0%
	% within Sikap Infeksi HPV	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	81,2%	18,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,943 ^a	3	,047
Likelihood Ratio	10,498	3	,015
Linear-by-Linear Association	,000	1	,994
N of Valid Cases	149		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,44.

Statistics

		Pengetahuan Vaksin HPV	Sikap Vaksin HPV
N	Valid	150	150
	Missing	0	0

Pengetahuan Vaksin HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAik	102	68,0	68,0	68,0
	Cukup Baik	35	23,3	23,3	91,3
	Kurang Baik	8	5,3	5,3	96,7
	Tidak Baik	5	3,3	3,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Sikap Vaksin HPV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	74	49,3	49,3	49,3
	Cukup Baik	75	50,0	50,0	99,3
	Kurang Baik	1	,7	,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Pengetahuan Vaksin HPV * Sikap Vaksin HPV Crosstabulation


		Sikap Vaksin HPV			Total	
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik		
Pengetahuan Baik Vaksin HPV	Count	48	54	0	102	
	% within Pengetahuan Vaksin HPV	47,1%	52,9%	0,0%	100,0%	
	% within Sikap Vaksin HPV	64,9%	72,0%	0,0%	68,0%	
	% of Total	32,0%	36,0%	0,0%	68,0%	
	Cukup Baik	Count	20	15	0	35
		% within Pengetahuan Vaksin HPV	57,1%	42,9%	0,0%	100,0%
		% within Sikap Vaksin HPV	27,0%	20,0%	0,0%	23,3%
		% of Total	13,3%	10,0%	0,0%	23,3%
	Kurang Baik	Count	3	4	1	8
		% within Pengetahuan Vaksin HPV	37,5%	50,0%	12,5%	100,0%
		% within Sikap Vaksin HPV	4,1%	5,3%	100,0%	5,3%
		% of Total	2,0%	2,7%	0,7%	5,3%
Tidak Baik	Count	3	2	0	5	
	% within Pengetahuan Vaksin HPV	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%	
	% within Sikap Vaksin HPV	4,1%	2,7%	0,0%	3,3%	
	% of Total	2,0%	1,3%	0,0%	3,3%	
Total	Count	74	75	1	150	
	% within Pengetahuan Vaksin HPV	49,3%	50,0%	0,7%	100,0%	
	% within Sikap Vaksin HPV	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	49,3%	50,0%	0,7%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,266 ^a	6	,004
Likelihood Ratio	7,394	6	,286
Linear-by-Linear Association	,035	1	,851
N of Valid Cases	150		

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Lampiran 5 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 : B63KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Aulia Fitri
Principal In investigator

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

Dengan Judul
Title


**"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG INFEKSI DAN VAKSINASI HUMAN PAPILLOMA VIRUS DI
 KELURAHAN BULIAN KOTA TEBING TINGGI"**

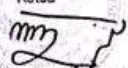
**"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF YOUNG WOMEN ABOUT INFECTION AND
 VACCINATION OF THE HUMAN PAPILLOMA VIRUS IN THE BULIAN SUB-DISTRIC, TEBING TINGGI CITY"**

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
 Assesment 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 26 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 26 Agustus 2023
The declaration of ethics applies during the periode Agustus 26, 2022 until Agustus 26 2023



Medan, 26 Agustus 2022
 Ketua

 Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila mengunggah surat ini agar dibuktikan nomor dan tanggalnya

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

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<http://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 1022 /II.3.AU/UMSU-08/A/2022
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 04 Safar 1444 H
01 September 2022 M

Kepada : Yth. **Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi**
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/Tbu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Aulia Fitri
NPM : 1808260013
Semester : VIII (Delapan)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi Dan Vaksinasi
Human Papilloma Virus Di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi

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 Masliah Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :

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



Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
KECAMATAN BAJENIS
KELURAHAN BULIAN
Jalan Letda Sujono Lk-III No.41 Kota Tebing Tinggi

Tebing Tinggi, 08 September 2022

Nomor : 739 / BL/2022
Lampiran : -
Perihal : keterangan selesai riset

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
di
Medan

Lurah Bulian Kecamatan Bajenis Kota Tebing Tinggi dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Aulia Fitri
Npm : 1808260013
Judul Riset : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi dan
Vaksinasi Human Pappilloma Virus di Kelurahan Bulian Kecamatan Bajenis Kota Tebing Tinggi.

Telah menyelesaikan riset di kantor kelurahan bulian kecamatan bajenis kota tebing tinggi yang di laksanakan pada tanggal 1 s/d 7 september 2022.

Demikian surat keterangan ini di buat, untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.


LURAH BULIAN
KECAMATAN BAJENIS
M A S R I
NIP. 19671123 199303 1 003

ARTIKEL ILMIAH**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG INFEKSI DAN VAKSINASI *HUMAN PAPILLOMA
VIRUS* DI KELURAHAN BULIAN KOTA TEBING TINGGI****Aulia Fitri¹⁾, Aidil Akbar²⁾**¹ Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Indonesia
auliafitridamanik@gmail.com¹⁾, aidilabr@gmail.com²⁾**ABSTRAK**

Pendahuluan: Salah satu kesejahteraan perempuan yang harus diperhatikan adalah ketika perempuan menjalani usia produktif dimana yang ditandai dengan menstruasi, dari hal tersebut harus pula diperhatikan dengan baik dalam segi sosial maupun dalam segi kesehatan reproduksi. Menurut *World Health Organization's* (WHO) kanker adalah salah satu penyebab kematian paling umum diseluruh dunia dengan 8,2 juta kematian pada tahun 2012. Kanker serviks adalah kanker paling umum kedua diantara wanita diseluruh dunia dengan kasus lebih dari 85% terjadi di negara berkembang dan 90% disebabkan oleh HPV. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional* (potong lintang) dimana bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang infeksi dan vaksinasi HPV di kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. **Hasil:** Tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV sebagian besar memiliki kategori cukup baik sebanyak 77 orang (51,7%). Tingkat sikap terhadap infeksi tentang HPV kebanyakan memiliki kategori baik sebanyak 122 orang (81,3%). Tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV sebagian besar memiliki kategori baik sebanyak 102 orang (68%). Tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV kebanyakan memiliki kategori cukup baik sebanyak 75 orang (50%). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV dan tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV kebanyakan memiliki kategori cukup baik. Untuk tingkat sikap terhadap infeksi tentang HPV dan tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV sebagian besar adalah kategori baik.

Kata Kunci : *Human Papilloma Virus*, Kanker Serviks, Pengetahuan, Sikap, Vaksinasi

ABSTRACT

Introduction: One of the women's welfare that must be considered is when women are in their productive age which is marked by menstruation, this must also be considered both in terms of social and reproductive health. According to the World Health Organization's (WHO) cancer is one of the most common causes of death worldwide with 8.2 million deaths in 2012. Cervical cancer is the second most common cancer among women worldwide with more than 85% cases occurring in developing countries and 90 % caused by HPV. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of young women about HPV infection and vaccination in the Bulian sub-district, Tebing Tinggi City. Methods: The type of research used in this study is descriptive analytic with a cross sectional design which aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of young women about HPV infection and vaccination in Bulian sub-district, Tebing Tinggi city. Results: Most of the knowledge about infection with HPV had a good enough category as many as 77 people (51.7%). The level of attitude towards infection about HPV mostly has a good category as many as 122 people (81.3%). The level of knowledge of HPV vaccination mostly has a good category as many as 102 people (68%). The level of attitude towards vaccination about HPV mostly has a fairly good category as many as 75 people (50%). Conclusion: The level of knowledge of infection about HPV and the level of attitude towards vaccination about HPV mostly have a fairly good category. For the level of attitude towards infection about HPV and the level of knowledge about HPV vaccination, most of them are in the good category.

Keywords: *Human Papilloma Virus, Cervical Cancer, Knowledge, Attitude, Vaccination*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh yang tidak semata mata bebas dari berbagai penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan reproduksi.^{1,2} Kanker serviks adalah kanker paling umum kedua diantara wanita diseluruh dunia dengan kasus lebih dari 85% terjadi di negara berkembang. Hampir 90% kasus kanker serviks disebabkan oleh HPV.^{3,4}

Kanker serviks dilaporkan sebagai kanker ginekologi keempat yang paling sering terjadi dengan perkiraan kejadian diseluruh dunia 528.000 kasus dan 266.000 kematian pada tahun 2012. Di Eropa terdapat 58.373 kasus wanita didiagnosa kanker serviks setiap tahunnya dan 24.404 diantara meninggal dunia karena penyakit ini.⁴ Di Asia Tenggara tahun 2013 sebanyak 50.566 kasus kanker serviks dengan insiden sebesar 16.6 dari total kematian akibat kanker serviks, lebih dari 85% penderita tinggal dinegara dengan penghasilan yang rendah dan menengah. Di Indonesia penyakit kanker serviks berhasil menduduki peringkat kedua kasus yang paling sering terjadi menyebabkan kematian paling utama pada wanita.⁵

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel sel ganas yang berlebihan dan tidak terkontrol disekitar serviks. Penyebab yang paling utama dari kanker serviks adalah virus HPV (Human Papiloma Virus).^{5,6} Infeksi HPV dapat menyebabkan berbagai penyakit mulai dari lesi jinak hingga kanker.

Adapun faktor yang dapat memperberat resiko dari terjadi

kanker serviks adalah riwayat hubungan seksual sebelum umur 20 tahun, multipartner, riwayat obstetri diusia muda, riwayat KB hormonal dan adanya faktor perilaku serta pola makan yang tidak sehat.^{7,8} Pada kanker serviks gejala spesifik yang akan timbul baru akan ditemukan pada tahap stadium lanjut, sehingga menyebabkan penatalaksanaannya menjadi lebih sulit dan memerlukan biaya yang banyak dan angka mortalitas kanker serviks menjadi tinggi.⁵

WHO menganjurkan melakukan pendekatan komprehensif dalam kerangka kesehatan masyarakat yang terkenal untuk mengatur dan menilai berbagai upaya untuk menanggapi kanker serviks dalam hal ini berupa pencegahan primer (mencegah timbulnya awal kanker serviks), pencegahan sekunder (deteksi dini dengan skrining dan pengobatan lesi prakanker serviks), pencegahan tersier (pengobatan kanker serviks untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas).⁹

Pada negara negara maju insiden dan kematian akibat kanker serviks sudah mulai menurun setelah adanya penemuan tes Pap smear. Melakukan skrining pap smear mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi suatu keganasan atau kanker sehingga dapat disembuhkan dengan segera.^{2,4}

Dengan segala upaya dan ilmu pengetahuan pada tahun 2006 vaksin profilaksis HPV pertama dikeluarkan. Vaksin pertama yang disetujui adalah Quadrivalent yang menargetkan HPV6,11,16 DAN 18. Satu tahun setelahnya vaksin Bivalen yang menargetkan HPV16 dan 18

juga disetujui, kemudian baru baru ini vaksin 9 nonvalen yang menargetkan HPV6,11,16,18,31,33,45,56 dan 58 juga disetujui. Dari ketiga vaksin tersebut menargetkan HPV16 dan 18.⁴

Berdasarkan penjabaran diatas dan belum adanya penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang infeksi dan vaksinasi HPV di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang bagaimana “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi dan Vaksinasi HPV di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan Cross Sectional (potong lintang) yang dilakukan pada bulan Juli 2021 hingga Agustus 2022 di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. Sampel yang digunakan adalah 150 orang remaja putri berusia 12-19 tahun yang sedang menduduki bangku SMP dan SMA dan belum pernah melakukan hubungan seksual/belum menikah. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah Chi-Square dengan batas bermakna yang dipakai 5% ($p < 0,05$) untuk melihat ada atau tidaknya hubungan yang bermakna diantara variabel.

HASIL

Berikut adalah hasil data penelitian berdasarkan usia remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yaitu :

Tabel 1. Data Demografi Berdasarkan Usia

Usia	N	%
12-13 Tahun	15	10,0
14-15 Tahun	23	15,3
16-17 Tahun	47	31,3
18-19 Tahun	65	43,3
Total	150	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan usia responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah usia 18-19 tahun.

Berikut adalah tingkat pengetahuan dan sikap terhadap infeksi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di kelurahan bulian kota tebing tinggi yaitu :

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Infeksi HPV

	N	%
Pengetahuan		
Baik	13	8,7
Cukup Baik	77	51,7
Kurang Baik	41	27,5
Tidak Baik	18	12,1
Sikap		
Baik	122	81,3
Cukup Baik	28	18,7
Total	150	100%

Tingkat pengetahuan terhadap infeksi HPV yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 77 orang (51,7%) dan tingkat sikap terhadap infeksi HPV yang terbanyak adalah kategori baik sebanyak 122 orang (81,3%).

Berikut adalah tingkat pengetahuan dan sikap terhadap vaksinasi HPV remaja putri yang bertempat tinggal di kelurahan bulian kota tebing tinggi yaitu :

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Vaksinasi HPV

	N	%
Pengetahuan		
Baik	102	68,0
Cukup Baik	35	23,3
Kurang Baik	8	5,3
Tidak Baik	5	3,3
Sikap		
Baik	74	49,3
Cukup Baik	75	50,0
Kurang Baik	1	7,0
Total	150	100%

Tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV yang terbanyak adalah kategori baik sebanyak 102 orang (68,0%) dan tingkat sikap terhadap vaksinasi HPV yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 75 orang (50%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berdasarkan tingkat pengetahuan infeksi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 77 orang (51,7%) dengan sikap baik sebanyak 122 orang (81,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon tahun 2018 terhadap 95 orang wanita usia subur berusia 21-49 tahun dimana hasil penelitian dengan yang terbanyak adalah dengan responden tingkat pengetahuan kurang 57,9%, dengan sikap negatif 53,3 terhadap infeksi HPV.¹⁰

Dilakukan uji Chi-square didapat hasil uji $p=0,047$ dimana terhadap hubungan antara pengetahuan dengan sikap yang dilakukan oleh responden. Dimana

teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan, pengalaman, dan informasi yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek. Sebagaimana kita ketahui bahwa pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari media-media atau pengalaman. Jika sebagian besar responden belum mendapatkan materi maternitas, tetapi tidak menutup kemungkinan ada beberapa responden yang telah mendapatkan informasi mengenai infeksi HPV dan vaksinasi HPV melalui media-media ataupun pengalaman.¹¹

Hasil berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap vaksinasi HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori baik sebanyak 102 orang (68%). Sesuai dengan tingkat pengetahuan di Desa Gudang Kecamatan Cikalongkulon tahun 2018 tentang vaksinasi HPV sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 41 orang (50.0%), kategori cukup sebanyak 37 orang (45.1%), dan kategori kurang sebanyak 4 orang (4.9%).¹⁰ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rachmani pada Remaja Perempuan berusia 19-21 di Semarang yang menunjukkan bahwa 87.1% remaja perempuan memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan vaksin HPV.¹² Namun, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda dengan hasil penelitian ini, seperti penelitian oleh Christine Mariane Dethan pada Siswi SMA Swasta di Bali berusia 15-17 tahun

yang menunjukkan bahwa 50% responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang vaksin HPV. Sebesar 33.1% responden memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya terdapat 16.9% yang memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksin HPV.¹³ Selain itu, hasil penelitian oleh Desy Nur Alfiyah gambaran tingkat pengetahuan remaja berusia 16-20 tahun tentang imunisasi HPV di Asrama Al-Munawwir menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 24 responden (51,6%), kategori cukup 40 responden (52,6%) dan kategori kurang 12 responden (15,8%).¹⁴

Hasil berdasarkan tingkat sikap terhadap vaksinasi tentang HPV pada responden remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi yang terbanyak adalah kategori cukup baik sebanyak 75 orang (50%). Sikap responden di Desa Gudang Kecamatan Cicalongkulon tahun 2018 terhadap vaksinasi HPV memiliki sikap positif sebanyak 78 orang (95.1%) dan sisanya memiliki sikap negatif sebanyak 4 orang (4.9%). Hal ini dikarenakan pengetahuan tentang vaksinasi HPV yang dimiliki responden dikategorikan kurang, sehingga responden akan membentuk sikap negatif terhadap program vaksinasi HPV.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Tamariska Rose Aline mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMAN 14 Jakarta yang berusia 16-19 tahun mengenai vaksin HPV sebagai pencegahan kanker serviks didapatkan hasil bahwa yang memiliki sikap baik sebanyak 42

orang (51,85%) dan sikap kategori cukup sebanyak 39 orang (48,15%). Penelitian lain mengenai gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang kanker serviks di SMA Negeri 15 Makassar tahun 2013 pada siswa berusia 16-20 tahun menunjukkan sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 130 orang (72,6%). Sikap positif merupakan perwujudan nyata atau perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif.^{15,16}

Hasil uji bivariat terhadap didapatkan hasil $P=0.004$ ($P<0.05$) dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya di Desa Gudang Kecamatan Cicalongkulon tahun 2018 dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV.¹⁰

Penelitian sebelumnya pada siswi SMA swasta penelitian tersebut didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap remaja perempuan terhadap vaksinasi HPV.¹³ Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan menyebabkan seseorang bersikap positif terhadap suatu objek termasuk dalam hal ini menyerap pesan-pesan kesehatan untuk melakukan tindakan preventif kanker serviks melalui vaksinasi HPV.^{12,17} Teori tersebut sesuai dengan teori dari Notoatmodjo, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, umur, pengalaman, informasi

kebudayaan, lingkungan sekitar, pekerjaan dan minat.¹⁸

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri yang bertempat tinggal di Kelurahan Bulian Kota Tebing Tinggi dengan nilai $p=0.004$ ($P<0.05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) dan juga kepada para peserta yang telah ikut serta dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rachmani B, Shaluhiah Z, Cahyo K. Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang. *Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang*. 2012;11(1):34-41. doi:10.14710/mkmi.11.1.34-41
2. Gustiana D, Dewi YI, Nurchayati S, Studi P, Keperawatan I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur. *Jom Psik*. 2014;1.
3. Aimagambetova G, Azizan A. Epidemiology of HPV infection and HPV-related cancers in Kazakhstan: A review. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2018;19(5):1175-1180. doi:10.22034/APJCP.2018.19.5.1175
4. Chrysostomou AC, Stylianou DC, Constantinidou A, Kostrikis LG. Cervical cancer screening programs in Europe: The transition towards HPV vaccination and population-based HPV testing. *Viruses*. 2018;10(12). doi:10.3390/v10120729
5. Peminatan M, Tropik P, Kesehatan F. Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Mahasiswi Dalam Penerimaan Vaksinasi Hpv Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks. *J Kesehat Masy*. 2017;5(4):334-341.
6. Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. *Clin Microbiol Rev*. 2003;16(1):1-17. doi:10.1128/CMR.16.1.1-17.2003
7. D'Adamo S, Cetrullo S, Panichi V, Mariani E, Flamigni F, Borzì RM. Nutraceutical Activity in Osteoarthritis Biology: A Focus on the Nutrigenomic Role. *Cells*. 2020;9(5):1-24. doi:10.3390/cells9051232
8. Aziyah A, Sumarni S, Ngadiyono N. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks; Studi Kasus Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. *J Ris Kesehat*. 2017;6(1):20. doi:10.31983/jrk.v6i1.2085
9. Finocchiaro-Kessler S, Wexler C, Maloba M, Mabachi N, Ndikum-Moffor F, Bukusi E. Cervical cancer prevention and treatment research in Africa: A systematic review from a public health perspective. *BMC Womens Health*. 2016;16(1).

- doi:10.1186/s12905-016-0306-6
10. Fitri DM. 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 Tahun 2018. 7(2); 1-15
 11. Riyanto, B.A. Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap. Jakarta: Salemba Medika. 2013. 1(3);20-30
 12. Rachmani, B, Shaluhiah, Z,Cahyo, K. Sikap Remaja Perempuan terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di kota Semarang. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia; 2012. 12(2);10-22
 13. Dethan, Christine Mariane. Knowledge of and Attitude towards HPV Vaccination of Female Students in Private High Schools. Journal MKMI 2017;13(2):167–175.
 14. Alfiyah DN. Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang imunisasi HPV di Asrama Al-Munawwir.STIKES Jendral Ahmad Yani Yogyakarta. 2013.
 15. Aline TR. Gambaran pengetahuan dan sikap siswi SMAN 14 Jakarta mengenai vaksin HPV sebagai pencegahan kanker serviks. Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Jakarta. 2022.
 16. Fajri F. Gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang kanker serviks di SMA Negeri 15 Makassar tahun 2013. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Aluddin Makassar. 2013.
 17. Marcelien. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia dengan Kejadian Keputihan di SMA N 2 Pineleng. 2019
 18. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.