

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2020, mencatat sebanyak 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian yang disebabkan oleh kanker serviks yang terjadi karena adanya kontak seksual (WHO, 2022). Pada negara berpenghasilan rendah hingga menengah, kasus kanker serviks banyak terjadi. Sedangkan pada negara – negara maju, skrining kanker serviks umum dilakukan serta pencegahan melalui vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) (WHO, 2022). Di negara Amerika, telah diberlakukan program *National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program* (NBCCEDP) yang dibantu oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) untuk membantu mereka yang berpenghasilan rendah untuk mendapatkan akses layanan skrining, diagnostik, serta pengobatan untuk kanker payudara dan kanker serviks (CDC, 2022).

Berdasarkan laporan dari The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2021, Indonesia menempati posisi kedua penyebab kematian akibat seluruh kanker dengan jumlah kasus terbaru kanker serviks di Indonesia sebanyak 17,2% atau sebanyak 36.633 jiwa. Data yang diperoleh oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2013 terdapat 98.692 penderita kanker serviks di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Tribun berita melaporkan kematian yang disebabkan akibat dari kanker serviks mencapai 18.279 per tahun. Berarti sekitar 50 wanita Indonesia meninggal karena kanker serviks.

Dalam kasus kanker serviks, *World Health Organization* (WHO) bersama dengan *European Research Organization* pada tahun 1996 menyatakan bahwa HPV merupakan faktor penting yang menyebabkan kanker serviks. HPV terbagi menjadi 180 jenis varian yang berbeda, yang 15 diantaranya bersifat onkogenik.

Salah satu penanganan preventif dalam pencegahan kejadian kanker serviks ialah dengan melakukan vaksinasi *Human Papilloma Virus*. Vaksinasi HPV pada remaja merupakan salah satu upaya dalam pencegahan kanker serviks. Sejak tahun 2009, WHO merekomendasikan agar vaksinasi HPV dimasukkan ke dalam program imunisasi nasional di setiap negara (Kemenkes RI, 2013). Program vaksinasi HPV sudah dilakukan di Indonesia sejak tahun 2016. Program ini tetap dilakukan pada tahun – tahun berikutnya dan pada tahun 2023 - 2024 program vaksinasi HPV akan menargetkan skala nasional (Kominfo, 2023).

Vaksin pertama yang disetujui adalah Quadrivalent yang menargetkan HPV 6, 11, 16, dan 18. Satu tahun setelahnya vaksin Bivalent yang menargetkan HPV 16 dan 18 juga disetujui, kemudian baru-baru ini vaksin 9 nonavalen yang menargetkan HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 56, dan 58 juga disetujui. Dari ketiga vaksin tersebut menargetkan HPV 16 dan 18 (Chrysostomou, AC et al., 2018). Program vaksinasi HPV terbukti efektif dalam mengurangi angka kejadian kanker serviks hingga 90% (Suryoadji K. et al., 2021). Vaksinasi HPV mampu mengurangi angka kejadian kanker serviks hingga 86% dan 68% pada anak perempuan dengan vaksinasi pada usia kurang dari 16 tahun atau usia 17-19 tahun (Kjaer SK. et al., 2021). Efektivitas dari vaksin HPV akan lebih baik jika dilakukan pada usia dini dibandingkan dengan wanita berusia 20 tahun atau lebih atau sudah terpapar HPV sebelum vaksinasi (Lei J. et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas dan belum adanya penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang infeksi HPV dan vaksinasi di STIKes Sehat Medan, peneliti tertarik dan ingin meneliti tentang bagaimana "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa STIKes Sehat Medan terhadap Infeksi HPV dan Vaksinasi".

Adapun penelitian ini dilakukan di STIKes Sehat Medan karena mahasiswa STIKes Sehat Medan memiliki rasa ingin tahu dan ingin ikut meneliti mengenai infeksi dan vaksinasi HPV terhadap kanker serviks di kemudian hari.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh hubungan tingkat pengetahuan dan sikapmahasiswi STIKes Sehat Medan tentang infeksi dan vaksinasi HPV tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi STIKes Sehat Medan tentang infeksi dan vaksinasi HPV tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswi STIKes Sehat Medan mengenai infeksi dan vaksinasi HPV.
- b. Untuk mengetahui sikap mahasiswi STIKes Sehat Medan mengenai infeksi dan vaksinasi HPV.
- c. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuanmahasiswi STIKes Sehat Medan dengan sikap tentang infeksi dan vaksinasi HPV.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan keilmuan dalam menyusun karya ilmiah yang sangat berharga terhadap ilmu pengetahuan khususnya dalam pengetahuan mengenai infeksi dan vaksinasi HPV.

1.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk institusi atau pemangku kebijakan kurikulum untuk dapat menambahkan materi kepada mahasiswa mengenai infeksi dan efektivitas vaksinasi HPV sebagai sumber ilmu pengetahuan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi mengenai infeksi dan vaksinasi HPV sehingga menimbulkan keinginan untuk melakukan vaksinasi HPV.

1.4.4 Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan bagi pemerintah terkait infeksi dan vaksinasi HPV dan mampu menggalakkan program vaksinasi HPV yang lebih luas dan menyeluruh dalam segala lapisan masyarakat.

1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan, referensi, atau bahan pembandingan bagi penelitian selanjutnya seperti efektivitas vaksinasi HPV dalam mencegah kanker serviks.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Serviks

2.1.1 Definisi

Kanker serviks adalah neoplasma ganas yang dapat terjadi pada leher rahim, yaitu pintu masuk ke rahim (uterus) dengan saluran vagina. Kanker serviks merupakan neoplasma ganas yang awalnya disebabkan oleh infeksi, yaitu infeksi subtype onkogenik human papillomavirus (HPV) (Kementerian Kesehatan, 2021). Infeksi HPV biasanya dimulai dengan infeksi premaligna serviks yang, jika tidak diobati, berpotensi menjadi ganas (Monga et al., 2011).

2.1.2 Gejala dan Tanda

Gejala yang dialami pasien kanker serviks adalah keputihan yang tidak normal, yaitu ketika keputihan diikuti dengan cairan encer berwarna coklat kemerahan, mengandung darah, dan memiliki bau yang sangat menyengat. Selain keputihan, pasien kanker serviks juga bisa mengalami pendarahan vagina, terutama saat berhubungan seksual atau di luar menstruasi. Pada stadium lanjut, didapati keluhan tambahan seperti nyeri di daerah panggul, *lumbo-sakral* dan *gluteus* (Fajri, 2013).

2.1.3 Etiologi

Etiologi utama kanker serviks adalah infeksi HPV (Human Papilloma Virus). Wanita berusia 20-an, wanita yang berada dalam masa produktif, bahkan wanita yang tidak lagi dalam masa produktif, dapat terinfeksi oleh virus HPV (Rachmani et. al., 2012). Penularan virus HPV dapat ditularkan melalui hubungan seksual atau aktivitas seksual, seperti alat kelamin ke alat kelamin dan oral ke alat kelamin. Virus HPV memiliki sekitar 130 jenis dan yang paling umum menginfeksi manusia adalah tipe 6, 11, 16 dan 18. Tipe 16 dan 18 adalah tipe yang memiliki presentasi penyebab kanker serviks yang cukup tinggi (Kemenkes, 2021).

2.1.4 Faktor Resiko

1. Multipartner

Wanita yang berhubungan seks di usia muda dan berganti pasangan memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh sensitivitas sel kolumnar yang lebih besar di serviks terhadap metaplasia selama masa dewasa dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Oleh karena itu, wanita yang berhubungan seks di bawah usia 18 tahun memiliki risiko lima kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan wanita yang berhubungan seks di atas usia 20 tahun (Fajri, 2013).

2. Menikah usia muda

Penelitian menunjukkan bahwa menikah di bawah usia 20 tahun meningkatkan risiko kanker serviks sebesar 6 hingga 7 kali dibandingkan dengan menikah di atas usia 20 tahun (Aziyah, et. al., 2017).

3. Paritas

Paritas adalah salah satu faktor risiko kanker serviks. Wanita dengan paritas lebih dari 3 kali memiliki risiko 4,55 kali lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang memiliki paritas hanya 3 kali. Eversi epitel kolumnar serviks selama kehamilan dapat menyebabkan dinamika baru pada epitel metaplastik yang belum matang, yang dapat meningkatkan risiko transformasi epitel dan trauma pada serviks. Akibatnya, infeksi HPV lebih mungkin terjadi pada wanita dengan paritas tinggi (Fitri. A, 2019).

4. Merokok

Sejauh ini, data menunjukkan bahwa merokok merupakan salah satu faktor yang memperparah risiko kanker serviks. Ada hubungan antara merokok dan kanker sel skuamosa serviks. Mekanisme ini dapat terjadi dengan dua cara, yaitu secara langsung dan melalui efek immunosupresif. Hal ini dapat terjadi secara langsung karena aktivitas mutasi pada lendir serviks telah terbukti pada perokok. Karsinogen spesifik tembakau dapat ditemukan di lendir mulut rahim pada wanita perokok. Karsinogen ini dapat merusak DNA sel kulit skuamosa. Merokok juga memiliki efek immunosupresif, yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh. Seiring dengan infeksi HPV, kondisi ini dapat memicu transformasi menjadi

keganasan (Fitri. A, 2019).

5. Diet

Diet rendah karotenoid dan kekurangan asam folat juga termasuk dalam faktor risiko kanker serviks. Kekurangan karotenoid dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan mengatur pertumbuhan sel. Dalam konteks kanker serviks, dapat mempengaruhi kesehatan sel serviks dan meningkatkan risiko keganasan. Asam folat diperlukan untuk menjaga integritas DNA sel serviks dan mencegah perubahan yang dapat menyebabkan pertumbuhan sel tidak terkendali (Fitri. A, 2019).

6. Pemakaian alat kontrasepsi oral

Hubungan antara kontrasepsi oral dan risiko kanker serviks telah dipelajari pada kasus invasif dan non-invasif. Namun, hasil penelitian ini tidak selalu konsisten, dan tidak semua penelitian dapat membenarkannya. (Fitri. A, 2019).

7. Etnis dan Faktor Sosial

Wanita dari kelas ekonomi yang lebih rendah memiliki risiko lima kali lebih tinggi terkena kanker serviks daripada wanita dari kelas ekonomi yang lebih tinggi. Faktor-faktor ini terkait dengan perilaku seksual dan akses ke sistem kesehatan. Di Amerika Serikat, wanita kulit hitam / Hispanik dan wanita Asia memiliki insiden kanker serviks yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita kulit putih. Perbedaan ini mencerminkan pengaruh status sosial ekonomi (Fitri. A, 2019).

2.1.5 Patogenesis

Infeksi HPV dimulai dengan lecet atau lesi pada epitel, yang menjadi pintu gerbang bagi virus. Lesi ini terjadi pada sel epitel basal, yang biasanya belum matang dan terus berkembang biak. Seiring dengan peningkatan jumlah sel, ekspresi gen HPV juga menjadi lebih lengkap. Pada fase awal infeksi, sel basal kurang reseptif terhadap replikasi virus, sehingga replikasi lambat dan stabil. Pada titik ketika sel epitel inang telah matang dan tidak berdiferensiasi, replikasi genom HPV meningkat. Gen L1 dan L2 menyandikan protein struktural, sedangkan gen E6 dan E7 mengkode onkoprotein. Pada tahap ini, ada perubahan dalam sel menjadi abnormal (CIN tahap 1) dan virion baru terbentuk yang menginfeksi sel normal

lainnya. Respon imun tubuh masih dapat menghilangkan infeksi pada tahap ini, tetapi jika infeksi HPV berlanjut, lesi akan menjadi lebih luas dan lebih invasif (CIN stadium II dan CIN stadium III) (Evriarti, et. al., 2019). Pada CIN (Cervical Intraepithelial Neoplasia) stadium I, genom HPV belum sepenuhnya terikat pada sel epitel inang, dan bahkan ada beberapa yang tidak terkait. Namun, pada tahap CIN yang paling maju, DNA HPV terikat sempurna dengan genom sel inang. Pengikatan ini mengakibatkan gangguan pada gen yang mengkode protein E2, sehingga fungsi E2 sebagai pengatur transkripsi protein E6 dan E7 terganggu. Kedua protein ini berperan dalam mencegah regulasi siklus sel dengan meningkatkan dan mengaktifkan dua protein supresor tumor, yaitu protein p53 dan retinoblastoma (Evriarti, et. al., 2019).

Protein E6 terdiri dari 150 asam amino dan dapat mengikat protein terkait E6 (E6-AP), membentuk kompleks enzim *ubiquitin alloys*. Kompleks enzim ini bertanggung jawab atas degradasi protein p53. Sebagai hasil dari degradasi p53, aktivitas normalnya dalam mengganggu siklus sel setelah fase G, serta mengatur apoptosis dan perbaikan DNA, terganggu. Selain itu, protein E6 juga berperan dalam menginduksi protein *c-myc*, yang memicu aktivitas enzim telomerase. Akibatnya, sel menjadi abadi karena telomer tidak mengalami pemendekan (Evriarti, et. al., 2019).

Protein E7, yang terdiri dari 100 asam amino, membentuk kompleks dengan protein RB hipofosforilasi. Akibatnya, kompleks pRB dan faktor transkripsi seluler E2F-1 terganggu. Faktor transkripsi E2F-1 menjadi bebas dan terlepas dari untai DNA, memungkinkan transkripsi gen yang diperlukan untuk memasuki fase S dari siklus sel dan menghambat apoptosis dalam sel inang. Akibatnya, sel inang menjadi abadi dan terus membelah tak terkendali. Pada keadaan normal, perubahan sel akan memicu respon imun tubuh sehingga kelainan pada tahap ini dapat diatasi dan sel abnormal akan mengalami apoptosis. (Evriarti, et. al., 2019).

Secara alami, sel yang terinfeksi akan melepaskan interferon tipe 1 (IFN), yaitu IFN- α dan IFN- β . Interferon berfungsi sebagai penghambat replikasi virus pada sel inang dan juga mengaktifkan Natural Killer (NK). Namun, HPV (Human Papillomavirus) menghasilkan protein E6 dan E7 yang menghambat kerja faktor

pengatur interferon 3 untuk mengaktifkan interferon beta. Akibatnya, respons awal sistem imun bawaan tubuh terhadap infeksi virus mungkin terganggu. (Evriarti, et. al., 2019).

Protein E6 dan E7 juga berperan dalam menghambat translokasi makrofag ke titik infeksi oleh virus. Mekanisme ini melibatkan penghambatan regulasi monosit chemotactic protein-1 (MCP-1), yang merupakan senyawa kemotaksis. Dalam kondisi normal, sel keratin yang terinfeksi virus akan melepaskan senyawa ini, sehingga makrofag berpindah ke area yang terinfeksi. Namun, ketika protein E6 dan E7 hadir, makrofag tidak dapat berfungsi secara optimal. Makrofag yang terikat pada komponen virus akan menghasilkan sitokin inflamasi, kemokin, atau interferon, yang memicu respons sistem kekebalan tubuh untuk melawan HPV (Evriarti, et. al., 2019).

Pada stadium lanjut, respon imun yang terbentuk pada pasien kanker serviks justru bermanfaat bagi virus untuk tetap hidup dan berkembang di sel inang. Hal ini disebabkan oleh beberapa protein yang disintesis oleh virus HPV, yang menghambat regulasi pembentukan kekebalan adaptif dengan mengurangi aktivitas APC (cell-presenting agent). Salah satu APC adalah sel dendritik. Kegagalan sel dendritik untuk menyajikan antigen HPV pada sel T menyebabkan toleransi kekebalan terhadap HPV. Proses replikasi dan pelepasan HPV dari sel inang tidak terjadi secara litik, sehingga tidak menyebabkan pelepasan molekul antiinflamasi (Evriarti, et. al., 2019).

2.1.6 Stadium Kanker Serviks

Penentuan tahapan klinis memainkan peran penting dalam memperkirakan penyebaran penyakit, membantu dalam prognosis, merencanakan tindakan dan memberikan makna komparatif dari metode terapeutik. Saat ini, magang klinis didasarkan pada divisi yang didirikan oleh Federasi Internasional Ginekologi dan Obstetri (FIGO) pada tahun 1976. Pembagian ini berdasarkan pada pemeriksaan klinis, radiologi, sitologi endoserviks, dan biopsi. Berikut adalah tahap-tahapnya:

1. Karsinoma Pre-invasif: Merujuk pada perubahan sel yang belum menembus lapisan dasar epitel serviks. Ini adalah tahap awal yang dapat diidentifikasi

sebelum kanker benar-benar berkembang.

2. Karsinoma In-situ (Karsinoma Intraepitel): Pada tahap ini, sel-sel kanker terbatas pada lapisan permukaan epitel serviks dan belum menembus lebih dalam. Ini masih merupakan tahap dini yang dapat diobati dengan baik.
3. Karsinoma Invasif: Pada tahap ini, sel-sel kanker telah menembus lapisan dasar epitel serviks dan mulai menyebar ke jaringan sekitarnya. Ini adalah stadium lanjut yang membutuhkan perawatan lebih intensif.

2.1.7 Pencegahan

Strategi pencegahan kanker serviks melibatkan dua pendekatan utama: pencegahan primer dan pencegahan sekunder.

1. Pencegahan Primer

Menghindari faktor risiko melibatkan mengurangi paparan terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker serviks, seperti menghindari merokok, membatasi jumlah pasangan seksual, dan mengelola faktor risiko lainnya. Vaksinasi HPV juga dapat membantu melindungi terhadap infeksi virus yang berkontribusi pada kanker serviks.

2. Pencegahan Sekunder

Pap smear adalah metode pencegahan sekunder yang efektif. Tes ini dapat mendeteksi perubahan sel serviks lebih awal sebelum berubah menjadi kanker. Jika perubahan ditemukan, tindakan lain dapat diambil untuk mengobati atau memantau kondisi serviks (Gustiana, et. al., 2014).

2.2 Vaksin HPV

2.2.1 Definisi

Vaksin dapat didefinisikan sebagai campuran mikroorganisme atau zat mikroba yang digunakan untuk memicu respon imun melalui prosedur imunisasi. Imunisasi, juga dikenal sebagai vaksinasi, adalah metode untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap serangan patogen atau racun. Vaksinasi aktif bertujuan untuk menginduksi respon memori tubuh terhadap patogen atau racun tertentu menggunakan antigen yang tidak berbahaya atau tidak beracun. Vaksinasi aktif dilakukan dengan pemberian vaksin yang mengandung mikroorganisme yang

telah dibunuh atau dilemahkan, sehingga tubuh dapat memproduksi antibodi sendiri (Aline, 2022).

Setelah dua dekade, pada tahun 2006, vaksin profilaksis pertama terhadap HPV diresmikan. Vaksin pertama yang disetujui adalah vaksin kuadrivalen yang menargetkan HPV 11, 16, dan 18. Setahun kemudian, vaksin bivalen yang menargetkan HPV 16 dan 18 juga disetujui (Chrysostomou, 2018).

Vaksin HPV memiliki dua jenis, bivalen dan tetravalen, yang dapat mencegah infeksi human papillomavirus (HPV). Vaksin bivalen dapat mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 dan telah terbukti memberikan perlindungan dan mengurangi risiko kanker serviks. Kemanjuran vaksin bivalen mencapai keberhasilan lebih dari 90%. Vaksin tetravalen mampu mencegah infeksi HPV tipe 6, 11, 16 dan 18 dengan efikasi antara 70 – 100% dan dapat memperkirakan kejadian kasus kanker serviks hingga 90% (Aline, 2022). Pada tahun 2014, vaksin HPV terbaru diperkenalkan, yaitu vaksin nonavalen (sembilan valensi). Pengembangan vaksin HPV 9-valen / nonavalen dimulai dengan uji klinis pada tahun 2009 dan disetujui oleh FDA pada tahun 2014. Vaksin HPV 9-valen memberikan perlindungan terhadap 9 jenis HPV: 2 jenis HPV risiko rendah (HPV 6 dan 11) dan 7 jenis HPV risiko tinggi (16, 18, 31, 33, 45, 52, 58). Vaksin HPV 9-valen dapat mencegah kelainan dan kanker yang disebabkan oleh HPV. Di Amerika Serikat, vaksin kuadrivalen telah ditarik dari peredaran sejak 2016 dan digantikan oleh vaksin HPV non-avalen (Iwata, et, al., 2017).

Rekomendasi usia untuk vaksinasi HPV adalah pada wanita berusia 10 hingga 26 tahun untuk mendapatkan hasil yang efektif. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa vaksin tersebut masih memberikan manfaat pada wanita hingga usia 55 tahun. Oleh karena itu, penting bagi wanita dari berbagai kelompok usia untuk mempertimbangkan vaksinasi HPV sebagai tindakan pencegahan dalam melindungi kesehatan mereka (Aline, 2022).

2.2.2 Morfologi Virus HPV

Human Papillomavirus (HPV) adalah virus DNA untai ganda yang tidak melibatkan dan memiliki panjang genom sekitar 8.000 pasangan basa (bp). Genom HPV berisi delapan *open reading frames (ORFs)*, termasuk enam gen awal dan dua gen akhir. Dari 16 genus dalam famili *papillomaviridae*, ada lima genus yang menginfeksi manusia: *Alphapapillomavirus*, *Betapapillomavirus*, *Gammapapillomavirus*, *Mupapillomavirus*, dan *Nupapillomavirus*. HPV memiliki beberapa jenis, dan beberapa di antaranya dapat menyebabkan kanker serviks dan kanker anogenital lainnya, serta kanker kepala dan leher rahim. Dua jenis yang paling umum dan dianggap "berisiko tinggi" adalah HPV 16 dan 18, yang menyebabkan sekitar 70% dari semua kasus kanker serviks. Selain itu, ada dua jenis "berisiko rendah" (HPV 6 dan 11) yang menyebabkan kutil kelamin (Savira, 2018).

Human papillomavirus (HPV) dikelompokkan berdasarkan tingkat keganasannya di sel inang. Kelompok pertama adalah HPV risiko rendah (LR-HPV), yang terdiri dari HPV tipe 6, 11, 40, 43, 44, dan 55, yang sering menyebabkan kelamin dan kondisi jinak lainnya. Kelompok kedua adalah *High Risk Potential HPV (pHr-HPV)*, yang terdiri dari HPV tipe 26, 51, 66, 67, 68, 70, 73, dan 82 yang memiliki potensi risiko tinggi. Kelompok terakhir adalah *High-Risk HPV (HR-HPP)*, terdiri dari HPV tipe 16, 18, 31, 32, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 dan 59. Jenis ini berhubungan langsung dengan kanker, terutama kejadian kanker serviks (Savira, 2018).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil pemahaman manusia atau dampak dari proses belajar terhadap suatu objek melalui panca indera, seperti penglihatan, penciuman, dan pendengaran. Dengan kata lain, pengetahuan adalah akumulasi informasi dan pemahaman yang diperoleh melalui pengalaman dan pembelajaran (Fitri, 2018).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Merujuk pada kemampuan mengingat informasi yang sudah ada setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*comprehension*)

Lebih dari sekedar mengetahui objek, melainkan juga mampu menjelaskan dengan benar tentang objek tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Jika seseorang memahami suatu objek, dia dapat menggunakan prinsip-prinsip yang akrab atau menerapkan prinsip-prinsip lain untuk situasi lain pula.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau memisahkan dan kemudian menemukan hubungan antara komponen masalah atau objek yang diketahui. Seseorang yang telah memasuki tingkat analisis mampu membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, dan membuat diagram pengetahuan tentang objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kemampuan seseorang untuk meringkas atau menempatkan komponen pengetahuan yang mereka miliki dalam hubungan logis. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan seseorang untuk membangun formula baru dari formula yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian menyangkut kemampuan seseorang untuk membuktikan atau mengevaluasi objek tertentu (Fitri, 2018).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan pengetahuan melalui pendekatan formal maupun non – formal sepanjang hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dapat diperolehnya.

2. Informasi dan Media Sosial

Informasi adalah hal yang diketahui oleh seseorang tentang suatu objek. Media sosial dan teknologi memainkan peran penting dalam menyebarkan informasi dan memperluas pengetahuan.

3. Konteks Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan, tradisi dan norma sosial di lingkungan tertentu memengaruhi pengetahuan individu. Status ekonomi juga memengaruhi akses terhadap fasilitas dan kesempatan belajar.

4. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial di sekitar individu memainkan peran penting dalam proses akuisisi pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengalaman di masa lalu membentuk pengetahuan. Mengulang pengetahuan yang diperoleh dalam menghadapi masalah memperkuat pemahaman.

6. Usia

Semakin bertambah usia, semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir suatu individu. Pengetahuan dapat terus berkembang seiring dengan pengalaman hidup (Riyanto, 2013).

2.4 Sikap

2.4.1 Definisi

Sikap atau kemauan untuk bertindak bukanlah implementasi dari motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap bukanlah tindakan atau aktivitas terbuka, melainkan kecenderungan perilaku. Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan pendapat dan faktor emosional terkait (seperti senang, tidak bahagia, setuju, tidak setuju, baik, atau buruk). Sikap melibatkan pikiran, perasaan, kekhawatiran, dan gejala psikologis lainnya (Rachmani, et. al., 2012)

2.4.2 Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1. Menerima (*Receiving*)

Merupakan kemauan seseorang untuk memperhatikan suatu objek yang diberikan.

2. Merespon (*Responding*)

Melibatkan memberikan tanggapan ketika diberikan suatu objek, menyelesaikan masalah, atau tugas yang diberikan.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengapresiasi tindakan, kejadian, atau pendapat dari individu lain.

4. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih, dengan memahami resiko yang terkait.

5. Praktek atau Tindakan (*Proactive*)

Fasilitas dan dukungan dari pihak lain menjadi faktor pendukung untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata (Riyanto, 2013).

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi sikap ialah sebagai berikut :

1. Pengalaman Pribadi

Pengalaman individu memainkan peran penting dalam membentuk sikap. Ketika seseorang mengalami atau pernah mengalami sesuatu, pengalaman tersebut menjadi bagian dari ingatan dan pengetahuannya. Respon dan apresiasi terhadap suatu situasi atau objek juga terkait dengan pengalaman yang relevan dengan individu itu sendiri. Apakah pengalaman itu positif atau negatif tergantung pada sejumlah faktor, seperti lingkungan, nilai-nilai budaya, emosi, dan interaksi sosial. Dengan demikian, pengalaman yang kita miliki membentuk dasar sikap kita terhadap dunia di sekitar kita.

2. Orang lain yang dianggap penting

Orang yang kita anggap penting di sekitar kita memengaruhi pembentukan sikap kita. Sikap kita sering kali dipengaruhi oleh contoh dan arahan dari orang-orang yang kita hormati. Individu yang berarti bagi kita, seperti orang tua, teman dekat, guru, atau pasangan, dapat membentuk pandangan kita terhadap dunia dan memengaruhi bagaimana kita merespons situasi dan objek tertentu.

3. Kebudayaan

Kebudayaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan sikap individu. Setiap orang lahir dalam lingkungan budaya yang unik, dan keberagaman budaya di setiap daerah memberikan pengalaman yang berbeda-beda pada individu. Nilai-nilai, norma, dan tradisi budaya yang diterima sepanjang hidup memainkan peran penting dalam membentuk sikap seseorang. Oleh karena itu, sikap kita sering kali mencerminkan pengaruh budaya yang kita alami sejak lahir.

4. Media Massa

Media massa memiliki pengaruh yang besar dalam pembentukan sikap dan kepercayaan individu. Berbagai bentuk media seperti televisi, koran, majalah, dan lain-lain memainkan peran penting dalam menyampaikan informasi dan

memengaruhi pandangan serta opini seseorang. Media massa tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mempengaruhi cara kita memandang dunia. Oleh karena itu, penting bagi kita sebagai individu untuk memilah informasi dengan kritis dan mengembangkan pemahaman yang seimbang terhadap berbagai isu yang disajikan oleh media massa.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

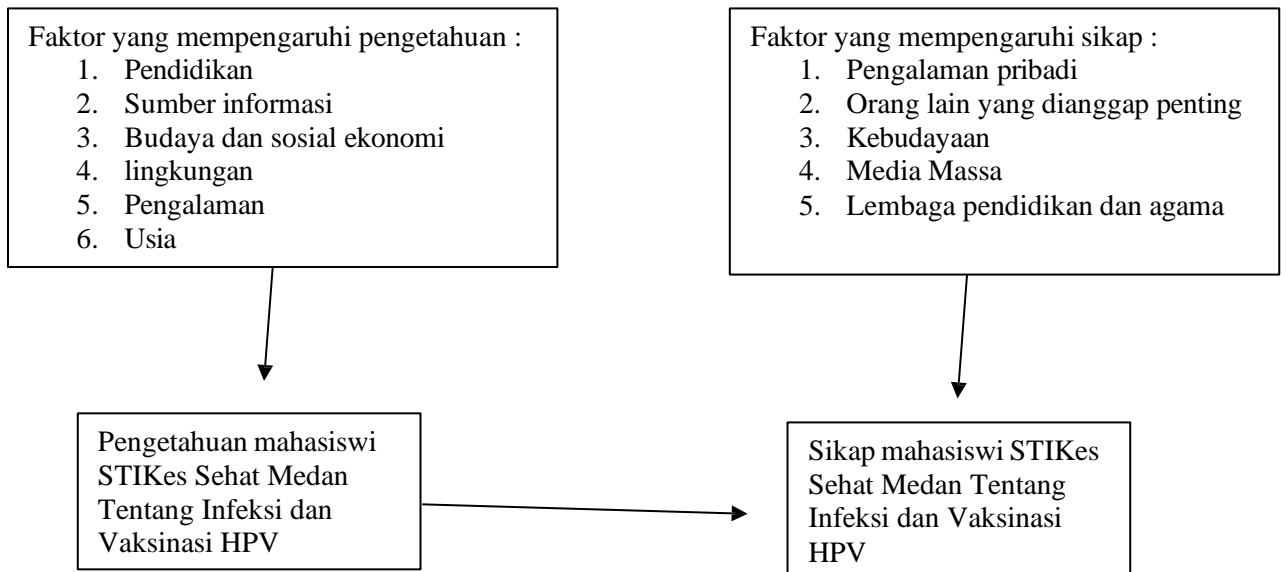
Dasar-dasar pemahaman dan konsep moral pada individu yang diperoleh dari lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan memainkan peran penting dalam pembentukan sikap. Lembaga pendidikan dan keagamaan meletakkan dasar nilai, norma, dan prinsip moral yang membentuk karakter dan pandangan dunia kita. Keduanya berkontribusi untuk membentuk sikap positif dan etis yang kita adopsi dalam kehidupan kita sehari-hari (Riyanto, 2013).

2.4.4 Hubungan Pengetahuan dengan Sikap

Secara teori, pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain, pengalaman sebelumnya, orang lain yang dianggap penting, budaya, pengetahuan yang diperoleh dari media massa, pengetahuan yang diperoleh dari lembaga/institusi pendidikan, agama, dan pengaruh emosional seseorang. Keinginan untuk mencegah penyakit dipengaruhi oleh tiga hal: pengetahuan, keterampilan, dan keyakinan (Dethan, et. al., 2017)

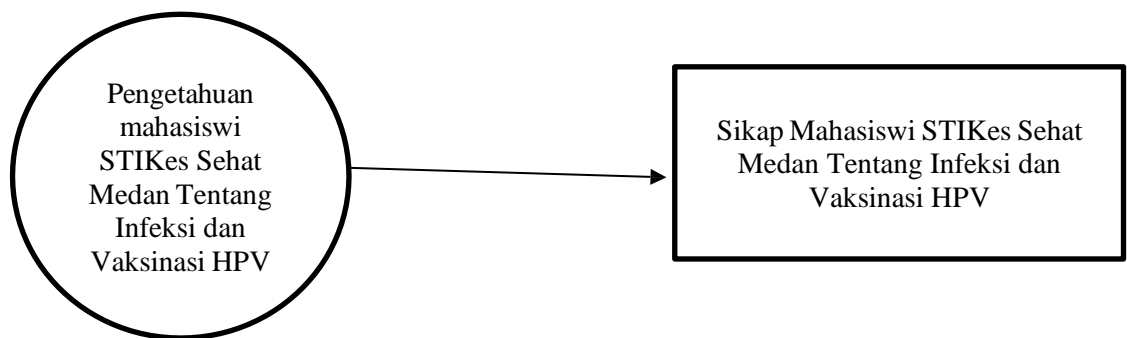
Pada penelitian sebelumnya dikatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dan sikap terhadap vaksinasi HPV, hal ini sejalan dengan pandangan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin baik sikap seseorang tersebut terhadap suatu objek, termasuk masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan kurang tentang vaksinasi HPV dan infeksi HPV cenderung memiliki sikap yang kurang menguntungkan terhadap pencegahan kanker serviks. Sementara seseorang dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki peluang lebih rendah untuk tertinggal dalam pencegahan kanker serviks (Dethan, et. al., 2017).

2.5 Kerangka Teori



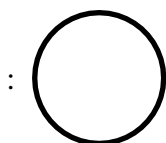
Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

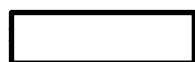


Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan



Variabel Bebas



Variabel Terikat

2.7 Hipotesis

Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswi STIKes Sehat Medan tentang infeksi dan vaksinasi HPV di Kota Medan Tahun 2024.