

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS



SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
VAKSINASI HPV TERHADAP PENGETAHUAN
DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS
PADA MAHASISWI TINGKAT I SI DI STIK
STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN QUASI-EKSPERIMENTAL

OLEH:

**ELSIANA ETTI (C.13.14201.060)
ESNI CECILIA LINTIN (C.13.14201.061)**

**PROGRAM SI KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2017**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS



SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
VAKSINASI HPV TERHADAP PENGETAHUAN
DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS
PADA MAHASISWI TINGKAT I SI DI STIK
STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN QUASI-EKSPERIMENTAL

OLEH:

**ELSIANA ETTI (C.13.14201.060)
ESNI CECILIA LINTIN (C.13.14201.061)**

**PROGRAM SI KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2017**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

1. Elsiana Etti (C.13.14201.060)
2. Esni Cecilia Lintin (C.13.14201.061)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2017
Yang Menyatakan

(Peneliti)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Elsiana Etti (C.13.14201.060)
2. Esni Cecilia Lintin (C13.14201.061)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada STIK Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menformatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2017
Yang Menyatakan

(Peneliti)

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG VAKSINASI HPV
TERHADAP PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN
KANKERSERVIKS PADA MAHASISWI TINGKAT I
DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

Diajukan Oleh:

Elsiana Etti (c1314201060)

Esni Cecilia Lintin (c1314201061)

Disetujui Oleh:

Pembimbing



**Fr. Fransiskus ,CMM,SKM,M.Kes
NIDN 0927036401**

Bagian Akademik



**Henny Pongantung,S.Kep.,Ns.,MSN
NIDN. 0912106501**

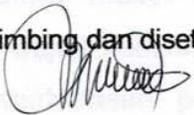
**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG VAKSINASI HPV
TERHADAP PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN KANKER
SERVIKS PADA MAHASISWI TINGKAT I SI
DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**Elsiana Etti (C.13.14201.060)
Esni Cecilia Lintin (C13.14201.061)**

Telah dibimbing dan disetujui oleh:


Fr. Fransiskus Uweubun, CMM, SKM, M. Kes
NIDN 0927036401

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
April 2017 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima Susunan
Dewan Penguji.

Penguji I



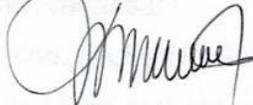
Elmiana B. Linggi, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0925027603

Penguji II



Hasrat J. Ziliwu., S.Kep,Ns.,M.Kep
NIP. 19750913 200604 1007

Penguji III



Fr. Fransiskus Uweubun, SKM, M. Kes
NIDN 0927036401

Makassar, 17 April 2016
Program S1 Keperawatan Dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S. Si. S. Kep. Ns. M. kes
NIDN: 0928027101

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Vaksinasi HPV terhadap Pengetahuan dalam Pencegahan Kanker Serviks pada Mahasiswi Tingkat I SI Stik Stella Maris Makassar”.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu.S.Si,S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, S,Kep,Ns,MSN, selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Sr. Anita Sampe, JMJ,S.Kep.,Ns,MAN, Selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
4. Rosdewi, S.Kep, MSN, selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Fransiska Anita, S.Kep,Ns.,M.Kep.Sp.KMB, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

6. Fr. Fransiskus Uweubun CMM,SKM,M.Kes, selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya untuk mengarahkan, membimbing dan memberikan dukungan selama penyusunan skripsi ini.
7. Elmiana B. Linggi, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku penguji I yang telah banyak memberikan ilmu dan masukan kepada peneliti dalam mendukung penyelesaian skripsi ini.
8. Hasrat J. Ziliwu, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji II yang telah banyak memberikan ilmu dan masukan kepada peneliti dalam mendukung penyelesaian skripsi ini.
9. Segenap Civitas Akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
10. Kedua orang tua, saudara serta semua keluarga penulis yang telah banyak memberikan motivasi baik moril maupun materil.
11. Seluruh teman-teman kelas B angkatan 2013 sarjana keperawatan serta sahabat-sahabat yang selalu ada memberikan semangat, saran, nasihat, dan bantuan.
12. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Makassar, Maret 2017

Peneliti

ABSTRAK

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN VAKSINASI HPV TERHADAP
PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA
MAHASISWI TINGKAT I SI DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(dibimbing oleh Fr. Fransiskus Uweubun)**

**ELSIANA ETTI DAN ESNI CECILIA LINTIN
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

(xvii+50 halaman+27 daftar pustaka+12 tabel+1 gambar+10 lampiran)

Kanker serviks merupakan kanker pembunuh nomor satu pada perempuan namun masih banyak perempuan yang tidak tahu tentang kanker serviks dan pencegahannya. Oleh karena itu, pentingnya untuk melakukan sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks terutama tentang vaksinasi HPV melalui pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswa tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar. Jenis penelitian ini adalah Quasy-eksperimen dengan pendekatan equivalent control grup. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar dengan jumlah sampel penelitian 74 responden yang terdiri dari 37 responden kelompok kontrol dan 37 responden kelompok intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik non parametrik yaitu uji Mann-Whitney dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ dan diperoleh nilai $p=0,000$. Hal ini menunjukkan $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan Hipotesis alternative (H_a) diterima, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswa tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar.

Kata kunci : Vaksinasi HPV, Pencegahan kanker serviks, Pendidikan kesehatan, Pengetahuan.

Daftar pustaka : 27 referensi (2002-2016)

**THE EFFECT OF HPV VACCINATION HEALTH EDUCATION
TO KNOWLEDGE IN CERVICAL CANCER PREVENTION
ON S1 FIRST GRADE STUDENTS OF STIK
STELLA MARIS MAKASSAR
(guided by Fr. Fransiskus Uweubun)**

**ELSIANA ETTI AND ESNI CECILIA LINTIN
S1 NURSING PROGRAM AND NERS
(xiv + 50 pages + 27 references + 12 tables + 1 image + 10 appendixs)**

Cervical cancer is the number one cancer killer in women, but women still do not know about cervical cancer and its prevention. Therefore, it is important to socialize about cervical cancer prevention, especially about HPV vaccination. The purpose of this study was to determine the effect of HPV vaccination health education to increase knowledge in the cervical cancer prevention on S1 first grade students of STIK Stella Maris Makassar. This type of research is a Quasi-experimental approach equivalent control group. The population in this study is the S1 first grade student of STIK Stella Maris Makassar with sample number 74 respondents by 37 respondents control group and 37 respondents control intervention. The statistical test used the test statistic non parametric is Mann Whitney test with a significance level $\alpha = 0,05$ and the obtained value of $p = 0.000$. It indicates $p < \alpha$ it can be concluded the null hypothesis (H_0) is rejected and alternative hypothesis (H_a) is accepted, it means there is an effect of vaccination HPV health education to increase knowledge in the cervical cancer prevention on S1 first grade students of STIK Stella Maris Makassar.

Keywords: HPV vaccination, Cervical cancer prevention, Health education, Knowledge

References : 27 references (2002 – 2016)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPEL DEPAN	
HALAMAN SAMPEL BAGIAN DALAM	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJI SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Mahasiswi Tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar	4
2. Bagi Institusi	4
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	6
1. Pengertian pengetahuan	6

2. Tingkat pengetahuan.....	6
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	7
4. Kriteria tingkat pengetahuan.....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan Kesehatan.....	9
1. Pengertian pendidikan kesehatan	9
2. Tujuan pendidikan kesehatan.....	10
3. Peranan pendidikan kesehatan	10
4. Sasaran pendidikan kesehatan	11
5. Tahapan kegiatan pendidikan kesehatan	11
C. Tinjauan Umum Tentang Kanker Serviks	12
1. Pengertian Kanker Serviks	12
2. Etiologi Kanker Serviks.....	13
3. Tanda dan Gejala Kanker Serviks.....	16
4. Pencegahan kanker serviks	17
5. Tahapan Kanker Serviks	18
6. Cara Perawatan Kanker Serviks	20
D. Tinjauan Umum Tentang Vaksinasi HPV.....	21
1. Pengertian Vaksinasi HPV	21
2. Tujuan Vaksinasi	22
3. Jenis Vaksin HPV	22
4. Indikasi dan Kontraindikasi Vaksin HPV.....	23
5. Jadwal dan Dosis Pemberian Vaksin HPV	24
6. Efek Samping Vaksin HPV	25
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	26
A. Kerangka Konseptual.....	26
B. Hipotesis Penelitian	27
C. Definisi Operasional.....	27
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian.....	30

B.	Tempat Dan Waktu Penelitian	31
C.	Populasi Dan Sampel	31
D.	Instrumen Penelitian	32
E.	Pengumpulan Data	33
F.	Pengolahan Dan Penyajian Data	34
G.	Analisa Data	34
	1. Analisa Univariat	35
	2. Analisa Bivariat.....	35
BAB V PEMBAHASAN		36
A.	Hasil Penelitian.....	36
	1. Pengantar	36
	2. Gambaran umum lokasi penelitian	36
	3. Karakteristik responden.....	38
	4. Hasil analisa variabel yang diteliti.....	43
B.	Pembahasan	43
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		49
A.	Kesimpulan.....	49
B.	Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Stadium kanker serviks
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Orangtua/teman) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Internet) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Televisi/Radio) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Penyuluhan) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Sekolah/Kampus) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Poster/Majalah) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Belum Pernahmendapat Informasi tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

- Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden pada Pretest Kelompok Kontrol di STIK Stella Maris Makassar
- Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden pada Posttest Kelompok Kontrol di STIK Stella Maris Makassar
- Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden pada Pretest Kelompok Intervensi di STIK Stella Maris Makassar
- Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden pada Posttest Kelompok Intervensi di STIK Stella Maris Makassar
- Tabel 5.14 Analisa Pengaruh pendidikan kesehatan Vaksinasi HPV terhadap pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada Mahasiswi Tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar Januari 2017

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Instrumen/alat Ukur Penelitian
- Lampiran 4 : Uji Validitas dan Uji Reliabilitas
- Lampiran 5 : Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Pernyataan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil Analisis
- Lampiran 10 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

WHO : World Health Organization

HPV : Human Pappiloma Virus

IVA : Infeksi Visual Asam Asetat

CIN : Cervikal Intraepthelia Neoplasma

FIGO : International Federation of Gynecology and Obstetrics

FDA : Food and Drug Administration

N : Jumlah populasi

n : Jumlah sampel

α : Nilai signifikasi ($\alpha = 0,05$)

P : Nilai Probability

Ha : Hipotesis Alternatif

Ho : Hipoteesis Nol

Mean : Nilai Rata-rata

SD : Standar Deviasi

SPSS : Statistica Product And Service Solutions

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu dari jenis kanker yang akhir-akhir ini berkembang pesat secara mengkhawatirkan. Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan kanker pembunuh pertama bagi perempuan di Indonesia bahkan di dunia dan merupakan masalah kesehatan yang terkemuka saat ini. Hal ini diperkuat dari data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menyatakan bahwa 85% dari kanker serviks di dunia, yang berjumlah sekitar 493.000 dengan jumlah 273.000 kasus kematian, terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia dan menempati urutan pengidap terbesar kanker serviks nomor dua setelah Cina (Savitri, dkk, 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, kasus kanker di Indonesia terjadi sebanyak lebih kurang 330.000 orang dengan kasus terbesar adalah kanker serviks atau kanker leher rahim sebanyak 98.892 kasus. Sementara itu, data WHO menyatakan bahwa 2 dari 10.000 wanita di Indonesia menderita kanker serviks dan diperkirakan 26 wanita meninggal setiap harinya karena kanker serviks. Bahkan menurut WHO kasus kanker serviks di Indonesia akan meningkat tujuh kali lipat pada tahun 2030 (Kemenkes, 2015).

Menurut Andrijono (2009) Infeksi HPV merupakan risiko tinggi penyebab utama kanker serviks. Infeksi HPV merupakan risiko tinggi penyebab utama kanker serviks. Penelitian yang dilakukan RS Dr. Cipto Mangunkusumo bekerja sama dengan Universitas Leiden, Belanda, menunjukkan bahwa HPV ditemukan

pada 96% penderita kanker. Vaksin terhadap virus inilah yang tengah dikembangkan untuk pencegahan melalui imunisasi di masa mendatang. Vaksinasi HPV merupakan salah satu upaya pencegahan primer untuk melindungi wanita dari kanker serviks. (Setiati, 2009).

Sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks terutama vaksinasi HPV sangat penting mengingat masih banyak perempuan yang tidak tahu tentang kanker serviks dan pencegahannya. Seperti yang dikemukakan oleh Jaspers, dkk (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan tentang HPV dan kanker serviks di Indonesia masih rendah. Sementara itu dari wawancara yang dilakukan pada beberapa mahasiswa di STIK Stella Maris Makassar masih banyak yang tidak mengetahui tentang pencegahan kanker serviks terutama vaksinasi HPV. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan kanker serviks dikalangan perempuan masih rendah sehingga pentingnya untuk melakukan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat mengembangkan pemahaman seseorang. Hal ini dibuktikan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyunintyas, dkk dan Pondaag, dkk (2013) mengemukakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan kanker serviks. Dan Romadhoni, dkk (2012) dalam penelitiannya menyatakan ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan tentang kanker serviks sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Dari penelitian di atas Wahyunintyas, dkk dan Pondaag, dkk (2013) memberikan pendidikan kesehatan tentang kanker serviks kemudian mengukur pengetahuan mengenai pencegahan kanker serviks sedangkan Romadhoni, dkk (2012) meneliti pengetahuan tentang kanker serviks dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kanker serviks. Sementara itu, peneliti ingin melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda menggunakan metode yang berbeda baik dari cara pengambilan sampel maupun uji statistik yang digunakan pada penelitian diatas. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar.

B. Rumusan Masalah

Kanker serviks merupakan kanker dengan prevalensi terbanyak di Indonesia. Namun, rendahnya tingkat pengetahuan perempuan tentang kanker serviks dan pencegahannya serta vaksinasi HPV secara tidak langsung dapat mempengaruhi angka kejadian kanker serviks semakin meningkat. Infeksi HPV merupakan risiko tinggi penyebab kanker serviks sehingga pentingnya untuk melakukan sosialisasi mengenai pencegahannya terutama tentang vaksinasi HPV melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan diharapkan dapat mengembangkan pemahaman perempuan tentang pencegahan kanker serviks dan merubah perilaku dari yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti membuat rumusan penelitian ini yaitu adakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV

terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di Stik Stella Maris Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peningkatan pengetahuan mahasiswi dalam pencegahan kanker serviks pada kelompok kontrol.
- b. Mengidentifikasi peningkatan pengetahuan mahasiswi dalam pencegahan kanker serviks pada kelompok intervensi.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris

Menambah informasi tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV sehingga dapat meningkatkan kesadaran mahasiswi untuk melakukan pencegahan terhadap kanker serviks

2. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Dapat dijadikan sebagai referensi kepustakaan dan memberikan informasi mengenai hasil penelitian, serta dapat dijadikan bahan

pengkajian dalam pengajaran misalnya dalam kesehatan reproduksi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang di dapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2011).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Menurut teori WHO yang dikutip oleh (Notoadmojo, 2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif mempunyai 5 tingkat yaitu:

a. Tahu(*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*Appliction*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi yang baru dari formulasi yang ada.

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap materi atau suatu objektif. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubaraq 2011, faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

a. Pengalaman

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

b. Usia

Usia adalah suatu ukuran yang menempatkan seseorang dalam urutan perkembangannya, dengan bertambahnya usia seseorang semakin matang pula seseorang dalam berpikir, sehingga akan lebih mudah memperoleh pengetahuan.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

d. Sosial ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi seseorang.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

f. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

4. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Handoko Riwidikno (2009), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Sangat baik, bila $x > \text{mean} + 1,5 \text{ SD}$
- b. Baik, bila $\text{mean} + 0,5 \text{ SD} < x < \text{mean} + 1,5 \text{ SD}$
- c. Cukup, bila $\text{mean} - 0,5 \text{ SD} < x < \text{mean} + 0,5 \text{ SD}$
- d. Kurang, bila $\text{mean} - 1,5 \text{ SD} < x < \text{mean} - 0,5 \text{ SD}$
- e. Kurang sekali, bila $x < \text{mean} - 1,5 \text{ SD}$

B. Tinjauan Umum tentang Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian pendidikan kesehatan

Wood dalam Suliha, dkk (2002) pendidikan kesehatan sebagai sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat, dan ras.

Grout dalam Susilo (2011) mengatakan pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui pendidikan.

Menurut Notoadmojo (2003) pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

2. Tujuan pendidikan kesehatan

Azwar yang dikutip dalam Sinta (2011) membagi 3 perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan:

- a. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat. Contohnya kadar kesehatan mempunyai tanggungjawab terhadap penyuluhan dan pengarahan kepada keadaan dalam cara hidup sehat menjadi suatu kebiasaan masyarakat.
- b. Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok.
- c. Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

3. Peranan pendidikan kesehatan

Menurut Nursalam (2008) peranan pendidikan kesehatan merupakan gambaran penting dan bagian dari peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan pencegahan penyakit (preventif) yang telah dilakukan sejak zaman Florence Nightingale pada tahun 1959. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk kegiatan dan pelayanan keperawatan yang dapat dilakukan di rumah sakit ataupun di luar rumah sakit yang dapat dilakukan di tempat ibadah, pusat kesehatan ibu dan anak,

tempat layanan publik, organisasi masyarakat, organisasi pemeliharaan kesehatan (asuransi), sekolah, panti lanjut usia (werdha) dan unit kesehatan bergerak (mobile). Pendidikan kesehatan pada dasarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menurunkan ketergantungan serta memberikan kesempatan kepada individu, keluarga, kelompok dan komunitas untuk mengaktualisasikan dirinya dalam mempertahankan keadaan sehat yang optimal.

Dalam dunia keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri dimana perawat berperan sebagai pendidik. Dalam waktu yang pendek pendidikan kesehatan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat.

4. Sasaran pendidikan kesehatan

Menurut Susilo (2011) sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia berdasarkan kepada program pembangunan Indonesia, adalah:

- a. Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat perdesaaan.
- b. Masyarakat dalam kelompok tertentu seperti wanita, pemuda, remaja. Termasuk dalam kelompok khusus ini adalah kelompok lembaga pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama swasta maupun negeri.
- c. Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual.

5. Tahapan kegiatan pendidikan kesehatan

Menurut Hanlon dalam Sinta (2011) mengemukakan tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan yaitu :

a. Tahapan sensitisasi

Pada tahapan ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan. Pada kegiatan ini tidak memberikan penjelasan mengenai pengetahuan, tidak pula merujuk pada perubahan sikap atau belum bermaksud pada masyarakat untuk mengubah perilaku.

b. Tahap publisitas

Tahap ini merupakan tahapan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa *Press Release* yang dikeluarkan Departemen Kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis pelayanan kesehatan.

c. Tahap edukasi

Tahap ini kelanjutan pula dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan

d. Tahap motivasi

Tahap kelanjutan dari tahap edukasi. Masyarakat setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan.

C. Tinjauan Umum tentang Kanker Serviks

1. Pengertian kanker serviks

Bobak dalam Rahayu (2015) Kanker serviks adalah suatu proses yang terjadi pada serviks, dimana dalam keadaan ini terdapat sekelompok sel yang abnormal sehingga jaringan tubuh tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya.

Notodiardjo dalam Riksani (2016) kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina).

Menurut Savitri, dkk (2015) kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan jenis tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim.

2. Etiologi

Menurut Rasjidi (2007), faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kanker serviks yaitu:

a. Faktor etiologi

Faktor etiologi yang perlu mendapat perhatian adalah infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). HPV tipe 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 56, dan 58 sering ditemukan pada kanker dan lesi prakanker. HPV adalah DNA virus yang menimbulkan proliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa. Infeksi virus papilloma sering terdapat pada wanita aktif secara seksual. Virus HPV ditularkan pada saat oral seks, hubungan seksual maupun kontak dari kulit ke kulit.

b. Faktor resiko

Menurut Savitri, dkk (2015) faktor resiko kanker serviks antara lain:

1) Melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun

Wanita yang terlalu dini melakukan hubungan seksual, misalnya usia dibawah 20 tahun mempunyai resiko yang besar untuk mengalami kanker serviks. Hal ini dikaitkan dengan pembentukan sel epitel atau lapisan dinding

vagina dan serviks yang belum matang. Usia dibawah 20 tahun, sel-sel mukosa pada serviks belum berkembang dengan matang dan organ-organ reproduksi belum berkembang dengan sempurna. Ukuran kematangan bergantung pada sel-sel mukosa yang terdapat di selaput kulit bagian dalam rongga tubuh. Umumnya sel mukosa baru matang setelah wanita berusia di atas 20 tahun. Jadi, hubungan seksual yang dilakukan di bawah 20 tahun memungkinkan terjadinya perlukaan pada serviks. Luka yang di timbulkan menjadi media yang mudah untuk mengalami infeksi, termasuk infeksi dari virus HPV yang menyebabkan kanker serviks.

2) Berganti-ganti pasangan seksual

Perempuan yang sering berganti-ganti pasangan seksual memiliki risiko lebih besar terkena kanker serviks. Risiko akan lebih meningkat 10 kali lipat apabila seorang perempuan memiliki pasangan seksual lebih dari enam.

3) Merokok

Tembakau mengandung bahan-bahan karsinogen baik yang dihisap sebagai rokok/sigaret maupun yang dikunyah. Asap rokok menghasilkan *polycyclic aromatic hydrocarbons heterocyclic amine* yang sangat karsinogen dan mutagen, sedangkan bila dikunyah akan menghasilkan *nerosamine*. Bahan yang berasal dari tembakau yang dihisap terdapat pada getah serviks wanita perokok dan dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.

4) Defisiensi Nutrisi

Kekurangan nutrisi pada tubuh juga dapat menjadi faktor risiko bagi wanita terkena kanker serviks. Banyak sayur dan buah mengandung bahan-bahan antioksidan dan berkhasiat mencegah kanker serviks misalnya avokat, brokoli, kol, wortel, jeruk, anggur, bawang, bayam, dan tomat. Dari beberapa penelitian, ternyata defisiensi terdapat asam folat, vitamin C, E, beta karotin/retinol dihubungkan dengan peningkatan risiko kanker serviks.

5) Perawatan organ reproduksi yang salah

Banyak wanita salah merawat organ reproduksi. Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain :

- a) Kesalahan cara membersihkan vagina yaitu dari belakang ke depan dan tidak menggunakan air yang bersih saat membersihkan vagina. Padahal cara ini menyebabkan bakteri akan terkumpul di vagina.
- b) Memakai WC umum yang kotor. WC atau toilet yang kotor adalah tempat yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV. Hal ini dapat terjadi apabila kita menggunakan toilet duduk yang sebelumnya digunakan oleh seseorang yang sudah terpapar virus HPV.
- c) Menggunakan pembalut berbahan dioksin
Dioksin bahan pencemar lingkungan yang biasanya digunakan untuk memutihkan pembalut hasil daur ulang dari bahan bekas seperti rayon dan kardus. Vagina akan sangat rentan apabila terkena benda

asing yang potensial membawa jamur, bakteri, virus dan parasit.

d) Menyepelekan keputihan

Apabila kita terkena keputihanyang tidak normal dan membiarkan keputihan, keputihan tersebut akan berkembang menjadi gejala kanker rahim. Kemungkinan berkembang menjadi kanker akan lebih menyakinkan jika jumlah cairan keputihan yang keluar begitu banyak, terus-menerus, menimbulkan gatal dan nyeri, berbau dan pendarahan setelah berhubungan.

3. Tanda dan gejala

Menurut Rahayu (2015) infeksi HPV dan kanker serviks pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut atau stadium IIB, maka gejalanya dapat berupa:

- a. Keputihan, makin lama makin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh, terkadang tercampur darah.
- b. Perdarahan kontak setelah senggama merupakan gejala serviks 75-80%.
- c. Perdarahan spontan, perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah dan semakin lama semakin sering terjadi.
- d. Perdarahan vagina yang tidak normal
 - 1) Perdarahan diantara periode regular menstruasi.
 - 2) Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya.
 - 3) Perdarahan setelah hubungan seksual atau pemeriksaan panggul.

- 4) Perdarahan pada wanita menopause.
 - e. Nyeri saat berhubungan seksual, kesulitan atau nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul.
4. Pencegahan kanker serviks
- Menurut Rahayu dan Savitri, dkk (2015) pencegahan kanker serviks bisa dilakukan dengan :
- a. Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah pendidikan dan promosi, vaksinasi, pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan antibodi, vaksinasi dapat mencegah terjadinya HPV 16 dan 18 yang menyebabkan infeksi 71% kasus serviks kanker.
 - b. Pencegahan sekunder adalah melakukan pemeriksaan awal atau skrining deteksi dini dengan pap smear atau IVA (Infeksi Visual Asam Asetat). Deteksi dini dapat mendeteksi sel abnormal, lesi pra-kanker dan kanker serviks, tetapi tidak bisa mencegah terjadinya infeksi HPV, kanker serviks yang ditemukan pada stadium dini dan dapat disembuhkan dengan cepat dan tepat.
 - c. Menghindari faktor risiko terjadinya kanker antara lain:
 - 1) Melakukan aktivitas seksual pada usia yang matang yaitu di atas 20 tahun.
 - 2) Tidak berganti-ganti pasangan seksual.
 - 3) Mencegah keputihan abnormal.
 - 4) Hati-hati pilih pembalut.
 - 5) Hindari merokok.
 - 6) Perbaiki nutrisi pada tubuh.

5. Tahapan kanker serviks

Menurut Savitri, dkk (2015) tahapan kanker serviks terbagi atas:

a. Fase prakanker

Fase prakanker sering disebut dengan displasia merupakan perubahan *pre-malignant* (prakeganasan) dan sel-sel rahim. Ada tiga pola utama pada tahap prakanker. Dimulai dengan infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi *Intraepithelial Neoplasia* dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks.

1) *Cervikal Intraepithelial Neoplasia I* (CIN I)

Disebut juga *Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions* (LISLs). Pada tahap ini sudah terjadi perubahan. Sel yang terinfeksi HPV onkogenik akan membuat partikel-partikel baru.

2) *Cervikal Intraepithelial Neoplasia II* (CIN II)

Disebut juga *High Grade Squamous intraepithelial Lesions* (HSILs). Pada tahap ini, sel-sel semakin menunjukkan gejala abnormal prakanker.

3) *Cervikal Intraepithelial Neoplasia III* (CIN III)

Pada tahap ini, lapisan permukaan serviks atau leher rahim telah dipenuhi sel-sel abnormal menjadi *carcinoma in situ* (dini), yaitu keganasan yang masih terlokalisir dan belum menembus sel barrier.

4) Kanker serviks jika dibiarkan akan menyebar pada jaringan tubuh lain dan memasuki stadium IV.

b. Stadium kanker

Tabel 2.1 Stadium kanker serviks menurut FIGO

Stadium	Kategori
0	Carsinoma in situ
I	Proses terbatas pada serviks walaupun ada perluasan ke korpus uteri
IA	Karsinoma makroinvasif
IA1	Kedalaman invasi stroma tidak lebih dari 3 mm dan perluasan horizontal tidak lebih dari 7 mm
IA2	Kedalaman invasi stroma lebih dari 3 mm dan tidak lebih dari 5 mm dan perluasan horizontal 7 mm atau kurang
IB	Secara klinis lesi berukuran 4 cm atau kurang pada dimensi terbesar
IB2	Secara klinis lesi berukuran lebih dari 4 cm pada dimensi terbesar
II	Tumor menyebar ke luar dari serviks, tetapi tidak sampai dinding panggul atau sepertiga bawah vagina.
IIA	Tanpa invasi parametrium
IIB	Dengan invasi parametrium
III	Tumor menyebar ke dinding panggul dan atau sepertiga bawah vagina yang menyebabkan

	hidronefrosis atau penurunan fungsi ginjal
IIIA	Tumor menyebar ke dinding panggul menyebabkan penurunan fungsi ginjal.
IIIB	Tumor menyebar ke dinding panggul menyebabkan penurunan fungsi ginjal
IVA	Tumor menginvasi mukosa buli-buli atau rektum dan ke luar panggul
IVB	Metastase jauh

(Rasjidi, 2007)

6. Perawatan untuk penderita Kanker Serviks

1. Memberikan perawatan fisik seperti mengurangi rasa nyeri pasien dengan teknik relaksasi, memandikan pasien, melakukan hygiene oral dan hygiene genitalia.
2. Memberikan dukungan psikologis melalui membina hubungan saling percaya dan komunikasi terapeutik seperti mendengarkan pasien agar mereka mengungkapkan kebutuhannya, memberikan kebebasan pada pasien untuk mengungkapkan hal yang sedang dipikirkan, menunjukkan perasaan empati dan menyadari akan kesulitan pasien dengan penyakit kanker, serta selalu menyediakan waktu bagi pasien saat dibutuhkan.
3. Memberikan dukungan spritual memberikan privasi untuk berdoa, ketenangan lingkungan saat beribadah, mengingatkan akan adanya Tuhan, dan mengingatkan dan membimbing untuk berdoa ketika pasien cemas dan takut. Selain itu, bantuan untuk mendatangkan pemuka agama

sesuai keyakinan yang dianut juga sangat dibutuhkan oleh pasien.

4. Melibatkan dukungan keluarga dalam perawatan karena dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarga yang menderita kanker serviks. Oleh karena itu, dorong keluarga untuk memberikan dukungannya kepada pasien dorongan dapat berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit.

D. Tinjauan Umum Tentang Vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV)

1. Pengertian vaksinasi HPV

a. Pengertian Vaksinasi

Menurut Hidayat dalam Sunarti (2012) vaksinasi adalah aktivitas memberikan vaksin tertentu kedalam tubuh untuk menghasilkan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit atau virus baik secara oral maupun injeksi. Tujuannya yaitu pembentukan sistem kekebalan tubuh anak, bayi atau balita sesuai dengan vaksin yang disuplai.

b. Pengertian Vaksin HPV

Menurut Riksani (2016) vaksin HPV adalah obat berisi protein HPV yang dapat merangsang pembentukan antibodi yang dapat mematikan virus HPV penyebab penyakit yang tidak mengandung DNA-HPV.

Jadi, vaksinasi HPV adalah aktivitas memberikan vaksin HPV kedalam tubuh untuk merangsang pembentukan antibodi yang dapat mematikan virus HPV.

2. Tujuan vaksinasi kanker

Menurut Savitri, dkk (2015) vaksinasi kanker terbagi atas dua yaitu vaksinasi profilaksi dan vaksinasi terapeutik. Vaksinasi profilaksi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kanker karena mikroorganisme sedangkan vaksinasi terapeutik digunakan untuk mengobati penyakit kanker dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap kanker.

Tujuan dari vaksin profilaksi adalah merangsang produksi antibodi netralisasi yang dapat menghambat infeksi virus yang menyebabkan timbulnya sel-sel kanker. Sedangkan tujuan dari vaksin terapeutik adalah untuk mengeliminasi sel-sel yang abnormal dengan cara meningkatkan respon imun seluler.

3. Jenis vaksin HPV

Menurut Astrid, dkk (2015) untuk kanker servix, pada tahun 2006 *Food and Drug Administration* (FDA) Amerika Serikat telah menyetujui penggunaan dua jenis vaksin untuk kanker servix yaitu Gardasil dan Cervarix.

a. Gardasil

Vaksin kanker Gardasil adalah vaksin kanker yang mampu mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18. Tipe HPV yang menjadi dominan penyebab utama (70%) terjadinya kanker serviks di seluruh dunia. Selain itu, Gardasil juga mampu mencegah infeksi HPV tipe 6 dan 11 penyebab kutil kelamin. Efektifitas vaksin Gardasil diperkirakan antara 70-100% dan diperkirakan dapat mengurangi insiden kasus kanker serviks sampai 90%. Sedangkan lama proteksi vaksin Gardasil berkisar selama 5 tahun.

Gardasil sendiri merupakan vaksin quadrivalent yang diproduksi melalui teknik rekayasa protein, terdiri dari 4

tipe *virus-like particles* (VLPs), masing-masing identik dengan protein kapsid virus dari HPV tipe 6, 11, 16 dan 18, sehingga dapat merangsang pembentukan antibodi terhadap HPV tipe 6, 11, dan 18.

b. Cervarix

Jenis vaksin kanker servix kedua adalah cervarix. Vaksin yang diproduksi oleh GlaxoSmith-Kline ini penggunaannya telah disetujui di Uni Eropa. Vaksin Cervarix ini merupakan vaksin bivalent, yang terdiri dari virus-like particles (VLPs) HPV tipe 16 dan 18, sehingga hanya dapat mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 saja. Efektivitas dari vaksin Cervarix sendiri cukup tinggi, yaitu mencapai lebih dari 90% dan dapat bertahan pada tubuh seseorang yang belum pernah terpapar virus HPV selama 4,5 tahun.

Menurut peraturan Kemenkes tahun 2013 tentang imunisasi, Vaksin HPV yang telah beredar di Indonesia dibuat dengan teknologi rekombinan. Vaksin HPV berpotensi untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan infeksi HPV.

Terdapat dua jenis vaksin HPV yaitu:

- a. Vaksin bivalen (tipe 16 dan 18).
- b. Vaksin quadrivalen (tipe 6, 11, 16 dan 18).

4. Indikasi dan kontraindikasi pemberian vaksin HPV

Menurut Riksani(2016) dan Savitri,dkk (2015) indikasi dan kontraindikasi pemberian vaksin HPV antara lain:

a. Indikasi

- 1) Vaksinasi diberikan pada wanita berumur muda sekitar 9-26 tahun.

- 2) Diberikan pada wanita yang belum pernah melakukan hubungan seksual.
 - 3) Bisa diberikan pada perempuan yang sudah melakukan hubungan seksual setelah dilakukan pemeriksaan pap smear dan tidak terinfeksi HPV.
 - 4) Perempuan yang belum terinfeksi HPV 16 dan HPV 18.
 - 5) Perempuan yang riwayat HPV tetapi sudah sembuh dan tes ulang HPV negatif.
- b. Kontraindikasi
- 1) Perempuan dalam kondisi hamil, menyusui, sakit berat, dan hipersensitif terhadap vaksin.
5. Jadwal dan dosis pemberian vaksinasi HPV
- Menurut Food and Drug Administration (FDA) Amerika Serikat yang dikutip dari Astrid (2015) jadwal dan dosis pemberian vaksin HPV yaitu :
- a. Gardasil
- Jadwal vaksinasi HPV yang diberikan adalah sebanyak 3 kali suntikan 0,5 ml Gardasil dalam jangka waktu enam bulan. Dosis pertama dilakukan pada bulan ke-0, dosis kedua pada bulan kedua, dan dosis ketiga pada bulan keenam.
- b. Cervarix
- Cara imunisasi vaksin Cervarix, sama dengan cara pemberian vaksin Gardasil, yaitu diberikan 3 kali suntikan Cervarix 0,5 ml secara intramuskular dalam jangka waktu enam bulan. Dosis pertama dilakukan pada bulan ke-0, dosis kedua pada bulan kedua, dan dosis ketiga pada bulan keenam.

Menurut peraturan Kemenkes tahun 2013 tentang imunisasi, jadwal dan dosis pemberian vaksin HPV:

- a. Dosis 0,5 ml, diberikan secara intra muskular pada daerah deltoid.
 - b. Vaksin HPV bivalen, jadwal 0,1 dan 6 bulan pada anak usia lebih dari 10 tahun.
 - c. Vaksin HPV quadrivalen, jadwal 0,2 dan 6 bulan pada anak usia lebih dari 10 tahun.
6. Efek samping HPV

Menurut Savitri, dkk (2015) jarang sekali ditemukan efek samping dari penggunaan vaksin HPV (Gardasil). Tetapi umumnya berupa rasa sakit pada tempat penyuntikan, gatal, demam ringan, muntah, diare, batuk, lesu dan insomnia.

BAB III

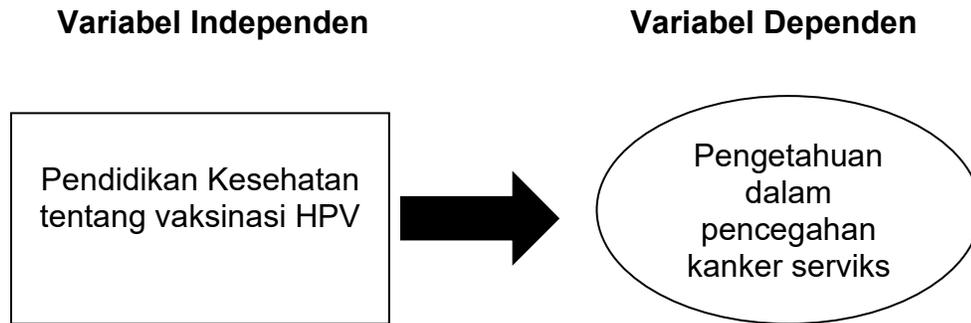
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kanker serviks merupakan penyakit yang sering ditemukan pada wanita yang mengalami infeksi HPV. Infeksi HPV merupakan risiko tinggi penyebab kanker serviks. Vaksin terhadap virus inilah yang tengah dikembangkan untuk pencegahan kanker serviks. Vaksinasi HPV merupakan salah satu upaya pencegahan primer untuk melindungi wanita dari kanker serviks. Sosialisasi tentang vaksinasi HPV sangat diperlukan mengingat masih rendahnya pengetahuan yang dimiliki perempuan tentang kanker serviks dan pencegahannya.

Peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan non formal salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan merubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Melalui pendidikan kesehatan diharapkan terjadi proses perubahan pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka konseptual

Keterangan :

- : Variabel yang tidak diteliti
- ➔ : Penghubung variabel yang diteliti
- : Variabel yang diteliti

B. Hipotesis

Hipotesa penelitian ini adalah “Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris”.

C. Defenisi Operasional

1. Variabel Independen : Pendidikan kesehatan tentang Vaksinasi HPV

Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengajaran/ penyuluhan yang diberikan peneliti	Memberikan pendidikan kesehatan meliputi :	Satuan Acara penyuluhan (SAP)		Kelompok intervensi: Mahasiswi yang diberikan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

kepada responden tentang vaksinasi HPV.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebab kanker serviks 2. Cara pencegahan kanker serviks 3. Indikasi dan kontraindikasi vaksin HPV 4. Jenis Vaksin HPV 5. Jadwal, dosis dan cara pemberian vaksin HPV 6. Efek samping vaksin HPV 			<p>pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV</p> <p>Kelompok kontrol: mahasiswa yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV</p>
---	---	--	--	--

2. Variabel Dependen: pengetahuan mahasiswi dalam pencegahan kanker serviks.

Definisi Variabel	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Segala sesuatu yang diketahui mahasiswi tentang pencegahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebab kanker serviks 2. Cara pencegahan kanker serviks 3. Vaksinasi HPV 	Kuesioner	Ordinal	<p>Baik : jika total jawaban responden $X > \text{Mean} + \text{SD}$</p> <p>Cukup : jika total jawaban</p>

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

kanker serviks.				responden Mean- $SD \leq X \leq \text{Mean} + SD$ Kurang: Jika total jawaban responden $X < \text{Mean} - SD$
-----------------	--	--	--	---

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *Quasi-eksperimen design* dengan pendekatan *equivalent control group*. Penelitian ini terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Namun pemilihan kelompok ini tidak menggunakan teknik acak.

Pada penelitian ini diawali dengan pretest pada kedua kelompok (intervensi dan kontrol), kemudian dilakukan perlakuan/intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan. Selanjutnya dilakukan pengukuran kembali atau post-test setelah intervensi pada kedua kelompok penelitian.

	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kelompok intervensi:	01	X	02
Kelompok Kontrol :	03		04

Keterangan :

- 01 : Test awal (pretest) yang dilakukan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi
- 02 : Test akhir (posttest) yang dilakukan pada kelompok intervensi sesudah pemberian intervensi
- 03 : Test awal (pre-test) pada kelompok kontrol
- 04 : Test akhir (post-test) pada kelompok control

X : Perlakuan/intervensi yang diberikan kepada mahasiswi melalui metode pendidikan kesehatan.(Supardi & Rustika, 2013)

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di STIK Stella Maris kota Makassar Sulawesi Selatan. Alasan memilih tempat tersebut karena jarak yang dekat sehingga mudah dijangkau dan belum pernah ada yang meneliti tentang pencegahan kanker serviks di STIK Stella Maris Makassar.

2. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2017.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Makassar yang berjumlah 87 orang.

2. Sampel

a. Sampel yang akan diteliti adalah mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* dimana sampel dipilih berdasarkan maksud dan tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti.

b. Kriteria sampel

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kriteria Inklusi dan kriteria Eksklusi.

- 1) Kriteria inklusi
 - a) Mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar
 - b) Belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kanker serviks
 - c) Bersedia menjadi responden
- 2) Kriteria eksklusi:
 - a) Tidak bersedia menjadi responden
 - b) Tidak hadir pada saat penelitian

D. Instrumen Penelitian

Untuk melakukan pengumpulan data peneliti membuat instrumen sebagai pedoman pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner dibuat dalam bentuk skala Guttman, dengan pilihan jawaban benar dan salah dan terdiri dari 15 pernyataan. Apabila responden menjawab pernyataan bersifat positif (pernyataan nomor 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, dan 14) dengan jawaban "Benar" bernilai 1 dan jawaban "Salah" bernilai 0 dan apabila responden menjawab pernyataan yang bersifat negatif (pernyataan nomor 1, 6, 7 dan 15) dengan jawaban "Benar" bernilai 0 dan jawaban "Salah" bernilai 1 sehingga nilai tertinggi adalah 15 dan nilai terendah adalah 0.

Pernyataan nomor 1 - 5 tentang penyebab kanker serviks, nomor 6 - 7 tentang pencegahan kanker serviks dan nomor 8 – 10 tentang indikasi dan kontraindikasi vaksin HPV, nomor 11 tentang jenis vaksin HPV, nomor 12-14 tentang jadwal, dosis dan cara pemberian vaksin HPV dan nomor 15 tentang efek samping vaksin HPV.

Kuesioner dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Hasil uji validitas yang dilakukan pada mahasiswi Tingkat I DIII Keperawatan STIK Stella Maris Makassar menunjukkan 15 dari 17 item pernyataan memiliki nilai kurang dari 0,05 maka item pernyataan tersebut dinyatakan valid dan 2 dari 17 item tersebut memiliki nilai lebih dari 0,05 maka item pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan angka *cronbach alpha* lebih dari 0,07 maka dapat disimpulkan bahwa instrumen dalam penelitian ini adalah reliabel.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, dipandang perlu adanya rekomendasi dan permohonan izin dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian.

1. Etika penelitian

a. Informed consent

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien.

b. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

c. Confidentially

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil

penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa di akses oleh peneliti dan pembimbing.

2. Data-data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner kepada mahasiswi yang menjadi sampel peneliti dan dilakukan pendampingan pada saat responden mengalami kesulitan pada saat pengisian kuesioner sehingga bisa diarahkan oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh melalui bagian administrasi STIK Stella Maris Makassar. (Hidayat, 2014)

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Prosedur pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Editing (penyuntingan)

Editing dilakuan dengan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas, pengisian kelengkapan lembar kuesioner dan kelengkapan isian sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti.

2. Coding (pengkodean)

Memberikan kode pada setiap kuesioner dan mengubah data ke bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu untuk setiap jawaban.

3. Entri data

Data entri adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer,

kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. (Hidayat, 2014)

G. Analisa Data

Data yang terkumpul di analisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS *for windows versi 20.00*. Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Analisis Univariat

Analisa ini dibuat dalam bentuk tabel frekuensi untuk melihat frekuensi dan gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang di teliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik non parametrik yaitu uji Mann whitney. Tingkat kekeliruan 5% dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Apabila $p \leq 0,05$, H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswa tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar.
- b. Apabila $p > 0,05$, H_0 diterima atau H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswa tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar . (Budiman, 2011)

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 - 25 Januari 2017 di STIK Stella Maris Makassar. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Dari jumlah populasi 87 mahasiswi, 5 mahasiswi tidak datang dan 8 sudah pernah mengikuti penyuluhan tentang kanker serviks sehingga jumlah sampel sebanyak 74 responden. Responden terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 37 orang dan kelompok kontrol sebanyak 37 orang. Untuk memperoleh data primer peneliti menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar tentang vaksinasi HPV. Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS for windows versi 20. Kemudian selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji statistik Mann-Whitney dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

STIK Stella Maris Makassar merupakan salah satu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan di Makassar yang berdiri di bawah naungan Yayasan Ratna Miriam. Sekolah tinggi ini terletak di jalan Maipa nomor 16 Makassar Sulawesi Selatan dan didirikan pada tahun 1946. Saat didirikan sekolah ini merupakan sekolah juru rawat untuk kemudian mengalami beberapa tahap perkembangan signifikan. Sekolah tinggi khusus keperawatan dan kesehatan ini ditetapkan namanya menjadi STIK Stella

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

Maris pada tahun 2007. Kini STIK Stella Maris telah memiliki tiga program studi, yaitu SI Keperawatan, D3 Keperawatan dan program NERS. Visi dari STIK Stella Maris Makassar program SI Keperawatan yaitu tahun 2018 menjadi program studi yang menghasilkan Ners berwawasan global dan unggul dalam keperawatan neurorehabilitasi pasien stroke di Kawasan Indonesia Timur berlandaskan cinta kasih, sedangkan misinya yaitu:

- a. Menyelenggarakan pendidikan ners yang unggul dalam keperawatan neurorehabilitasi pada pasien stroke.
- b. Mengembangkan penyelenggaraan home care neurorehabilitasi pada pasien stroke.
- c. Membudayakan sikap caring dalam komunitas civitas akademik.
- d. Mengembangkan dan menyelenggarakan penelitian yang terkini.
- e. Mengembangkan dan menyelenggarakan pengabdian masyarakat seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi dan berdasarkan hasil penelitian.
- f. Melakukan kerjasama dengan berbagai institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan baik dalam negeri maupun luar negeri.

3. Karakteristik responden

a. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis
Kelamin Mahasiswi STIK Stella Maris
Makassar 2017

Jenis Kelamin	Kontrol	Intervensi	Total	Persentase(%)
Laki-laki	0	0	0	0
Perempuan	37	37	74	100
Total	37	37	74	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 74 responden (100%) dan jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 0 responden (0%).

b. Berdasarkan kelompok umur

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017

Umur (Thn)	Kontrol	Intervensi	Total	Persentase(%)
17	6	5	11	23
18	18	19	37	50
19	12	11	23	31
20	1	2	3	4
Total	37	37	74	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada umur 18 tahun sebanyak 37 responden (50%). Dan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur 20 tahun sebanyak 3 responden (4%).

c. Berdasarkan sumber informasi yang di dapat

1) Keterpaparan informasi tentang kanker serviks

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Belum Keterpaparan Informasi tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017

Keterpaparan Informasi	Kontrol	Intervensi	Total	Persentase(%)
Belum Pernah	12	7	19	16
Pernah	25	30	55	84
Total	37	37	74	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.9 menunjukkan bahwa jumlah responden yang pernah memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 62 responden (84%) dan yang belum pernah memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 12 responden (16%).

2) Orang tua/teman

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Orang tua/teman) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017

Sumber (Orang tua/teman)	Kontrol	Intervensi	Total	Persentase(%)
Ya	8	9	17	31
Tidak	17	21	38	69
Total	25	30	55	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memperoleh informasi tentang kanker serviks dari

orang tua/teman sebanyak 17 responden (31%) dan yang tidak memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 38 responden (69%).

3) Internet

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Internet) tentang Kanker serviks Mahasiswa STIK Stella Maris Makassar 2017

Sumber (Internet)	Kontrol	Intervensi	Total	Persentase(%)
Ya	19	15	34	62
Tidak	6	15	21	38
Total	25	30	55	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memperoleh informasi tentang kanker serviks dari internet sebanyak 34 responden (62%) dan yang tidak memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 21 responden (38%).

4) Televisi/Radio

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Televisi/Radio) tentang Kanker serviks Mahasiswa STIK Stella Maris Makassar 2017

Sumber (Televisi/Radio)	Kontrol	Intervensi	Total	Persentase(%)
Ya	7	16	23	42
Tidak	18	14	32	58
Total	25	30	74	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memperoleh informasi tentang kanker serviks dari televisi/radio sebanyak 23 responden (42%) dan yang tidak memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 32 responden (58%).

5) Sekolah/Kampus

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Sekolah/Kampus) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017

Sumber Kontrol Intervensi Total Persentase(%) (Sekolah/Kampus)				
Ya	11	20	31	56
Tidak	14	10	24	44
Total	37	30	55	100

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.6 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memperoleh informasi tentang kanker serviks dari sekolah/kampus sebanyak 31 responden (58%) dan yang tidak memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 24 responden (44%).

6) Poster/Majalah

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi (Poster/Majalah) tentang Kanker serviks Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar 2017

Sumber Kontrol Intervensi Total Persentase(%) (Poster/Majalah)				
Ya	2	6	8	15
Tidak	3	24	47	85

Total	25	30	55	100
-------	----	----	----	-----

Sumber : Data Primer 2017

Dari tabel 5.8 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memperoleh informasi tentang kanker serviks dari poster/majalah sebanyak 8 responden (15%) dan yang tidak memperoleh informasi tentang kanker serviks sebanyak 66 responden (85%).

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Tingkat pengetahuan mahasiswi kelompok kontrol pretest

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat pengetahuan pada Kelompok Kontrol Pretest di STIK Stella Maris Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	1	2,7
Cukup	33	89,2
Kurang	3	8,1
Total	37	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol pada saat pretest dengan kategori baik sebanyak 1(2,7%), kategori cukup sebanyak 33(89%), dan kategori kurang sebanyak 3(8,1%).

2) Tingkat pengetahuan mahasiswi kelompok kontrol posttest

Tabel 5.11
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat pengetahuan pada Kelompok Kontrol Posttest di STIK Stella Maris Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	1	5,4
Cukup	34	91,9
Kurang	2	5,4
Total	37	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol pada saat posttest dengan kategori baik sebanyak 1(5,4%), kategori cukup sebanyak 34(91,9%), dan kategori kurang sebanyak 2(5,4%).

3) Tingkat pengetahuan mahasiswi kelompok intervensi pretest

Tabel 5.12
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat pengetahuan pada Kelompok Intervensi Pretest di STIK Stella Maris Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	1	2,7
Cukup	32	86,5
Kurang	4	10,8
Total	37	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi pada saat pretest dengan kategori baik sebanyak 1(2,7%), kategori cukup sebanyak 32(86,5%), dan kategori kurang sebanyak 4(10%).

4) Tingkat pengetahuan mahasiswi kelompok Intervensi posttest

Tabel 5.13
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat pengetahuan pada Kelompok Intervensi Posttest di STIK Stella Maris Makassar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	30	81,1
Cukup	7	18,9
Kurang	0	0
Total	37	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada kelompok Intervensi pada saat posttest dengan kategori baik sebanyak 30(81,1%), kategori cukup sebanyak 7(18,9%), dan kategori kurang sebanyak 0(0%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.14

Analisa Pengaruh pendidikan kesehatan Vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada Mahasiswi Tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar Januari 2017

	Kelompok	N	Mean Rank	P
Pengetahuan	Kontrol	37	23,22	0,000
	Intervensi	37	51,78	

Sumber: Data Primer

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai yang menunjukkan artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar. Pada tabel 5.11 menunjukkan nilai $p=0,000$ dimana nilai $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p<\alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar. Hal ini didukung dengan nilai Mean Rank kelompok intervensi atau yang diberikan pendidikan kesehatan sebesar 51,78 sedangkan kelompok kontrol atau yang tidak diberikan pendidikan kesehatan sebesar 23,22.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik Mann Whitney didapatkan hasil nilai $p= 0,000$ dengan $\alpha= 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p<\alpha$ artinya H_0 ditolak H_a diterima dengan demikian berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar. Hal ini didukung dengan perbedaan nilai rerata peningkatan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, nilai rerata pada kelompok intervensi adalah 51,78 sedangkan kelompok kontrol 23,22 artinya nilai rerata pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan nilai rerata kelompok kontrol. Dengan demikian, pemberian intervensi pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV berpengaruh pada peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar.

Hal ini selaras dengan pendapat Suliha,dkk (2002) bahwa pendidikan kesehatan menghasilkan peningkatan pengetahuan. Pendidikan kesehatan sebagai sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu. Melalui pengalaman tersebut, individu dapat memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi (Mubarak, 2011). Menurut Romadhoni, dkk (2012) pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindra. Pemberian pendidikan kesehatan dimaksudkan untuk mencapai tingkat pengetahuan yang pertama, yaitu tingkat tahu dimana responden mampu mengingat suatu materi yang telah dipelajari.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pondaag, dkk (2013) didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks dengan nilai $p=0,000$ dan penelitian yang dilakukan oleh wahyuningtyas, dkk (2013) di dapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan terjadinya kanker serviks dengan nilai $p= 0,01$.

Menurut asumsi peneliti adanya intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden kelompok intervensi, dalam bentuk metode ceramah dan tanya jawab setelah dilakukan pretest, memberikan pengalaman dan kesan dalam pikiran mahasiswi tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV sehingga mahasiswi tahu dan mendukung peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi.

Berdasarkan persentase pengetahuan terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi dari 1(2,7%) responden yang berpengetahuan baik pada saat pretest menjadi 30(81,1%) pada saat posttest, 32(86,5%) responden yang berpengetahuan cukup menjadi 7(18,9%) dan 4(10,8%) yang berpengetahuan kurang menjadi 0 (0%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat peningkatan pengetahuan, dari 1(2,7%) responden yang berpengetahuan baik menjadi 1(5,4%) pada saat posttest, 33(89,2%) responden yang berpengetahuan cukup menjadi 34(91,9%) dan 3(8,1%) responden yang berpengetahuan kurang menjadi 2(5,4%) responden.

Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan pretest dan posttest pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang

berarti antara pengetahuan pretest dan posttest. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Romadhoni, dkk (2012) bahwa ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan tentang kanker serviks sebelum dan sesudah penyuluhan dengan nilai $p = 0,000$.

Menurut asumsi peneliti pendidikan kesehatan merupakan media untuk mendapatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan yang telah diberikan kepada mahasiswi dalam bentuk metode ceramah bernilai positif untuk menambah pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV pada saat posttest. Dengan menerima informasi melalui pendidikan kesehatan, responden memiliki pemahaman baru yang lebih jelas dan akan lebih mengerti serta memahami tentang pencegahan kanker serviks melalui vaksinasi HPV sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Oleh karena itu, pendidikan kesehatan penting diberikan. Melalui pendidikan kesehatan pengetahuan dapat meningkat sehingga diharapkan dengan pengetahuan yang dimiliki, kesadaran responden akan terbangun dan dapat mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat. Perawat, tenaga kesehatannya lainnya atau tenaga terlatih yang dapat memberikan informasi tentang pencegahan kanker serviks, dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks dengan melakukan dan meningkatkan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV baik melalui berbagai media informasi terutama melalui pendidikan pendidikan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 74 responden yang terdiri 37 kelompok intervensi dan 37 kelompok kontrol yang dilaksanakan pada tanggal 24-25 Januari 2017 di STIK Stella Maris Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Rerata peningkatan pengetahuan mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar tentang pencegahan kanker serviks lebih rendah pada kelompok kontrol.
2. Rerata peningkatan pengetahuan mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar tentang pencegahan kanker serviks lebih tinggi pada kelompok intervensi.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV terhadap peningkatan pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi tingkat I SI di STIK Stella Maris Makassar. Pendidikan kesehatan vaksinasi HPV mempengaruhi pengetahuan mahasiswi tentang pencegahan kanker serviks karena melalui pendidikan kesehatan mahasiswi akan memperoleh pemahaman baru yang dapat menambah pengetahuan mahasiswi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut maka peneliti dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswi tingkat I SI STIK Stella Maris Makassar
Dengan pengetahuan yang dimiliki diharapkan mahasiswi dapat melakukan vaksinasi HPV untuk pencegahan kanker serviks.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

2. Bagi perawat

Memberikan dan meningkatkan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi HPV bagi perempuan agar meningkatkan pengetahuan perempuan tentang pencegahan kanker serviks.

3. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan kepada mahasiswi tentang vaksinasi HPV baik melalui seminar kesehatan maupun dijadikan sebagai bahan pembelajaran misalnya dalam sistem kesehatan reproduksi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian yang mengidentifikasi hubungan pengetahuan tentang vaksinasi HPV dengan sikap dan perilaku pencegahan kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. (2009). *Kanker Serviks Edisi Kedua*. Jakarta: Divisi Onkologi Depertemen Obsterti Ginekologi FK UI.
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Handoko, R. (2009). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salamba Medika.
- Hoque, E., Hoque, M. (2009). *Knowledge of and Attititude Towards Cervical Cancer Among Female University Students in South Africa*. Mangosuthu Unersversity of Technology.
- Jaspers, L., et al.(2011).Parental acceptance of human papillomavirus (HPV) vaccination in Indonesia: a cross-sectional study.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Pusat Data dan Informasi
- Mubarak, I. W. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Media.
- Notoadmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Notoadmojo, S. (2007). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nursalam. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pondaag, C.C., Wungouw,H., & Onibala, F.(2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi tantang Vaksinasi HPV di SMA Negeri 1 Manado*. Ejournal Keperawatan. Volume 1 Nomor 1.
- Radji, M. (2009). *Vaksin Kanker*. Jakarta: Majalah Ilmu Kefarmasian.

Rohmadhoni, Yazid, N. Aviyanti, D. (2012). *Penyerapan tentang Kanker Serviks Sebelum dan Sesudah Penyuluhan*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Volume 1 Nomor 1.

Rahayu, D. S. (2015). *Asuhan Ibu dengan Kanker serviks*. Jakarta : Salemba Medika.

Rasjidi, I. (2007). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.

Riksani, R. (2016). *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini*. Yogyakarta: Rapha Publising.

Savitri, A., Larasati, A., & Utami, E. D. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim & Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Setiati, E. (2009). *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: ANDI.

Sinta, F. (2011). *Promosi Kesehatan* . Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sunarti. (2012). *Kesehatan Imunisasi Pro Kontra Imunisasi*.

Yogyakarta: Hanggar Kreaton.

Supardi, S., & Rustika. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM.

Suliha, U., Sumiati, H., & Resnayati, Y. (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan(KDT).

Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wahyunintyas, E.C., Santoso, J.E., & Targunawan. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Serviks terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan Terjadinya Kanker Serviks pada Siswa Putri di SMAN 14 Semarang*.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 039 / STIK-SM / S1.028 / 1 / 2017
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Elsiana Etti
Mahasiswa Tingkat IV STIK Stella Maris Makassar

Dengan hormat,
Sehubungan dengan permohonan saudara mengenai Permohonan Izin Penelitian yang telah kami terima, maka dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN.
NIDN : 0912106501
Jabatan : Ketua STIK Stella Maris Makassar

Menerangkan bahwa :

Nama : Elsiana Etti
NIM : C1314201061

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan vaksinasi HPV terhadap pengetahuan dalam pencegahan kanker serviks pada mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar

Dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa tersebut di atas untuk melaksanakan penelitiannya di STIK Stella Maris Makassar, atas dasar tersebut yang bersangkutan harus bersedia mengikuti tata tertib / peraturan dalam hal penelitian yang berlaku di STIK Stella Maris Makassar.

Demikian penyampaian ini, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 20 Januari 2017

Ketua,

Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN
NIDN. 0912106501



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 191/STIK-SM/S1.068/III/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes.
NIDN : 0928027101
Jabatan : Ketua STIK Stella Maris Makassar

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

1. Nama : Elsiana Etti
NIM : C1314201060
Tingkat/Semester : IV/VIII
Jurusan : S1 Keperawatan
2. Nama : Esni Cecilia Lintin
NIM : C1314201061
Tingkat/Semester : IV / VIII
Jurusan : S1 Keperawatan

Adalah benar-benar telah melaksanakan penelitian di STIK Stella Maris Makassar tahun akademik 2016/2017 terhitung sejak 24 s/d 25 Januari 2017 dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul:

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Vaksinasi HPV Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan Kanker Serviks Pada Mahasiswa di STIK Stella Maris Makassar."

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 31 Maret 2017
Ketua,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0928027101

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
 TENTANG VAKSINASI HPV TERHADAP
 PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN
 KANKER SERVIKS PADA MAHASISWI TINGKAT
 I SI DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Peneliti : Elsiana Etti dan Esni Cecilia Lintin

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul **“PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG VAKSINASI HPV TERHADAP PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA MAHASISWI TINGKAT I SI DI STIK STELLA MARIS MAKASSAR”**, yang dilaksanakan oleh Dewi P dan Sintiche Paliling, dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, January 2017

(Tanda tangan responden)

Lampiran 3

LEMBAR KUISIONER

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pernah mendapat informasi tentang kanker serviks dari:

<input type="checkbox"/> a) Orang tua/Teman	<input type="checkbox"/> e) Sekolah/Kampus
<input type="checkbox"/> b) Internet	<input type="checkbox"/> f) Poster/Majalah
<input type="checkbox"/> c) Televisi/Radio	<input type="checkbox"/> g) Belum Pernah
<input type="checkbox"/> d) Penyuluhan Kesehatan	

(check list bisa lebih dari satu)

B. Variabel Dependen: Pengetahuan tentang pencegahan kanker serviks.

Petunjuk : Pilihlah jawaban yang paling tepat dari pernyataan di bawah ini. Check list jawaban anda pada kolom jawaban disebelah kanan.

No	Pernyataan	Benar	Salah	Kode
1.	HIV (Human Immunodeficiency virus) adalah virus penyebab kanker serviks			
2.	Virus kanker serviks dapat ditularkan melalui hubungan seksual			
3.	Faktor risiko penyebab kanker serviks adalah merokok dan kekurangan nutrisi			
4.	Berganti-ganti pasangan seksual dan berhubungan seksual sebelum umur 20 tahun merupakan faktor			

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

	risiko terjadinya kanker serviks			
5.	Salah satu faktor penyebab kanker serviks adalah perawatan organ reproduksi luar yang salah			
6.	Kanker serviks tidak dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko			
7.	Tetanus toksoid adalah vaksin untuk kanker serviks			
8.	Vaksin kanker serviks diberikan pada perempuan berumur 10 tahun			
9.	Vaksin kanker serviks diberikan pada penderita yang belum terinfeksi virus kanker serviks			
10.	Perempuan yang hamil dan menyusui tidak bisa diberikan vaksin kanker serviks			
11.	Vaksin kanker serviks terdiri atas tipe 6,11,16 dan 18.			
12.	Vaksin kanker serviks diberikan secara intravena			
13.	Vaksin kanker serviks diberikan sebanyak 3 kali dalam 6 bulan			
14.	Dosis vaksin kanker serviks yang diberikan adalah 0,5 ml			
15.	Rasa sakit pada tempat			

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

	penyuntikan bukan efek samping dari vaksinasi kanker serviks			
--	---	--	--	--

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

								Correla	
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pearson Correlation	1	,286	0,000	,480*	,373	,373	,218	,066
	Sig. (2-tailed)		,222	1,000	,032	,105	,105	,355	,783
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
2	Pearson Correlation	,286	1	,218	,252	,373	,373	,218	,066
	Sig. (2-tailed)	,222		,355	,285	,105	,105	,355	,783
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
3	Pearson Correlation	0,000	,218	1	,105	,302	,302	,500*	,704**
	Sig. (2-tailed)	1,000	,355		,660	,196	,196	,025	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
4	Pearson Correlation	,480*	,252	,105	1	,811**	,601**	-,157	,032
	Sig. (2-tailed)	,032	,285	,660		,000	,005	,508	,895
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
5	Pearson Correlation	,373	,373	,302	,811**	1	,596**	-,050	,212
	Sig. (2-tailed)	,105	,105	,196	,000		,006	,833	,369
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
6	Pearson Correlation	,373	,373	,302	,601**	,596**	1	,201	,414
	Sig. (2-tailed)	,105	,105	,196	,005	,006		,395	,069
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
7	Pearson Correlation	,218	,218	,500*	-,157	-,050	,201	1	,553*
	Sig. (2-tailed)	,355	,355	,025	,508	,833	,395		,011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
8	Pearson Correlation	,066	,066	,704**	,032	,212	,414	,553*	1
	Sig. (2-tailed)	,783	,783	,001	,895	,369	,069	,011	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
9	Pearson Correlation	,048	-,190	,436	,252	,373	,373	,218	,724**
	Sig. (2-tailed)	,842	,421	,054	,285	,105	,105	,355	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
10	Pearson Correlation	,285	,066	,503*	,453*	,414	,414	,050	,596**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

	Sig. (2-tailed) N	,223 20	,783 20	,024 20	,045 20	,069 20	,069 20	,833 20	,006 20
11	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1,000** 0,000 20	,286 ,222 20	0,000 1,000 20	,480* ,032 20	,373 ,105 20	,373 ,105 20	,218 ,355 20	,066 ,783 20
12	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,378 ,100 20	,882** ,000 20	,115 ,628 20	,424 ,063 20	,522* ,018 20	,290 ,215 20	,000 1,000 20	-,058 ,808 20
13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,066 ,783 20	,285 ,223 20	,905** ,000 20	,242 ,303 20	,414 ,069 20	,414 ,069 20	,302 ,196 20	,596** ,006 20
14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,429 ,059 20	,429 ,059 20	,436 ,054 20	,663** ,001 20	,724** ,000 20	,724** ,000 20	,327 ,159 20	,373 ,105 20
15	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,000 1,000 20	,184 ,436 20	,169 ,476 20	,443 ,050 20	,595** ,006 20	,425 ,062 20	-,211 ,371 20	,085 ,722 20
16	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,172 ,469 20	-,019 ,936 20	-,087 ,714 20	,449* ,047 20	,378 ,101 20	,553* ,011 20	-,306 ,190 20	-,026 ,912 20
17	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	0,000 1,000 20	-,345 ,136 20	0,000 1,000 20	0,000 1,000 20	0,000 1,000 20	0,000 1,000 20	0,000 1,000 20	0,000 1,000 20
18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,528* ,017 20	,458* ,042 20	,592** ,006 20	,683** ,001 20	,795** ,000 20	,795** ,000 20	,296 ,205 20	,568** ,009 20

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,742	18

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

No	Inisial	Umur	Kode	JK	Kode	Kelompok	Kode	SUMBER						
								Ortu/teman	Kode	Internet	Kode	Tv/Radio	Kode	Penkes
1	Z	17	1	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
2	I	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
3	K	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
4	Y	18	2	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Ya	1	Tidak	0	Tidak
5	M	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
6	A	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
7	F	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
8	C	17	1	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Ya	1	Tidak	0	Tidak
9	R	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
10	M	17	1	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
11	S	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Tidak
12	R	18	2	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Ya	1	Tidak	0	Tidak
13	W	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
14	M	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
15	L	19	3	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Tidak
16	VJL	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
17	IFP	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
18	E	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
19	A	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Ya	1	Tidak

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

20	S	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Tidak
21	BT	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
22	D	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Tidak
23	S	17	1	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
24	A	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
25	AA	19	3	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Ya	1	Tidak	0	Tidak
26	M	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
27	T	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
28	F	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
29	C	17	1	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Ya	1	Tidak
30	A	17	1	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
31	DGT	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
32	MA M	19	3	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
33	Y	18	2	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
34	P	19	3	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
35	T	20	4	P	2	Kontrol	1	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Tidak
36	KP	18	2	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
37	R	18	2	P	2	Kontrol	1	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Tidak
38	VY	19	3	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Tidak	0	Ya
39	AK	20	4	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
40	RVL	17	1	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
41	F	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Ya	1	Ya	1	Ya

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

42	I	19	3	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
43	T	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Ya
44	DNR	16	4	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
45	TAD	18	2	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
46	RDK	18	2	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
47	ZGS	17	1	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
48	SH	18	2	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Tidak	0	Ya
49	E	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
50	GM	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
51	F	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
52	AF	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
53	M	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
54	EL	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
55	NS	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Ya	1	Ya	1	Ya
56	R	18	2	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
57	C	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
58	FC	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Ya
59	R	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
60	J	19	3	P	2	Interve nsi	2	Ya	1	Ya	1	Ya	1	Ya
61	G	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
62	M	17	1	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
63	F	17	1	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Ya	1	Tidak	0	Ya

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

64	SRS	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Ya	1	Ya	1	Ya
65	R	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Ya	1	Ya	1	Ya
66	YT	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
67	PRL	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Ya
68	F	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
69	Z	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Ya
70	Y	17	1	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Ya
71	V	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
72	D	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Ya	1	Ya
73	VG	18	2	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya
74	U	19	3	P	2	Interve nsi	2	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Ya

Lampiran 9

HASIL ANALISIS DISTRIBUSI FREKUENSI
DAN UJISTATISTIK MANN-WHITNEY

Umur

Kelompok kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	6	16,2	16,2

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

	18	18	48,6	48,6	64,9
	19	12	32,4	32,4	97,3
	20	1	2,7	2,7	100,0
Total		37	100,0	100,0	

Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
17	5	13,5	13,5	13,5
18	19	51,4	51,4	64,9
Valid 19	11	29,7	29,7	94,6
20	2	5,4	5,4	100,0
Total	37	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

Kelompok kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	37	100,0	100,0	100,0

Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	37	100,0	100,0	100,0

Keterpaparan Informasi

Frequencies

Statistics

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

		Keterpaparan Informasi Kontrol	Keterpaparan Informasi Intervensi
N	Valid	37	37
	Missing	0	0

Frequency Table

Keterpaparan Informasi Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	25	67,6	67,6	67,6
	Belum Pernah	12	32,4	32,4	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Keterpaparan Informasi Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	30	81,1	81,1	81,1
	Belum Pernah	7	18,9	18,9	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

**Sumber Informasi Kelompok Intervensi
Frequencies**

Statistics

		orang tua/teman	internet	Tv/Radio	Sekolah/Kampus	Poster/Majalah
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

orang tua/teman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	21	70,0	70,0	70,0
Valid Ya	9	30,0	30,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Internet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	15	50,0	50,0	50,0
Valid Ya	15	50,0	50,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Tv/Radio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	14	46,7	46,7	46,7
Valid Ya	16	53,3	53,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Sekolah/Kampus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	10	33,3	33,3	33,3
Valid Ya	20	66,7	66,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

Poster/Majalah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	24	80,0	80,0	80,0
Valid Ya	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

	Oragtua/teman	Internet	Tv/Radio	Sekolah/Kampus	Poster/Majalah
N Valid	25	25	25	25	25
Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Oragtua/teman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	17	68,0	68,0	68,0
Valid Ya	8	32,0	32,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Internet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	6	24,0	24,0	24,0
Ya	19	76,0	76,0	100,0

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

Total	25	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Tv/Radio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	18	72,0	72,0	72,0
Valid Ya	7	28,0	28,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Sekolah/Kampus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	14	56,0	56,0	56,0
Valid Ya	11	44,0	44,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Poster/Majalah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	23	92,0	92,0	92,0
Valid Ya	2	8,0	8,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

MEAN PENGETAHUAN

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	74
	Missing	0
	Mean	2,20

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

Median	2,00
Mode	4
Std. Deviation	3,097
Variance	9,588
Minimum	-4
Maximum	9
Sum	163

MEAN = 2,20 = 2

SD = 3,097 = 3

MEAN + SD = 2 + 3 = 5

MEAN - SD = 2 - 3 = -1

BAIK : $X > \text{MEAN} + \text{SD} = X > 5$

CUKUP : $\text{MEAN} - \text{SD} \leq X \leq \text{MEAN} + \text{SD} = -1 \leq X \leq 5$

KURANG : $X < \text{MEAN} - \text{SD} = X < -1$

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
-4	1	1,4	1,4	1,4
-3	3	4,1	4,1	5,4
-2	5	6,8	6,8	12,2
-1	7	9,5	9,5	21,6
0	9	12,2	12,2	33,8
1	6	8,1	8,1	41,9
2	8	10,8	10,8	52,7
Valid 3	9	12,2	12,2	64,9
4	10	13,5	13,5	78,4
5	5	6,8	6,8	85,1
6	5	6,8	6,8	91,9
7	2	2,7	2,7	94,6
8	1	1,4	1,4	95,9
9	3	4,1	4,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		PRE KELOMPOK KONTROL	POST KELOMPOK KONTROL
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		1,95	1,97
Median		2,00	2,00
Std. Deviation		,329	,287
Minimum		1	1
Maximum		3	3

Frequency Table

PRE KELOMPOK KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	3	8,1	8,1	8,1
	CUKUP	33	89,2	89,2	97,3
	BAIK	1	2,7	2,7	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

POST KELOMPOK KONTROL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	-----------------------

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

Valid	KURANG	2	5,4	5,4	5,4
	CUKUP	34	91,9	91,9	97,3
	BAIK	1	2,7	2,7	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		PRE KELOMPOK INTERVENSI	POST KELOMPOK INTERVENSI
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		1,92	2,81
Median		2,00	3,00
Std. Deviation		,363	,397
Minimum		1	2
Maximum		3	3

Frequency Table

PRE KELOMPOK INTERVENSI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	4	10,8	10,8	10,8
	CUKUP	32	86,5	86,5	97,3
	BAIK	1	2,7	2,7	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

POST KELOMPOK INTERVENSI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid CUKUP	7	18,9	18,9	18,9
BAIK	30	81,1	81,1	100,0
Total	37	100,0	100,0	

ANALISIS BIVARIAT

Mann-Whitney Test

Ranks

Kelompok penelitian		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Kontrol	37	23,22	859,00
Pengetahuan	Intervensi	37	51,78	1916,00
	Total	74		

Test Statistics^a

	Pengetahuan
Mann-Whitney U	156,000
Wilcoxon W	859,000
Z	-6,298
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: Kelompok penelitian

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS