

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari penemuan manusia, yaitu pemahaman tentang seseorang dari suatu objek melalui indera yang dimiliki, seperti mata, telinga, hidung, dan lainnya. Proses penemuan untuk menciptakan pengetahuan ini dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan kesadaran seseorang. Sebesar pengetahuan tentang suatu objek yang diperoleh dengan perasaan pendengaran (telinga, dan makna penglihatan (mata). Tingkat pengetahuan seseorang pada suatu objek dapat berubah dalam intensitasnya (Susilawati dkk., 2022).

Pengetahuan adalah hasil dari penelitian manusia pada sesuatu dengan cara dan alat tertentu. Jenis dan sifatnya pun berbeda, beberapa ada yang langsung dan tidak langsung, beberapa tidak tetap, subyektif dan spesifik, dan beberapa tetap, objektif dan umum (Darsini dkk., 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut.

a. Tahu (*Know*)

Kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya disebut tahu. Pada tingkat pengetahuan ini, seseorang mampu mengingat kembali (*recall*) suatu informasi spesifik dari keseluruhan materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Untuk menilai atau mengukur sejauh mana seseorang

mengetahui sesuatu, dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan. Ini adalah tingkat pengetahuan yang paling dasar.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti dapat menjelaskan secara akurat dan dapat menjelaskan sesuatu dengan benar. Seseorang yang memahami sesuatu itu baiknya mampu menjelaskan, mencontohkan, menarik kesimpulan, memprediksi dan melakukan hal-hal lain yang terkait dengan subjek yang telah belajar.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang yang memiliki pemahaman tentang suatu item untuk menggunakan atau menerapkan prinsip yang telah dipahami dalam kondisi tertentu disebut sebagai aplikasi.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membagi suatu materi atau objek menjadi komponen yang lebih kecil, tetapi tetap dalam struktur organisasi yang relevan. Penggunaan kata kerja seperti yang dijelaskan (diagram), perbedaan, pemisahan dan kelompok faktor yang ada adalah sarana untuk menunjukkan keterampilan analitik

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan beberapa bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru dan besar disebut sebagai sintesis. Dengan kata lain, sintesis mencakup kemampuan untuk membuat formula baru dari rumus yang sudah ada. Contohnya seperti kemampuan untuk mengkompilasi, merencanakan, merangkum, menyesuaikan, dan lain-lain terhadap teori atau rumusan yang tersedia.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk mengevaluasi suatu hal tertentu disebut evaluasi. Penilaian ini biasanya didasarkan pada kriteria yang ditetapkan dengan sendirinya atau standar dalam suatu organisasi.

3. Metode Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Ada beberapa cara untuk mengukur pengetahuan seseorang, seperti melakukan wawancara atau menggunakan angket, maupun kuesioner. Kuesioner terdiri dari serangkaian pertanyaan tertulis yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dari responden, baik mengenai diri mereka sendiri maupun pengetahuan yang dimiliki.

Skala Guttman adalah alat untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang. Ini adalah skala yang mengukur jenis jawaban yang jelas, seperti benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif. Skala ini dapat disusun dalam bentuk daftar checklist atau pertanyaan pilihan ganda. Skor 2 diberikan untuk jawaban positif, misalnya setuju atau benar, dan skor 1 untuk jawaban negatif (Syapitri dkk., 2021).

Menurut Darsini dkk (2019) tingkat pengetahuan dapat diklasifikasikan berdasarkan tiga kriteria yaitu sebagai berikut.

- a. Baik : Jika subjek mampu menjawab pertanyaan dengan tepat pada skala antara 76-100% dari total pertanyaan.
- b. Cukup : Jika subjek mampu menjawab pertanyaan dengan tepat pada skala antara 56-75% dari total pertanyaan.
- c. Kurang : Jika subjek mampu menjawab pertanyaan dengan tepat pada skala <55% dari total pertanyaan.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Pariati dan Jumriani (2020), ada 6 komponen yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

a. Pendidikan

Memberikan instruksi kepada orang lain untuk membantu mereka memahami sesuatu disebut pendidikan. Jika tingkat pendidikan seseorang lebih tinggi, mereka akan lebih mudah menerima informasi, yang nantinya akan memperkaya dan memperluas pengetahuan mereka. Sebaliknya, jika tingkat pengetahuan seseorang rendah, itu akan menghalangi perkembangan sikap mereka dalam menerima informasi dan memperoleh nilai-nilai baru.

b. Pekerjaan

Baik secara langsung maupun tidak langsung, lingkungan kerja membawa peluang untuk memperoleh pengalaman serta pengetahuan.

c. Usia

Seseorang mengalami perubahan psikologis, atau mental seiring bertambahnya usia. Perkembangan fisik umumnya dibagi menjadi empat jenis perubahan: perubahan ukuran, perubahan proporsi, kehilangan karakteristik lama, dan penampilan karakteristik baru.

d. Minat

Minat, sebuah kecenderungan atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu, mampu mendorong seseorang untuk mencoba dan mengeksplorasi suatu hal yang akan menghasilkan pengalaman yang lebih mendalam pada akhirnya.

e. Pengalaman

Peristiwa yang dialami seseorang selama interaksi dengan lingkungannya disebut sebagai pengalaman. Terdapat kecenderungan bahwa seseorang cenderung melupakan pengalaman yang buruk, sementara jika pengalaman dengan objek tersebut menyenangkan, secara psikologis hal itu akan meninggalkan pesan emosional yang mendalam dan kemudian akan membentuk sikap positif.

f. Kebudayaan

Kebudayaan di lingkungan sekitar dapat mempengaruhi sikap masyarakat. Jika suatu wilayah memiliki budaya yang mendukung kebersihan lingkungan, besar kemungkinan orang-orang disana akan memiliki sikap yang selalu peduli terhadap kebersihan.

B. Konsep Dasar Orang Tua

1. Definisi Orang Tua

Orang tua didefinisikan sebagai individu yang lebih dewasa atau dituakan. Namun, dalam masyarakat, istilah ini umumnya merujuk pada ibu dan bapak, yaitu mereka yang telah melahirkan, merawat, serta membimbing anak-anaknya. Mereka memberikan teladan dalam menjalani kehidupan sehari-hari, memperkenalkan anak pada berbagai aspek di dunia, dan memberikan petunjuk mengenai hal-hal yang belum dipahami. Oleh karena itu, pengetahuan pertama yang diterima anak berasal dari orang tua mereka, yang berfungsi sebagai sarana melalui mana anak berinteraksi dengan dunia luar. Singkatnya, wali atau orang tua kandung bertanggung jawab atas anak (Wahidin, 2019).

2. Peran Orang Tua

a) Pendidik (edukator)

Orang tua merupakan pendidik pertama dan utama yang bertanggung jawab atas perkembangan anak dengan mengupayakan pengembangan seluruh potensinya baik dalam aspek afektif, kognitif, maupun psikomotor.

b) Pendorong (motivator)

Motivasi dapat bersumber dari dalam diri (intrinsik), contohnya dorongan yang muncul dari hati nurani karena kesadaran diri sendiri akan pentingnya sesuatu hal. Selain itu ada juga faktor eksternal (ekstrinsik), contohnya seperti pengaruh orang tua, guru, teman, maupun lingkungan sekitar. Dalam hal ini orang tua berperan dalam menumbuhkan rangsangan dari luar yang akhirnya mampu memicu motivasi dalam diri anak.

c) Penyedia (fasilitator)

Selain kebutuhan pokok, anak yang sedang menempuh pendidikan maupun sedang berkembang membutuhkan fasilitas pendukung yang dapat membantunya dalam menghadapi situasi dan kondisi. Oleh karena itu, orang tua berkewajiban untuk menyediakan fasilitas yang mampu mendukung perkembangan anak.

d) Pembimbing

Sebagai orang tua, tanggung jawab tidak hanya sebatas menyediakan fasilitas dan biaya untuk anak. Anak juga membutuhkan bimbingan serta dukungan dari orang tuanya. Orang tua harus memberikan pemahaman, dorongan, dan bantuan dalam mengatasi kesulitan yang dihadapinya. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk meluangkan waktu dalam mendampingi dan membimbing anak-anak mereka.

3. Fungsi Pokok Orang Tua

a) Fungsi reproduksi

Orang tua memiliki peran penting dalam menentukan jumlah anak yang akan dilahirkan dan mengatur jarak kelahiran untuk kepentingan keluarga. Selain itu, mereka juga bertanggung jawab dalam menjaga dan mendidik anak-anaknya, termasuk memberikan edukasi sejak dini tentang pentingnya menjaga kesehatan dan fungsi organ reproduksi.

b) Fungsi sosialisasi

Orang tua bertanggung jawab untuk mendorong anak-anaknya untuk mendapatkan pendidikan yang baik dan bersosialisasi dengan masyarakat sekitar mereka untuk masa depan yang cerah.

c) Fungsi afeksi

Orang tua memiliki tanggung jawab untuk menunjukkan kasih sayang kepada anak-anak dan anggota keluarga lainnya agar keluarga dapat berkembang menjadi kehidupan yang harmonis dan penuh kasih sayang.

d) Fungsi sosial dan budaya

Orang tua berperan sebagai teladan dalam perilaku sosial dan budaya dengan ber tutur kata, sikap, serta tindakan yang sesuai dengan nilai-nilai budaya.

e) Fungsi perlindungan

Anak-anak selalu ingin merasa aman dan terlindungi di rumah karena orang tua selalu berusaha membuat seluruh keluarga merasa aman, nyaman, dan hangat.

f) Fungsi ekonomis

Orang tua memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarga, baik secara material maupun emosional demi mencapai kesejahteraan dan keharmonisan keluarga (Wahidin, 2019).

C. Konsep Dasar Dukungan Orang Tua

1. Definisi Dukungan Orang Tua

Dukungan orang tua adalah bentuk hubungan saling membantu, dimana orang tua dapat memberikan bantuan emosional dan fisik kepada anaknya, sehingga anak merasa dihargai dan tersentuh secara emosional. Dukungan orang tua adalah suatu aspek penting bagi seorang anak, karena dapat membantu mereka merasa dihargai, dihormati, dan disayangi oleh orang tuanya. Dukungan ini juga berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan anak akan persetujuan, harga diri, serta dorongan untuk meraih prestasi (Masyitoh dan Meiliana, 2024).

Demi mendorong atau memotivasi anak, orang tua dapat memberikan dukungan dengan informasi, penghargaan, alat atau instrumen, dan dukungan emosional (Salmahella dkk., 2023).

2. Jenis-jenis Dukungan

Ada empat jenis dukungan orang tua yang berbeda menurut Masyitoh dan Meiliana (2024) yaitu sebagai berikut.

a. Dukungan Emosional (*emotional or esteem support*)

Dukungan ini meliputi ekspresi emosi, empati, dan perhatian, yang membantu anak merasa nyaman dan disayangi terutama saat menghadapi kesulitan. Dalam situasi sulit, anak juga dapat memperoleh dukungan emosional dari guru maupun anggota keluarga mereka.

b. Dukungan Instrumental (*tangible or instrumental support*)

Dukungan ini dapat berupa dukungan langsung yang disesuaikan dengan kebutuhan anak, misal berupa uang tunai, barang, layanan, atau dukungan dari keluarga.

c. Dukungan Informasi (*informational support*)

Dukungan informasi dapat diwujudkan dengan cara memberikan nasihat yang bermanfaat dapat berupa rekomendasi, isyarat, atau kritik yang membangun. Memberikan bimbingan kepada anak-anak mengenai Teknik pemecahan masalah membantu mereka menemukan solusi secara mandiri.

d. Dukungan Sosial (*companionship support*)

Dukungan terhadap anak-anak dapat diberikan melalui pujian, pengakuan terhadap gagasan dan perasaan mereka, serta perbandingan sosial yang positif. Orang tua dapat mengapresiasi kekuatan dan pencapaian anak, baik dengan kata-kata maupun *reward*.

3. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Dukungan

Dukungan merupakan salah satu bentuk perilaku. Menurut teori Lawrence Green, terdapat tiga komponen utama yang mempengaruhi perilaku yaitu :

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merujuk pada hal-hal yang mempermudah atau meningkatkan kemungkinan terjadinya suatu perilaku pada individu, seperti sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan pengetahuan. Contohnya orang tua yang memiliki pengetahuan dan memahami penyakit kanker serviks, serta paham akan pentingnya vaksinasi HPV sebagai perlindungan pada anaknya akan

mendukung pencegahan penyakit dengan mendorong anak untuk memperoleh vaksinasi HPV.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin termasuk hal-hal yang mendukung atau mempermudah suatu tindakan atau perilaku tertentu. Contoh faktor pemungkin termasuk sarana, prasarana, dan fasilitas yang dapat mendukung perilaku kesehatan. Contohnya seperti orang tua yang tinggal di lokasi dengan akses mudah ke fasilitas kesehatan, seperti klinik atau rumah sakit, maupun sekolah yang berkolaborasi dengan pelayanan kesehatan terdekat yang menyediakan vaksinasi HPV, akan lebih mudah membawa anaknya untuk mendapatkan vaksin tersebut.

c. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Komponen ini termasuk komponen yang mendorong atau memperkuat suatu perilaku. Kadang-kadang seseorang memilih untuk tidak melakukan sesuatu, meskipun mereka tahu dan bisa berperilaku sehat. Contohnya adalah saat orang tua yang menerima dukungan dari keluarga atau teman-temannya yang juga mendukung dan mendorong vaksinasi HPV akan semakin memperkuat niat orang tua untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan penyedia vaksinasi HPV (Notoatmodjo, 2014).

4. Pengukuran Dukungan

Dukungan orang tua terhadap anak perempuannya dalam memperoleh vaksinasi HPV dapat diukur menggunakan kuesioner yang mencakup pertanyaan terkait dengan dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penilaian. Pengukuran dukungan dapat diukur menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah alat ukur yang dapat digunakan untuk menilai pendapat, sikap, dan persepsi

individu maupun kelompok terhadap fenomena yang terjadi dalam sebuah penelitian. Skala ini terdiri dari dua jenis pertanyaan atau pernyataan, yaitu favorable (positif) dan unfavorable (negatif).

Contoh skala yang dapat digunakan meliputi sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Jika pertanyaan atau pernyataan bersifat positif, maka skor diberikan sebagai berikut: sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1). Sebaliknya jika pertanyaan atau pernyataan bersifat negatif, penilaian akan dibalik, dimana sangat tidak setuju mendapat skor 5, dan sangat setuju mendapat skor 1 (Syapitri dkk., 2021).

D. Konsep Dasar Anak Usia Sekolah

1. Definisi Anak Usia Sekolah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014, anak usia sekolah adalah anak-anak yang berusia diatas 6 tahun dan belum mencapai 18 tahun. Namun WHO berpikir bahwa anak-anak yang berusia 6 hingga 15 tahun adalah anak yang sedang belajar. Periode ini adalah peristiwa terpenting dalam hidup mereka. Saat ini, anak-anak mulai dianggap bertanggung jawab atas bagaimana mereka berinteraksi dengan orang tua, teman sebaya, dan orang lain. Anak-anak pada usia ini mengalami perkembangan intelektual yang pesat, dengan pengetahuan dan keterampilan yang semakin beragam. Minat anak pada masa ini lebih berfokus pada hal-hal yang bersifat dinamis yang mendorong mereka untuk melakukan berbagai aktivitas yang mendukung proses perkembangan mereka di masa depan (Suryani dkk., 2023).

2. Tahap Perkembangan Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah dikenal sebagai masa anak-anak atau *middle childhood*. Pada periode ini, anak berada dalam usia yang matang untuk memulai proses pembelajaran. Anak-anak usia sekolah biasanya memiliki beberapa karakteristik, seperti belajar bergaul dengan teman sebaya, mencapai keterampilan dasar membaca, menulis, dan berhitung, menyukai membandingkan diri dengan orang lain, dan biasanya sangat ingin tahu. Fase perkembangan anak usia sekolah dapat dibagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

- a. Masa kelas rendah meliputi kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 (usia 6 atau 7 tahun – usia 9 atau 10 tahun)
 - 1) Ciri-ciri Umum
 - a) Memiliki reaksi lambat
 - b) Koordinasi otot yang kurang baik
 - c) Gemar berkelahi
 - d) Menyukai kegiatan bergerak, bermain, dan memanjat
 - e) Tertarik dan bersemangat terhadap suara-suara yang teratur
 - 2) Ciri-ciri Kecerdasan
 - a) Kurangnya kemampuan untuk memusatkan perhatian
 - b) Keterbatasan dalam berpikir
 - c) Kecenderungan untuk mengulang berbagai kegiatan
 - 3) Ciri-ciri Sosial
 - a) Sangat tertarik pada drama
 - b) Suka berimajinasi dan meniru
 - c) Menyukai keadaan alam

- d) Senang mendengarkan cerita-cerita
 - e) Memiliki sifat pemberani
 - f) Senang bila dipuji
- 4) Aktivitas Gerak yang Dilakukan
- a) Menirukan. Anak-anak usia sekolah pada tingkat rendah suka menirukan apa yang mereka lihat saat bermain. Anak-anak seringkali menirukan gerakan yang mereka lihat di layar TV, atau gerakan yang dilakukan oleh orang lain, teman sebaya, bahkan binatang.
 - b) Manipulasi. Anak-anak usia sekolah pada tingkat rendah secara alami menirukan gerakan dari objek yang mereka amati. Namun, dari pengamatan tersebut, anak-anak cenderung menunjukkan gerakan yang mereka sukai.
- b. Masa kelas tinggi meliputi kelas 4, kelas 5, dan kelas 6 (usia 9 atau 10 tahun – usia 12 atau 13 tahun)
- 1) Ciri-ciri Umum
 - a) Memiliki reaksi cepat
 - b) Koordinasi otot yang baik
 - c) Suka bermain dan bergerak
 - 2) Ciri-ciri Kecerdasan
 - a) Kemampuan untuk fokus
 - b) Kemampuan berpikir yang lebih baik
 - 3) Ciri-ciri Sosial
 - a) Tidak tertarik pada hal-hal yang bersifat drama
 - b) Menyukai interaksi dengan lingkungan sosial
 - c) Menyukai cerita-cerita yang berkaitan dengan lingkungan sosialnya

- d) Memiliki sifat pemberani namun masih mengandalkan logika dalam bertindak
- 4) **Aktivitas Gerak yang Dilakukan**
 - a) Anak memiliki kemampuan untuk menampilkan kegiatan dengan tingkat yang lebih tinggi, sehingga mampu mengekspresikan diri melalui aktivitas yang mereka lakukan.
 - b) Artikulasi. Dimana anak-anak umumnya membentuk suara yang berbeda dalam berbicara (Sabani, 2019).

E. Konsep Dasar Kanker Serviks

1. Definisi Kanker Serviks

Jenis kanker yang disebut kanker serviks, atau lebih dikenal sebagai kanker leher rahim, muncul di bagian bawah rahim, tepat di persimpangan antara vagina dan rahim (uterus). Kondisi ini terjadi akibat pertumbuhan sel-sel abnormal di bagian leher rahim dan kemudian menyebar ke organ tubuh lainnya. Umumnya, kanker serviks mampu berkembang dari kondisi pra-kanker. Pra-kanker merupakan kondisi yang timbul disaat serviks terinfeksi oleh HPV ganas pada periode tertentu. Biasanya pra-kanker akan musnah dengan sendirinya, namun jika hal ini mampu bertahan dan tidak diberikan pengobatan, maka akan berubah menjadi kanker (Ariani, 2015).

2. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Umumnya, sebagian besar perempuan tidak mengalami gejala kanker serviks. Gejala fisik biasanya hanya muncul pada penderita kanker serviks stadium lanjut. Adapun beberapa gejala umum yang seringkali muncul pada penderita kanker serviks yaitu sebagai berikut.

- a. Keputihan yang tidak normal atau keputihan patotologis. Keputihan ini dapat keluar terus-menerus yang seringkali disebabkan oleh jamur, bakteri, maupun virus. Lendir keputihan biasanya berwarna putih kekuningan ataupun kuning kehijauan, berbau, menimbulkan rasa gatal maupun nyeri berlebihan.
- b. Perdarahan tidak normal. Misalnya perdarahan terjadi saat atau setelah berhubungan seksual, setelah pemeriksaan panggul, setelah menopause, dan dapat terjadi saat buang air besar yang dipaksakan.
- c. Mengalami kesakitan yang abnormal pada organ reproduksi. Misalnya terasa sakit pada organ reproduksi saat beraktivitas seksual, saat buang air besar, maupun saat sedang menstruasi. Rasa sakit biasanya terasa di area vagina, perut bagian bawah, paha, dan persendian panggul (Savitri, 2015).

3. Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks paling banyak disebabkan oleh HPV. Proses infeksi HPV untuk menjadi suatu sel kanker membutuhkan waktu yang cukup lama yaitu sekitar 10-20 tahun. Hal ini menjadi alasan mengapa penderita kanker serviks didominasi oleh wanita berusia 40 tahun keatas. HPV merupakan virus yang jumlahnya melebihi 100 jenis. Diantara seluruh jenis HPV, terdapat 10 jenis HPV yang mematikan, dimana diantaranya terdapat dua jenis HPV yang menjadi faktor utama penyebab kanker serviks yaitu HPV tipe 16 dan 18. Sekitar 50-60% kasus kanker serviks didominasi oleh HPV tipe 16 sebagai pemicu, sedangkan HPV tipe 18 hanya menyebabkan sekitar 10-15% kasus kanker serviks (Savitri, 2015).

4. Faktor Risiko Kanker Serviks

Faktor risiko berikut mampu menyebabkan kanker serviks.

- a. Berhubungan seksual sebelum memasuki usia 20 tahun.
- b. Seringkali mengganti pasangan seksual.
- c. Paritas atau kelahiran yang tinggi.
- d. Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka panjang.
- e. Kebiasaan merokok.
- f. Riwayat keturunan kanker serviks pada keluarga.
- g. Usia (40 tahun keatas).
- h. Defisiensi nutrisi.
- i. Perawatan organ reproduksi yang kurang tepat.
- j. Lemahnya imunitas.
- k. Infeksi HPV (Savitri, 2015).

5. Pemeriksaan Kanker Serviks

Berikut ini adalah beberapa jenis tes yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi kanker serviks.

a. Pap Smear

Pemeriksaan Papanikolaou atau biasa disebut pap smear dilakukan dengan mengambil sampel kecil atau sel dari serviks dengan menggunakan kuas. Sel-sel tersebut kemudian akan dianalisis untuk mendeteksi adanya infeksi, peradangan ataupun adanya sel abnormal.

b. Pemeriksaan IVA

Metode pemeriksaan ini dilakukan dengan mengoleskan asam asetat atau cuka sebanyak 3-5% pada leher rahim, kemudian mengamati bagaimana hasilnya.

Bercak putih pada leher rahim dapat mengidentifikasi penyakit prakanker (Novalia, 2023).

c. Tes HPV

Tes ini dilakukan untuk mendeteksi apakah terdapat infeksi HPV pada jaringan dan sampel sel yang diperoleh pada DNA manusia (Tsikouras dkk., 2016).

6. Pencegahan Kanker Serviks

Terdapat banyak cara untuk mencegah kanker serviks, seperti tidak melakukan hubungan seksual, menjaga pola hidup sehat, dan melakukan pemeriksaan dini. Menurut Savitri (2015) pencegahan kanker serviks dijabarkan seperti berikut.

- a. Beraktivitas seksual di usia yang matang yaitu di atas 20 tahun.
- b. Sama sekali tidak berhubungan seksual.
- c. Menghindari terlalu sering berganti-ganti pasangan dan menghindari Penyakit Menular Seksual (PMS).
- d. Menghindari hubungan intim saat haid.
- e. Pendidikan seksual sejak dini.
- f. Menghindari rokok.
- g. Rajin berolahraga.
- h. Memperbaiki nutrisi pada tubuh.
- i. Memperoleh vaksinasi HPV.

F. Konsep Dasar Vaksinasi HPV

1. Definisi Vaksinasi HPV

Penyebaran organisme yang telah rusak atau mati dalam campuran saline disebut vaksin. Pemberian kekebalan tubuh terhadap penyakit disebut vaksinasi. Kandungan protein dari cangkang HPV dalam vaksin HPV mampu merangsang pembentukan antibodi dan membunuh kuman atau virus sumber penyakit yang tidak memiliki DNA HPV (Nurwijaya, 2014).

2. Jenis Vaksinasi HPV

Food and Drug Administration (FDA) Amerika Serikat telah menetapkan dua jenis vaksin yang dimaksudkan untuk mencegah kanker serviks yaitu Gardasil dan Cervarix.

a. Vaksin Quadrivalent (Gardasil)

Vaksin ini memiliki kemampuan untuk mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18, yang merupakan 70% penyebab utama kanker serviks. Selain itu, vaksin ini memiliki kemampuan untuk mencegah infeksi HPV tipe 6 dan 11, yang menyebabkan kutil kelamin. Karena vaksinasi memiliki efek yang lebih baik pada perempuan yang belum berhubungan seksual, biasanya diberikan pada perempuan berusia 9-12 tahun.

b. Vaksin Bivalen (Cervarix)

Infeksi HPV tipe 16 dan 18 hanya dapat dicegah oleh vaksin ini, tetapi masih dapat memberikan perlindungan dan mengurangi risiko kanker serviks, kanker vagina, kanker vulva, dan infeksi kronis lainnya (Savitri, 2015).

3. Indikasi dan Kontraindikasi Vaksinasi HPV

Ada beberapa indikasi dan kontraindikasi untuk memberikan vaksinasi HPV menurut *Centers for Disease Control and Prevention (2024)* adalah sebagai berikut.

a. Indikasi

CDC merekomendasikan bahwa vaksinasi HPV diberikan pada anak berusia 11 atau 12 tahun untuk melindungi anak dari infeksi HPV yang dapat nantinya dapat berubah menjadi kanker. Vaksinasi HPV juga dapat diberikan pada anak mulai sejak usia 9 tahun karena pada usia ini anak belum berhubungan seksual dan antibodinya lebih kuat dibandingkan orang dewasa. Vaksin ini juga direkomendasikan sampai seseorang mencapai usia 26 tahun jika belum pernah memperoleh vaksinasi HPV. Vaksinasi HPV juga sebaiknya diberikan kepada perempuan yang belum pernah terinfeksi HPV.

b. Kontraindikasi

Vaksin HPV tidak direkomendasikan untuk diberikan kepada wanita yang berusia lebih dari 26 tahun. Vaksinasi HPV pada wanita yang berusia 27 hingga 45 tahun memberikan manfaat yang lebih kecil dikarenakan sebagian besar dari mereka sudah aktif secara seksual dan mungkin sudah terpapar HPV. Vaksin HPV juga tidak disarankan pada orang dengan riwayat hipersensitivitas dan pada ibu hamil karena kemungkinan dapat memberi efek samping terhadap perkembangan janin.

4. Waktu dan Teknik Pemberian

Menurut Sudarwini dkk (2024) vaksin HPV disuntikkan melalui jalur intramuscular. Pemberian vaksin ini dilakukan dalam interval waktu bulan ke-0, 1, dan 6 (sebaiknya pemberian vaksin selesai dalam waktu tidak lebih dari 1 tahun).

Sebagai contoh, jika vaksin pertama diberikan pada Januari, maka vaksin kedua diberikan pada Februari, kemudian dilanjutkan pada bulan Juni.

5. Manfaat Vaksinasi HPV

Vaksin HPV mencegah virus HPV, yang menyebabkan kanker serviks. Dengan vaksinasi, jika seorang wanita terinfeksi virus HPV, maka system kekebalan tubuhnya akan mampu melawan virus tersebut dan mencegah efek penyakit yang dapat merusak tubuh. Wanita yang belum pernah berhubungan seksual akan menerima perlindungan yang lebih baik jika diberikan vaksin HPV (Nurwijaya, 2014).

6. Efek Samping Vaksinasi HPV

Studi menunjukkan bahwa vaksinasi HPV pada umumnya tidak menyebabkan efek samping yang serius. Efek samping yang paling umum termasuk rasa nyeri pada lambung, pelvis, sendi, dan otot, serta mual, muntah, diare, dan demam (Sudarwini dkk., 2024).

G. Hasil Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu oleh Alshehri dkk (2023) mengungkapkan bahwa sebanyak 356 orang tua (46,1%) berpengetahuan yang kurang tentang HPV, 119 orang (15,4%) berpengetahuan cukup, dan 298 orang (38,5%) berpengetahuan baik. Sebanyak 344 orang tua (44,5%) berniat untuk melakukan vaksinasi, 337 orang (43,6%) merasa ragu-ragu, sementara 92 orang (11,9%) tidak memiliki niat untuk melakukannya. Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan berbagai karakteristik responden, seperti status sebagai ayah atau ibu, kewarganegaraan, usia, tingkat pendidikan, sektor pekerjaan, serta

pendapatan bulanan. Selain itu, status pekerjaan secara signifikan berkaitan dengan niat untuk menjalani vaksinasi HPV.

Hasil penelitian terdahulu oleh Dethan dkk (2017) menunjukkan bahwa (8,4%) responden berpengetahuan baik tentang kanker serviks, dan (16,9%) berpengetahuan baik tentang vaksin HPV. Lebih dari setengah responden menunjukkan sikap negatif terhadap kanker serviks serta vaksinasi HPV, sementara (64,3%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan kanker serviks. Sebanyak (92,2%) responden belum pernah menerima vaksin HPV. Responden dengan pengetahuan yang baik mengenai kanker serviks memiliki peluang 13,6 kali lebih besar untuk bersikap positif terhadap vaksin HPV dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ansiga dkk (2024) mengungkapkan bahwa (51,9%) responden berpengetahuan rendah, sementara (55,6%) menunjukkan tingkat dukungan orang tua yang tinggi. Namun, analisis Kendall's Tau-B menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan orang tua dengan partisipasi siswa sekolah dasar dalam vaksinasi (p -value = 0,352 untuk tingkat pengetahuan dan p -value = 0,779 untuk dukungan orang tua). Meskipun demikian, orang tua yang menyadari manfaat vaksinasi HPV pada anaknya dapat meningkatkan minat dan keterlibatan anak untuk divaksinasi. Orang tua sangat penting untuk memberi tahu siswi sekolah dasar tentang pentingnya vaksinasi HPV.

Hasil penelitian oleh Dirgahayu Purba (2021) menunjukkan hasil bahwa dari 148 responden, sebanyak 62 siswi (41,8%) memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks, 80 siswi (54,1%) memiliki pengetahuan cukup, dan 6 siswi (4,1%) memiliki pengetahuan yang kurang. Selain itu, terkait minat terhadap vaksinasi HPV, sebanyak 136 siswi (91,8%) dari total responden menunjukkan ketertarikan untuk melakukannya.