

EFEKTIFITAS *ENPOWERMENT EDUCATION* TERHADAP PENGETAHUAN MELAKUKAN VAKSINASI HPV PADA REMAJA PUTRI

Fatwa Imelda^{1*}, Evi karota², Mula Tarigan³

¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

Email Korespondensi: fatwa.imelda@usu.ac.id

Disubmit: 25 Juni 2024

Diterima: 25 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.15780>

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the leading causes of death in developing countries such as Indonesia. One of the government prevention programs is HPV vaccination. HPV vaccination in adolescents has not been widely practiced by adolescents in Indonesia. Many factors influence the acceptance of HPV vaccination in adolescents. Efforts to increase HPV vaccination behavior in schools through Empowerment Education, can be an alternative intervention that can be done. Objective of the study: To analyze the effectiveness of Empowerment Education on knowledge of HPV vaccination among adolescent girls. Research method: The research design was Quasi Experimental Design using Pre Post Design With A Comparison Group conducted from December 2023 to June 2024. Quantitative instruments using the knowledge questionnaire to do HPV vaccination have gone through validity and reliability tests with an Alpha Cronbach value > 0.6 Quantitative data analysis with the Wilcoxon Signed Test (paired) and the Mann Whitney Test (unpaired). Results: There is a difference in knowledge ($P=0.000$) to vaccinate Pre test and Post test in the Intervention group. There is a difference in knowledge ($p=0.000$) to do HPV vaccination ($p=0.675$) in the Post Test Group of Control and Intervention Groups Conclusion: Empowerment Education has an effect on increasing knowledge of HPV vaccination. Empowerment education can be used to improve the knowledge female students that can be used in schools.

Keywords: *Empowerment Education, Knowledge, HPV*

ABSTRAK

Latar belakang: Kanker serviks menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu pencegahan program pemerintah adalah vaksinasi HPV. Vaksinasi HPV pada remaja belum banyak dilakukan oleh remaja di Indonesia. Banyak faktor yang mempengaruhi penerimaan untuk vaksinasi HPV pada remaja. Upaya peningkatan perilaku vaksinasi HPV di Sekolah melalui *Empowerment Education*, dapat menjadi suatu alternatif intervensi yang dapat dilakukan. Tujuan penelitian: Menganalisis Efektifitas *Empowerment Education* terhadap pengetahuan melakukan vaksinasi HPV pada remaja putri. Metode penelitian: Desain penelitian adalah *Quasi Experimental Design* menggunakan *Pre Post Design With A Comparison Group* yang dilakukan dari Desember 2023 hingga Juni 2024 Instrumen kuantitatif

menggunakan kuesioner pengetahuan melakukan vaksinasi HPV telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Alpha Cronbach ≥ 0.6 Analisis data dengan kuantitatif dengan uji *Wilcoxon Signed Test* (berpasangan) dan uji *Mann Whitney Test* (tidak berpasangan). Hasil : Terdapat perbedaan pengetahuan ($P=0.000$) melakukan vaksinasi *Pre test dan Post test* pada kelompok Intervensi. Terdapat perbedaan pengetahuan ($p=0.000$ melakukan vaksinasi HPV pada kelompok *Post Test* Kelompok Kontrol dan Intervensi Kesimpulan : *Empowerment Education* berpengaruh terhadap pengetahuan melakukan vaksinasi HPV. *Empowerment education* dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: *Empowerment, Education, Pengetahuan, Vaksinasi, HPV*

PENDAHULUAN

Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2018, kasus kanker serviks di Indonesia mencapai angka 32.469 jiwa. Angka kematian akibat kanker serviks mencapai 18.279 jiwa per tahun, ini artinya sekitar 50 perempuan Indonesia meninggal dunia akibat kanker serviks. Data Globocan tahun 2018, asia menempati urutan ke-23 dengan data kanker serviks sebesar 23 koma 4 per 100.000 penduduk dengan kematian 13 koma 9 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data terbaru yang dipaparkan Kemenkes per 31 Januari 2019, terdapat kanker serviks sebesar 23 koma 4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13 koma 9 per 100.000 penduduk.

Besarnya prevalensi penderita kanker serviks RSUP Haji Adam Malik sampai tahun 2017 telah merawat 5.007 pasien penderita kanker serviks (pasien baru dan lama) dan pada tahun 2017 merawat 121 pasien kanker serviks dan meningkat pada tahun 2021 telah merawat 127 pasien.

Penyebab utama kanker serviks adalah HPV (Human Papilloma Virus), Jenis HPV berisiko tinggi memiliki risiko terbesar untuk berkembang menjadi kanker meliputi HPV16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 53, 56, 58, 59, 66, 68,

70,73, dan 82. Sebagian besar kasus kanker serviks terjadi akibat infeksi HPV16 dan 18. HPV16 bertanggung jawab atas 50% karsinoma sel skuamosa dan 55-60% dari kanker serviks, sedangkan HPV18 menyebabkan sekitar 20% *Adenokarsinoma* serviks.

Vaksin HPV memiliki efektivitas yang baik untuk menurunkan insidensi kanker serviks dan juga efek samping yang aman. Efektivitas maksimal untuk pemberian vaksin dapat diberikan kepada wanita berusia 9-26 tahun atau yang belum aktif secara seksual. Usia maksimal wanita penerima vaksin adalah hingga 55 tahun. Namun dengan dilakukannya vaksin, deteksi dini seperti Pap Smear atau IVA tetap perlu dilakukan minimal 3 tahun sekali.

Direktur Jendral WHO menyerukan tindakan global untuk menghilangkan kanker serviks (<4 per 100.000 wanita diseluruh dunia) melalui intervensi tiga kali, vaksinasi 90% dari semua anak perempuan usia 15 tahun, dua kali dalam rentang usia 35-45 tahun. Di Indonesia, vaksinasi HPV dapat dianjurkan untuk diberikan pada perempuan usia 9 - 55 tahun. Namun, paling efektif jika diberikan pada anak pada kisaran umur 9 - 13 tahun (Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (HOGI, 2012).

Beberapa vaksin HPV saat ini tersedia di banyak negara di seluruh dunia. pertama yaitu vaksin HPV *Bivalent* (*Cervarix*, GSK biologis) berfungsi untuk mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 (Braaten & Laufer, 2018). Ketiga adalah vaksin bivalent dan tetravalen telah terbukti efektif dan valid secara imunogenik dalam uji coba yang dilakukan dalam beberapa tahun terakhir dengan uji kemanjuran hingga 55 tahun (Harper & DeMars, 2017).

Vaksinasi ini dapat diberikan kepada orang yang tidak memiliki kontak dengan genotipe tersebut. Oleh karena itu, lebih baik mendapatkan vaksinasi pada masa remaja, sebelum melakukan hubungan seksual dan sebelum potensi paparan virus (Loke et al., 2017).

Keberhasilan program vaksinasi HPV akan dibutuhkan kesadaran tentang penyakit terkait HPV dan manfaat vaksinasi untuk remaja (Kollar et al., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlow et al. (2017), menunjukkan bahwa remaja memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang HPV dan kanker serviks maka penerimaan mereka terhadap vaksin juga tinggi. Selain itu juga terdapat hubungan positif antara pengetahuan dan persepsi terhadap motivasi untuk melakukan vaksinasi HPV kanker serviks (Ida Ayu, 2014). Hal ini menguatkan alasan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam mengambil tindakan untuk melakukan vaksinasi HPV. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri adalah dengan memberikan edukasi. edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup

sehat (Setiawati & Dermawan, 2018).

Edukasi dapat diberikan menggunakan beberapa media atau alat peraga. Media dibagi menjadi empat kelompok besar yaitu media benda asli, media benda tiruan, media gambar/media grafis seperti *Leaflet*, dan poster, sedangkan untuk media gambar optik seperti foto, *Slide*, dan film. Produk media pembelajaran yang terkenal sebagai hasil-hasil teori ini adalah diciptakannya *Teaching Machine* (mesin pengajaran) dan *Programmed Instruction* (pembelajaran terprogram). Media edukasi yang biasa digunakan adalah *Audiovisual*.

KAJIAN PUSTAKA

Kanker leher rahim (Serviks) atau Karsinoma *Serviks Uteri* adalah tumbuhnya sel-sel yang tidak normal pada jaringan leher rahim (Serviks), di mana sel-sel permukaan atau di atas *Epitel* tersebut mengalami penggandaan dan berubah sifatnya tidak seperti sel-sel yang normal (*American Cancer Society*, 2013). Kanker ini terdapat pada bagian rahim yang menyempit yang bergabung dengan bagian atas vagina. Jenis kanker serviks terbanyak berasal dari sel *Skuamosa*, yaitu sel gepeng yang melapisi leher rahim. Kanker serviks sel skuamosa terbentuk di zona transformasi yang awalnya menginvasi *Stroma* dini hingga tumor yang jelas terlihat mengelilingi *Orifisium* (Dusek dkk, 2018). Delapan subtipe histologis kanker serviks invasif antara lain kanker sel *Skuamosa* sekitar 80 sampai 85 % dari kanker serviks di dunia, urutan kedua subtipe kanker serviks terbanyak adalah kanker jenis *Adenokarsinoma* yang berasal dari *Epitel* kelenjar. Subtipe lainnya adalah kanker *adenoskuamosa*, kanker sel kecil, tumor *Neuroendokrin*, *Glassy cell*

Carcinoma, dan *Villoglandular Adenocarcinoma* (Dusek dkk, 2018).

Faktor penyebab utama kanker serviks adalah virus HPV, selain virus HPV ada beberapa etiologi dan faktor resiko terjadinya kanker serviks yaitu sering berganti-ganti pasangan, usia melakukan hubungan seksual, merokok, riwayat gineologis, pekerjaan, tingkat pendidikan, kontrasepsi oral, diet, faktor sosial dan etnis, usia, immunosupresan, *diethylstilbestrol* (DES), pembalut, penggunaan sabun, mendapat menstruasi pertama sebelum usia 12 tahun, genetik, agen infeksius.

Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui pencegahan primer, sekunder, dan tertier. Pencegahan primer harus dilakukan dengan menghindari faktor resiko dan dapat dilakukan dengan edukasi pola hidup sehat, meliputi menunda onset aktifitas seksual, penggunaan kontrasepsi barrier dan penggunaan vaksin HPV. Pencegahan primer juga dilakukan dengan edukasi dan konseling kepada masyarakat mengenai penyebab dan faktor resiko terjadinya kanker serviks. Keberhasilan program penyuluhan dilanjutkan dengan deteksi dini (Rasjidi, 2015). Pencegahan sekunder dilakukan dengan cara deteksi dini terhadap kanker. Artinya penyakit harus ditemukan pada saat pra kanker. Salah satu bentuk pencegahan sekunder adalah dengan melakukan Test IVA dan *Pap smear* secara teratur.

Test IVA dan *Pap smear* adalah alat *Screening* dan peranannya terutama pada wanita-wanita yang asimtomatis. Pencegahan sekunder dilakukan dengan cara deteksi dini terhadap kanker. Artinya penyakit harus ditemukan pada saat pra kanker. Pencegahan tertier dapat dilakukan berupa penyuluhan terhadap pasangan penderita kanker serviks khususnya yang telah

menjalani *Histerektomi* total agar tetap memperlakukan pasangannya sebagaimana biasanya, sehingga keharmonisan hubungan suami istri tetap terjaga. Konseling dapat dilakukan terhadap penderita stadium lanjut agar faktor psikologis tidak memperburuk keadaan.

Vaksin HPV mempunyai efikasi 96%-100% untuk mencegah kankerserviks tipe 16 atau 18. Vaksin HPV telah disahkan oleh *Food and Drug Administration* (FDA) dan *Advisory Committee On Immunization 19 Practices*(ACIP). Terdapat 2 jenis vaksin HPV yaitu vaksin bivalen (tipe 16 dan 18) dan vaksin quadrivalen (tipe 6, 11, 16, 18). Rekomendasi Satgas Imunisasi IDIAI: 1) Imunisasi vaksin HPV di peruntukan pada anak perempuan sejak umur >10 tahun; 2) Dosis 0,5 mL diberikan secara *Intramuscular* pada daerah *Deltoid*; 3) Jadwal: Vaksin HPV bivalen, jadwal 0,1,6 bulan dan vaksin HPV kuadrivalen, jadwal 0,2,6 bulan (Ranuh, 2008).

Vaksinasi HPV 16-18 bertujuan mencegah infeksi HPV 16 dan 18. Penelitian efektivitas vaksin HPV (penelitian fase 3/FUTURE 1) dilakukan pada 2261 sampel yang diberi vaksin HPV dan sejumlah 2279 diberi *Placebo*. Pada penelitian didapatkan bahwa vaksin bivalen HPV 16/18 VLP sangat efektif menurunkan angka kejadian infeksi HPV dan infeksi menetap HPV 16/18 pada individu yang sudah mendapat vaksinasi lengkap HPV ada wanita muda.

Efektifitas vaksin juga sangat tinggi pada wanita yang tidak mendapatkan protokol vaksin secara lengkap. Vaksin bivalen HPV 16 dan 18 sangat aman dan ditoleransi oleh wanita yang mendapatkan vaksin tersebut. Vaksin HPV ini sangat baik untuk memberikan perlindungan terhadap infeksi HPV pada populasi yang rutin dilakukan pemeriksaan rutin serviks maupun yang tidak rutin

melakukan pemeriksaan. Pada negara yang sudah menjalankan program pemeriksaan rutin serviks secara berkala dengan benar, vaksin ini juga memiliki efektifitas yang sangat tinggi terhadap upaya pencegahan abnormalitas dari hasil pemeriksaan sel serviks yang dihubungkan dengan infeksi HPV tipe 16 dan 18.

Vaksinasi HPV akan membantu untuk mengurangi insidensi kanker serviks (Ladner, 2014). Penelitian di India menunjukkan bahwa pemerian vaksin HPV dua dosis dengan interval 6 bulan pada remaja perempuan usia 10-13 tahun, menghasilkan antibodi yang tidak lebih rendah dibandingkan tiga dosis (Sankaranarayanan, 2016).

Di Indonesia, setelah memvaksinasi hampir 2,3 juta anak perempuan berusia 10 tahun dapat mencegah kanker serviks sebanyak 34.723 dengan *Quadrivalent*; 43.414 dengan *Bivalent*; dan 51.522 dengan *Nonavalent* (Setiawan, 2020). Komite Penasihat Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) bagian Praktik Imunisasi (ACIP) telah mengembangkan rekomendasi, mengenai semua vaksinasi di Amerika Serikat, termasuk pada vaksinasi HPV. Rekomendasi ACIP saat ini untuk vaksinasi HPV adalah anak-anak dan orang dewasa berusia 9 hingga 26 tahun serta vaksinasi dewasa berusia 27 tahun hingga 45 tahun.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan vaksinasi HPV pada orang tua meliputi: a. pengetahuan tentang HPV dan vaksinasi, b. persepsi risiko dan manfaat, c. sumber informasi, d. aspek keamanan dan efektifitas. Dukungan orang tua baik dukungan informasi, dukungan emosional, dan dukungan instrumen perlu diberikan untuk meningkatkan kesediaan remaja

vaksinasi HPV karena remaja masih sangat bergantung orang tua dalam mengambil keputusan. Dukungan informasi dan instrumen orang tua masih rendah, mungkin disebabkan oleh faktor kepercayaan orang tua terkait manfaat, keamanan, dan efek samping vaksin.

Beberapa intervensi program yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan vaksinasi HPV antara lain: edukasi dan kampanye kesadaran publik, vaksinasi di sekolah, kemitraan dengan lembaga kesehatan, penggunaan pengingat (reminder) dan penggerak (recall) sistem, pelatihan tenaga kesehatan.

Education/ edukasi atau pendidikan termasuk bagian dari promosi kesehatan. Pengalaman pendidikan dapat memfasilitasi dalam memperoleh pengetahuan baru, menyesuaikan sikap, dan memperoleh serta mampu mempraktikkan sebagai perilaku baru yang dapat merubah derajat kesehatan (Pakpahan M. dkk, 2021). Edukasi merupakan pemberian pengalaman tentang kesehatan yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat dalam rangka mencapai hidup sehat, terhindar dari kanker serviks. Edukasi merupakan salah satu intervensi keperawatan dan sesuai dengan teori keperawatan Nola J Pender. Model ini mendefinisikan sehat sebagai keadaan positif yang dinamik. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses edukasi dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, status ekonomi dan keterjangkauan tempat pemeriksaan. beberapa faktor yang mempengaruhi edukasi dari individual subjek atau sasaran seperti usia, tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, kondisi fisik, kondisi psikologis, intelegensi, daya tangkap, ingatan dan motivasi, sedangkan menurut Wang (2018), beberapa faktor yang mempengaruhi

tindakan adalah status marital, tingkat pendidikan, lingkungan dan kebiasaan dalam melakukan kunjungan kesehatan.

Pemberdayaan/ *Empowerment* merupakan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan berupa akal budi, usaha untuk meningkatkan kemampuan komunitas atau kelompok masyarakat agar mampu berbuat sesuai dengan harkat dan martabat dalam menjalankan hak dan tanggung jawab mereka sebagai anggota masyarakat. Pemberdayaan juga merupakan proses pembangunan yang menekankan masyarakat mempunyai inisiatif untuk mengawali proses kegiatan sosial guna memperbaiki situasi dan kondisi diri sendiri. Keberhasilan pemberdayaan masyarakat akan tercapai mana kala masyarakat bersedia untuk berubah dan ikut berpartisipasi pada program yang ditawarkan (Hairudin. L. P. et al., 2022)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif artinya memenuhi semua persyaratan untuk menguji hubungan sebab akibat dengan pendekatan *Quasi Experimental Design* menggunakan *Pre Post Design With A Comparison*

Group karena dalam penelitian ini peneliti memberikan intervensi pada subjek penelitian, kemudian intervensi diukur dan dianalisis. Siswi remaja putri yang setuju diberikan *Informed Consent* untuk ditandatangani. Setelah penanda tangan *Informed Consent* dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap yang pertama (*Pre Test*) pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. *Post Test* setelah seluruh rangkaian intervensi diberikan. Kelompok kontrol diberikan edukasi metode *Konvensional (Leaflet)* sebanyak 1 kali pertemuan. Kelompok intervensi dilaksanakan selama 7 hari dengan edukasi langsung sebanyak 4 kali selama 60 menit per pertemuan dengan ceramah dan diskusi dan 3 hari edukasi berupa audiovisual yang dikirim melalui *Watts apps*. Audiovisual ini dibuat berdasarkan fitur yang telah dirancang peneliti agar mudah dipahami oleh responden. Intervensi ini dilaksanakan pada jam 16-00- sampai jam 17.00 Wib. Waktu dipilih adalah setelah ada kesepakatan dengan siswi remaja putri bahwasannya waktu tersebut rentang siswi remaja putri tidak sedang sibuk mengejakan pekerjaan sehari-hari.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Pendapatan Orang Tua		
Rendah < UMR	22	31.4
Tinggi > UMR	48	66.6
Riwayat Keluarga Yang Menderita Kanker		
Ada	4	5.7
Tidak Ada	66	94.3
Riwayat Mendapat Informasi Tentang Kanker Serviks		
Ada	11	15.7

Tidak Ada	59	84.3
Riwayat Mendapat Informasi Tentang Vaksin HPV		
Ada	8	11.4
Tidak Ada	62	88.6

Pada tabel dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan pendapatan orang tua sebagian besar dengan kategori tinggi \geq UMR sebanyak 48 responden (68.6%), Riwayat keluarga yang menderita kanker sebahagian besar dengan kategori Tidak Ada sebanyak 66 responden (94.3%), riwayat

mendapatkan informasi tentang kanker serviks sebahagian besar dengan kategori Tidak Ada sebanyak 59 responden (84.3%), riwayat mendapatkan informasi tentang vaksin HPV sebahagian besar dengan kategori Tidak Ada sebanyak 62 responden (88.6%).

Table 2. Distrisbusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Melakukan Vaksinasi HPV Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi

Variabel	Kontrol				Intervensi			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post test</i>		<i>Pre Test</i>		<i>Post test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan								
Baik	10	28.6	14	40.0	0	0	20	55.6
Cukup	11	31.4	20	57.1	1	2.9	14	38.9
Kurang	14	40.0	1	2.9	34	97.1	2	5.6
Mean	43.2		59.0		35.7		62.1	

Pada tabel dapat dilihat bahwa distrisbusi Frekuensi kelompok kontrol *Pre Test* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori kurang sebanyak 14 responden (40.0%) dengan mean 43.22. Distrisbusi Frekuensi kelompok kontrol *Post Test* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori cukup sebanyak 20 responden (57.1%) dengan mean 59.0.

Distrisbusi frekuensi kelompok intervensi *Pre Test* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori kurang sebanyak 34 responden (97.1%) dengan mean 35.7. Distrisbusi frekuensi kelompok intervensi *Post Test* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori baik sebanyak 20 responden (55.6%) dengan mean 62.1

Table 3. Analisis Wilcoxon Signed Rank Test Pre Post Pengetahuan Melakukan Vaksinasi HPV Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi Pada Remaja Putri Di SMP Bhayangkari Medan (N=70)

Variabel	Kontrol		Intervensi	
	Z	Pvalue	Z	Pvalue
Pengetahuan	-3.201 ^b	.001	-5.332 ^b	.000

Pada tabel dapat dilihat bahwa hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* Kelompok Kontrol. Pada variabel

Pengetahuan di dapat nilai Z hitung Pengetahuan adalah -3.201 dengan *P-value* 0.001 artinya ada

perbedaan antara pengetahuan untuk *Pre* dan *Post*, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Empowerment Education* terhadap pengetahuan vaksinasi HPV kelompok kontrol pada remaja putri.

Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* Kelompok Intervensi. Pada variabel pengetahuan didapat nilai Z

hitung Pengetahuan adalah -5.332 dengan *P value* diperoleh nilai 0.000 Artinya ada perbedaan antara pengetahuan *Pre* dan *Post*, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Empowerment Education* terhadap pengetahuan vaksinasi HPV kelompok intervensi pada remaja putri.

Tabel 4. Analisis Mann-Whitney Test Pre Dan Post Pengetahuan Melakukan Vaksinasi HPV Pada Remaja Putri Di SMP Bhayangkari Medan Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi

Variabel	Pre Test		Post Test	
	Z	Pvalue	Z	Pvalue
Pengetahuan	-2.412	.016	-5.445	.000

Pada tabel dapat dilihat bahwa hasil *Mann-Whitney Test Pre* pengetahuan melakukan vaksinasi HPV kelompok kontrol dan intervensi pada Remaja Putri. Pada variabel pengetahuan di dapat nilai Z hitung Pengetahuan adalah -2.412, dengan *P-value* nilai 0.016 artinya ada perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi pada remaja putri.

Hasil *Mann-Whitney Test Post* pengetahuan melakukan vaksinasi HPV pada remaja putri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada variabel pengetahuan di dapat nilai Z hitung Pengetahuan adalah -5.445, dengan *P-value* 0.000 artinya Ada perbedaan pengetahuan *Post Test* antara kelompok kontrol dan intervensi pada remaja putri.

PEMBAHASAN

Menjelaskan Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Melakukan Vaksinasi HPV Pada Remaja Putri Di SMP Bhayangkari Medan Meliputi Usia, Pendapatan Orang Tua, Riwayat Keluarga Yang Menderita Kanker

Hasil penelitian ini didapat bahwa pendapatan orang tua sebagian besar dengan kategori tinggi diatas atau sama dengan UMR. Pendapatan orang tua ini merupakan salah faktor keberhasilan vaksinasi HPV di kalangan remaja dikarenakan harga vaksin yang mahal dan vaksinasi HPV ini ditentukan oleh orang tua dan dukungan keluarga.

Asumsi peneliti adalah SMP Bhayangkari adalah SMP Swasta yang dikelola oleh Yayasan kemala Bhayangkari yang mayoritas siswa dan siswinya adalah anak anggota Polri yang pendapatan income perbulan seorang anggota Polri diatas UMR.

Riwayat keluarga yang menderita kanker sebahagian besar dengan kategori tidak ada. Hasil ini sejalan dengan penelitian Setyaningsih, R, et al., 2016. yang menyatakan tidak adanya riwayat penyakit keluarga memiliki keyakinan atau pola hidup yang sudah baik. Hasil penelitian ini

didapat riwayat mendapatkan informasi tentang kanker serviks sebahagian besar dengan kategori tidak ada. Informasi adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang tentang pola hidup.

Dari hasil penelitian ini didapat bahwasannya dengan riwayat yang belum mendapatkan informasi mengenai vaksinasi HPV pada siswi. Kita ketahui bahwasannya pencegahan sedini mungkin yang dapat dilakukan untuk pencegahan kanker serviks adalah dengan vaksinasi, tetapi karena vaksin ini mahal dan program vaksinasi pada remaja putri juga masih belum menyeluruh karena ketersediaan vaksin yang terbatas dan harga vaksinasi yang mahal hal ini kan menjadi sumber penghambat utama dalam mencegah kanker serviks sedini mungkin. Hal ini sejalan dengan penelitian Xing Chen, 2024 bahwa informasi yang diterima akan berdampak pada pengambilan keputusan dalam perilaku pencegahan kanker serviks. Sejalan juga dengan penelitian Liu Y, 2020, bahwasannya kurangnya informasi tentang HPV dan vaksinasi HPV menyebabkan keengganan mahasiswi untuk melakukan vaksinasi HPV.

Menjelaskan *Pre Post* Pengetahuan Melakukan Vaksinasi HPV Pada Remaja Putri Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Hasil penelitian ini didapat *Pre* dan *Post* kelompok kontrol variabel pengetahuan sebagian besar pada kategori kurang menjadi sebahagian sebagian besar pada kategori cukup. *Pre* dan *Post* kelompok intervensi pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori kurang menjadi sebahagian besar pada kategori baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yingnan Liu et al., 2020 yang menyatakan pengetahuan siswi

masih rendah khususnya diwilayah asia, seperti beijing, dan pakistan karena belum pernah mendengar tentang vaksin HPV. Sejalan juga dengan penelitian Mouallif M, et al., 2014 di Maroko dengan hasil analisis mereka yang menunjukkan bahwa hanya 4,7% peserta yang mengetahui adanya infeksi HPV dan 14,3% mengetahui tentang vaksinasi HPV. Dari hasil penelitian ini didapat adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi, didapat adanya score rata rata pengetahuan meningkat dengan mean 35.7 menjadi mean 62.1

Hal ini sejalan dengan penelitian Mary & D'Sa, 2014 yang didapat adanya peningkatan rata rata skor pengetahuan dari sebelum dan meningkat secara signifikan (65%) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Asumsi peneliti terjadinya peningkatan pengetahuan bahwasannya remaja putri telah menyadari pentingnya vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks sejak dini. Pemahaman dan peningkatan pengetahuan ini juga didapat dari pendekatan *Empowerment Education* yang dilakukan secara berulang selama 7 hari dengan berbagai media sebagai alat sumber informasi agar mudah dipahami oleh remaja putri. Dalam teori bahwa pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, edua aspek ini akan memntukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Slameto, 2015).

Menjelaskan Perbedaan *Pre Post* Pengetahuan Melakukan Vaksinasi HPV Pada Remaja Putri Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi Menggunakan Analisis *Wilcoxon Signed Rank Test*

Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* Kelompok Kontrol pada variabel pengetahuan di dapat ada perbedaan antara pengetahuan untuk *Pre* dan *Post*. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok Intervensi pada variabel pengetahuan didapat ada perbedaan antara pengetahuan untuk *Pre* dan *Post*, Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Empowermen Education* yang sangat *Siginificant* terhadap pengetahuan pada kelompok intervensi pada remaja putri.

Hal ini sesuai dengan teori pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu dan komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, baik lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman. Pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berfikir, merasa dan bertindak. Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pengalaman, sumber informasi, pemahaman. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan meliputi lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan perilaku orang maupun kelompok. Sehingga remaja bisa mendapatkan pengetahuan melalui informasi yang didapatkan disekitar lingkungannya. Jika lingkungan remaja itu baik maka pengetahuan yang dimiliki cukup baik meskipun tidak menutup kemungkinan adanya seseorang yang lingkungannya baik tetapi memiliki kecenderungan tidak mau menerima informasi dari lingkungannya sehingga pengetahuan yang dimiliki juga kurang (Wawan A, 2010)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlaila, et al., 2016, menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara pengetahuan dan perilaku melakukan vaksinasi HPV. Hal ini dipengaruhi oleh ilmu yang didapatkan dari pendidikan tentang vaksinasi kanker serviks, informasi yang didapatkan dari teman, media, lingkungan atau pengalaman. Sejalan juga dengan penelitian Navalpakam A, et al., 2016, bahwa pengetahuan tentang HPV dan Vaksinasi akan mempengaruhi pelajar untuk menerima dan merekomendasikan menggunakannya kepada pelajar lainnya, sehingga edukasi tentang HPV dikalangan pelajar efektif untuk meningkatkan serapan vaksinasi di kalangan pelajar.

Menjelaskan Perbedaan Hasil Dari *Pre Dan Post* Pengetahuan Melakukan Vaksinasi HPV Pada Remaja Putri Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi Menggunakan Analisis *Mann-Whitney*

Hasil *Mann-Whitney Test* pada kelompok kontrol *Pre* didapat ada perbedaan pengetahuan melakukan vaksinasi HPV pada remaja Putri di SMP Bhayangkari Medan, dan hasil pada kelompok *Post Test* didapat ada perbedaan pengetahuan melakukan vaksinasi HPV pada remaja putri di SMP Bhayangkari Medan.

Hal ini berkaitan dengan penelitian serupa Mulyani dan Kurniadi (2015) yang menyatakan bahwa *E-Resources Teknologi Student Information Terminal (S-IT)* berpengaruh terhadap kegunaan (PU) *Perceived Usefulness*. Hal ini disebabkan akses sistem yang mudah dan cepat yang disampaikan oleh *Smartphone* serta didukung sumber daya informasi yang baik akan memudahkan pemakai dalam menemukan dan mendapatkan informasi yang bervariasi. Sejalan juga dengan penelitian Penelitian Aziz, Kosasih, dan Lukman (2019)

menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian informasi kesehatan berbasis aplikasi *WhatsApp* terhadap pengetahuan remaja.

Pada penelitian ini didapat bahwasannya peningkatan pengetahuan dan sikap tidak dibarengi dengan peningkatan motivasi melakukan vaksinasi HPV hal ini bisa saja terjadi sejalan dengan penelitian Wilson et al., 2016 yang menyatakan persepsi individu bahwa seseorang tidak berisiko merupakan faktor yang menyebabkan wanita usia subur di *University of Utah, United States* tidak melakukan vaksinasi HPV. Penelitian Navalpakam A, 2016 yang dilakukan di sebuah Perguruan tinggi Amerika, tingkat kesadaran dan pendidikan kesehatan, dan pengalaman melakukan hubungan seksual merupakan prediktor terhadap peningkatan melakukan vaksinasi HPV. Pada penelitian ini responden yang digunakan adalah remaja putri yang belum memiliki pengalaman melakukan hubungan seksual sebagai prediktor ancaman ketakutan menderita kanker serviks.

Hasil penelitian ini didapat adanya perbedaan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol *Post* dikarenakan pada kelompok intervensi dengan *Empowerment Education* yang dilaksanakan selama 7 hari yaitu 4 hari penyuluhan secara langsung dengan ceramah dan diskusi dan 3 hari penyuluhan melalui media *Watts Apps*, sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan leaflet saja. Metode merupakan faktor penentu tercapainya tujuan pendidikan kesehatan. Metode yang tepat dan kemas yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan makna dari pesan yang disampaikan. Ceramah digunakan untuk menyampaikan ide, gagasan, informasi baru terhadap sasaran

yang diinginkan. Ceramah mengandalkan penuturan dari pengajar/ pembicara dan tidak banyak berharap respon dari para pesertanya.

Diskusi adalah metode pembelajaran dengan menekankan pada pembicaraan dua arah yang ditujukan untuk memecahkan masalah dalam bentuk pernyataan ataupun dalam bentuk pertanyaan. Setelah memberikan materi dengan ceramah, peneliti memberikan kesempatan pada siswi untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas dan peneliti memberikan pertanyaan secara lisan tentang materi yang diberikan. Penggunaan metode ceramah dan diskusi membuat responden dalam hal ini siswi akan lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diberikan sehingga pengetahuan siswi tentang kanker serviks dan vaksinasi HPV meningkat.

Empowerment Education memberikan materi video edukasi dan informasi tentang kanker serviks dan manfaat vaksinasi HPV pada remaja putri. Metode *Empowerment Education* didesain sebagai faktor penentu tercapainya tujuan. Metode yang tepat dan kemas yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan makna dari pesan yang disampaikan ceramah digunakan untuk menyampaikan ide, gagasan, informasi baru terhadap sasaran yang diinginkan. Ceramah mengandalkan penuturan dari pengajar/ pembicara dan tidak banyak berharap respon dari para pesertanya.

Diskusi adalah metode pembelajaran dengan menekankan pada pembicaraan dua arah yang ditujukan untuk memecahkan masalah dalam bentuk pernyataan ataupun dalam bentuk pertanyaan. Setelah memberikan materi dengan ceramah, peneliti memberikan

kesempatan pada siswi untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas dan peneliti memberikan pertanyaan secara lisan tentang materi yang diberikan. Penggunaan metode ceramah dan diskusi membuat responden dalam hal ini siswi akan lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diberikan sehingga pengetahuan siswi tentang kanker serviks dan vaksinasi HPV meningkat dan termotivasi untuk melakukan vaksinasi HPV.

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi kelompok kontrol *Pre* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori kurang vaksinasi HPV. Distribusi Frekuensi kelompok kontrol *Post* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori cukup mengenai vaksinasi HPV. Distribusi frekuensi kelompok intervensi *Pre* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori kurang mengenai vaksinasi HPV. Distribusi frekuensi kelompok intervensi *Post* pada variabel pengetahuan sebahagian besar pada kategori baik mengenai vaksinasi HPV.

Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* Perbedaan *Pre* dan *Post* kelompok kontrol pada variabel pengetahuan di dapat ada perbedaan antara pengetahuan untuk *Pre* dan *Post*. Hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* Perbedaan *Pre* dan *Post* kelompok intervensi pada variabel pengetahuan didapat ada perbedaan antara pengetahuan *Pre* dan *Post*. Hasil *Mann-Whitney Test* *Pre* pengetahuan mengenai vaksinasi HPV kelompok kontrol dan intervensi pada Remaja Putri pada variabel pengetahuan di dapat ada perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi *Pre* pada remaja putri mengenai vaksinasi HPV. Hasil *Mann-Whitney*

Test Post pengetahuan mengenai vaksinasi HPV pada remaja putri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, pada variabel pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society (2013). *Cancer Facts & Figures*. Atlanta: American Cancer Society.
- American Cancer Society. (2022). *The Role Of Health Care Providers In Hpv Prevention*.
- Braaten, K. P., & Laufer, M. R. (2018). *Human Papillomavirus (Hpv), Vaccines*. In Statpearls [Internet]. Statpearls Publishing.
- Dusek, L., Masek, L., & Maly, M. (2018). *Cancer Incidence And Mortality In The Czech Republic*. *Klinicka Onkologie: Casopis Ceske A Slovenske Onkologicke Spolecnosti*, 31(Supplementum2), 2s99-2s110.
- Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (Hogi) (2012). *Pelatihan Iva Dan Pencegahan Kanker Serviks*. Semarang.
- Ida Ayu, S.P.S. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Motivasi Untuk Melakukan Vaksinasi Kanker Serviks Pada Siswi Sma Program Vaksinasi Dan Non Program Vaksinasi Hpv Kanker Serviks Di Kabupaten Bandung..* Solo: Fakultas Kedokteran Universitas Surakarta.
- International Agency For Research On Cancer. (2005). *Iarc Hanbooks Of Cancer Prevention*. Lyon France: Iarc Press.
- Juanda, A., Akbar, N., & Setiawan, D. (2015). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan

- Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Profil Kesehatan Ri 2015.
- Kollar Lm, Kahn Ja. (2018). *Education About Human Papillomavirus And Human Papillomavirus Vaccines In Adolescents*. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 20:479-83.
- Ladner, J. (2014). *Effectiveness Of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer: A Systematic Review And Meta-Analysis*. *Journal Of Infectious Diseases*, 210(3), 385-397.
- Liu Y, Di N, Tao X. (2020). *Knowledge, Practice And Attitude Towards Hpv Vaccination Among College Students In Beijing, China*. *HumVaccinImmunother* . ;16(1):11623.Doi: 10.1080/21645515.2019.1638727
- Marlow La, Waller J, Wardle J. (2017). *Public Awareness That Hpv Is A Risk Factor For Cervical Cancer*. *Br J Cancer*. 97(5):691-4.
- Marth C, Landoni F, Mahneir S, McCormack M, Gonzaleiz-Martina, Colombo N. *Cervical Cancer: Eismo Clinical Practicei Guiideilneis For Diagnosis, Treiatmeint And Follow-Uip*. *Ann Oncol*. 2017;28(Suippleimeint 4):lv72-lv83. Doi:10.1093/Annonc/Mdx220
- Navalpakam A, Dany M, Hajj Hi. *Behavioral Perceptions Of Oakland University Female College Students Towards Human Papillomavirus Vaccination*. *Plos One*. 2016;11(5):E155955. Doi: 10.1371/Journal.Pone.0155955.
- Rusmil, K. (2018). *Imunisasi Di Indonesia Edisi 3*. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Setiawan, A. (2020). *Mencegah Kanker Serviks Dengan Vaksinasi Pada Anak Perempuan Usia 10 Tahun Di Indonesia: Perbandingan Quadrivalent, Bivalent, Dan Nonavalent*
- Setiawati, S. & Darmawan, A.C. 2018. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Setyaningsih, R., Tamtono, D., & Suryani, N. 2016, 'Health Belief Model: Determinants Of Hypertension Prevention Behavior In Adults At Community Health Center , Sukoharjo , Central Java', *Journal Of Promotion And Behavior*, 1, 161-171.
- Slameto. . *Belajar Dan Faktor-FaktorYang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta;
- Wang R, Huang X, Zhang Y. (2020) *Involvement Of Human Papillomaviruses In Cervical Cancer*. *Front Microbiol*. 9:2896
- Wawan, A. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Yingnan Liu¹, Na Di², Xia Tao^{1,2} (2020). *Knowledge, Practice And Attitude Towards Hpv Vaccination Among College Students In Beijing, China*. 16(1):116-123. Doi: 10.1080/21645515.2019.1638727. Epub 2019 Aug 8.