

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian Siregar et al. (2020) berjudul “Persepsi Ibu Tentang Imunisasi HPV Pada Anak Untuk Pencegahan Kanker Serviks ” menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebanyak 30 orang (99,9%) memiliki persepsi positif terhadap vaksinasi HPV. Persepsi positif ini dipengaruhi oleh pemahaman mereka yang cukup baik mengenai kanker serviks, termasuk faktor penyebab dan langkah pencegahannya. Di sisi lain, terdapat 3 ibu (9,09%) yang menunjukkan persepsi negatif, ditandai dengan keengganan untuk memberikan vaksin HPV kepada anak mereka meskipun vaksin tersedia secara gratis. Penolakan ini dipicu oleh kurangnya minat serta kekhawatiran terhadap kandungan vaksin yang dianggap belum sepenuhnya meyakinkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukhorirotin et al., (2018) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Melakukan Vaksinasi HPV Di Man 1 Jombang” menyatakan sebelum mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan, motivasi responden dalam kelompok perlakuan sebagian besar berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 8 orang (53%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, mayoritas responden menunjukkan motivasi yang baik untuk melakukan vaksinasi HPV, sebanyak 9 orang (60%). Setelah dilakukan edukasi kesehatan, terjadi peningkatan motivasi dalam kelompok perlakuan, di mana hampir seluruh responden, yaitu 14 orang (93%), menunjukkan motivasi yang baik. Pada kelompok kontrol, motivasi responden juga tetap dominan dalam kategori baik, dengan jumlah sebanyak 10 orang (67%).

Penelitian yang serupa dilakukan oleh Samaria (2022) dengan judul “Edukasi Kesehatan Vaksinasi Human Papiloma Virus Untuk Mencegah Kanker Serviks Pada Siswi Di Jakarta Timur” menyatakan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan peserta antara sebelum dengan sesudah intervensi edukasi yang diberikan menghasilkan peningkatan pengetahuan

peserta sebesar 50,30 poin dengan p-value 0,001 (CI 95%: 44,019–56,648) tergolong signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi secara nyata meningkatkan pemahaman peserta mengenai vaksinasi HPV. Dengan demikian, kegiatan pendidikan kesehatan ini efektif dalam memperkuat kesadaran peserta akan pentingnya vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Sumarmi et al. (2024) dalam penelitian berjudul “Penyuluhan Pentingnya Vaksin HPV untuk Mencegah Kanker Serviks S dini Mungkin di Kabupaten Takala”, di mana terjadi peningkatan kesadaran peserta terhadap keamanan vaksin kanker, ditunjukkan dari kenaikan skor pre-test sebesar 71,4 menjadi 98,2 pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan narasumber dapat dipahami dengan baik oleh mayoritas peserta.

Penelitian yang dilakukan oleh Setiyaningsih et al. (2022) berjudul “Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan Stunting Melalui Pendidikan Kesehatan dengan Media Buku Saku di Desa Kanoman Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali” hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah menerima intervensi berupa pendidikan kesehatan menggunakan media buku saku. Setelah intervensi, mayoritas responden masuk dalam kategori pengetahuan baik. Buku saku dipilih sebagai media edukasi karena dinilai efektif dalam menarik minat belajar peserta, memudahkan pemahaman materi, dan memungkinkan akses ulang terhadap informasi kapan saja, mengingat ukurannya yang kecil dan mudah dibawa. Temuan ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2017) mengenai peran media edukasi dalam mendukung proses pembelajaran kesehatan. Penelitian ini juga sejalan yang dilakukan oleh Safitri et al., (2023) dengan judul “Edukasi Gizi Melalui Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Di Kelurahan Krukut, Kota Depok” menyatakan keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat diukur dengan terjadi terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah menerima edukasi, yang terlihat dari perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi terkait Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi gizi

melalui media buku saku memberikan dampak positif terhadap tingkat pengetahuan ibu di RW 06, Kelurahan Krukut, Kota Depok. Penelitian lain oleh Pauline Kusmaryati (2020) berjudul "Efektivitas penggunaan leaflet dan buku saku terhadap pengetahuan dan sikap WUS tentang deteksi dini kanker serviks" sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar responden (63,3%) memiliki pengetahuan yang kurang terhadap deteksi dini kanker serviks, dan hanya 46,7% yang menunjukkan sikap positif. Pemberian edukasi menggunakan leaflet meningkatkan persentase pengetahuan baik menjadi 73,3% dan sikap positif menjadi 60,0%. Sementara itu, intervensi dengan media buku saku memberikan hasil lebih optimal, dengan 83,3% responden mencapai kategori pengetahuan baik dan 76,7% memiliki sikap positif terhadap deteksi dini kanker serviks.

Dengan demikian hasil penelitian terdahulu ini memberikan bukti empiris bahwa persepsi yang positif dan pengetahuan yang baik dapat berubah dengan memberikan pendidikan kesehatan atau pemberian informasi mengenai kanker serviks dari penyebab sampai pencegahan. Sedangkan pendidikan kesehatan jika diberikan dengan media yang tepat seperti pada penelitian sebelumnya yaitu, menggunakan buku saku dengan responden orangtua.

2.2 Kanker Serviks

Di Indonesia, pada tahun 2020 tercatat 36.633 kasus kanker serviks, meningkat hampir 15% dibandingkan tahun 2018, dengan jumlah kematian mencapai 21.003 kasus (GLOBOCAN, 2020). Kanker serviks terjadi ketika sel-sel pada leher rahim mengalami perubahan abnormal. Umumnya, penyakit ini dipicu oleh infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) yang berlangsung dalam jangka waktu lama tanpa penanganan yang memadai (Kemenkes RI, 2022). *Kanker serviks* terutama disebabkan oleh infeksi persisten dengan tipe 16 dan 18 *human papillomavirus* (HPV) dua tipe virus sekitar 70% kasus kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV, yang pada tahap awal sering tidak menimbulkan gejala. Banyak perempuan tidak menyadari bahwa mereka sudah terinfeksi.,

hingga gejala muncul saat kanker sudah berada pada stadium lanjut. Pada tahap akhir, tanda-tanda yang sering muncul meliputi perdarahan vagina yang tidak normal, termasuk flek, yang merupakan gejala umum kanker serviks. Selain itu, terdapat keluarnya cairan dari vagina yang terus-menerus disertai bau tidak sedap, nyeri saat berhubungan seksual, serta perubahan siklus menstruasi yang tidak dapat dijelaskan, seperti menstruasi yang berlangsung lebih dari tujuh hari atau terjadi dalam interval waktu. Gejala yang dapat muncul antara lain menstruasi dengan durasi sangat lama (hingga tiga bulan) atau pendarahan yang berlebihan. Tanda lainnya meliputi adanya darah pada urin (*hematuria*), kesulitan buang air kecil, penurunan berat badan, hilangnya nafsu makan, nyeri tulang, serta rasa sakit di punggung akibat pembengkakan ginjal, kondisi yang dikenal sebagai hidronefrosis (Hasdianah et al., 2017). Beberapa faktor yang berperan meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks di antara lain:

1. Mengidap HIV atau kondisi medis lain yang melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga sulit melawan berbagai masalah kesehatan (CDC, 2021).
2. Terinfeksi HPV, terutama tipe risiko tinggi seperti HPV-16 dan HPV-18, yang merupakan penyebab utama kanker serviks. Sebagian besar perempuan dengan infeksi HPV tidak akan mengembangkan kanker, namun infeksi yang menetap dalam jangka panjang dapat merusak sel-sel serviks dan memicu terjadinya kanker (American Cancer Society, 2022).
3. Riwayat melahirkan banyak anak semakin banyak jumlah persalinan, semakin tinggi pula risiko seorang perempuan untuk mengalami kanker serviks. Perubahan hormone saat sedang hamil membuat leher rahim lebih rentan terserang HPV (Hasdianah,dkk.2017).
4. Aktivitas Seksual pada Usia Muda: Melakukan hubungan seksual pada usia kurang dari 20 tahun dapat meningkatkan risiko kanker serviks (Hasdianah,dkk.2017).
5. Berganti pasangan seksual: Memiliki beberapa pasangan seksual, atau berhubungan dengan laki-laki yang juga memiliki banyak pasangan, dapat meningkatkan risiko tertular HPV dan pada akhirnya kanker serviks (Hasdianah et al., 2017).

6. Merokok: Kebiasaan merokok dapat menggandakan risiko kanker serviks. Kandungan zat berbahaya dalam rokok dapat merusak DNA sel serviks dan mengurangi kemampuan sistem imun untuk melawan infeksi (CDC, 2021).
7. Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang: Pemakaian pil KB dalam periode lama dapat meningkatkan risiko kanker serviks, kemungkinan akibat pengaruh hormon yang memicu percepatan pertumbuhan sel abnormal pada serviks (*American Cancer Society*, 2022).
8. Riwayat keluarga: Perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker serviks cenderung memiliki risiko lebih tinggi, karena faktor genetik dapat memengaruhi kerentanan terhadap infeksi HPV maupun perkembangan kanker (Kemenkes RI, 2017).
9. Pola makan tidak sehat: mengonsumsi makanan tinggi lemak dan gula serta rendah vitamin dan mineral, khususnya vitamin C dan E, dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko kanker serviks (*American Cancer Society*, 2022).

Pasien kanker serviks dapat mengalami berbagai komplikasi, seperti nyeri akibat penyebaran sel kanker, perdarahan hebat, pembekuan darah setelah menjalani terapi, gangguan fungsi ginjal, serta keluarnya cairan abnormal dari vagina. Salah satu komplikasi yang bisa terjadi adalah fistula, yaitu terbentuknya saluran tidak normal yang menghubungkan dua organ tubuh, misalnya antara kandung kemih dan vagina, atau antara vagina dan rektum. Meskipun fistula termasuk komplikasi yang jarang, kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan serius, termasuk dampak psikologis pada pasien. Penanganan kanker serviks sendiri bervariasi, tergantung pada sejumlah faktor yang memengaruhi kondisi pasien. Misalnya stadium kanker, usia, keinginan untuk memiliki anak, kondisi medis lain yang sedang dihadapi dan pilihan pengobatan yang diinginkan. Penanganan kanker serviks umumnya disesuaikan dengan stadium penyakit. Pada tahap awal, tindakan yang dapat dilakukan meliputi operasi pengangkatan sebagian atau seluruh rahim, radioterapi, atau kombinasi keduanya. Sementara itu, pada tahap lanjut, terapi yang diberikan biasanya berupa

radioterapi dan kemoterapi, dan dalam beberapa kasus operasi juga diperlukan (Hasdianah et al., 2017). Apabila kanker serviks terdeteksi sejak dini, peluang untuk sembuh sepenuhnya cukup tinggi. Namun, jika kanker sudah menyebar ke jaringan lain, kemungkinan pemulihan total akan menurun. Untuk kasus yang tidak dapat disembuhkan, penatalaksanaan dapat difokuskan pada perawatan paliatif guna meningkatkan kualitas hidup pasien. Maka dari itu perlunya pencegahan sejak dini sangat perlu dilakukan diantara lain .

1. Pencegahan primer bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi Human Papilloma Virus yang penyebab utama kanker serviks, yaitu pemberian vaksinasi HPV yang sudah tersedia seperti vaksinasi bivalen untuk HPV 16 dan 18 atau vaksinasi kuadriavalen untuk HPV 6,11,16 DAN 18. Vaksinasi ini direkomendasikan untuk diberikan sebelum aktif secara seksual. Dan edukasi dan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor resiko kanker serviks. Edukasi ini bertujuan untuk mengurangi paparan terhadap faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko infeksi HPV (P2PTM Kemenkes, 2016).
2. Pencegahan sekunder merupakan fokus pada deteksi dini perubahan prakanker atau kanker serviks stadium awal melalui skrining, sehingga pengobatan dapat dilakukan sebelum penyakit berkembang lebih lanjut dengan metode pap smear (tes pap) adalah prosedur yang melibatkan sampel sel dari serviks untuk diperiksa di laboratorium guna mendeteksi adanya perubahan seluler yang mengarah pada kanker. tes pap direkomendasikan dilakukan secara rutin, terutama bagi wanita yang telah aktif secara seksual dan ada juga inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) merupakan metode skrining sederhana di mana serviks diolesi dengan larutan asam asetat 3-5%. Adanya perubahan warna pada area serviks setelah aplikasi asam asetat dapat mengindikasikan lesi prakanker. IVA merupakan alternatif skrining yang efektif dan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas (P2PTM Kemenkes, 2016).

2.3 Vaksinasi HPV

2.3.1 Definisi Vaksinasi HPV

Vaksinasi HPV yaitu langkah pencegahan untuk menghindari infeksi Human Papillomavirus (HPV) yang dapat memicu berbagai penyakit, seperti kanker serviks, kutil kelamin, serta beberapa jenis kanker lainnya. Vaksin ini berfungsi melindungi tubuh dari berbagai tipe HPV yang berisiko menimbulkan gangguan kesehatan (*National Cancer Institute*, 2021).

Sebagai upaya pencegahan primer terhadap kanker serviks, vaksin HPV dapat efektif hingga 100% apabila diberikan dalam dua dosis pada anak perempuan berusia 9–13 tahun. Kelompok usia ini umumnya belum terpapar HPV dan berada pada jenjang pendidikan Sekolah Dasar (Kemenkes RI, 2023).

2.3.2 Jenis Vaksinasi HPV

Di Indonesia, terdapat dua jenis vaksin HPV yang digunakan, yakni vaksin bivalen dan tetravalen. Vaksin bivalen mengandung dua tipe HPV, yaitu 16 dan 18, yang berfungsi mencegah kanker serviks. Sedangkan vaksin tetravalen mengandung empat tipe HPV, yakni 6, 11, 16, dan 18, sehingga selain mencegah kanker serviks, juga dapat mencegah munculnya kutil kelamin (IDAI, 2017).

Terdapat beberapa jenis vaksin HPV yang berbeda, di antaranya:

1. Vaksin bivalen: Melindungi terhadap HPV-16 dan HPV-18.
2. Vaksin quadrivalen: Melindungi terhadap HPV-6, HPV-11 (penyebab kutil kelamin), serta HPV-16 dan HPV-18.
3. Vaksin nonavalent: Melindungi terhadap sembilan tipe HPV yang meliputi HPV-16, HPV-18, HPV-6, HPV-11, serta lima tipe HPV berisiko tinggi lainnya mencakup HPV-31, HPV-33, HPV-45, HPV-52, dan HPV-58.

2.3.3 Sasaran Dan Dosis Vaksinasi HPV

Menurut *World Health Organization* (2022), vaksinasi HPV sebaiknya diberikan pada anak perempuan berusia 9–12 tahun, karena sebagian besar pada usia ini melakukan aktivitas seksual.

1. Vaksinasi Bivalen HPV

a. Cervarix

Vaksin ini dapat diberikan anak perempuan maupun laki-laki dalam rentang usia 9–14 tahun, dengan jadwal dua dosis yang diberikan dalam rentang waktu 5 hingga 13 bulan. Bagi individu yang berusia 15 tahun ke atas, pemberian vaksin ini dilakukan melalui tiga kali suntikan, yakni pada bulan ke-0, 1–2,5, dan 5–12. (Ichlas et al., 2023).

b. Cecolin

Cecolin untuk usia 9–14 tahun, vaksin diberikan dalam dua dosis dengan interval enam bulan. Sedangkan bagi individu berusia 15 tahun ke atas, pemberiannya dilakukan dalam tiga dosis, yaitu pada bulan ke-0, 1–2, dan 5–8. (Ichlas et al., 2023).

c. Walrivax

Vaksin ini untuk anak perempuan berusia 9–14 tahun, vaksin diberikan sebanyak dua dosis dengan jarak pemberian 5–6 bulan. Untuk kelompok usia 15 tahun ke atas, vaksin diberikan dalam tiga dosis pada bulan ke-0, 2–3, dan 6–7 (Ichlas et al., 2023).

2. Vaksinasi HPV Tetravalen (Quadrivalent)

a. Gardasil

Gardasil dapat diberikan kepada anak laki-laki dan perempuan usia 9–13 tahun, dengan dua kali dosis yang diberikan dalam selang waktu 6 bulan. Sementara untuk itu anak usia 15 tahun ke atas, Pemberian vaksin dilakukan

dalam tiga dosis dengan jadwal pada bulan ke-0, 1–2, dan 4–6 (Ichlas et al., 2023).

b. Cervavax

Vaksin ini diberikan kepada anak laki-laki maupun perempuan berusia 9–13 tahun sebanyak dua dosis dengan interval enam bulan. Sedangkan bagi individu berusia 15 tahun ke atas, vaksinasi dilakukan dalam tiga dosis, masing-masing pada bulan ke-0, ke-2, dan ke-6 (Ichlas et al., 2023).

3. Vaksinasi HPV Nonavalen

a. Gardasil 9

Vaksin ini diberikan kepada anak laki-laki dan perempuan berusia 9–14 tahun sebanyak dua dosis dengan interval 5 hingga 13 bulan. Sedangkan untuk individu berusia 15 tahun ke atas, vaksin diberikan dalam tiga dosis pada bulan ke-0, 1–2, dan 4–6 (Ichlas et al., 2023).

4. Individu yang Berisiko Tinggi

Vaksinasi juga disarankan untuk individu yang memiliki risiko tinggi terhadap infeksi HPV, seperti mereka dengan riwayat hubungan seksual berganti-ganti pasangan, atau mereka yang terpapar dengan HPV melalui hubungan seksual yang tidak terlindungi. Orang dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (misalnya, HIV positif) juga disarankan untuk menerima vaksin. Dosis Vaksinasi HPV ((NCI, 2021).

2.3.4 Manfaat Vaksinasi HPV

1. Mencegah kanker serviks: HPV adalah penyebab utama kanker serviks, dengan lebih dari 99% kasus terkait dengan infeksi HPV. Vaksin HPV melindungi dari HPV tipe 16 dan 18, yang menyebabkan sekitar 70% kasus kanker serviks ((Kemenkes RI, 2023)
2. Perlindungan terhadap Kanker Lain akibat HPV: Selain berperan dalam pencegahan kanker serviks, infeksi HPV juga dapat memicu

berbagai jenis kanker lain. Vaksinasi membantu melindungi dari kanker anus, vulva, vagina, penis, serta kanker orofaring (bagian belakang tenggorokan, termasuk pangkal lidah dan amandel) (WHO, 2023).

3. Pencegahan Kutil Kelamin: Tipe HPV 6 dan 11 menjadi penyebab sekitar 90% kejadian kutil kelamin, dan vaksinasi dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi tersebut. Vaksin HPV yang mencakup tipe ini dapat secara signifikan mengurangi risiko kutil kelamin (Kemenkes RI, 2023).
4. Perlindungan Jangka Panjang: Studi menunjukkan bahwa efek perlindungan vaksin berlangsung lama dan tidak berkurang secara signifikan seiring waktu. Vaksinasi lebih efektif jika diberikan sebelum individu terpapar virus, sehingga dianjurkan untuk anak usia 9–14 tahun (CDC, 2023)

2.3.5 Tantangan Adopsi Pemberian Vaksinasi HPV

Meskipun vaksin HPV sudah terbukti efektif, tantangan besar dalam adopsinya masih ada, termasuk masalah kesadaran masyarakat, stigma terkait dengan vaksinasi yang dianggap hanya untuk individu yang aktif secara seksual, serta kendala budaya dan sosial dalam beberapa masyarakat. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang lebih luas tentang manfaat vaksinasi HPV sangat diperlukan. Pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang vaksinasi ini sangat mempengaruhi tingkat adopsi vaksin, terutama di kalangan orang tua dan remaja. Berikut adalah pandangan umum mengenai pengetahuan dan persepsi vaksinasi HPV.

a. Pengetahuan tentang Vaksinasi HPV

Pemahaman tentang HPV Banyak orang masih kurang memahami bahwa HPV adalah virus yang dapat menyebabkan infeksi jangka panjang dan berkembang menjadi kanker serviks. Meskipun beberapa tipe HPV dapat menyebabkan kutil kelamin, jenis yang berisiko tinggi (seperti HPV-16 dan HPV-18) dapat

menyebabkan perubahan sel serviks yang berujung pada kanker serviks. Pengetahuan yang lebih mendalam tentang bahaya infeksi HPV dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya vaksinasi (Notoatmodjo, 2020).

b. Pengetahuan tentang Keamanan Vaksin

Beberapa individu memiliki keraguan terkait keamanan vaksin HPV karena efek samping yang mungkin timbul, meskipun penelitian menunjukkan bahwa vaksin ini sangat aman dan memiliki efek samping yang sangat jarang dan ringan nyeri, bengkak dilokasi penyuntikan vaksin. Kemudian efek samping sedang dari vaksin ini yaitu mual, muntah, sakit kepala, dan demam. Selain itu adapun efek samping berat dari vaksin ini yaitu kecacatan, lumpuh, bahkan kematian (Riksani, 2016). Namun sebagian besar efek samping yang ditimbulkan dari penerima vaksin HPV bersifat ringan, bahkan efek samping berat pun dapat disangkal berdasarkan distribusi yang telah dilihat sebagian besar penerima vaksin sebelumnya. Sehingga perempuan penerima vaksin HPV dapat lebih merasa aman untuk mendapatkan vaksin HPV (Suryoadji dkk, 2022).

c. Persepsi terhadap Vaksinasi HPV

Pandangan Masyarakat Tentang Vaksinasi HPV Persepsi masyarakat terhadap vaksinasi HPV dapat bervariasi. Di beberapa negara, terutama dengan budaya konservatif, vaksinasi HPV dapat dianggap tabu karena terkait dengan aktivitas seksual. Beberapa orang tua mungkin merasa ragu memberikan vaksin kepada anak-anak mereka karena berpikir bahwa itu akan mendorong perilaku seksual di usia muda. Persepsi yang keliru ini dapat mempengaruhi keputusan untuk memberikan vaksinasi (Kemenkes RI, 2023).

d. Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam membentuk persepsi masyarakat. Kampanye edukasi yang jelas dan berbasis bukti dapat mengubah pandangan masyarakat tentang vaksinasi HPV. Penyuluhan yang baik akan meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai risiko kanker serviks dan pentingnya vaksinasi untuk anak perempuan dan laki-laki (Notoatmodjo, 2020).

2.4 Persepsi

2.4.1 Definisi Persepsi

Menurut WHO (2022), persepsi merupakan proses seseorang dalam mengatur, menafsirkan, dan memberi makna pada informasi yang diterima melalui pancaindra, sehingga dapat memahami dan berinteraksi dengan lingkungannya.

Persepsi diawali dengan proses penginderaan, yaitu penerimaan rangsangan melalui pancaindra atau proses sensoris. Tahap ini berlanjut pada proses penafsiran, sehingga keduanya saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan (Fentri & Achnes, 2017).

2.4.2 Proses Terjadinya Persepsi

Menurut Masturoh dan Anggita (2018), proses persepsi diantaranya:

- a. Seleksi, yaitu kemampuan indera memilih rangsangan dari lingkungan. Rangsangan ini dapat berbeda dalam hal jenis, intensitas, dan jumlah, baik sedikit maupun banyak.
- b. Interpretasi, yakni proses di mana informasi yang telah diterima kemudian diolah dan diberi makna. Tahapan ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain pengalaman sebelumnya, nilai-nilai pribadi, motivasi, karakter individu, tingkat kecerdasan, dan kemampuan dalam menyederhanakan informasi yang kompleks.

- c. Integrasi atau Pembentukan Kesimpulan, yaitu langkah akhir di mana hasil dari proses interpretasi dan pemahaman informasi kemudian diwujudkan dalam bentuk perilaku atau respons nyata.

2.4.3 Macam- Macam Persepsi

Berikut adalah beberapa macam-macam persepsi menurut Masturoh & Anggita (2018):

- a. Persepsi Sosial (*Social Perception*)

Persepsi yang berkaitan dengan cara seseorang menilai dan memahami orang lain terhadap vaksinasi hpv di dalam konteks sosial. Persepsi ini melibatkan interpretasi terhadap tindakan, perilaku, dan karakter orang lain, serta bagaimana individu membentuk pendapat atau sikap terhadap orang lain berdasarkan informasi yang ada.

- b. Persepsi Diri (*Self-Perception*)

Persepsi yang dimiliki seseorang tentang dirinya sendiri, termasuk penilaian terhadap kemampuan, penampilan fisik, serta nilai diri. Persepsi diri ini mempengaruhi cara orang tua untuk merespon terhadap program Kesehatan yang dibuat seperti BIAS di sekolah.

- c. Persepsi Lingkungan (*Environmental Perception*)

Persepsi yang berkaitan dengan cara individu memahami dan memberi makna terhadap lingkungan di sekitarnya. Ini bisa mencakup persepsi terhadap tempat tinggal, tempat kerja, serta kondisi sosial dan budaya di sekitar individu.

- d. Persepsi Kognitif (*Cognitive Perception*)

Jenis persepsi ini berkaitan dengan cara seseorang memahami informasi yang kompleks dan merumuskan pemahaman berdasarkan pengetahuan dan pengalaman sebelumnya. Persepsi kognitif ini lebih menekankan pada proses mental dalam mengolah dan menginterpretasi informasi.

2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi menurut P. Lavender (2020) antara lain:

a. Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman masa lalu seseorang dapat mempengaruhi bagaimana mereka memandang situasi atau informasi baru. Dalam konteks kesehatan, pengalaman pribadi dengan penyakit atau perawatan medis seperti sudah terkena kanker serviks atau dari keluarga nya dapat mempengaruhi persepsi terhadap kondisi mereka atau pengobatan yang diterima.

b. Budaya dan Nilai Sosial

Budaya dan nilai-nilai sosial memengaruhi cara seseorang memproses informasi dan berinteraksi dengan dunia sekitar. Misalnya, norma-norma budaya dalam masyarakat dapat memengaruhi persepsi individu terhadap gejala kesehatan atau pandangan dari pemberian vaksinasi HPV.

c. Faktor Kognitif

Proses kognitif, seperti perhatian, memori, dan pemahaman, berperan penting dalam bagaimana informasi kesehatan dipersepsikan. Seorang individu mungkin lebih mudah memperhatikan atau mengingat informasi yang dianggap relevan atau sesuai dengan keyakinannya.

d. Faktor Emosional

Perasaan atau keadaan emosional individu (misalnya kecemasan, ketakutan, atau kebahagiaan) dapat mempengaruhi cara mereka menilai dan merespons situasi kesehatan tertentu. Perasaan cemas atau tertekan dapat mengubah persepsi seseorang terhadap kondisi kesehatannya.

e. Lingkungan Sosial

Interaksi dengan keluarga, teman, dan masyarakat sekitar turut berperan dalam membentuk persepsi kesehatan. Diskusi atau rekomendasi dari orang terdekat bisa mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap kanker serviks itu sendiri dan pencegahannya seperti pemberian vaksinasi HPV.

f. Pendidikan dan Pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pemahaman individu tentang konsep medis atau psikologi kesehatan sangat mempengaruhi cara mereka memproses informasi kesehatan. Informasi yang lebih jelas dan dapat dipahami dengan baik akan membentuk persepsi yang lebih realistis dan akurat terhadap masalah kesehatan.

g. Media dan Informasi

Sumber informasi yang diterima melalui media massa seperti penyuluhan, media sosial, atau iklan kesehatan juga memiliki dampak besar terhadap persepsi. Pengaruh media ini bisa beragam, mulai dari meningkatkan kesadaran akan penyakit hingga membentuk stereotip tertentu terkait dengan kondisi medis atau layanan kesehatan.

2.4.5 Pengukuran Persepsi

Walaupun persepsi merupakan hal yang abstrak, pengukurannya tetap dapat dilakukan secara ilmiah dengan mengubah sikap terhadap suatu objek menjadi nilai numerik melalui penggunaan skala Likert (Hidayat, 2018). Skala ini biasanya memuat lima alternatif jawaban dengan ketentuan penilaian tertentu:

- a. Untuk pernyataan yang bersifat positif, respon "sangat setuju (SS)" diberi nilai 4, "setuju (S)" bernilai 3, "tidak setuju (TS)" diberi nilai 2, dan "sangat tidak setuju (STS)" mendapat nilai 1.
- b. Sedangkan pada pernyataan negatif, sistem penilaiannya dibalik, yaitu "sangat setuju (SS)" bernilai 1, "setuju (S)" diberi

skor 2, "tidak setuju (TS)" memperoleh nilai 3, dan "sangat tidak setuju (STS)" mendapat nilai 4.

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) pengetahuan diartikan sebagai hasil dari proses belajar, yang melibatkan pemahaman, pengamatan, atau pengalaman langsung yang memungkinkan individu untuk memperoleh informasi atau kesadaran tentang suatu hal. Pengetahuan tidak hanya sekadar informasi yang diterima, tetapi juga mencakup proses berpikir dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai informasi.

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dibagi menjadi beberapa tingkatan yang menggambarkan kedalaman pemahaman seseorang terhadap suatu informasi atau materi. Pengetahuan ini berkembang melalui proses belajar dan pengalaman. Berikut adalah tingkatan-tingkatan pengetahuan yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2021) sesuai dengan penelitian ini diantara lain:

1. Pengetahuan Tingkat Pemahaman (*Understanding*)

Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya tahu mengenai vaksinasi HPV, tetapi juga memahami makna dari informasi atau materi yang diperoleh. Pemahaman ini lebih dari sekadar pengenalan permukaan, tetapi individu mulai mengerti bagaimana informasi tersebut relevan atau berhubungan dengan konteks yang lebih luas.

2. Pengetahuan Tingkat Penerapan (*Application*)

Pada tahap ini, individu dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipahami dalam situasi atau konteks nyata. Pengetahuan yang dimiliki digunakan dalam praktik atau dalam menghadapi masalah yang relevan. Misalnya, dalam penelitian ini orang tua yang sudah diberikan edukasi tentang vaksinasi

HPV, kemudian akan mengizinkan anaknya untuk melakukan BIAS HPV di dosis berikutnya.

3. Pengetahuan Tingkat Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkat tertinggi dalam pengetahuan adalah evaluasi, di mana seseorang dapat menilai atau mengevaluasi suatu konsep atau informasi vaksinasi HPV berdasarkan kriteria yang ada. Evaluasi ini memerlukan pengetahuan yang mendalam dan kemampuan untuk membuat keputusan yang baik berdasarkan bukti yang ada.

2.5.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2021):

1. Faktor Internal

a. Kecerdasan dan Kemampuan Kognitif

Bisa dilihat dari usia, pengetahuan tentang vaksinasi HPV cenderung lebih tinggi pada usia yang lebih muda, khususnya pada kalangan remaja dan orang dewasa muda yang lebih mudah mengakses informasi melalui media sosial dan kampanye pendidikan kesehatan, pendidikan formal memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar untuk mengetahui dan memahami pentingnya vaksinasi HPV.

b. Motivasi dan Minat

Tingkat motivasi yang tinggi akan mendorong seseorang untuk berusaha lebih keras dalam belajar dan memperluas pengetahuan. Minat yang besar pada suatu topik juga meningkatkan keterlibatan seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

c. Pengalaman Pribadi

Pengalaman langsung orang tua tersebut mengenai kanker serviks maupun ada keluarga yang mengalami penyakit tersebut. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman lebih mudah dipahami serta diterapkan dalam kehidupan nyata.

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan Sosial

Lingkungan keluarga, teman, kolega, dan masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Interaksi sosial dan diskusi dengan orang lain membantu memperkaya wawasan dan pemahaman mengenai berbagai topik.

b. Media dan Teknologi

Perkembangan teknologi informasi, seperti internet, media sosial, dan berbagai platform digital, telah memperluas akses individu untuk mendapatkan informasi terbaru secara cepat dan mudah.

c. Budaya dan Tradisi

Aturan dan kebiasaan yang diterima dalam masyarakat mempengaruhi cara individu memperoleh dan mengolah pengetahuan. Pandangan budaya terhadap pendidikan atau topik tertentu dapat membentuk pengetahuan yang dianggap penting oleh individu atau kelompok.

2.5.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana individu memahami atau mengetahui informasi tentang suatu topik tertentu. Dalam konteks vaksinasi HPV, pengukuran pengetahuan bertujuan untuk mengetahui tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya vaksin tersebut dalam mencegah kanker serviks. Metode Pengukuran Pengetahuan bisa

dilakukan dengan cara tertulis berupa Kuesioner (*Questionnaire*) dengan pilihan tunggal Notoatmodjo (2021).

Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data pengetahuan dari individu atau kelompok secara lebih terstruktur. Kuesioner dapat mencakup pertanyaan tentang pemahaman mengenai vaksin HPV, cara vaksin bekerja, usia yang dianjurkan untuk menerima vaksin, serta manfaat dan potensi efek samping Notoatmodjo (2021).

2.6 Pendidikan Kesehatan

2.6.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang terencana dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mengubah perilaku individu maupun kelompok untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Kegiatan ini menitikberatkan pada penyampaian informasi yang benar dan relevan terkait isu kesehatan, sekaligus memotivasi masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat.

Notoatmodjo (2021) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan tindakan terencana yang bertujuan memengaruhi kesehatan orang lain, baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat, agar perilaku mereka sejalan dengan tujuan program edukasi dan promosi kesehatan.

2.6.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan antara lain:

a. Meningkatkan Pengetahuan

Memberikan informasi yang benar dan berbasis bukti tentang kesehatan dan pencegahan penyakit. Menyediakan pemahaman tentang faktor risiko dan cara mengurangi kemungkinan terkena penyakit tertentu (Notoatmodjo, S.2017).

b. Mengubah Sikap dan Persepsi

Mendorong masyarakat untuk memiliki sikap positif terhadap kesehatan dan pencegahan penyakit. Menghilangkan mitos atau informasi yang salah terkait dengan suatu penyakit atau prosedur medis (WHO,2019).

c. Mempromosikan Perilaku Sehat

Memotivasi masyarakat agar menerapkan pola hidup sehat melalui diet seimbang, olahraga teratur, dan perawatan kebersihan diri. Selain itu, mengurangi kebiasaan yang merugikan kesehatan, seperti merokok, mengonsumsi alkohol secara berlebihan, dan melakukan perilaku seksual berisiko (Kemenkes RI, 2022).

d. Membangun Kemandirian dalam Kesehatan

keterampilan menangani masalah kesehatan ringan secara mandiri, serta meningkatkan kemampuan mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan pribadi dan keluarga (Notoatmodjo, S., 2017).

e. Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Secara Keseluruhan

Mengupayakan penurunan angka kejadian penyakit menular maupun tidak menular di lingkungan masyarakat. Menciptakan lingkungan yang lebih sehat melalui kebijakan kesehatan yang berbasis edukasi (Kemenkes RI, 2022).

2.6.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Dalam buku karya Icshan (2022), dijelaskan bahwa sasaran dari pendidikan kesehatan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu:

a. Sasaran Primer (Primary Target)

Kelompok utama yang menjadi fokus langsung dari kegiatan pendidikan atau promosi kesehatan adalah masyarakat luas. Berdasarkan jenis permasalahan kesehatannya, sasaran ini dapat dibagi lebih spesifik, misalnya kepala keluarga untuk mengenai kesehatan secara umum, ibu hamil dan menyusui terkait kesehatan ibu dan anak (KIA), serta pelajar, khususnya remaja

putri, untuk topik kesehatan reproduksi seperti penanganan dismenore, dan sebagainya

b. Sasaran Sekunder (Secondary Target)

Kelompok ini mencakup tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat. Disebut sebagai sasaran sekunder karena setelah menerima edukasi kesehatan, mereka diharapkan dapat menyalurkan informasi tersebut kepada anggota komunitas di sekitarnya.

c. Sasaran Tersier (Tertiary Target)

Kelompok ini meliputi pemangku kebijakan atau pihak berwenang yang membuat keputusan, baik di tingkat pusat maupun daerah. Kebijakan dan keputusan yang mereka ambil diharapkan mampu memberikan pengaruh positif terhadap sikap tokoh masyarakat serta masyarakat luas.

2.6.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Icshan T. dkk (2023), berdasarkan kelompok sasarannya, metode dan teknik pendidikan kesehatan terbagi menjadi tiga, yaitu:

1. Metode Pendidikan Kesehatan Individual

Digunakan ketika terjadi interaksi langsung antara tenaga penyuluh kesehatan dan individu sasaran, baik secara langsung maupun menggunakan media komunikasi seperti telepon. Salah satu metode yang paling dikenal dalam pendekatan individual ini adalah konseling (counselling).

2. Metode Pendidikan Kesehatan Kelompok

Digunakan untuk sasaran dalam bentuk kelompok yang dibagi menjadi dua jenis, yaitu kelompok kecil dengan anggota sekitar 6-15 orang dan kelompok besar yang beranggotakan antara 16 hingga 50 orang. Berdasarkan ukuran kelompok tersebut, metode kelompok dibedakan lagi menjadi:

- a. Untuk kelompok kecil, beberapa teknik yang sering dipakai antara lain diskusi kelompok, brainstorming, bola salju (snowball), permainan peran (role play), dan simulasi permainan (simulation game). Penggunaan media bantu seperti flip chart, alat peraga, dan slide dapat meningkatkan efektivitas metode ini.
- b. Untuk kelompok besar, metode seperti ceramah (dengan atau tanpa sesi tanya jawab), seminar, dan lokakarya digunakan. Alat bantu seperti overhead projector, film, sistem suara, dan slide juga digunakan untuk memperkuat penyampaian materi.
- c. Untuk sasaran yang bersifat publik atau massa, metode kelompok konvensional kurang efektif sehingga diperlukan pendekatan khusus berupa pendidikan kesehatan massa.

2.6.5 Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan dapat menggunakan media diantaranya (Notoatmodjo, S. 2017):

1. Media cetak seperti brosur, poster, buku saku.
2. Media elektronik seperti radio, televisi, film edukasi
3. Media digital/internet seperti website, aplikasi mobile dan media social.
4. Media visual seperti infografis, presentasi slide, dan ada juga
5. Media interaktif simulasi dan role - playing, dan game edukasi

Menurut Notoatmodjo (2017) Buku saku merupakan salah satu media komunikasi kesehatan yang digunakan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk yang sederhana, ringkas, dan mudah dipahami oleh tenaga kesehatan serta masyarakat. Buku ini efektif digunakan dalam program edukasi kesehatan karena sifatnya yang praktis dan mudah dibawa ke mana saja.

Menurut Kemenkes RI (2021) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan buku saku sebagai alat edukasi yang dirancang untuk memberikan informasi kesehatan yang mudah diakses dan digunakan oleh tenaga kesehatan serta masyarakat.

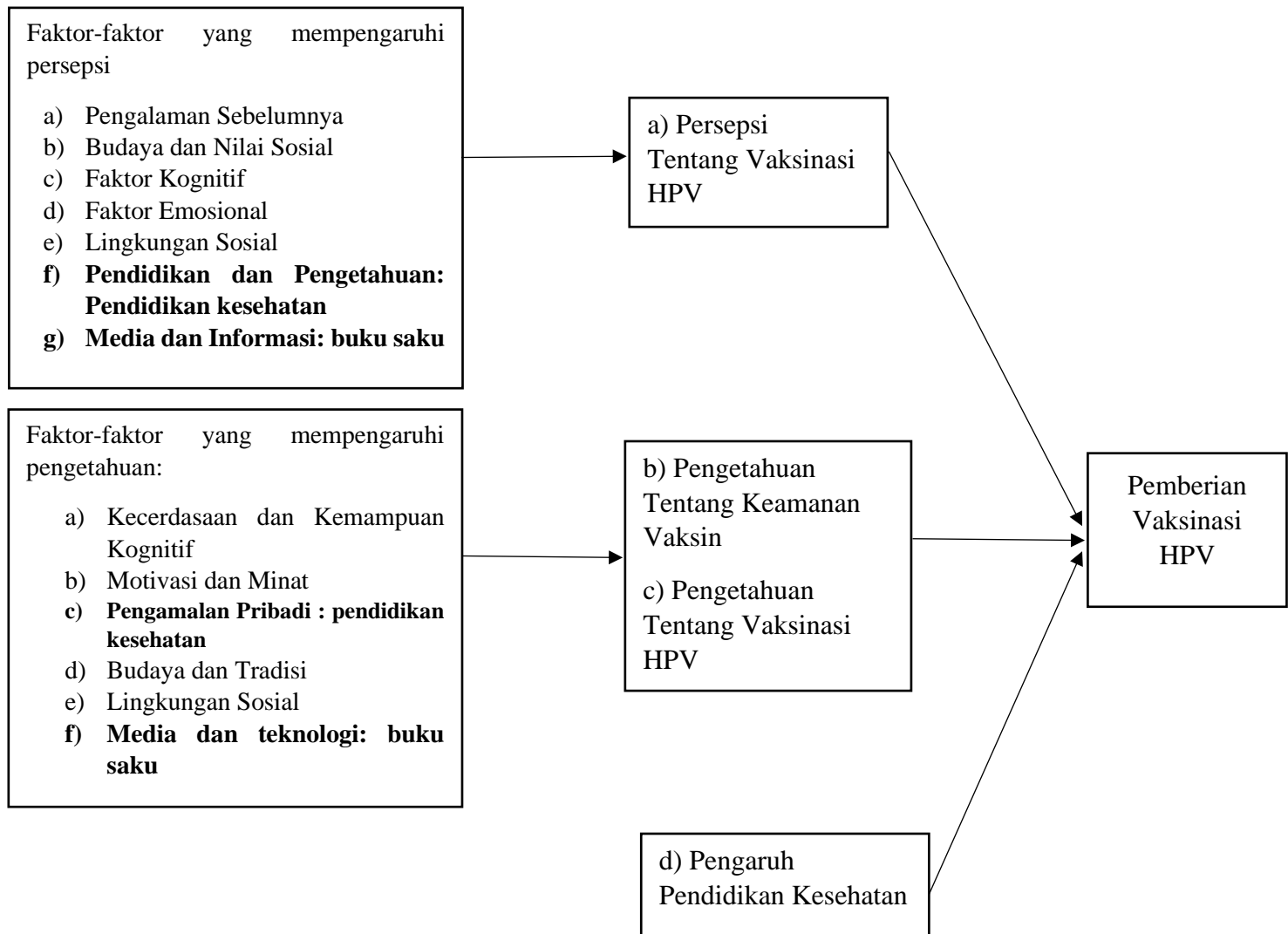
Buku saku digunakan dalam berbagai program penyuluhan guna meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap berbagai isu kesehatan, seperti pencegahan penyakit dan penggunaan obat.

Keunggulan Buku Saku Buku saku merupakan salah satu media edukasi yang banyak digunakan dalam dunia kesehatan karena sifatnya yang praktis dan mudah dipahami oleh masyarakat. Berikut adalah beberapa keunggulan buku saku menurut berbagai sumber:

1. Mudah Dibawa dan Digunakan Buku saku memiliki ukuran kecil sehingga mudah dibawa ke mana saja dan dapat digunakan kapan pun diperlukan. Hal ini membuatnya lebih praktis dibandingkan dengan buku berukuran besar atau media lain seperti poster dan leaflet. Dan Menurut Wibowo (2018), buku saku merupakan media edukasi yang efektif karena ukurannya yang kecil dan fleksibel, memungkinkan pengguna untuk membawanya dengan mudah dan mengakses informasi kapan saja.
2. Bahasa yang Sederhana dan Mudah Dipahami Buku saku biasanya dirancang dengan bahasa yang sederhana, jelas, dan mudah dipahami oleh berbagai kelompok masyarakat, termasuk yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Dan Menurut Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa efektivitas media cetak dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan sangat bergantung pada kesederhanaan bahasa dan struktur penyampaian materi.
3. Berisi Informasi yang Padat, Singkat, dan Relevan Informasi Dalam buku saku disajikan dalam bentuk ringkas, langsung ke inti permasalahan, serta disusun secara sistematis agar pembaca lebih mudah memahami dan mengingat isinya. dan Menurut Hadi (2019) menjelaskan bahwa penggunaan media cetak seperti buku saku dalam pembelajaran dan edukasi kesehatan memiliki keunggulan dalam menyajikan informasi secara singkat dan terstruktur, sehingga lebih mudah diingat oleh pembaca.

4. Mempermudah Proses Belajar Mandiri Dengan adanya buku saku, individu dapat belajar sendiri tanpa harus selalu bergantung pada tenaga kesehatan atau penyuluh. Buku saku menjadi referensi pribadi yang dapat dibaca berulang kali sesuai kebutuhan. Dan Menurut Setiawan (2020), buku saku efektif digunakan dalam kampanye kesehatan karena dapat menjadi panduan belajar mandiri bagi masyarakat yang ingin meningkatkan pengetahuan kesehatannya.
5. Lebih Murah dan Mudah Diproduksi Dibandingkan dengan media edukasi lain seperti video atau aplikasi digital, buku saku lebih murah dalam hal produksi dan distribusi, sehingga dapat diakses oleh lebih banyak orang, termasuk di daerah yang sulit mendapatkan akses internet. Dan Menurut Wahyuni (2019), media cetak seperti buku saku masih menjadi pilihan utama dalam penyuluhan kesehatan di daerah terpencil karena biaya produksinya yang relatif murah dan tidak bergantung pada teknologi canggih.

2.7 Kerangka Konseptual



Bagan 1. Kerangka Konseptual Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Buku Saku Terhadap Persepsi Dan Pengetahuan Tentang Vaksinasi HPV Pada Orangtua

(Sumber: P. Lavender., 2020. Notoatmodjo, 2020. Notoatmodjo, 2021. Kemenkes RI, 2023)